

ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟΥ (τμήμα μείζονος συνθέσεως)
της 12ης Απριλίου 2005 *

Στην υπόθεση C-145/03,

με αντικείμενο αίτηση εκδόσεως προδικαστικής αποφάσεως δυνάμει του άρθρου 234 ΕΚ, την οποία υπέβαλε το Juzgado de lo Social nº 20 της Μαδρίτης (Ισπανία), με απόφαση της 6ης Νοεμβρίου 2001, η οποία περιήλθε στο Δικαστήριο στις 31 Μαρτίου 2003, στο πλαίσιο της δίκης

Κληρονόμοι της Annette Keller,

κατά

Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS),

Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa), πρώην Instituto Nacional de la Salud (Insalud),

* Γλώσσα διαδικασίας: η ισπανική.

ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ (τμήμα μείζονος συνθέσεως),

συγκείμενο από τους Β. Σκουρή, Πρόεδρο, P. Jann, C. W. A. Timmermans, A. Rosas, R. Silva de Lapuerta, K. Lenaerts (εισηγητή) και A. Borg Barthet, προέδρους τμήματος, N. Colneric, S. von Bahr, J. N. Cunha Rodrigues, E. Juhász, Γ. Αρέστη και Μ. Πεšić, δικαστές,

γενικός εισαγγελέας: L. A. Geelhoed

γραμματέας: H. von Holstein, βοηθός γραμματέας,

αφού έλαβε υπόψη του την έγγραφη διαδικασία και κατόπιν της επ' ακροατηρίου διαδικασίας της 9ης Νοεμβρίου 2004,

λαμβάνοντας υπόψη τις παρατηρήσεις που υπέβαλαν:

- οι κληρονόμοι της Annette Keller, εκπροσωπούμενοι από τους C. Fernández Álvarez και A. Pedrajas Moreno, abogados,
- το Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa) και το Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), εκπροσωπούμενα από τους A. R. Trillo García, A. Llorente Álvarez και F. Sánchez-Toril y Riballo, abogados,
- η Βελγική Κυβέρνηση, εκπροσωπούμενη από τις A. Snoecx και E. Dominkovits,

- η Ισπανική Κυβέρνηση, εκπροσωπούμενη από τον E. Braquehais Conesa,

- η Ολλανδική Κυβέρνηση, εκπροσωπούμενη από τις H. Sevenster, S. Terstal και C. Wissels και τον N. Bel,

- η Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, εκπροσωπούμενη από τις H. Michard και I. Martínez del Peral και τον D. Martín,

αφού άκουσε τον γενικό εισαγγελέα που ανέπτυξε τις προτάσεις του κατά τη συνεδρίαση της 13ης Ιανουαρίου 2005,

εκδίδει την ακόλουθη

Απόφαση

- ¹ Η αίτηση για την έκδοση προδικαστικής αποφάσεως αφορά την ερμηνεία των άρθρων 3, 19 και 22 του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς, στους μη μισθωτούς και στα μέλη των οικογενειών τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας, και του άρθρου 22, παράγραφοι 1 και 3, του κανονισμού (ΕΟΚ) 574/72 του Συμβουλίου, της 21ης Μαρτίου 1972, περί του τρόπου εφαρμογής του κανονισμού 1408/71, όπως έχουν τροποποιηθεί και ενημερωθεί από τον κανονισμό (ΕΟΚ) 2001/83 του Συμβουλίου, της 2ας Ιουνίου 1983 (ΕΕ L 230, σ. 6) (στο εξής: κανονισμός 1408/71 και κανονισμός 574/72, αντίστοιχα).

- 2 Η αίτηση αυτή εντάσσεται στο πλαίσιο διαφοράς μεταξύ των κληρονόμων της Keller, που υπεισήλθαν στα δικαιώματά της κατά τη διάρκεια της κύριας δίκης, και του Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) και του Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa) (στο εξής, από κοινού: καθών της κύριας δίκης). Η διαφορά αυτή ανέκυψε όταν το τελευταίο, που είχε κατά τον χρόνο των πραγματικών περιστατικών της κύριας δίκης την επωνυμία Instituto Nacional de la Salud (στο εξής: Insalud), αρνήθηκε να αποδώσει τη δαπάνη νοσοκομειακής περιθάλψεως που παρασχέθηκε στην Keller σε ελβετική κλινική.

Το νομικό πλαίσιο

Η κοινοτική νομοθεσία

- 3 Κατά το άρθρο 3, παράγραφος 1, του κανονισμού 1408/71, «[Τ]α πρόσωπα που κατοικούν στο έδαφος ενός από τα κράτη μέλη και για τα οποία ισχύουν οι διατάξεις του παρόντος κανονισμού, υπόκεινται στις υποχρεώσεις και απολαύουν των δικαιωμάτων που απορρέουν από την νομοθεσία κάθε κράτους μέλους υπό τους ίδιους όρους με τους υπηκόους του, υπό την επιφύλαξη ειδικών διατάξεων του παρόντος κανονισμού».
- 4 Το άρθρο 19 του εν λόγω κανονισμού με τίτλο «Κατοικία σε κράτος μέλος άλλο από το αρμόδιο κράτος μέλος — Γενικοί κανόνες», ορίζει:

«1. Ο εργαζόμενος που κατοικεί στο έδαφος κράτους μέλους άλλου από το αρμόδιο κράτος μέλος και καλύπτει τους όρους που απαιτούνται από την νομοθεσία του αρμοδίου κράτους για να έχει δικαίωμα παροχών, αφού ληφθούν υπ' όψη, εφ' όσον συντρέχει περίπτωση, οι διατάξεις του άρθρου 18, λαμβάνει στο κράτος της κατοικίας του:

α) παροχές εις είδος που χορηγούνται για λογαριασμό του αρμοδίου φορέα από τον φορέα του τόπου κατοικίας, σύμφωνα με την νομοθεσία που ισχύει για τον φορέα αυτόν, σαν να ήταν ασφαλισμένος σε αυτόν·

[...]

5 Το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71, με τίτλο «Διαμονή εκτός του αρμοδίου κράτους — Επιστροφή ή μεταφορά κατοικίας σε άλλο κράτος μέλος κατά την διάρκεια ασθενείας ή μητρότητας — Ανάγκη μεταβάσεως σε άλλο κράτος μέλος για υποβολή σε κατάλληλη θεραπεία», ορίζει στις παραγράφους του 1 και 2:

«1. Ο εργαζόμενος, ο οποίος πληροί τις απαιτούμενες από την νομοθεσία του αρμοδίου κράτους προϋποθέσεις για να έχει δικαίωμα παροχών, αφού ληφθούν υπ' όψη ενδεχομένως οι διατάξεις του άρθρου 18, και:

α) του οποίου η κατάσταση απαιτεί άμεση χορήγηση παροχών κατά την διάρκεια διαμονής στο έδαφος άλλου κράτους μέλους

ή

[...]

γ) ο οποίος έλαβε την έγκριση του αρμοδίου φορέα να μεταβεί στο έδαφος άλλου κράτους μέλους, για να υποβληθεί στην κατάλληλη για την κατάστασή του θεραπεία,

έχει δικαίωμα:

- i) παροχών εις είδος που χορηγούνται, για λογαριασμό του αρμοδίου φορέα από τον φορέα του τόπου διαμονής [...], σύμφωνα με την νομοθεσία που εφαρμόζεται από τον φορέα αυτόν, σαν να ήταν ασφαλισμένος σε αυτόν· η διάρκεια χορηγήσεως των παροχών αυτών διέπεται πάντως από την νομοθεσία του αρμοδίου κράτους·

[...]

2. [...]

Η έγκριση που απαιτείται δυνάμει της παραγράφου 1, περίπτωση γ', δεν δύναται να μη δοθεί εφόσον η σχετική θεραπεία περιλαμβάνεται στις παροχές που προβλέπονται από τη νομοθεσία του κράτους μέλους, στο έδαφος του οποίου κατοικεί ο ενδιαφερόμενος, και εφόσον η θεραπεία αυτή δεν δύναται να του παρασχεθεί μέσα στα χρονικά όρια που είναι κανονικά αναγκαία για την παροχή της στο κράτος μέλος του τόπου κατοικίας του, εάν ληφθεί υπόψη η τρέχουσα κατάσταση της υγείας του και η πιθανή εξέλιξη της ασθένειας.»

6 Το άρθρο 36 του κανονισμού 1408/71, ορίζει:

«1. Οι παροχές εις είδος που χορηγούνται δυνάμει των διατάξεων του παρόντος κεφαλαίου από τον φορέα κράτους μέλους για λογαριασμό του φορέα άλλου κράτους μέλους αποδίδονται πλήρως, με την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 32.

2. Οι αποδόσεις που αναφέρονται στην παράγραφο 1 καθορίζονται και πραγματοποιούνται κατά τη διαδικασία που προβλέπεται στον κανονισμό εφαρμογής που αναφέρεται στο άρθρο 98, είτε βάσει δικαιολογητικών των πραγματικών δαπανών είτε κατ' αποκοπή.

Στην τελευταία αυτή περίπτωση τα κατ' αποκοπή ποσά πρέπει να εξασφαλίζουν απόδοση όσο το δυνατόν πλησιέστερη προς τις πραγματικές δαπάνες.

3. Δύο ή περισσότερα κράτη μέλη ή οι αρμόδιες αρχές των κρατών αυτών δύνανται να προβλέψουν άλλους τρόπους αποδόσεως ή να παραιτηθούν κάθε αποδόσεως μεταξύ των φορέων που υπάγονται στην αρμοδιότητά τους.»

