

ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟΥ (τμήμα μείζονος συνθέσεως)
της 15ης Ιουνίου 2010*

Στην υπόθεση C-211/08,

με αντικείμενο προσφυγή του άρθρου 226 ΕΚ λόγω παραβάσεως, η οποία ασκήθηκε στις 20 Μαΐου 2008,

Ευρωπαϊκή Επιτροπή, εκπροσωπούμενη από τους E. Traversa και R. Vidal Puig, με τόπο επιδόσεων στο Λουξεμβούργο,

προσφεύγουσα,

κατά

Βασιλείου της Ισπανίας, εκπροσωπούμενου από τον J. M. Rodríguez Cárcamo, με τόπο επιδόσεων στο Λουξεμβούργο,

καθού,

* Γλώσσα διαδικασίας: η ισπανική.

υποστηριζόμενου από

το **Βασίλειο του Βελγίου**, εκπροσωπούμενο από τις M. Jacobs και L. Van den Broeck,

το **Βασίλειο της Δανίας**, εκπροσωπούμενο από τους J. Bering Liisberg και R. Holdgaard,

τη **Δημοκρατία της Φινλανδίας**, εκπροσωπούμενη από την A. Guimaraes-Purokoski,

το **Ηνωμένο Βασίλειο της Μεγάλης Βρετανίας και της Βόρειας Ιρλανδίας**, εκπροσωπούμενο από την H. Walker, επικουρούμενη από τον M. Hoskins, barrister,

παρεμβαίνοντες,

ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ (τμήμα μείζονος συνθέσεως),

συγκείμενο από τους A. Tizzano, πρόεδρο του πρώτου τμήματος, προεδρεύοντα, J. N. Cunha Rodrigues, K. Lenaerts (εισηγητή), J.-C. Bonichot και P. Lindh, προέδρους τμήματος, P. Kūris, Γ. Αρέστη, A. Borg Barthet, M. Ilešič, J. Malenovský, L. Bay Larsen, T. von Danwitz και A. Arabadjiev, δικαστές,

γενικός εισαγγελέας: P. Mengozzi
γραμματέας: M.-A. Gaudissart, προϊστάμενος μονάδας,

έχοντας υπόψη την έγγραφη διαδικασία και κατόπιν της επ' ακροατηρίου συζητήσεως της 24ης Νοεμβρίου 2009,

αφού άκουσε τον γενικό εισαγγελέα που ανέπτυξε τις προτάσεις του κατά τη συνεδρίαση της 25ης Φεβρουαρίου 2010,

εκδίδει την ακόλουθη

Απόφαση

- 1 Με την προσφυγή της, η Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ζητεί από το Δικαστήριο να αναγνωρίσει ότι το Βασίλειο της Ισπανίας, αρνούμενο να αποδώσει στους δικαιούχους του εθνικού συστήματος υγείας της Ισπανίας τα ιατρικά έξοδα στα οποία υποβάλλονται εντός άλλου κράτους μέλους σε περιπτώσεις νοσοκομειακής περιθάλψεως παρεχόμενης σε αυτούς κατά το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση i, του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71, 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, όπως τροποποιήθηκε και ενημερώθηκε με τον κανονισμό (ΕΚ) 118/97 του Συμβουλίου, της 2ας Δεκεμβρίου 1996 (ΕΕ 1997, L 28, σ. 1), και όπως τροποποιήθηκε με τον κανονισμό (ΕΚ) 1992/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 18ης Δεκεμβρίου 2006 (ΕΕ L 392, σ. 1, στο εξής: κανονισμός 1408/71), οσάκις το επίπεδο καλύψεως που ισχύει στο κράτος μέλος όπου παρέχεται η εν λόγω περίθαλψη είναι χαμηλότερο του προβλεπόμενου από την ισπανική νομοθεσία, παρέβη τις υποχρεώσεις που υπέχει από το άρθρο 49 ΕΚ.

Το νομικό πλαίσιο

Το δίκαιο της Ένωσης

- 2 Ο κανονισμός 1408/71 ορίζει στο άρθρο 22, που φέρει τον τίτλο «Διαμονή εκτός του αρμοδίου κράτους — Επιστροφή ή μεταφορά κατοικίας σε άλλο κράτος μέλος κατά τη διάρκεια ασθενείας ή μητρότητας — Ανάγκη μεταβάσεως σε άλλο κράτος μέλος για υποβολή σε κατάλληλη θεραπεία», τα ακόλουθα:

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

- α) η κατάσταση του οποίου απαιτεί παροχές σε είδος που καθίστανται ιατρικά αναγκαίες κατά τη διάρκεια διαμονής στο έδαφος άλλου κράτους μέλους, λαμβάνοντας υπόψη τη φύση των παροχών και την αναμενόμενη διάρκεια της διαμονής,

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 τη νομοθεσία που εφαρμόζεται από τον φορέα αυτόν, σαν να ήταν ασφαλισμένος σε αυτόν· η διάρκεια χορηγήσεως των παροχών αυτών διέπεται πάντως από τη νομοθεσία του αρμοδίου κράτους [...].

[...]

2. [...]

Η έγκριση που απαιτείται δυνάμει της παραγράφου 1, στοιχείο 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.»

- 3 Το άρθρο 34α του κανονισμού 1408/71 ορίζει:

«[...] το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχεία α' και γ', [...] το άρθρο 22, παράγραφος 2, δεύτερο εδάφιο, [...] εφαρμόζονται κατ' αναλογία στους σπουδαστές και στα μέλη της οικογένειάς τους, ανάλογα με την περίπτωση.»

- 4 Το άρθρο 36, παράγραφος 1, του κανονισμού 1408/71 ορίζει:

«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.»

- 5 Ο κανονισμός (ΕΟΚ) 574/72 του Συμβουλίου, της 21ης Μαρτίου 1972, περί του τρόπου εφαρμογής του κανονισμού 1408/71, όπως τροποποιήθηκε και ενημερώθηκε με τον κανονισμό 118/97, και όπως τροποποιήθηκε με τον κανονισμό (ΕΚ) 311/2007 της Επιτροπής, της 19ης Μαρτίου 2007 (ΕΕ L 82, σ. 6, στο εξής: κανονισμός 574/72), ορίζει στο άρθρο 21, παράγραφος 1:

«Για να λάβει παροχές σε είδος βάσει του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', σημείο i, του κανονισμού [1408/71], ο μισθωτός ή μη μισθωτός εργαζόμενος υποχρεούται να προσκομίσει στον παρέχοντα περίθαλψη έγγραφο που εκδίδεται από τον αρμόδιο φορέα και πιστοποιεί ότι ο εργαζόμενος δικαιούται παροχές σε είδος. Το έγγραφο αυτό καταρτίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 2 [...].

[...]»

- 6 Το άρθρο 34, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72, ορίζει:

«Αν οι διατυπώσεις που προβλέπονται στο άρθρο [...] 21 [...] του κανονισμού εφαρμογής δεν κατέστη δυνατόν να τηρηθούν κατά τη διάρκεια της διαμονής στο έδαφος ενός κράτους μέλους άλλου από το αρμόδιο κράτος, τα έξοδα που πραγματοποιήθηκαν αποδίδονται, κατόπιν αιτήσεως του εργαζόμενου, από τον αρμόδιο φορέα, βάσει των τιμολογίων αποδόσεων που εφαρμόζονται από τον φορέα του τόπου διαμονής.»

- 7 Βάσει του άρθρου 2, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72, η αναφερόμενη στο άρθρο 80 του κανονισμού 1408/71 διοικητική επιτροπή για την κοινωνική ασφάλιση των διακινούμενων εργαζομένων υιοθέτησε υπόδειγμα πιστοποιητικού για την εφαρμογή του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', σημείο i, του κανονισμού 1408/71, ήτοι το έντυπο «E 111». Το εν λόγω έντυπο αντικαταστάθηκε, από 1ης Ιουνίου 2004, από την «ευρωπαϊκή κάρτα ασφάλισης ασθένειας», δυνάμει των αποφάσεων της διοικητικής επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων για την κοινωνική ασφάλιση των διακινούμενων εργαζομένων, της 18ης Ιουνίου 2003, αριθ. 189, για την εισαγωγή μιας ευρωπαϊκής κάρτας ασφάλισης ασθένειας προς αντικατάσταση των αναγκαίων εντύπων για την εφαρμογή των κανονισμών του Συμβουλίου 1408/71 και 574/72, σχετικά με την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής σε κράτος μέλος άλλο από το αρμόδιο κράτος ή το κράτος κατοικίας (ΕΕ L 276, σ. 1), αριθ. 190, σχετικά με τα τεχνικά χαρακτηριστικά της ευρωπαϊκής κάρτας ασφάλισης ασθένειας (ΕΕ L 276, σ. 4), και αριθ. 191, σχετικά με την αντικατάσταση των εντύπων E 111 και E 111 B από την ευρωπαϊκή κάρτα ασφάλισης ασθένειας (ΕΕ L 276, σ. 19).
- 8 Το πεδίο εφαρμογής του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', σημείο i, του κανονισμού 1408/71 καθορίστηκε με την απόφαση αριθ. 194 της διοικητικής επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων για την κοινωνική ασφάλιση των διακινούμενων εργαζομένων, της 17ης Δεκεμβρίου 2003, σχετικά με την ομοιόμορφη εφαρμογή του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', σημείο i, του κανονισμού 1408/71, στο κράτος μέλος διαμονής (ΕΕ 2004, L 104, σ. 127).

9 Η έβδομη αιτιολογική σκέψη της αποφάσεως αριθ. 194 ορίζει:

«Τα κριτήρια, τα οποία προβλέπονται στο άρθρο 22 παράγραφος 1, στοιχείο α', σημείο i, [...] δεν μπορούν να ερμηνευθούν κατά τρόπο, που να αποκλείει τις χρόνιες ή προϋπάρχουσες ασθένειες. Το Δικαστήριο [στην απόφασή του της 25ης Φεβρουαρίου 2003, C-326/00, ΙΚΑ (Συλλογή 2003, σ. I-1703)] διευκρίνισε, ότι ο όρος “αναγκαία περίθαλψη” δεν μπορεί να ερμηνεύεται “υπό την έννοια ότι το δικαίωμα αυτό περιορίζεται αποκλειστικά σε περιπτώσεις, στις οποίες η παρασχεθείσα περίθαλψη κατέστη αναγκαία εξαιτίας αιφνίδιας εκδήλωσης της πάθησης. Ειδικότερα, το γεγονός, ότι η περίθαλψη που απαιτείται από την εξέλιξη της κατάστασης της υγείας του ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια διαμονής του σε άλλο κράτος μέλος συνδέεται, ενδεχομένως, με πάθηση προϋπάρχουσα και γνωστή στον ασφαλισμένο, όπως οι χρόνιες ασθένειες, δεν σημαίνει ότι δεν πληρούνται οι όροι εφαρμογής των διατάξεων αυτών.”»

10 Τα σημεία 1 και 2 της αποφάσεως αριθ. 194 ορίζουν:

«1. Οι διατάξεις του άρθρου 22 παράγραφος 1 στοιχείο α', σημείο i, [...] καλύπτουν τις παροχές σε είδος, οι οποίες καθίστανται ιατρικά αναγκαίες και χορηγούνται σε ασφαλισμένο, ο οποίος διαμένει σε άλλο κράτος μέλος, προκειμένου να μην εξαναγκασθεί να επιστρέψει πρόωρα στο αρμόδιο κράτος, για να λάβει την περίθαλψη που απαιτεί η κατάσταση της υγείας του.