7 Το άρθρο 22 του κανονισμού 574/72 ορίζει στις παραγράφους 1 και 3:

«1. Για να λάβει παροχές εις είδος δυνάμει του άρθρου 22 παράγραφος 1, στοιχείο β', περίπτωση i, του κανονισμού, ο εργαζόμενος υποχρεούται να προσκομίσει στο φορέα του τόπου κατοικίας βεβαίωση που να πιστοποιεί ότι του επιτρέπεται να διατηρήσει το δικαίωμα των εν λόγω παροχών. Η βεβαίωση αυτή, η οποία εκδίδεται από τον αρμόδιο φορέα αναγράφει, ιδίως όταν συντρέχει περίπτωση, την ανώτατη διάρκεια, κατά την οποία οι παροχές εις είδος δύνανται ακόμη να παρέχονται κατά τις διατάξεις της νομοθεσίας του αρμόδιου κράτους. Η βεβαίωση δύναται να εκδίδεται μετά την αναχώρηση και κατόπιν αιτήσεως του εργαζομένου, εφόσον δεν ήταν δυνατό να εκδοθεί προηγουμένως, για λόγους ανώτερης βίας.

[...]

3. Οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 εφαρμόζονται κατ' αναλογία για την πραγματοποίηση των παροχών εις είδος στην περίπτωση που αναφέρεται στο άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', περίπτωση ι, του κανονισμού.»

- 8 Όπως προκύπτει από την απόφαση αριθ. 153 (94/604/EK) της διοικητικής επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων για την κοινωνική ασφάλιση των διακινουμένων εργαζομένων, της 7ης Οκτωβρίου 1993, σχετικά με τα υποδείγματα εντύπων που απαιτούνται κατ' εφαρμογή των κανονισμών (ΕΟΚ) 1408/71 και (ΕΟΚ) 574/72 (Ε 001, Ε 103-Ε 127) (ΕΕ 1994, L 244, σ. 22), το έντυπο Ε 111 αποτελεί την απαραίτητη βεβαίωση για την εφαρμογή του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση ι, του κανονισμού 1408/71, ενώ το έντυπο Ε 112 απαιτείται για την εφαρμογή του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', περίπτωση ι, του ίδιου κανονισμού.

Η ισπανική νομοθετική ρύθμιση

- 9 Το άρθρο 102, παράγραφος 3, του Ley General de la Seguridad Social (γενικού νόμου περί κοινωνικής ασφάλισης), όπως ίσχυε κατά τον χρόνο των πραγματικών περιστατικών της κύριας δίκης, ορίζει ότι «[ο]ι οργανισμοί που υποχρεούνται να παράσχουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη δεν αναλαμβάνουν τη δαπάνη όταν ο δικαιούχος λαμβάνει παροχές άλλες από εκείνες που του προτάθηκαν, εκτός από τις περιπτώσεις που προβλέπονται από τον νόμο».
- 10 Με τίτλο «ιατροφαρμακευτική περίθαλψη που παρέχεται από υπηρεσίες ανεξάρτητες από την κοινωνική ασφάλιση», το άρθρο 18 του διατάγματος 2766/67, της 16ης Νοεμβρίου 1967, όπως έχει τροποποιηθεί από το διάταγμα 2575/73, της 14ης Σεπτεμβρίου 1973 (στο εξής: διάταγμα 2766/67), ορίζει στις παραγράφους 1 και 4:

«1. Όταν ο δικαιούχος, με δική του πρωτοβουλία ή με πρωτοβουλία μέλους της οικογένειάς του, καταφεύγει σε υπηρεσίες διαφορετικές από αυτές που υπήρξαν στη

διάθεσή του, οι οργανισμοί που υποχρεούνται να παράσχουν την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη δεν επιβαρύνονται με τη δαπάνη στην οποία τυχόν υποβάλλεται, εκτός από τις περιπτώσεις που προβλέπονται στις παραγράφους 3 και 4 του παρόντος άρθρου.

[...]

4. Όταν η προσφυγή σε ιατρικές υπηρεσίες διαφορετικές από αυτές που του διατέθηκαν από την κοινωνική ασφάλιση οφείλεται σε ανάγκη παροχής επείγουσας περιθάλψεως λόγω κινδύνου της ζωής του, ο δικαιούχος μπορεί να ζητήσει από τον οργανισμό που υποχρεούται να του παρέχει ιατροφαρμακευτική περίθαλψη την απόδοση των εξόδων στα οποία υποβλήθηκε, η αίτησή του δε γίνεται δεκτή αν αποδειχθεί, κατόπιν των αποτελεσμάτων του σχετικού ελέγχου που διενεργήθηκε, ότι η απόδοση είναι βάσιμη.»

Η γερμανική νομοθετική ρύθμιση

- 11 Το άρθρο 18, παράγραφος 1, του Fünftes Buch des Sozialgesetzbuches — Gesetzliche Krankenversicherung (πέμπτου βιβλίου του κώδικα κοινωνικής νομοθεσίας — Εκ του νόμου σύστημα ασφαλίσεως κατά ασθενειών) ορίζει:

«Αν, ανάλογα με τον βαθμό γνώσεων της ιατρικής επιστήμης, η θεραπεία της ασθένειας μπορεί να γίνει μόνο στο εξωτερικό, η ασφάλιση κατά ασθενειών μπορεί να επιβαρυνθεί με τη δαπάνη εν όλω ή εν μέρει [...]»

Η διαφορά της κύριας δίκης και τα προδικαστικά ερωτήματα

- 12 Η Keller, Γερμανίδα υπήκοος, κατά τον χρόνο των πραγματικών περιστατικών της κύριας δίκης ήταν κάτοικος Ισπανίας και ήταν ασφαλισμένη στο γενικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης του αυτού κράτους μέλους.
- 13 Επιθυμώντας να μεταβεί στη Γερμανία για οικογενειακούς λόγους, η Keller ζήτησε από το Insalud να της χορηγήσει έντυπο E 111, το οποίο της δόθηκε πριν την αναχώρησή της, για την περίοδο μεταξύ 15 Σεπτεμβρίου και 15 Οκτωβρίου 1994.
- 14 Κατά τη διαμονή της εκεί, η Keller εισήχθη στο νοσοκομείο της επαρχίας Gummersbach (Γερμανία), που υπάγεται στην Πανεπιστημιακή Κλινική της Κολωνίας. Διαγνώστηκε κακοήθης όγκος της μύτης, της ρινικής κοιλότητας, της κόγχης και της βάσης του κρανίου, με διακλάδωση στον ενδοκρανιακό χώρο, η δε σοβαρότητα του διαγνωσθέντος όγκου μπορούσε να προκαλέσει οποιαδήποτε στιγμή τον θάνατό της.
- 15 Προκειμένου να συνεχίσει στη Γερμανία την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη που ήταν απαραίτητη λόγω της ασθένειάς της, η Keller ζήτησε από το Insalud να της χορηγήσει το έντυπο E112. Όπως προκύπτει από εσωτερικό σημείωμα του οργανισμού αυτού της 23ης Φεβρουαρίου 1995, το έντυπο αυτό χορηγήθηκε στην ενδιαφερόμενη με το σκεπτικό ότι, λαμβανομένης υπόψη της σοβαρότητας της ασθένειάς της, δεν συνιστάτο μετακίνησή της στην Ισπανία. Κατόπιν επανειλημμένων παρατάσεων, η περίοδος ισχύος του εν λόγω εντύπου κάλυψε το διάστημα από τις 24 Οκτωβρίου 1994 έως τις 21 Ιουνίου 1996.
- 16 Κατόπιν πολλών εξετάσεων και αφού διερευνήθηκαν προσεκτικά διάφορες θεραπευτικές δυνατότητες, οι ιατροί της Πανεπιστημιακής Κλινικής της Κολωνίας έκριναν ότι, λαμβανομένου υπόψη του εξαιρετικά δυσχερούς χαρακτήρα της καταστάσεως και των ειδικών δεξιοτήτων που απαιτούνταν, η μόνη κλινική στην

Ευρώπη στην οποία μπορούσε να διενεργηθεί η εγχείριση, η οποία έπρεπε να γίνει άμεσα και ήταν ζωτικής σημασίας για την Keller, ήταν η πανεπιστημιακή κλινική της Ζυρίχης (Ελβετία). Η έκθεση του χειρουργού, ειδικού ωτορινολαρυγγολόγου, που προσκομίσθηκε ενώπιον του αιτούντος δικαστηρίου, επιβεβαιώνει ότι η ιδιωτική αυτή κλινική ήταν η μόνη στην Ευρώπη στην οποία μπορούσε να αντιμετωπιστεί με αναγνωρισμένη επιστημονική αποτελεσματικότητα η ασθένεια που είχε προσβάλει την Keller.

- 17 Η Keller μεταφέρθηκε από την ιατρική υπηρεσία της Πανεπιστημιακής Κλινικής της Κολωνίας στην Πανεπιστημιακή Κλινική της Ζυρίχης όπου η ενδιαφερόμενη, νοσηλευθείσα από τις 10 έως τις 25 Νοεμβρίου 1994, υποβλήθηκε σε χειρουργική επέμβαση με ικανοποιητικά αποτελέσματα. Μετά την εγχείριση αυτή, η Keller υποβλήθηκε σε θεραπευτική αγωγή ακτινοθεραπείας μεταξύ 15 Δεκεμβρίου 1994 και 22 Φεβρουαρίου 1995. Το συνολικό κόστος της περιθάλψης ανήλθε σε 87 030 CHF και καταβλήθηκε εξ ολοκλήρου από την Keller.
- 18 Στις 26 Απριλίου 1995, η Keller ζήτησε την απόδοση του ποσού αυτού από το Insalud.
- 19 Η αίτηση αυτή απορρίφθηκε με απόφαση του οργανισμού αυτού της 10ης Αυγούστου 1995. Στηριζόμενο στο άρθρο 102 του Ley General de la Seguridad Social και στο άρθρο 18, παράγραφος 1, του διατάγματος 2766/67, το Insalud προέβλεπε, προς στήριξη της αποφάσεώς του, ότι η ανάληψη των εξόδων νοσοκομειακής περιθάλψης που παρέχεται σε τρίτη χώρα απαιτεί ρητή προηγούμενη έγκριση εκ μέρους του.
- 20 Η διοικητική ένσταση που υπέβαλε η Keller κατά της αποφάσεως αυτής απορρίφθηκε από το Insalud στις 7 Δεκεμβρίου 1995.