Ο στόχος τέτοιων παροχών είναι να επιτρέψουν στον ασφαλισμένο να συνεχίσει τη διαμονή του υπό ιατρικά ασφαείς συνθήκες, λαμβανομένης υπόψη της προβλεπόμενης διάρκειας της διαμονής.

Εντούτοις, από τις εν λόγω διατάξεις δεν καλύπτονται οι περιπτώσεις, κατά τις οποίες ο ασφαλισμένος μεταβαίνει σε άλλο κράτος μέλος με σκοπό να λάβει εκεί ιατρική θεραπεία.

2. Προκειμένου να προσδιοριστεί, εάν μία παροχή σε είδος πληροί τις προϋποθέσεις του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', σημείο i, [...] λαμβάνονται υπόψη ιατρικά και μόνο στοιχεία στο πλαίσιο της διαμονής του ενδιαφερομένου, λαμβάνοντας υπόψη την ιατρική κατάσταση και το ιστορικό του.»

Η εθνική νομοθεσία

- 11 Το άρθρο 43 του Ισπανικού Συντάγματος κατοχυρώνει το δικαίωμα για προστασία της υγείας και ορίζει ότι απόκειται στις εθνικές αρχές να οργανώσουν και να προστατεύσουν τη δημόσια υγεία μέσω των απαραίτητων παροχών και υπηρεσιών.
- 12 Για τον σκοπό αυτό, ο εθνικός νόμος 14/1986, περί υγείας (Ley 14/1986, General de Sanidad), της 25ης Απριλίου 1986 (BOE αριθ. 102, της 29ης Απριλίου 1986, σ. 15207, στο εξής: ΕΝΥ), θέτει τις βάσεις ενός δημοσίου, καθολικού και δωρεάν εθνικού συστήματος υγείας.
- 13 Οι υπηρεσίες του εθνικού συστήματος υγείας προς τους ασφαλισμένους του παρέχονται εντελώς δωρεάν. Αντιθέτως, δυνάμει του άρθρου 17 του ΕΝΥ, οι παροχές εκτός του συστήματος αυτού βαρύνουν, κατά γενικό κανόνα, τον ασθενή και δεν δημιουργούν απαίτηση για απόδοση των εξόδων εκ μέρους των φορέων που υπάγονται στο εν λόγω σύστημα.

- 14 Το βασιλικό διάταγμα 63/1995, περί οργανώσεως των παροχών υγείας εκ μέρους του εθνικού συστήματος υγείας (Real Decreto 63/1995, sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud), της 20ης Ιανουαρίου 1995 (BOE αριθ. 35, της 10ης Φεβρουαρίου 1995, σ. 4538), όριζε στο άρθρο 5:

«1. Η χρήση των παροχών πραγματοποιείται με τα μέσα που διατίθενται εντός του εθνικού συστήματος υγείας [...]

2. Για την παροχή των υπηρεσιών [...] χρησιμοποιούνται αποκλειστικώς το προσωπικό, οι υποδομές και οι φορείς του εθνικού συστήματος υγείας, που ανήκουν σε αυτό ή έχουν συμβληθεί με αυτό, υπό την επιφύλαξη των διατάξεων των διεθνών συμβάσεων

3. Σε περίπτωση περιθάψεως επείγοντος, άμεσου και ζωτικού χαρακτήρα, η οποία παρέχεται εκτός του εθνικού συστήματος υγείας, οι σχετικές δαπάνες αποδίδονται μόνον εφόσον αποδεικνύεται ότι δεν κατέστη δυνατή η έγκαιρη προσφυγή στις υπηρεσίες του συστήματος αυτού και ότι δεν πρόκειται για πλασματική ή καταχρηστική επίκληση της παρούσας εξαιρέσεως.»

- 15 Ο νόμος 16/2003, περί της συνοχής και της ποιότητας του εθνικού συστήματος υγείας (Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud), της 28ης Μαΐου 2003 (BOE αριθ. 128, της 29ης Μαΐου 2003, σ. 20567), καθιερώνει τον κατάλογο των παροχών του εν λόγω συστήματος.

16 Σύμφωνα με το άρθρο 14 του ΕΝΥ, το άρθρο 9 του νόμου 16/2003 ορίζει:

«Οι ιατρικές υπηρεσίες του εθνικού συστήματος υγείας παρέχονται μόνον από νομίμως εξουσιοδοτημένο προσωπικό, στα κέντρα και τις υπηρεσίες που ανήκουν στο εθνικό σύστημα υγείας ή έχουν συμβληθεί με αυτό, πλην των περιπτώσεων κατά τις οποίες συντρέχει κίνδυνος για τη ζωή και αποδεικνύεται ότι δεν κατέστη δυνατή η προσφυγή στις υπηρεσίες του εν λόγω συστήματος, υπό την επιφύλαξη των διατάξεων των διεθνών συμβάσεων, στις οποίες η Ισπανία είναι συμβαλλόμενο μέρος.»

17 Ο νόμος 16/2003 αποτέλεσε αντικείμενο διατάξεων εφαρμογής που περιελήφθησαν στο βασιλικό διάταγμα 1030/2006, το οποίο καθιερώνει τον κατάλογο των κοινών παροχών του εθνικού συστήματος υγείας και προβλέπει τη διαδικασία αναθεωρήσεώς του (Real Decreto 1030/2006, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización), της 15ης Σεπτεμβρίου 2006 (BOE αριθ. 222, της 16ης Σεπτεμβρίου 2006, σ. 32650). Το βασιλικό αυτό διάταγμα κατήργησε και αντικατέστησε το βασιλικό διάταγμα 63/1995.