- 21 Στις 3 Μαΐου 1999, η Keller ζήτησε εκ νέου την απόδοση των εξόδων που κατέβαλε για τη νοσηλεία της στην Ελβετία. Η αίτηση αυτή απορρίφθηκε με απόφαση της επιθεωρήσεως υγείας του Insalud της 26ης Ιουλίου 1999, με το σκεπτικό ότι «[...] η ασθένεια, μολονότι σοβαρή, δεν συγκέντρωνε τα χαρακτηριστικά μιας επείγουσας ανάγκης λόγω κινδύνου ζωής που να δικαιολογεί την εγκατάλειψη του εθνικού και/ή κοινοτικού δημοσίου τομέα υγείας, προκειμένου η ασθενής να απευθυνθεί σε εξωκοινοτικούς ιδιωτικούς κύκλους, χωρίς να δοθεί η δυνατότητα στον ισπανικό οργανισμό να μελετήσει και να προσφέρει τις αντίστοιχες επιλογές θεραπείας που ήταν πρόσφορες για την ασθένεια από την οποία υπέφερε η ασθενής».
- 22 Η Keller άσκησε προσφυγή κατά της τελευταίας αυτής αποφάσεως ενώπιον του Juzgado de lo Social nº 20 της Μαδρίτης (Ισπανία). Κατόπιν αιτήσεως του Insalud, της 2ας Νοεμβρίου 2000, προσεπικλήθηκε ως ομόδικος το Instituto Nacional de la Seguridad Social, για τον λόγο ότι ο φορέας αυτός ήταν υποχρεωμένος να αποδώσει την επίδικη στην κύρια δίκη δαπάνη σε περίπτωση ευδοκιμήσεως της προσφυγής.
- 23 Η Keller αποβίωσε στις 30 Οκτωβρίου 2001. Οι κληρονόμοι της συνέχισαν τη δίκη.
- 24 Πρώτον, το Juzgado de lo Social nº 20 της Μαδρίτης έχει αμφιβολίες όσον αφορά τον δεσμευτικό, για την αρμόδια ισπανική αρχή, χαρακτήρα της διαγνώσεως και της επιλογής των θεραπευτικών μέσων στην οποία προέβησαν οι ιατροί του οικείου γερμανικού φορέα.
- 25 Δεύτερον, το δικαστήριο αυτό έχει αμφιβολίες ως προς την αρχή της ίσης μεταχειρίσεως των άρθρων 3, 19 και 22 του κανονισμού 1408/71, όσον αφορά την ύπαρξη υποχρεώσεως αποδόσεως των εξόδων νοσηλείας της Keller στην πανεπιστημιακή κλινική της Ζυρίχης, λαμβανομένου υπόψη του γεγονότος ότι είναι βέβαιον ότι, βάσει της ισχύουσας στη Γερμανία νομοθεσίας, όπου η Keller διέμενε όταν ανέκυψε η ανάγκη νοσηλείας της, θα είχε πλήρη κάλυψη των εν λόγω εξόδων αν ήταν ασφαλισμένη στον ΑΟΚ Rheinland (το ταμείο γενικής ασφαλίσεως κατά ασθενειών της Ρηνανίας).

- 26 Συναφώς, το αιτούν δικαστήριο αναφέρει δύο πιστοποιητικά που εκδόθηκαν το 2000 από το ΑΟΚ Rheinland, στο οποίο ήταν ασφαλισμένη η Keller από τις 15 Μαρτίου 1996. Στο πρώτο από αυτά, με ημερομηνία 4 Μαΐου 2000, το οποίο κατατέθηκε στη δικογραφία, πιστοποιείται ότι το κόστος της χειρουργικής επεμβάσεως και των μετεγχειρητικών θεραπειών στις οποίες υποβλήθηκε η Keller το 1999 στην πανεπιστημιακή κλινική της Ζυρίχης κατόπιν υποτροπής του όγκου της ανέλαβε εξ ολοκλήρου η γερμανική κοινωνική ασφάλιση. Κατά την απόφαση περί παραπομπής, από το δεύτερο πιστοποιητικό, με ημερομηνία 22 Δεκεμβρίου 2000, προκύπτει ότι τα έξοδα της ιατροφαρμακευτικής περιθάλψεως που παρασχέθηκε στην Keller στην πανεπιστημιακή κλινική της Ζυρίχης το 1994 και το 1995 θα αποδίδονταν, στο σύνολό τους, από το ΑΟΚ Rheinland αν η Keller ήταν τότε ασφαλισμένη σε αυτό.
- 27 Υπ' αυτές τις συνθήκες το Juzgado de lo Social n° 20 της Μαδρίτης αποφάσισε να αναστείλει τη διαδικασία και να υποβάλει στο Δικαστήριο τα ακόλουθα προδικαστικά ερωτήματα:

«1) Ερωτάται αν το έντυπο E 111 και ειδικότερα το έντυπο E 112, των οποίων την έκδοση προβλέπουν τα άρθρα 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71 και τα άρθρα 22, παράγραφοι 1 και 3, του κανονισμού 574/72, έχει δεσμευτική ισχύ για τον αρμόδιο φορέα που τα εκδίδει (στην προκειμένη περίπτωση, την ισπανική κοινωνική ασφάλιση) όσον αφορά τη διάγνωση στην οποία προέβη ο φορέας του τόπου κατοικίας (στη συγκεκριμένη περίπτωση, οι γερμανικές δημόσιες υπηρεσίες υγείας), συγκεκριμένα, ως προς την αναγκαιότητα άμεσης χειρουργικής επεμβάσεως για την εργαζόμενη ως μόνου θεραπευτικού μέσου προκειμένου να σωθεί η ζωή της και, επίσης, ως προς το γεγονός ότι η προαναφερθείσα επέμβαση μπορούσε να πραγματοποιηθεί μόνο σε νοσοκομειακό κέντρο χώρας η οποία δεν ανήκει στην Ευρωπαϊκή Ένωση, συγκεκριμένα, στην Πανεπιστημιακή Κλινική της Ζυρίχης, στην Ελβετία, οπότε ο φορέας του τόπου κατοικίας μπορεί να μεταφέρει τον εργαζόμενο στο εν λόγω νοσοκομειακό κέντρο, χωρίς ο αρμόδιος φορέας να νομιμοποιείται να αξιώνει από τον εργαζόμενο να επιστρέψει προκειμένου να υποβληθεί στις ιατρικές εξετάσεις που ο φορέας θεωρεί σκόπιμες και να του προσφέρει τις επιλογές θεραπείας που είναι πρόσφορες για την ασθένεια από την οποία πάσχει ο εργαζόμενος;

- 2) Ερωτάται αν η αρχή της ίσης μεταχειρίσεως που προβλέπει το άρθρο 3 του κανονισμού 1408/71 ορίζοντας ότι οι εργαζόμενοι “[...] [απολαμβάνουν] των δικαιωμάτων που απορρέουν από τη νομοθεσία κάθε κράτους μέλους υπό τους ίδιους όρους με τους υπηκόους του”, σε συνδυασμό προς τα άρθρα 19, παράγραφος 1, στοιχείο α’, και 22, παράγραφος 1, περίπτωση i, του ίδιου κανονισμού, κατά τα οποία ο διακινούμενος στο εσωτερικό της Κοινότητας εργαζόμενος δικαιούται παροχές σε είδος που χορηγούνται για λογαριασμό του αρμοδίου φορέα από τον φορέα του τόπου διαμονής, σύμφωνα με τη νομοθεσία που ισχύει για τον φορέα αυτόν, σαν να ήταν ασφαλισμένος σε αυτόν, πρέπει να ερμηνευθεί υπό την έννοια ότι ο αρμόδιος φορέας υποχρεούται να αναλάβει τα έξοδα που απορρέουν από την ιατρική θεραπεία που παρασχέθηκε από χώρα μη μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης όταν επιβεβαιώνεται ότι αν ο εργαζόμενος υπαγόταν ή ήταν ασφαλισμένος στον φορέα του τόπου κατοικίας θα είχε δικαίωμα στην προαναφερθείσα ιατρική παροχή —δηλαδή στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη από ιδιωτικά κέντρα σε περίπτωση επείγοντος λόγω κινδύνου της ζωής του, περιλαμβανομένων και χωρών οι οποίες δεν ανήκουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση— περιλαμβάνεται μεταξύ των παροχών που προβλέπει η νομοθεσία του αρμοδίου κράτους;»

Επί των προδικαστικών ερωτημάτων

Επί του παραδεκτού

- 28 Πρώτον, τα καθόν της κύριας δίκης αναφέρουν αντιφάσεις, στην απόφαση περί παραπομπής, μεταξύ της περιγραφής των πραγματικών περιστατικών που περιλαμβάνεται σε αυτήν και της διατυπώσεως του πρώτου ερωτήματος. Κατ’ αυτές, οι αντιφάσεις αυτές δυσχεραίνουν την κατανόηση του ερωτήματος αυτού και περιπλέκουν κατά συνέπεια τη διατύπωση λυσιτελών γραπτών παρατηρήσεων καθώς και το να δοθεί από το Δικαστήριο χρήσιμη για το αιτούν δικαστήριο απάντηση.
- 29 Συναφώς, επιβάλλεται η υπόμνηση ότι, κατά πάγια νομολογία, η ανάγκη να δοθεί ερμηνεία του κοινοτικού δικαίου που να είναι χρήσιμη για το εθνικό δικαστήριο

απαιτεί να καθορίζει το εθνικό δικαστήριο το πραγματικό και κανονιστικό πλαίσιο εντός του οποίου εντάσσονται τα ερωτήματα που υποβάλλει ή, τουλάχιστον, να εξηγεί τις πραγματικές καταστάσεις επί των οποίων στηρίζονται τα ερωτήματα αυτά (βλ., μεταξύ άλλων, απόφαση της 9ης Σεπτεμβρίου 2004, C-72/03, Carbonati Aruani, Συλλογή 2004, σ. I-8027, σκέψη 10).