18 Το άρθρο 4, παράγραφος 3, του βασιλικού διατάγματος 1030/2006 ορίζει:

«Το σύνολο των κοινών υπηρεσιών παρέχεται μόνον από τα κέντρα, την υποδομή και τους φορείς που ανήκουν στο εθνικό σύστημα υγείας ή έχουν συμβληθεί με αυτό, πλην των περιπτώσεων κατά τις οποίες συντρέχει κίνδυνος για τη ζωή και αποδεικνύεται ότι δεν κατέστη δυνατή η προσφυγή στις υπηρεσίες του εν λόγω συστήματος. Σε περίπτωση περιθάλψεως επείγοντος, άμεσου και ζωτικού χαρακτήρα η οποία παρέχεται εκτός του εθνικού συστήματος υγείας, οι σχετικές δαπάνες αποδίδονται μόνον εφόσον αποδεικνύεται ότι δεν κατέστη δυνατή η έγκαιρη προσφυγή στις υπηρεσίες του συστήματος και ότι δεν πρόκειται για πλασματική ή καταχρηστική επίκληση της παρούσας εξαιρέσεως. Τούτο δε υπό την επιφύλαξη των διατάξεων των διεθνών συμβάσεων, στις οποίες η Ισπανία είναι συμβαλλόμενο μέρος, ή των διατάξεων του εθνικού δικαίου που διέπουν την περίθαλψη σε περίπτωση υπηρεσιών παρεχόμενων στην αλλοδαπή.»

- 19 Από τις διατάξεις αυτές προκύπτει ότι, οσάκις παρέχεται σε ασφαλισμένο στο ισπανικό σύστημα υγείας νοσοκομειακή περίθαλψη εντός άλλου κράτους μέλους, η οποία κατέστη αναγκαία λόγω της εξελίξεως της καταστάσεως της υγείας του κατά τη διάρκεια διαμονής του στο κράτος μέλος αυτό, ο φορέας στον οποίο υπάγεται δεν συμμετέχει στην κάλυψη της περιθάλψεως αυτής πέραν της υποχρεώσεως που υπέχει δυνάμει των συνδυασμένων διατάξεων των άρθρων 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', σημείο i, και 36 του κανονισμού 1408/71, πλην των περιπτώσεων και συνθηκών που αναφέρονται στο άρθρο 4, παράγραφος 3, δεύτερο εδάφιο, του βασιλικού διατάγματος 1030/2006. Κατά συνέπεια, ο ασφαλισμένος αυτός δεν δικαιούται, υπό την επιφύλαξη της εν λόγω εξαιρέσεως, κάλυψη εκ μέρους του ισπανικού φορέα του τμήματος εκείνου των εξόδων της εν λόγω περιθάλψεως το οποίο δεν καλύπτει ο φορέας του κράτους μέλους διαμονής.

Η προ της ασκήσεως της προσφυγής διαδικασία

- 20 Η Επιτροπή επιλήφθηκε κατόπιν καταγγελίας Γάλλου πολίτη, ο οποίος, κατά τη χρονική περίοδο των πραγματικών περιστατικών, κατοικούσε στην Ισπανία και ήταν ασφαλισμένος στο ισπανικό σύστημα υγείας. Κατά τη διάρκεια διαμονής του στη Γαλλία, ο εν λόγω ασφαλισμένος χρειάστηκε, χρησιμοποιώντας το έντυπο E 111, να νοσηλευθεί εκεί, όταν όμως επέστρεψε στην Ισπανία, ο ισπανικός φορέας αρνήθηκε να του αποδώσει το τμήμα των δαπανών νοσηλείας με το οποίο τον είχε επιβαρύνει ο γαλλικός φορέας κατ' εφαρμογή της γαλλικής νομοθεσίας.
- 21 Η Επιτροπή, αφού ζήτησε ατελέσφορα από το Βασίλειο της Ισπανίας παροχή πληροφοριών σχετικά με τη νομοθεσία της περί αποδόσεως δαπανών για υγειονομική περίθαλψη παρεχόμενη εντός άλλου κράτους μέλους, κάλεσε, με έγγραφο της 19ης Δεκεμβρίου 2005, το εν λόγω κράτος μέλος να της παράσχει ικανοποιητική απάντηση εντός προθεσμίας δύο μηνών.

- 22 Με έγγραφο της 13ης Φεβρουαρίου 2006, το Βασίλειο της Ισπανίας απάντησε ότι η νομοθεσία του δεν παρείχε τη δυνατότητα αποδόσεως από τον αρμόδιο φορέα σε ασφαλισμένο στο εθνικό σύστημα υγείας των δαπανών υγειονομικής περιθάλψεως οι οποίες πραγματοποιήθηκαν εκτός του εν λόγω συστήματος, πλην των εξαιρετικών περιστάσεων που προέβλεπε τότε το άρθρο 5 του βασιλικού διατάγματος 63/1995.
- 23 Στις 18 Οκτωβρίου 2006, η Επιτροπή απηύθυνε στο Βασίλειο της Ισπανίας έγγραφο οχλήσεως με το οποίο του επιστούσε την προσοχή στη μη συμβατότητα της εσωτερικής του νομοθεσίας προς το άρθρο 49 ΕΚ, στο μέτρο που η νομοθεσία αυτή απέκλειε, πλην εξαιρέσεων, την απόδοση, από τον αρμόδιο φορέα προς τον ασφαλισμένο στο εθνικό σύστημα υγείας, των εξόδων στα οποία αυτός υποβλήθηκε για νοσοκομειακή περίθαλψη παρασχεθείσα εντός άλλου κράτους μέλους δυνάμει του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', σημείο i, του κανονισμού 1408/71, στις περιπτώσεις όπου υφίστατο θετική διαφορά μεταξύ των επιπέδων καλύψεως που εφαρμόζονται αντιστοίχως στην Ισπανία και στο άλλο κράτος μέλος.
- 24 Με έγγραφο της 29ης Δεκεμβρίου 2006, το Βασίλειο της Ισπανίας απάντησε στο εν λόγω έγγραφο οχλήσεως προβάλλοντας, στην ουσία, ότι η εκ μέρους της διοικήσεώς του αντιμετώπιση του υποβαλόντος την αναφερόμενη στη σκέψη 20 της παρούσας αποφάσεως καταγγελία ήταν σύμφωνη προς τον κανονισμό 1408/71, ότι η περίπτωση του εν λόγω προσώπου ήταν διαφορετική από εκείνη της υποθέσεως επί της οποίας εκδόθηκε η απόφαση της 12ης Ιουλίου 2001, C-368/98, Vanbraekel κ.λπ. (Συλλογή 1998, σ. I-5363) και ότι η ερμηνεία, την οποία υποστήριζε η Επιτροπή, θα επηρέαζε την οικονομική ισορροπία του εθνικού της συστήματος υγείας.
- 25 Δεδομένου ότι δεν ικανοποιήθηκε από την απάντηση αυτή, η Επιτροπή απηύθυνε, στις 19 Ιουλίου 2007, αιτιολογημένη γνώμη στο Βασίλειο της Ισπανίας, στην οποία διαπίστωνε ότι η ισπανική νομοθεσία ήταν αντίθετη προς το άρθρο 49 ΕΚ και καλούσε το εν λόγω κράτος μέλος να λάβει τα αναγκαία μέτρα προκειμένου να θέσει τέρμα στην παράβαση αυτή εντός προθεσμίας δύο μηνών από τη λήψη της αιτιολογημένης αυτής γνώμης.

- 26 Δεδομένου ότι με την απάντησή του, στην προαναφερθείσα αιτιολογημένη γνώμη, της 19ης Σεπτεμβρίου 2007, το Βασίλειο της Ισπανίας ενέμεινε στη θέση του, η Επιτροπή αποφάσισε να ασκήσει την υπό κρίση προσφυγή.

Επί του παραδεκτού

- 27 Το Βασίλειο της Ισπανίας αμφισβητεί το παραδεκτό της προσφυγής.
- 28 Προβάλλει τον συγκεκριμένο χαρακτήρα του αιτήματος της Επιτροπής, η οποία, καίτοι υποστηρίζει ότι συντρέχει παράβαση του άρθρου 49 ΕΚ, παραδέχεται, εντούτοις, ότι η πρακτική της ισπανικής διοικήσεως είναι σύμφωνη προς τους κανονισμούς 1408/71 και 574/72. Επιπλέον, η προσφυγή περιλαμβάνει αιτίαση αντλούμενη από το γεγονός ότι το δεύτερο εδάφιο του άρθρου 4, παράγραφος 3, του βασιλικού διατάγματος 1030/2006 αντίκειται στο προαναφερθέν άρθρο, ενώ οι περιπτώσεις όπως αυτή του υποβαλόντος την αναφερόμενη στη σκέψη 20 της παρούσας αποφάσεως καταγγελία εμπίπτει στο τελευταίο εδάφιο του άρθρου 4, παράγραφος 3, το οποίο παραπέμπει στο δίκαιο της Ένωσης.
- 29 Το Βασίλειο της Ισπανίας υποστηρίζει επίσης ότι, δεδομένου ότι η Επιτροπή του προσάπτει παράβαση του άρθρου 34 του κανονισμού 574/72, λόγω της αρνήσεως της ισπανικής διοικήσεως να καταβάλει στους ασφαλισμένους στο εθνικό σύστημα υγείας τη διαφορά μεταξύ του συνολικού κόστους της νοσοκομειακής περιθάλψεως που παρασχέθηκε εντός άλλου κράτους μέλους και του τμήματος της σχετικής δαπάνης που καλύπτει ο φορέας του κράτους μέλους αυτού, η όσιμη προβολή της αιτιάσεως αυτής την καθιστά απαράδεκτη.
- 30 Το Βασίλειο της Ισπανίας προβάλλει, εξάλλου, ότι η προσφυγή περιλαμβάνει μια μη προβληθείσα κατά την προ της ασκήσεως της προσφυγής διαδικασία αιτίαση, η οποία αντλείται από μη συμβατότητα του άρθρου 4, παράγραφος 3, του βασιλικού διατάγματος 1030/2006 προς το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', σημείο i, του κανονισμού 1408/71.