- 30 Οι πληροφορίες που παρέχονται με τις αποφάσεις περί παραπομπής πρέπει όχι μόνον να καθιστούν δυνατό στο Δικαστήριο να δίδει χρήσιμες απαντήσεις, αλλά και να παρέχουν στις κυβερνήσεις των κρατών μελών, καθώς και στα λοιπά ενδιαφερόμενα μέρη, τη δυνατότητα να υποβάλουν παρατηρήσεις σύμφωνα με το άρθρο 20 του Οργανισμού ΕΚ του Δικαστηρίου. Στο Δικαστήριο απόκειται να μεριμνά για τη διασφάλιση της δυνατότητας αυτής, λαμβανομένου υπόψη ότι, δυνάμει της προαναφερθείσας διατάξεως, μόνον οι αποφάσεις περί παραπομπής κοινοποιούνται στα ενδιαφερόμενα μέρη (απόφαση της 21ης Σεπτεμβρίου 1999, C-67/96, Albany, Συλλογή 1999, σ. I-5751, σκέψη 40).
- 31 Εν προκειμένω, η απόφαση περί παραπομπής καθιστά δυνατό να γίνει αντιληπτή, όπως μαρτυρά το περιεχόμενο των παρατηρήσεων που υποβλήθηκαν από τους διαδίκους της κύριας δίκης και τις κυβερνήσεις των κρατών μελών, η χρησιμότητα και η έκταση του πρώτου ερωτήματος που υπέβαλε το αιτούν δικαστήριο. Με το ερώτημα αυτό, το εν λόγω δικαστήριο ερωτά κατ' ουσία αν η έκδοση από τον φορέα στον οποίο είναι ασφαλισμένος ο ενδιαφερόμενος (στο εξής: ο αρμόδιος φορέας) του εντύπου E 111 ή του εντύπου E 112 για τους σκοπούς της εφαρμογής του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση i, ή στοιχείο γ', περίπτωση i, του κανονισμού 1408/71 συνεπάγεται ότι ο εν λόγω φορέας δεσμεύεται από τις διαπιστώσεις στις οποίες προβαίνουν οι ιατρικές υπηρεσίες του κράτους μέλους στο οποίο διαμένει ο ασφαλισμένος (στο εξής: το κράτος μέλος διαμονής) όσον αφορά την ανάγκη επείγουσας, λόγω κινδύνου ζωής, χειρουργικής επεμβάσεως ενόψει της ασθένειας που προσέβαλε τον εν λόγω ασφαλισμένο, καθώς και από την επιλεγείσα θεραπευτική μέθοδο μεταφοράς του ασθενούς σε νοσηλευτικό ίδρυμα που βρίσκεται σε κράτος που δεν είναι μέλος της Ευρωπαϊκής Ενώσεως.
- 32 Δεύτερον, η Ισπανική Κυβέρνηση υποστηρίζει ότι, αντιθέτως με όσα εκτίθενται στην απόφαση περί παραπομπής, η εισαγωγή της Keller στην πανεπιστημιακή κλινική της Ζυρίχης δεν προκύπτει από απόφαση που έλαβαν οι ιατροί της πανεπιστημιακής κλινικής της Κολωνίας, αλλά από προσωπική πρωτοβουλία της

ενδιαφερόμενης, η οποία εγκατέλειψε, παρά την αντίθετη γνώμη των Γερμανών ιατρών, το ίδρυμα στο οποίο νοσηλευόταν. Επομένως, κατά την Κυβέρνηση αυτή, η αίτηση εκδόσεως προδικαστικής αποφάσεως βασίζεται σε καθαρά υποθετική περίπτωση, ενώ τα πραγματικά περιστατικά της υποθέσεως της κύριας δίκης δεν εγείρουν, αντιθέτως, κανένα ερώτημα ερμηνείας του κοινοτικού δικαίου.

- 33 Συναφώς, πρέπει να υπομνησθεί ότι, στο πλαίσιο της διαδικασίας του άρθρου 234 ΕΚ, που στηρίζεται σε σαφή διάκριση των λειτουργιών μεταξύ των εθνικών δικαστηρίων και του Δικαστηρίου, κάθε εκτίμηση των επίδικων περιστατικών εμπίπτει στην αρμοδιότητα του εθνικού δικαστηρίου. Ομοίως, εναπόκειται αποκλειστικώς στο εθνικό δικαστήριο, που έχει επιληφθεί της διαφοράς και φέρει την ευθύνη της μέλλουσας να εκδοθεί δικαστικής αποφάσεως, να εκτιμήσει, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιομορφίες της υποθέσεως, τόσο την αναγκαιότητα μιας προδικαστικής αποφάσεως για την έκδοση της δίκης του αποφάσεως όσο και το λυσιτελές των ερωτημάτων που υποβάλλει στο Δικαστήριο. Συνεπώς, εφόσον τα υποβληθέντα ερωτήματα αφορούν την ερμηνεία του κοινοτικού δικαίου, το Δικαστήριο υποχρεούται, καταρχήν, να απαντήσει (βλ., μεταξύ άλλων, απόφαση της 25ης Φεβρουαρίου 2003, C-326/00, ΙΚΑ, Συλλογή 2003, σ. I-1703, σκέψη 27).
- 34 Εν προκειμένω, όπως προκύπτει από τα πραγματικά περιστατικά που αναφέρονται στην απόφαση περί παραπομπής, το εθνικό δικαστήριο θεώρησε ότι η εισαγωγή της Keller στην πανεπιστημιακή κλινική της Ζυρίχης έγινε κατόπιν αποφάσεως των ιατρών της πανεπιστημιακής κλινικής της Κολωνίας η οποία ελήφθη μετά από διάφορες εξετάσεις και ενδελεχή ανάλυση των θεραπευτικών δυνατοτήτων σε σχέση με την ασθένεια της ενδιαφερόμενης. Το αιτούν δικαστήριο στηρίζεται, συναφώς, στην έκθεση του χειρουργού, ειδικού ωτορινολαρυγγολόγου, ο οποίος βεβαιώνει ότι, κατά τον χρόνο των πραγματικών περιστατικών, η πανεπιστημιακή κλινική της Ζυρίχης ήταν η μόνη στην Ευρώπη στην οποία μπορούσε να επιχειρηθεί με πραγματικές πιθανότητες επιτυχίας το είδος εγχειρήσεως που απαιτούνταν για την ασθένεια της Keller.
- 35 Η δήλωση της Keller, που προσκόμισε η Ισπανική Κυβέρνηση προς στήριξη των ισχυρισμών της, σύμφωνα με την οποία αυτή βεβαίωσε ότι εγκαταλείπει με τη θέλησή της, με δική της πρωτοβουλία και παρά την αντίθετη γνώμη των Γερμανών

ιατρών, το νοσοκομείο του Gummersbach, δεν αναφέρεται στην αναχώρηση της ενδιαφερόμενης για την Ελβετία, αλλά σε μία προσωρινή έξοδο της Keller από το νοσοκομείο για να επισκεφθεί μέλος της οικογένειάς της, όπως προκύπτει από τα στοιχεία που περιλαμβάνονται στα έγγραφα που προσκόμισαν οι κληρονόμοι της Keller προς στήριξη της απαντήσεώς τους σε γραπτή ερώτηση του Δικαστηρίου, για τα οποία δεν προβλήθηκαν αντιρρήσεις κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση.

- 36 Πρέπει επομένως να απορριφθεί το επιχειρήμα της Ισπανικής Κυβερνήσεως που βασίζεται στον καθαρά υποθετικό χαρακτήρα της αιτήσεως εκδόσεως προδικαστικής αποφάσεως.
- 37 Τρίτον, τα καθόν της κύριας δίκης και η Ισπανική Κυβέρνηση προβάλλουν ότι οι κανονισμοί 1408/71 και 574/72 δεν έχουν εφαρμογή στην προκειμένη περίπτωση, διότι η επίμαχη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη της κύριας δίκης παρασχέθηκε στην Ελβετία. Η λύση της διαφοράς της κύριας δίκης δεν εξαρτάται από την ερμηνεία του κοινοτικού δικαίου, αλλά εμπίπτει αποκλειστικά στο εθνικό δίκαιο.
- 38 Πρέπει, ωστόσο, να αναφερθεί συναφώς ότι απλώς και μόνον το γεγονός ότι η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη παρασχέθηκε εκτός του εδάφους της Κοινότητας δεν αρκεί για να τεθεί εκποδών η εφαρμογή των κανόνων αυτών, εφόσον το καθοριστικό κριτήριο για την εφαρμογή τους είναι η υπαγωγή του οικείου ασφαλισμένου στο καθεστώς κοινωνικής ασφαλίσεως κράτους μέλους (βλ., υπό την έννοια αυτή, αποφάσεις της 23ης Οκτωβρίου 1986, 300/84, van Roosmalen, Συλλογή 1986, σ. 3097, σκέψη 30, της 9ης Ιουλίου 1987, 82/86 και 103/86, Laborero και Sabato, Συλλογή 1987, σ. 3401, σκέψη 25, και της 29ης Ιουνίου 1994, C-60/93, Aldewereld, Συλλογή 1994, σ. I-2991, σκέψη 14).
- 39 Εν προκειμένω, η Keller ήταν ασφαλισμένη, κατά τον χρόνο των πραγματικών περιστατικών της κύριας δίκης, στο ισπανικό καθεστώς κοινωνικής ασφαλίσεως και κάτοχος των εντύπων που της χορήγησε το Insalud βάσει του άρθρου 22 του

κανονισμού 1408/71. Η εφαρμογή, στην υπόθεση της κύριας δίκης, των κανονισμών 1408/71 και 574/72 δεν μπορεί, επομένως, να αμφισβητηθεί.

- 40 Το θέμα αν η χορήγηση του εντύπου E 111 ή του εντύπου E 112 από τον αρμόδιο φορέα συνεπάγεται ότι αυτός υποχρεούται να αναλάβει τα έξοδα ιατροφαρμακευτικής περιθάλψεως στα οποία υποβλήθηκε ο ασφαλισμένος σε τρίτη χώρα εξαρτάται από την ερμηνεία που δίδεται στις διατάξεις του κοινοτικού δικαίου που αποτελούν το αντικείμενο των ερωτημάτων που υπέβαλε το αιτούν δικαστήριο.

Επί της ουσίας

Προκαταρκτικά στοιχεία

- 41 Τα υποβληθέντα ερωτήματα έχουν ως πλαίσιο εθνική νομοθεσία που προβλέπει ότι ο ασφαλισμένος έχει δικαίωμα να του αποδοθούν τα έξοδα ιατροφαρμακευτικής περιθάλψεως που του παρασχέθηκε, χωρίς προηγούμενη γνωμοδότηση των σχετικών υπηρεσιών του εθνικού συστήματος υγείας, από υπηρεσίες εκτός του εν λόγω συστήματος, εφόσον αποδεικνύεται ότι η περίθαλψη αυτή ανταποκρινόταν σε επείγουσα ανάγκη λόγω κινδύνου της ζωής του.
- 42 Πριν δοθεί απάντηση στα ερωτήματα αυτά, πρέπει να σημειωθεί ότι, παρά το γεγονός ότι η απόφαση περί παραπομπής ορίζει τον γερμανικό φορέα κοινωνικής ασφαλίσεως και τους συμβεβλημένους ιατρούς αυτού του φορέα ως φορέα του «τόπου κατοικίας», δεν αμφισβητείται ότι κατά τον χρόνο των πραγματικών περιστατικών της κύριας δίκης, η Keller ήταν κάτοικος του αρμόδιου κράτους

μέλους, δηλαδή της Ισπανίας. Όπως αναφέρουν τα καθών της κύριας δίκης, το γεγονός ότι η Keller βρισκόταν το διάστημα εκείνο στη Γερμανία δεν αντιστοιχεί επομένως, στην περίπτωση του άρθρου 19 του κανονισμού 1408/71, αλλά στην περίπτωση του άρθρου 22 του ίδιου κανονισμού. Επομένως, παρέλκει η απάντηση στην αίτηση εκδόσεως προδικαστικής αποφάσεως στο μέτρο που αφορά την ερμηνεία του άρθρου 19, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 1408/71.

Επί του πρώτου ερωτήματος

- 43 Με το πρώτο ερώτημά του, το αιτούν δικαστήριο ερωτά στην ουσία αν η χορήγηση από τον αρμόδιο φορέα του εντύπου E 111, που είναι απαραίτητο για την εφαρμογή του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση i, του κανονισμού 1408/71, ή του εντύπου E 112, που είναι απαραίτητο για την εφαρμογή του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', περίπτωση i, του ίδιου κανονισμού, συνεπάγεται ότι ο εν λόγω φορέας δεσμεύεται από τη διάγνωση των ιατρών του φορέα του κράτους μέλους διαμονής όσον αφορά την ύπαρξη επείγουσας λόγω κινδύνου ζωής καταστάσεως που απαιτεί άμεση χειρουργική επέμβαση, καθώς και από την απόφαση των ιατρών αυτών να μεταφέρουν τον ασφαλισμένο σε νοσηλευτικό ίδρυμα που βρίσκεται στο έδαφος τρίτης χώρας για τον λόγο ότι το ίδρυμα αυτό, σύμφωνα με τις μέχρι τότε γνώσεις της ιατρικής επιστήμης, είναι το μόνο που μπορεί να προβεί στο είδος της επεμβάσεως που απαιτείται με πραγματικές πιθανότητες επιτυχίας.
- 44 Για να δοθεί απάντηση στο ερώτημα αυτό, επιβάλλεται, όπως πρότεινε ο γενικός εισαγγελέας με τα σημεία 15 έως 17 των προτάσεών του, να γίνει παραπομπή στον σκοπό που επιδιώκει το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71 και στη λειτουργία που επιτελούν τα έντυπα E 111 και E 112 στο σύστημα που καθιερώνει το άρθρο αυτό.
- 45 Συναφώς, πρέπει να υπομνησθεί ότι το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71, εξεταζόμενο στο πλαίσιο των γενικών στόχων της Συνθήκης ΕΚ, εντάσσεται στα μέτρα που σκοπό έχουν να παράσχουν στον εργαζόμενο που είναι υπήκοος κράτους μέλους τη δυνατότητα να λαμβάνει, υπό τις προϋποθέσεις που προβλέπει

το άρθρο αυτό, παροχές σε είδος εντός των άλλων κρατών μελών, ασχέτως του εθνικού φορέα στον οποίο υπάγεται ή του τόπου κατοικίας του (απόφαση της 3ης Ιουλίου 2003, C-156/01, Van der Duin και ANOZ Zorgverzekerings, Συλλογή 2003, σ. I-7045, σκέψη 50).

- 46 Εξασφαλίζοντας στον ασφαλισμένο που υπάγεται στη νομοθεσία κράτους μέλους, η κατάσταση της υγείας του οποίου καθιστά άμεσα αναγκαία την παροχή ιατρικής περιθάλψεως κατά τη διάρκεια της διαμονής του σε άλλο κράτος μέλος ή ο οποίος έχει λάβει έγκριση από τον αρμόδιο φορέα ώστε να του παρασχεθεί η κατάλληλη για την κατάσταση της υγείας του ιατρική περίθαλψη εντός άλλων κρατών μελών, την πρόσβαση στην περίθαλψη σε αυτό το κράτος μέλος υπό συνθήκες εξίσου ευνοϊκές με εκείνες που ισχύουν για τους ασφαλισμένους που υπάγονται στη νομοθεσία του τελευταίου αυτού κράτους, το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71 συμβάλλει στη διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας των ασφαλισμένων και, παράλληλα, στη διευκόλυνση της παροχής διασυνοριακών ιατρικών υπηρεσιών μεταξύ των κρατών μελών (βλ. αποφάσεις της 12ης Ιουλίου 2001, C-368/98, Vanbraekel κ.λπ., Συλλογή 2001, σ. I-5363, σκέψη 32, και της 23ης Οκτωβρίου 2003, C-56/01, Inizan, Συλλογή 2003, σ. I-12403, σκέψη 21).
- 47 Όπως παρατήρησε η Ολλανδική Κυβέρνηση με τις γραπτές παρατηρήσεις της, η επίτευξη του σκοπού του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση i, και στοιχείο γ', περίπτωση i, του κανονισμού 1408/71 βασίζεται στην κατανομή αρμοδιοτήτων μεταξύ του αρμόδιου φορέα και του φορέα του κράτους μέλους διαμονής.
- 48 Συγκεκριμένα, σύμφωνα με το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71, αφενός, στον αρμόδιο φορέα εναπόκειται να αποφασίσει, στην περίπτωση της παραγράφου 1, στοιχείο γ', του άρθρου αυτού, που αφορά τη χορήγηση της εγκρίσεως με την οποία επιτρέπεται στον ασφαλισμένο να μεταβεί σε άλλο κράτος μέλος για ιατρικούς λόγους, για τον καθορισμό, σύμφωνα με την εθνική του νομοθεσία, της διάρκειας λήψεως των παροχών στο κράτος μέλος διαμονής και να αναλάβει το κόστος των παροχών. Αφετέρου, στον φορέα του κράτους μέλους διαμονής εναπόκειται να παράσχει τις παροχές αυτές, σύμφωνα με τις διατάξεις της εφαρμοστέας

νομοθεσίας, με τον ίδιο τρόπο όπως αν ο οικείος ασφαλισμένος υπαγόταν στη δική του ασφάλιση.

- 49 Στο πλαίσιο αυτό, τα έντυπα E 111 και E 112 σκοπεύουν να εξασφαλίσουν στον φορέα του κράτους μέλους διαμονής και στους συμβεβλημένους ιατρούς του φορέα αυτού ότι ο κάτοχος των εντύπων αυτών δικαιούται να έχει στο κράτος μέλος αυτό, για το χρονικό διάστημα που καθορίζει το έντυπο, περίθαλψη το κόστος της οποίας θα επιβαρύνει τον αρμόδιο φορέα.
- 50 Από τον κανόνα αυτό κατανομής αρμοδιότητας προκύπτει, σε συνδυασμό με τα κοινοτικά μέτρα για την αμοιβαία αναγνώριση των διπλωμάτων, πιστοποιητικών και άλλων τίτλων των ασκούντων την θεραπευτική τέχνη (βλ., συναφώς, αποφάσεις της 28ης Απριλίου 1998, C-120/95, Decker, Συλλογή 1998, σ. I-1831, σκέψη 42, και C-158/96, Kohll, Συλλογή 1998, σ. I-1931, σκέψεις 47 και 48), ότι, από τη στιγμή που ο αρμόδιος φορέας συναινεί, εκδίδοντας το έντυπο E 111 ή το έντυπο E 112, στο να λάβει ασφαλισμένος του που εμπίπτει σε μία από τις περιπτώσεις του άρθρου 22, παράγραφος 1, του κανονισμού 1408/71 ιατροφαρμακευτική περίθαλψη εκτός του αρμόδιου κράτους μέλους, επαφίεται στους συμβεβλημένους ιατρούς του φορέα του κράτους μέλους διαμονής, οι οποίοι, ενεργώντας στο πλαίσιο της αποστολής τους, καλούνται να αναλάβουν την ευθύνη για τον ενδιαφερόμενο στο κράτος αυτό και υποχρεούται να δεχθεί και να αναγνωρίσει τις διαπιστώσεις που έγιναν και τις θεραπείες που επελέγησαν από τους ιατρούς αυτούς όπως αν αυτές προέρχονταν από ιατρούς που είχαν κληθεί να παράσχουν περίθαλψη στον ασφαλισμένο εντός του αρμόδιου κράτους μέλους, υπό την επιφύλαξη υπάρξεως ενδεχόμενης καταχρηστικής συμπεριφοράς (βλ., κατ' αναλογία, στο πλαίσιο των ιατρικών διαπιστώσεων σχετικά με την ανικανότητα προς εργασία ασφαλισμένου που έγιναν από τον φορέα του κράτους μέλους κατοικίας ή διαμονής σύμφωνα με το άρθρο 18 του κανονισμού 574/72, απόφαση της 2ας Μαΐου 1996, C-206/94, Paletta, Συλλογή 1996, σ. I-2357, σκέψεις 24 έως 28).