- 31 Το Βασίλειο του Βελγίου υποστηρίζει ότι το άρθρο 49 ΕΚ ουδόλως αναφέρθηκε στην αιτιολογημένη γνώμη και, ως εκ τούτου, η προσφυγή δεν μπορεί να περιέχει επιχειρήματα στηριζόμενα στο άρθρο αυτό.
- 32 Συναφώς, πρέπει να υπομνησθεί ότι από το άρθρο 38, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του Κανονισμού Διαδικασίας του Δικαστηρίου και από τη σχετική νομολογία προκύπτει ότι το εισαγωγικό της δίκης δικόγραφο πρέπει να προσδιορίζει το αντικείμενο της διαφοράς και να περιέχει συνοπτική έκθεση των ισχυρισμών, καθώς και ότι ο προσδιορισμός αυτός πρέπει να είναι αρκούντως σαφής και ακριβής προκειμένου ο καθού να μπορεί να προετοιμάσει την άμυνά του και το Δικαστήριο να ασκήσει τον έλεγχό του. Επομένως, τα ουσιώδη πραγματικά και νομικά στοιχεία επί των οποίων στηρίζεται μια προσφυγή πρέπει να προκύπτουν κατά τρόπο εύλογο και κατανοητό από το ίδιο το κείμενο του δικογράφου της προσφυγής, τα δε αιτήματα που περιλαμβάνει το δικόγραφο αυτό πρέπει να είναι διατυπωμένα κατά τρόπο μη διαφορούμενο, ούτως ώστε να μην υπάρχει κίνδυνος είτε να αποφανθεί το Δικαστήριο *ultra petita* είτε να παραλείψει να αποφανθεί επί κάποιας αιτιάσεως (βλ. αποφάσεις της 26ης Απριλίου 2007, C-195/04, Επιτροπή κατά Φινλανδίας, Συλλογή 2007, σ. I-3351, σκέψη 22 και εκεί παρατιθέμενη νομολογία, καθώς και της 14ης Ιανουαρίου 2010, C-343/08, Επιτροπή κατά Τσεχικής Δημοκρατίας, Συλλογή 2010, σ. I-275, σκέψη 26).
- 33 Επιπλέον, το αντικείμενο προσφυγής ασκηθείσας δυνάμει του άρθρου 226 ΕΚ οριοθετείται κατά την προ της ασκήσεως της προσφυγής διαδικασία που προβλέπει το άρθρο αυτό. Συνεπώς, η προσφυγή της Επιτροπής πρέπει να βασίζεται στις ίδιες αιτιάσεις με αυτές που περιλαμβάνονται στην αιτιολογημένη γνώμη (βλ., συναφώς, προπαρατεθείσα απόφαση Επιτροπή κατά Φινλανδίας, σημείο 18).
- 34 Στην προκειμένη περίπτωση, το δικόγραφο της προσφυγής και τα αιτήματα της Επιτροπής ικανοποιούν τις διάφορες αυτές απαιτήσεις.

- 35 Συγκεκριμένα, ούτε η αιτιολογημένη γνώμη, ούτε το δικόγραφο της προσφυγής περιλαμβάνει συνοπτική έκθεση αιτιάσεως συνδεδεμένης με υποτιθέμενη παράβαση εκ μέρους του Βασιλείου της Ισπανίας των υποχρεώσεων που υπέχει δυνάμει των κανονισμών 1408/71 και 574/72. Σύμφωνα με την άποψη που σταθερά υποστήριξε η Επιτροπή κατά την προ της ασκήσεως της προσφυγής διαδικασία, το δικόγραφο της προσφυγής αποβλέπει αποκλειστικώς στη διαπίστωση ότι το εν λόγω κράτος μέλος παρέβη το άρθρο 49 ΕΚ.
- 36 Από το δικόγραφο της προσφυγής και τα αιτήματα της Επιτροπής προκύπτει αναμφισβητήτως ότι η παράβαση την οποία προσάπτει η Επιτροπή έγκειται στο γεγονός ότι, όσον αφορά τους ασφαλισμένους στο ισπανικό σύστημα υγείας, η κατάσταση της υγείας των οποίων καθιστά αναγκαία την παροχή νοσοκομειακής περιθάλψεως κατά την προσωρινή διαμονή στο έδαφος άλλου κράτους μέλους, υπό την έννοια του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', σημείο i, του κανονισμού 1408/71, η επίμαχη νομοθεσία στερεί από τους εν λόγω ασφαλισμένους, πλην των αναφερόμενων στο άρθρο 4, παράγραφος 3, δεύτερο εδάφιο, του βασιλικού διατάγματος 1030/2006 περιπτώσεων κατά τις οποίες συντρέχει κίνδυνος για τη ζωή, το απορρέον από το άρθρο 49 ΕΚ δικαίωμα σε συμπληρωματική απόδοση εκ μέρους του ισπανικού φορέα, οσάκις το επίπεδο καλύψεως που εφαρμόζεται στο κράτος μέλος διαμονής του είναι κατώτερο εκείνου που εφαρμόζεται στην Ισπανία.
- 37 Στο πλαίσιο αυτό, η αναφορά, ιδίως στα αιτήματα της Επιτροπής, στο άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', σημείο i), του κανονισμού 1408/71 αποβλέπει, όχι στη στοιχειοθέτηση αυτόνομης αιτιάσεως, αλλά στον καθορισμό του κύκλου των ασφαλισμένων, εις βάρος των οποίων η επίμαχη διάταξη συνιστά, κατά την Επιτροπή, παράβαση του άρθρου 49 ΕΚ.
- 38 Εκ των ανωτέρω προκύπτει ότι η προσφυγή είναι παραδεκτή.

Επί της ουσίας*Επιχειρήματα των διαδίκων*

- 39 Η Επιτροπή ισχυρίζεται ότι το άρθρο 49 ΕΚ εφαρμόζεται στις υπηρεσίες υγειονομικής περιθάλψεως που καλύπτει η ισπανική νομοθεσία, περιλαμβανομένης της περιπτώσεως κατά την οποία η ανάγκη παροχής τέτοιας περιθάλψεως εμφανίζεται κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής του ασφαλισμένου σε άλλο κράτος μέλος.
- 40 Έχοντας υπογραμμίσει τη σχέση συμπληρωματικότητας μεταξύ του άρθρου 22 του κανονισμού 1408/71 και του άρθρου 49 ΕΚ, η Επιτροπή ισχυρίζεται ότι, στην προκειμένη περίπτωση, η ισπανική νομοθεσία ενδέχεται να περιορίσει τόσο την παροχή υπηρεσιών νοσοκομειακής περιθάλψεως, όσο και την παροχή τουριστικών ή εκπαιδευτικών υπηρεσιών, οι οποίες μπορούν να αποτελέσουν κίνητρο για προσωρινή διαμονή σε άλλο κράτος μέλος.
- 41 Υπογραμμίζοντας ότι η αναφερόμενη στο άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', σημείο i, του κανονισμού 1408/71 περίπτωση καλύπτει κάθε κατάσταση στην οποία η περίθαλψη καθίσταται αναγκαία κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής σε άλλο κράτος μέλος εξαιτίας επιδεινώσεως της υγείας του ασφαλισμένου, η Επιτροπή υποστηρίζει ότι η επίμαχη νομοθεσία ενδέχεται να παρακινήσει έναν ασφαλισμένο στο ισπανικό σύστημα υγείας, ο οποίος βρίσκεται σε τέτοια κατάσταση και μπορεί να επιλέξει μεταξύ νοσηλείας εντός του κράτους μέλους διαμονής και πρόωρης επιστροφής στην Ισπανία προκειμένου να του παρασχεθεί εκεί περίθαλψη, να καταλήξει στη δεύτερη λύση, οσάκις το επίπεδο καλύψεως που εφαρμόζεται στο κράτος μέλος διαμονής είναι λιγότερο ευνοϊκό από εκείνο που εφαρμόζεται στην Ισπανία.

- 42 Η Επιτροπή προσθέτει ότι η επίμαχη νομοθεσία ενδέχεται να αποτρέψει τους ηλικιωμένους ασφαλισμένους ή εκείνους τους ασφαλισμένους που πάσχουν από χρόνια ασθένεια εγκυμονούσα κίνδυνο νοσηλείας από το μεταβούν, ως τουρίστες ή ως φοιτητές, σε κράτος μέλος στο οποίο οι συνθήκες καλύψεως της νοσοκομειακής περιθάλψεως είναι λιγότερο ευνοϊκές από ό,τι στην Ισπανία.
- 43 Η Επιτροπή υποστηρίζει ότι δεν δικαιολογείται ο περιορισμός που συνεπάγεται η νομοθεσία αυτή. Ειδικότερα, η νομοθεσία δεν αποδεικνύεται αναγκαία όσον αφορά τον σκοπό διασφάλισης της οικονομικής ισορροπίας του εθνικού συστήματος υγείας, δεδομένου ότι το κόστος που συνεπάγεται για το ισπανικό σύστημα τυχόν νοσοκομειακή περίθαλψη, η οποία παρέχεται εντός άλλου κράτους μέλους σε ασφαλισμένο στο ως άνω σύστημα, δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να υπερβεί το κόστος ανάλογης περιθάλψεως που θα παρείχετο στην Ισπανία.
- 44 Η Ισπανική Κυβέρνηση, υποστηριζόμενη από τη Βελγική και Φινλανδική Κυβέρνηση καθώς και την Κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου, αμφισβητεί το γεγονός ότι η επίμαχη νομοθεσία συνιστά περιορισμό στην ελεύθερη παροχή ιατρικών, τουριστικών ή εκπαιδευτικών υπηρεσιών και προβάλλει ότι, σε κάθε περίπτωση, ο υποτιθέμενος αυτός περιορισμός δικαιολογείται από επιτακτικούς λόγους γενικού συμφέροντος, που άπτονται της διατηρήσεως της οικονομικής ισορροπίας του επίμαχου εθνικού συστήματος υγείας.

Εκτίμηση του Δικαστηρίου

- 45 Προκαταρκτικώς, πρέπει να υπομνησθεί ότι η δυνατότητα εφαρμογής του άρθρου 22 του κανονισμού 1408/71, εν προκειμένω, της παραγράφου του 1, στοιχείο α', σημείο i, δεν αποκλείει τη δυνατότητα εφαρμογής, παραλλήλως, του άρθρου 49 ΕΚ. Συγκεκριμένα, το γεγονός ότι εθνική νομοθεσία μπορεί ενδεχομένως να είναι σύμφωνη προς τον κανονισμό 1408/71 δεν συνεπάγεται εξαίρεσή της από τις διατάξεις της Συνθήκης ΕΚ (βλ., συναφώς, απόφαση της 16ης Μαΐου 2006, Watts, C-372/04, Συλλογή 2006, σ. I-4325, σημεία 46 και 47).

- 46 Κατόπιν της προκαταρκτικής αυτής υπενθυμίσεως, πρέπει, καταρχάς, να εξακριβωθεί κατά πόσον οι προσδιοριζόμενες στην προσφυγή της Επιτροπής υπηρεσίες έχουν, στην περίπτωση ασφαλισμένου στο εθνικό σύστημα υγείας του οποίου η κατάσταση υγείας καθιστά αναγκαία την παροχή νοσοκομειακής περιθάλψεως κατά την προσωρινή διαμονή του σε άλλο κράτος μέλος, διασυνοριακό χαρακτήρα, ούτως ώστε να εμπίπτουν στην εφαρμογή του άρθρου 49 ΕΚ (βλ., συναφώς, απόφαση της 26ης Απριλίου 1988, *Bond van Adverteerders* κ.λπ., 352/85, Συλλογή 1988, σ. 2085, σκέψη 13).
- 47 Αφενός, σε ό,τι αφορά τις υπηρεσίες ιατρικής περιθάλψεως, πρέπει να υπομνησθεί ότι, κατά πάγια νομολογία του Δικαστηρίου, οι ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται έναντι αμοιβής εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής των διατάξεων περί ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, περιλαμβανομένων των περιπτώσεων στις οποίες η περίθαλψη παρέχεται εντός νοσοκομείου (βλ., συναφώς, προπαρατεθείσα απόφαση *Watts*, σκέψη 86 και την εκεί παρατιθέμενη νομολογία, καθώς και απόφαση της 19ης Απριλίου 2007, *C-444/05*, *Σταματελάκη*, Συλλογή 2007, σ. I-3185, σκέψη 19). Αφετέρου, παροχή ιατρικής περιθάλψεως δεν παύει να χαρακτηρίζεται παροχή υπηρεσίας κατά την έννοια του άρθρου 49 ΕΚ επειδή ο ασθενής, αφού εξόφλησε τον εγκατεστημένο στην αλλοδαπή φορέα για τις υπηρεσίες που του παρέσχε, ζητεί εν συνεχεία από την εθνική υπηρεσία υγείας να καλύψει το κόστος της περιθάλψεως (βλ. προπαρατεθείσα απόφαση *Watts*, σκέψη 89 και εκεί παρατιθέμενη νομολογία).
- 48 Εξάλλου, το Δικαστήριο έχει κρίνει ότι το άρθρο 49 ΕΚ εφαρμόζεται οσάκις ο παρέχων και ο αποδέκτης της υπηρεσίας είναι εγκατεστημένοι σε διαφορετικά κράτη μέλη (βλ. απόφαση της 28ης Οκτωβρίου 1999, *C-55/98*, *Vestergaard*, Συλλογή 1999, σ. I-7641, σκέψη 19). Οι υπηρεσίες τις οποίες παρέχει, δίχως να μετακινείται, ένας πάροχος εγκατεστημένος σε κράτος μέλος σε αποδέκτη εγκατεστημένο σε άλλο κράτος συνιστούν διασυνοριακή παροχή κατά την έννοια του άρθρου 49 ΕΚ (βλ., μεταξύ άλλων, αποφάσεις της 10ης Μαΐου 1995, *C-384/93*, *Alpine Investments*, Συλλογή 1995, σ. I-1141, σκέψεις 21 και 22, καθώς και της 6ης Νοεμβρίου 2003, *C-243/01*, *Gambelli* κ.λπ., Συλλογή 2003, σ. I-13031, σκέψη 53).