- 51 Συγκεκριμένα, στην περίπτωση του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 1408/71, οι εγκατεστημένοι στο κράτος μέλος διαμονής ιατροί βρίσκονται προφανώς σε καλύτερη θέση για να εκτιμήσουν την κατάσταση της υγείας του ενδιαφερομένου και την άμεση περίθαλψη που ζητείται από το κράτος αυτό. Όσον αφορά την περίπτωση του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71, η έγκριση που χορηγείται από τον αρμόδιο φορέα έχει ως αποτέλεσμα ότι, κατά τη διάρκεια ισχύος της εγκρίσεως αυτής, ο εν λόγω φορέας εμπιστεύεται τον φορέα του κράτους μέλους στο οποίο έχει επιτρέψει τη διαμονή του ασφαλισμένου για ιατρικούς λόγους και τους συμβεβλημένους ιατρούς του.
- 52 Επιβάλλεται να τονισθεί, συναφώς, ότι, όπως έκρινε το Δικαστήριο στον τομέα της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, οι ιατροί που είναι εγκατεστημένοι σε άλλα κράτη μέλη πρέπει να θεωρούνται ότι παρέχουν επαγγελματικές εγγυήσεις ισοδύναμες με αυτές των ιατρών που είναι εγκατεστημένοι εντός της εθνικής επικράτειας (βλ., απόφαση Kohll, προπαρατεθείσα, σκέψη 48).
- 53 Λαμβανομένων υπόψη των ανωτέρω σκέψεων, πρέπει να θεωρηθεί ότι ο αρμόδιος φορέας που συναίνεσε, χορηγώντας το έντυπο E 111 ή το έντυπο E 112, να λάβει ασφαλισμένος του ιατροφαρμακευτική περίθαλψη εκτός του αρμόδιου κράτους μέλους δεσμεύεται από τις διαπιστώσεις των ιατρών του φορέα του τόπου διαμονής ως προς την αναγκαιότητα επείγουσας περιθάλψεως ζωτικής σημασίας (βλ., κατ' αναλογία, στο πλαίσιο του άρθρου 19 του κανονισμού 1408/71 και του άρθρου 18 του κανονισμού 574/72, αποφάσεις της 12ης Μαρτίου 1987, 22/86, Rindone, Συλλογή 1987, σ. 1339, σκέψεις 9 έως 14, και της 3ης Ιουνίου 1992, C-45/90, Paletta, Συλλογή 1992, σ. I-3423, σκέψη 28).
- 54 Ομοίως, ο αρμόδιος φορέας δεσμεύεται από τη θεραπευτική αγωγή που επέλεξαν οι εν λόγω ιατροί βάσει των διαπιστώσεων στις οποίες προέβησαν σύμφωνα με τις κατά το χρονικό εκείνο σημείο γνώσεις της ιατρικής επιστήμης, συμπεριλαμβανομένης της επιλογής να μεταφερθεί ο ενδιαφερόμενος σε άλλο κράτος μέλος

προκειμένου να του παρασχεθεί η επείγουσα αγωγή που απαιτούνταν για την ασθένειά του, η οποία ήταν αδύνατο να του παρασχεθεί από τους ιατρούς του κράτους μέλους διαμονής.

55 Όπως ανέφερε ο γενικός εισαγγελέας στο σημείο 23 των προτάσεών του, δεν έχει σημασία, για τους σκοπούς του καθορισμού της δεσμευτικότητας για τον αρμόδιο φορέα των διαπιστώσεων και αποφάσεων αυτών, αν το κράτος στο οποίο οι ιατροί αυτοί αποφάσισαν να μεταφέρουν τον ενδιαφερόμενο είναι μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, εφόσον η επιλεγείσα θεραπευτική αγωγή που αποφασίστηκε έτσι εμπίπτει πράγματι, λαμβανομένων υπόψη των απόψεων που εκτίθενται στις σκέψεις 47 έως 52 της παρούσας αποφάσεως, στην αρμοδιότητα των ιατρών που είναι συμβεβλημένοι με τον φορέα του κράτους μέλους διαμονής και του φορέα αυτού.

56 Υπό τις περιστάσεις αυτές, και όπως παραδέχθηκαν και τα καθών της κύριας δίκης με τις γραπτές παρατηρήσεις τους, δεν μπορεί να απαιτείται από τον ενδιαφερόμενο, ο οποίος καλύπτεται από το έντυπο E111 ή από το έντυπο E112, να επιστρέψει στο αρμόδιο κράτος μέλος προκειμένου να υποβληθεί σε ιατρικό έλεγχο, όταν οι ιατροί του φορέα του κράτους μέλους διαμονής εκτιμούν ότι η κατάσταση της υγείας του απαιτεί επείγουσα περίθαλψη λόγω κινδύνου της ζωής του (βλ., υπό αυτή την έννοια, απόφαση Rindone, προπαρατεθείσα, σκέψη 21).

57 Εξάλλου, δεν είναι δυνατόν να υποστηριχθεί, όπως πράττουν τα καθών της κύριας δίκης, ότι οι διαπιστώσεις που έγιναν και οι αποφάσεις που ελήφθησαν στα θέματα θεραπευτικής αγωγής από τους ιατρούς του φορέα του κράτους μέλους διαμονής πρέπει να υποβληθούν προς έγκριση από τον αρμόδιο φορέα. Η θέση αυτή θα έθετε υπό αμφισβήτηση τον κανόνα της κατανομής αρμοδιοτήτων που προϋποθέτει το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση ι, και γ', περίπτωση ι, του κανονισμού 1408/71 καθώς και την αρχή της αμοιβαίας αναγνώρισεως των επαγγελματικών αρμοδιοτήτων των ιατρών και θα ερχόταν σε αντίθεση με τα συμφέροντα του ασθενή που έχει ανάγκη επείγουσας περιθάλψεως λόγω κινδύνου της ζωής του.

- 58 Είναι σημαντικό, συναφώς, να αναφερθεί, όπως το έπραξε η Keller κατά την εκδίκαση της υποθέσεως της κύριας δίκης καθώς και η Ολλανδική Κυβέρνηση με τις γραπτές παρατηρήσεις της, ότι, μολοντί για τη χορήγηση παροχών σε χρήμα, όπως η καταβολή συντάξεως, σύμφωνα με το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση ii, του κανονισμού 1408/71, ο αρμόδιος φορέας μπορεί να επιβάλει στον ασφαλισμένο που διαμένει σε κράτος μέλος διαφορετικό από το αρμόδιο κράτος μέλος, δυνάμει του άρθρου 18, παράγραφος 5, του κανονισμού 574/72, έλεγχο διενεργούμενο από ιατρό που επιλέγει ο ίδιος [ο φορέας], ο εν λόγω φορέας δεν διαθέτει, αντιθέτως, τη δυνατότητα να προβεί στον έλεγχο αυτό στις περιπτώσεις, που αφορούν παροχές σε είδος, του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση i, και γ', περίπτωση i, του κανονισμού 1408/71.
- 59 Η Ισπανική Κυβέρνηση υποστηρίζει ότι, εφόσον η έγκριση του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71 έχει ως αντικείμενο να επιτρέψει στον ενδιαφερόμενο να μεταβεί σε άλλο κράτος μέλος για να του «παρασχεθεί» η κατάλληλη για την κατάστασή του περίθαλψη, το δικαίωμα που παραχωρείται από την ίδια παράγραφο, στοιχείο γ', περίπτωση i, στον ασφαλισμένο που είναι κάτοχος του εντύπου E112 αφορά αποκλειστικά την περίθαλψη εντός του προσδιοριζόμενου με το έντυπο αυτό κράτους μέλους, στο οποίο ο αρμόδιος φορέας ενέκρινε τη μετάβαση για τον σκοπό αυτό, εξαιρώντας την παρεχόμενη σε άλλο κράτος μέλος περίθαλψη.
- 60 Ωστόσο, εφόσον αποδειχθεί, κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής αγωγής στην οποία υποβάλλεται ο ασφαλισμένος στο έδαφος του κράτους μέλους στο οποίο εγκρίθηκε από τον αρμόδιο φορέα η μετάβασή του για ιατρικούς σκοπούς, ότι η διαγνωσθείσα ασθένεια καθιστά αναγκαίο να ληφθούν άμεσα μέτρα περιθάλψεως λόγω κινδύνου της ζωής του, τα οποία οι ιατροί του φορέα του εν λόγω κράτους μέλους εκτιμούν, λαμβανομένων υπόψη των έως τότε γνώσεων της ιατρικής επιστήμης, ότι μπορούν να παρασχεθούν μόνο σε ίδρυμα που βρίσκεται σε κράτος άλλο από το κράτος μέλος αυτό, το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', περίπτωση i, του κανονισμού 1408/71 πρέπει να ερμηνευθεί υπό την έννοια ότι το δικαίωμα του ασφαλισμένου να λάβει παροχές σε είδος από τον φορέα του κράτους μέλους διαμονής περιλαμβάνει την παρεχόμενη στο ίδρυμα αυτό περίθαλψη, αρκεί ο φορέας αυτός, σύμφωνα με την εφαρμοστέα από τον εν λόγω φορέα νομοθεσία, να είναι υποχρεωμένος να παράσχει σε πρόσωπο που είναι ασφαλισμένο σε αυτόν παροχές σε είδος αντίστοιχες με την περίθαλψη αυτή.

- 61 Τα καθόν της κύριας δίκης προβάλλουν ότι ο σκοπός του προγραμματισμού και της οργανώσεως της παροχής νοσηλευτικών υπηρεσιών θα διέτρεχε κίνδυνο αν επιτρεπόταν στους ασφαλισμένους να έχουν πρόσβαση ελεύθερα σε υπηρεσίες υγείας σε οποιοδήποτε κράτος, περιλαμβανομένης και τρίτης χώρας.
- 62 Μολονότι, βεβαίως, το Δικαστήριο έχει κρίνει ότι ο σκοπός αυτός είναι ικανός να δικαιολογήσει το να εξαρτάται από προηγούμενη έγκριση του φορέα αυτού η ανάληψη, από τον αρμόδιο φορέα, της ιατροφαρμακευτικής περιθάλψεως που παρασχέθηκε εκτός του αρμόδιου κράτους μέλους (βλ., αποφάσεις της 12ης Ιουλίου 2001, C-157/99, Smits και Peerbooms, Συλλογή 2001, σ. I-5473, σκέψεις 76 έως 80, και της 13ης Μαΐου 2003, C-385/99, Müller-Fauré και van Riet, Συλλογή 2003, σ. I-4509, σκέψεις 76 έως 82), θεωρήσεις που συνδέονται με τον σκοπό αυτό δεν ασκούν, αντιθέτως, επιρροή όταν ο αρμόδιος φορέας συναίνεσε ειδικώς, με τη χορήγηση εντύπου E 111 ή εντύπου E 112, στο να παρασχεθεί σε ασφαλισμένο του ιατροφαρμακευτική περίθαλψη εκτός του αρμόδιου κράτους μέλους.
- 63 Κατόπιν των ανωτέρω σκέψεων, στο πρώτο ερώτημα πρέπει να δοθεί η ακόλουθη απάντηση:
- Το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση i, και στοιχείο γ', περίπτωση i, του κανονισμού 1408/71 και το άρθρο 22, παράγραφοι 1 και 3, του κανονισμού 574/72 πρέπει να ερμηνευθούν υπό την έννοια ότι ο αρμόδιος φορέας που συναίνεσε, με τη χορήγηση του εντύπου E 111 ή του εντύπου E 112, στο να παρασχεθεί σε ασφαλισμένο του ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε κράτος διαφορετικό από το αρμόδιο κράτος μέλος δεσμεύεται από τις ιατρικές διαπιστώσεις σχετικά με την αναγκαιότητα επείγουσας περιθάλψεως λόγω κινδύνου της ζωής του, που παρέχεται κατά το χρονικό διάστημα ισχύος του εντύπου από ιατρούς που είναι συμβεβλημένοι με τον φορέα του κράτους μέλους παραμονής, καθώς και από την απόφαση που λαμβάνουν, κατά το ίδιο χρονικό διάστημα, οι ιατροί αυτοί, βάσει των εν λόγω διαπιστώσεων και των έως τότε γνώσεων της ιατρικής επιστήμης, να μεταφέρουν τον ενδιαφερόμενο σε άλλο νοσηλευτικό ίδρυμα, ακόμη και αν βρίσκεται σε τρίτη χώρα. Ωστόσο, στην περίπτωση αυτή, σύμφωνα με το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση i, και στοιχείο γ', περίπτωση i, του κανονισμού 1408/71, το δικαίωμα του ασφαλισμένου επί παροχών σε είδος που παρέχονται για λογαριασμό του αρμόδιου φορέα υπόκειται στον όρο ότι, σύμφωνα με την

εφαρμοστέα από τον φορέα του κράτους μέλους διαμονής νομοθεσία, ο τελευταίος υποχρεούται να παράσχει σε πρόσωπο που είναι ασφαλισμένο σε αυτόν τις παροχές σε είδος που αντιστοιχούν στην περιθάλψη αυτή.

- Υπό τις περιστάσεις αυτές, ο αρμόδιος φορέας δεν έχει δικαίωμα να απαιτήσει να επιστρέψει ο ενδιαφερόμενος στο αρμόδιο κράτος μέλος προκειμένου να υποβληθεί σε ιατρικό έλεγχο ούτε να τον υποβάλει σε έλεγχο στο κράτος μέλος διαμονής ούτε να εξαρτήσει από προηγούμενη δική του έγκριση τις διαπιστώσεις και τις αποφάσεις που αναφέρονται ανωτέρω.

Επί του δευτέρου ερωτήματος

- 64 Με το δεύτερο ερώτημα το αιτούν δικαστήριο ζητεί κατ' ουσία από το Δικαστήριο να καθορίσει τους όρους και τους λεπτομερείς τρόπους με τους οποίους θα γίνει η ανάληψη των εξόδων της ιατροφαρμακευτικής περιθάλψεως που παρασχέθηκε σε τρίτη χώρα υπό τις περιστάσεις που αναφέρθηκαν στην προηγούμενη σκέψη.

- 65 Συναφώς, επιβάλλεται η υπόμνηση ότι, σύμφωνα με το άρθρο 22, παράγραφος 1, περίπτωση ι', του κανονισμού 1408/71, ο ασφαλισμένος που υπάγεται σε μία από τις περιπτώσεις της παραγράφου αυτής, στοιχείο α' και γ', πρέπει κατ' αρχήν να έχει δικαίωμα επί παροχών σε είδος που χορηγούνται, για λογαριασμό του αρμόδιου φορέα, από τον φορέα του τόπου διαμονής, σύμφωνα με τις διατάξεις της νομοθεσίας του κράτους αυτού, ως εάν ο ενδιαφερόμενος ήταν ασφαλισμένος στο κράτος αυτό (βλ. προπαρατεθεισες αποφάσεις Vanbraekel κ.λπ., σκέψη 32, και Inizan, σκέψη 20).

- 66 Το δικαίωμα που απονέμεται με τον τρόπο αυτό στον ασφαλισμένο συνεπάγεται επομένως ότι η ανάληψη της δαπάνης για την παρασχεθείσα περίθαλψη γίνεται πρώτα από τον φορέα του τόπου διαμονής, σύμφωνα με τη νομοθεσία που εφαρμόζει αυτός, για λογαριασμό του αρμόδιου φορέα που υποχρεούται να την επιστρέψει μεταγενέστερα στον φορέα του κράτους μέλους διαμονής υπό τους όρους του άρθρου 36 του κανονισμού 1408/71 (βλ. προπαρατεθείσες αποφάσεις Vanbraekel κ.λπ., σκέψη 33, και Inizan, σκέψεις 20, 22 και 23).
- 67 Στην περίπτωση που οι συμβεβλημένοι ιατροί του φορέα του κράτους μέλους διαμονής επέλεξαν, για λόγους κατεπείγοντος λόγω κινδύνου ζωής και σύμφωνα με τις μέχρι τότε γνώσεις της ιατρικής επιστήμης, τη μεταφορά του ασφαλισμένου σε νοσηλευτικό ίδρυμα ευρισκόμενο σε τρίτη χώρα, το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση i, και στοιχείο γ', περίπτωση i, του κανονισμού 1408/71 πρέπει να ερμηνευθεί υπό την έννοια ότι συνεπάγεται ότι, εφόσον ο φορέας του κράτους μέλους διαμονής δεν έχει σοβαρό λόγο αμφιβολίας για τη βασιμότητα αυτής της ιατρικής απόφασης, η περίθαλψη που παρασχέθηκε στο κράτος αυτό αναλαμβάνεται από τον εν λόγω φορέα σύμφωνα με την εφαρμοστέα από αυτό νομοθεσία, με τους ίδιους όρους που ισχύουν για τους υπαγόμενους στη νομοθεσία αυτή ασφαλισμένους. Όσον αφορά την περίθαλψη που περιλαμβάνεται στις παροχές που προβλέπονται από τη νομοθεσία του αρμόδιου κράτους μέλους, στον αρμόδιο φορέα εναπόκειται στη συνέχεια να αναλάβει τη δαπάνη των παροχών που παρασχέθηκαν κατά τον τρόπο αυτό, αποδίδοντάς την στον φορέα του κράτους μέλους διαμονής με τους όρους που προβλέπονται στο άρθρο 36 του κανονισμού 1408/71.
- 68 Όσον αφορά το επιχείρημα των καθών της κύριας δίκης για την ανάγκη ελέγχου των δαπανών κοινωνικής ασφαλίσεως, πρέπει να σημειωθεί ότι το γεγονός ότι η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη παρέχεται εκτός του κράτους μέλους διαμονής δεν διαφοροποιεί τη θέση του αρμόδιου φορέα από αυτήν στην οποία θα βρισκόταν αν η ίδια ιατροφαρμακευτική περίθαλψη είχε παρασχεθεί εντός της επικράτειάς του,

εφόσον η εφαρμοστέα νομοθεσία και το ανώτατο όριο επιστροφής των δαπανών καθορίζεται και στις δύο περιπτώσεις από το κράτος μέλος διαμονής (βλ., κατ' αναλογία, προπαρατεθείσες αποφάσεις Decker, σκέψεις 38 έως 40 και Kohll, σκέψεις 40 έως 42).

69. Επιβάλλεται, εξάλλου, να προστεθεί ότι η πρακτική αποτελεσματικότητα όπως και το πνεύμα των διατάξεων αυτών υπαγορεύουν ότι, εφόσον έχει αποδειχθεί ότι ο ενδιαφερόμενος έχει δικαίωμα καλύψεως από τον αρμόδιο φορέα του κράτους μέλους διαμονής των εξόδων της ιατροφαρμακευτικής περιθάλψεως που του παρασχέθηκε σε τρίτη χώρα (βλ., συναφώς, σκέψεις 25 και 26 της παρούσας αποφάσεως) και η εν λόγω περίθαλψη περιλαμβάνεται στις παροχές που προβλέπονται από τη νομοθεσία του αρμόδιου κράτους μέλους, στον αρμόδιο φορέα εναπόκειται να αποδώσει κατ' ευθείαν στο εν λόγω πρόσωπο ή στους δικαιοδόχους του τη δαπάνη της περιθάλψεως αυτής κατά τρόπο που να εξασφαλίζεται επίπεδο καλύψεως ανάλογο με εκείνο που θα είχε αυτός αν είχαν εφαρμογή οι διατάξεις του άρθρου 22, παράγραφος 1, περίπτωση i, του κανονισμού 1408/71 (βλ., υπ' αυτή την έννοια, προπαρατεθείσες αποφάσεις Vanbraekel κ.λπ., σκέψη 34, και ΙΚΑ, σκέψη 61).

70. Βάσει των ανωτέρω σκέψεων, στο δεύτερο ερώτημα πρέπει να δοθεί η ακόλουθη απάντηση:

- Στην περίπτωση που οι συμβεβλημένοι με τον φορέα του κράτους μέλους διαμονής ιατροί επέλεξαν, για λόγους κατεπείγοντος λόγω κινδύνου ζωής και σύμφωνα με τις μέχρι τότε γνώσεις της ιατρικής επιστήμης, τη μεταφορά του ασφαλισμένου σε νοσηλευτικό ίδρυμα ευρισκόμενο σε τρίτη χώρα, το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση i, και στοιχείο γ', περίπτωση i, του κανονισμού 1408/71 πρέπει να ερμηνευθεί υπό την έννοια ότι συνεπάγεται ότι, εφόσον ο φορέας του κράτους μέλους διαμονής δεν έχει σοβαρό λόγο αμφιβολίας για τη βασιμότητα αυτής της ιατρικής αποφάσεως, η περίθαλψη που παρασχέθηκε στο κράτος αυτό αναλαμβάνεται από τον εν λόγω φορέα σύμφωνα με την εφαρμοστέα από αυτό νομοθεσία, με τους ίδιους όρους που ισχύουν για τους υπαγόμενους στη νομοθεσία αυτή ασφαλισμένους. Όσον αφορά την περίθαλψη που περιλαμβάνεται στις παροχές που προβλέπονται από τη νομοθεσία του αρμόδιου κράτους μέλους, στον αρμόδιο φορέα εναπόκειται στη συνέχεια να αναλάβει τη δαπάνη των παροχών που παρασχέθηκαν κατά τον τρόπο αυτό, αποδίδοντάς την στον φορέα του

κράτους μέλους διαμονής με τους όρους που προβλέπονται στο άρθρο 36 του κανονισμού 1408/71.

- Εφόσον ο φορέας του κράτους μέλους διαμονής δεν ανέλαβε την περίθαλψη που παρασχέθηκε σε ίδρυμα ευρισκόμενο σε τρίτη χώρα, αλλά έχει αποδειχθεί ότι ο ενδιαφερόμενος είχε αυτό το δικαίωμα καλύψεως και η εν λόγω περίθαλψη περιλαμβάνεται στις παροχές που προβλέπονται από τη νομοθεσία του αρμόδιου κράτους μέλους, στον αρμόδιο φορέα εναπόκειται να αποδώσει κατ' ευθείαν στο εν λόγω πρόσωπο ή στους δικαιοδόχους του τη δαπάνη της περιθάλψεως αυτής κατά τρόπο που να εξασφαλίζεται επίπεδο καλύψεως ανάλογο με εκείνο που θα είχε αυτός αν είχαν εφαρμογή οι διατάξεις του άρθρου 22, παράγραφος 1, του κανονισμού 1408/71.

⁷¹ Υπό τις περιστάσεις αυτές, παρέλκει η απάντηση στην αίτηση εκδόσεως προδικαστικής αποφάσεως στο μέτρο που αυτή αναφέρεται στην ερμηνεία του άρθρου 3 του κανονισμού 1408/71.

Επί των δικαστικών εξόδων

⁷² Δεδομένου ότι η διαδικασία έχει ως προς τους διαδίκους της κύριας δίκης τον χαρακτήρα παρεμπύπτοντος που ανέκυψε ενώπιον του εθνικού δικαστηρίου, σ' αυτό εναπόκειται να αποφανθεί επί των εξόδων. Τα έξοδα στα οποία υποβλήθηκαν όσοι υπέβαλαν παρατηρήσεις στο Δικαστήριο, πλην των ως άνω διαδίκων, δεν αποδίδονται.

Για τους λόγους αυτούς, το Δικαστήριο (τμήμα μείζονος συνθέσεως) αποφαινεται:

- 1) Το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση i, και στοιχείο γ', περίπτωση i, του κανονισμού 1408/71 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς, στους μη μισθωτούς και στα μέλη των οικογενειών τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας, και το άρθρο 22, παράγραφοι 1 και 3, του κανονισμού 574/72 του Συμβουλίου, της 21ης Μαρτίου 1972, περί του τρόπου εφαρμογής του κανονισμού 1408/71, όπως έχουν τροποποιηθεί και ενημερωθεί από τον κανονισμό (ΕΟΚ) 2001/83 του Συμβουλίου, της 2ας Ιουνίου 1983, πρέπει να ερμηνευθούν υπό την έννοια ότι ο αρμόδιος φορέας που συναίνεσε, με τη χορήγηση του εντύπου E111 ή του εντύπου E112, στο να παρασχεθεί σε ασφαλισμένο του ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε κράτος διαφορετικό από το αρμόδιο κράτος μέλος δεσμεύεται από τις ιατρικές διαπιστώσεις σχετικά με την αναγκαιότητα επείγουσας περιθάλψεως λόγω κινδύνου ζωής που παρέχεται κατά το χρονικό διάστημα ισχύος του εντύπου από ιατρούς συμβεβλημένους με τον φορέα του κράτους μέλους διαμονής, καθώς και από την απόφαση που λαμβάνουν, κατά το ίδιο χρονικό διάστημα, οι ιατροί αυτοί, βάσει των εν λόγω διαπιστώσεων και των έως τότε γνώσεων της ιατρικής επιστήμης, να μεταφέρουν τον ενδιαφερόμενο σε νοσηλευτικό ίδρυμα ευρισκόμενο σε άλλο κράτος, ακόμη και αν βρίσκεται σε τρίτη χώρα. Ωστόσο, στην περίπτωση αυτή, σύμφωνα με το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση i, και στοιχείο γ', περίπτωση i, του κανονισμού 1408/71, το δικαίωμα του ασφαλισμένου σε παροχές σε είδος που παρέχονται για λογαριασμό του αρμόδιου φορέα υπόκειται στον όρο ότι, σύμφωνα με την εφαρμοστέα από τον φορέα του κράτους μέλους διαμονής νομοθεσία, ο τελευταίος υποχρεούται να παράσχει σε πρόσωπο που είναι ασφαλισμένο σε αυτόν τις παροχές σε είδος που αντιστοιχούν στην περίθαλψη αυτή.

Υπό τις περιστάσεις αυτές, ο αρμόδιος φορέας δεν έχει δικαίωμα να απαιτήσει να επιστρέψει ο ενδιαφερόμενος στο αρμόδιο κράτος μέλος προκειμένου να υποβληθεί σε ιατρικό έλεγχο ούτε να τον υποβάλει σε έλεγχο στο κράτος μέλος διαμονής ούτε να εξαρτήσει από προηγούμενη δική του έγκριση τις διαπιστώσεις και τις αποφάσεις που αναφέρονται ανωτέρω.

- 2) Στην περίπτωση που οι συμβεβλημένοι με τον φορέα του κράτους μέλους διαμονής ιατροί επέλεξαν, για λόγους κατεπείγοντος λόγω κινδύνου ζωής και σύμφωνα με τις μέχρι τότε γνώσεις της ιατρικής επιστήμης, τη μεταφορά του ασφαλισμένου σε νοσηλευτικό ίδρυμα ευρισκόμενο στην επικράτεια τρίτης χώρας, το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση ι, και στοιχείο γ', περίπτωση ι, του κανονισμού 1408/71 πρέπει να ερμηνευθεί υπό την έννοια ότι συνεπάγεται ότι, εφόσον ο φορέας του κράτους μέλους διαμονής δεν έχει σοβαρό λόγο αμφιβολίας για τη βασιμότητα αυτής της ιατρικής αποφάσεως, η περίθαλψη που παρασχέθηκε στο κράτος αυτό αναλαμβάνεται από τον εν λόγω φορέα σύμφωνα με την εφαρμοστέα από αυτό νομοθεσία, με τους ίδιους όρους που ισχύουν για τους υπαγόμενους στη νομοθεσία αυτή ασφαλισμένους. Όσον αφορά την περίθαλψη που περιλαμβάνεται στις παροχές που προβλέπονται από τη νομοθεσία του αρμόδιου κράτους μέλους, στον αρμόδιο φορέα εναπόκειται στη συνέχεια να αναλάβει τη δαπάνη των παροχών που παρασχέθηκαν κατά τον τρόπο αυτό, αποδίδοντάς την στον φορέα του κράτους μέλους διαμονής με τους όρους που προβλέπονται στο άρθρο 36 του κανονισμού 1408/71.

Εφόσον ο φορέας του κράτους μέλους διαμονής δεν ανέλαβε την περίθαλψη που παρασχέθηκε σε ίδρυμα ευρισκόμενο σε τρίτη χώρα, αλλά έχει αποδειχθεί ότι ο ενδιαφερόμενος είχε αυτό το δικαίωμα καλύψεως και η εν λόγω περίθαλψη περιλαμβάνεται στις παροχές που προβλέπονται από τη νομοθεσία του αρμόδιου κράτους μέλους, στον αρμόδιο φορέα εναπόκειται να αποδώσει κατ' ευθείαν στο εν λόγω πρόσωπο ή στους δικαιοδόχους του τη δαπάνη της περιθάλψεως αυτής κατά τρόπο που να εξασφαλίζεται επίπεδο καλύψεως ανάλογο με εκείνο που θα είχε αυτός αν είχαν εφαρμογή οι διατάξεις του άρθρου 22, παράγραφος 1, του κανονισμού 1408/71.

(υπογραφές)