- 49 Επιπλέον, κατά πάγια επίσης νομολογία του Δικαστηρίου, η ελεύθερη παροχή υπηρεσιών περιλαμβάνει όχι μόνον την ελευθερία του παρέχοντος υπηρεσίες να παρέχει υπηρεσίες σε αποδέκτες εγκατεστημένους σε κράτος μέλος διαφορετικό από εκείνο στο έδαφος του οποίου βρίσκεται ο παρέχων τις υπηρεσίες, αλλά, επίσης, την ελευθερία να αποδέχεται κάποιος, ως αποδέκτης, ή να ωφελείται από υπηρεσίες προσφερόμενες από παρέχοντα υπηρεσίες εγκατεστημένο σε άλλο κράτος μέλος χωρίς την παρεμβολή περιορισμών (βλ., ειδικότερα, προπαρατεθείσα απόφαση *Gambelli* κ.λπ., σκέψη 55 και εκεί παρατιθέμενη νομολογία).
- 50 Εκ των ανωτέρω προκύπτει ότι νοσοκομειακή περίθαλψη την οποία παρέχει πάροχος εγκατεστημένος σε κράτος μέλος, εντός του εν λόγω κράτους, προς αποδέκτη εγκατεστημένο σε άλλο κράτος μέλος εμπίπτει στην έννοια της παροχής υπηρεσιών κατά το άρθρο 49 ΕΚ, περιλαμβανομένης της περιπτώσεως, την οποία αφορά η παρούσα υπόθεση, κατά την οποία η προσωρινή διαμονή του αποδέκτη των ιατρικών αυτών υπηρεσιών εντός του κράτους μέλους εγκαταστάσεως του παρόχου άπτεται άλλων, μη ιατρικών, λόγων.
- 51 Αφετέρου, όσον αφορά μη ιατρικές υπηρεσίες, όπως τουριστικές και εκπαιδευτικές υπηρεσίες, των οποίων γίνεται ειδική μνεία στην προσφυγή της Επιτροπής, πρέπει να υπομνησθεί ότι, πέραν της αναφερόμενης στη σκέψη 48 της παρούσας αποφάσεως νομολογίας, τα εγκατεστημένα σε κράτος μέλος πρόσωπα που μεταβαίνουν σε άλλο κράτος μέλος ως τουρίστες ή για λόγους σπουδών πρέπει να θεωρούνται ως αποδέκτες υπηρεσιών κατά την έννοια του άρθρου 49 ΕΚ (βλ. αποφάσεις της 31ης Ιανουαρίου 1984, 286/82 και 26/83, *Luisi και Carbone*, Συλλογή 1984, σ. 377, σκέψη 16, της 2ας Φεβρουαρίου 1989, 186/87, *Cowan*, Συλλογή 1989, σ. 195, σκέψη 15, καθώς και της 19ης Ιανουαρίου 1999, C-348/96, *Calfa*, Συλλογή 1999, σ. I-11, σκέψη 16).

- 52 Από τις σκέψεις που προηγήθηκαν προκύπτει ότι η ελεύθερη παροχή υπηρεσιών περιλαμβάνει την ελευθερία ενός ασφαλισμένου, εγκατεστημένου σε κράτος μέλος, να μεταβεί, παραδείγματος χάρη, ως τουρίστας ή φοιτητής, σε άλλο κράτος μέλος για προσωρινή διαμονή και να λάβει εκεί νοσοκομειακή περίθαλψη από πάροχο εγκατεστημένο στο άλλο κράτος μέλος, εφόσον η κατάσταση της υγείας του καθιστά αναγκαία τέτοια περίθαλψη κατά τη διάρκεια της εν λόγω διαμονής.
- 53 Ασφαλώς, δεν αμφισβητείται ότι το δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης δεν θίγει την εξουσία των κρατών μελών να διαρρυθμίζουν τα συστήματά τους κοινωνικής ασφάλισης και, ελλείψει εναρμονίσεως σε κοινοτικό επίπεδο, απόκειται στη νομοθεσία κάθε κράτους μέλους να καθορίσει τις προϋποθέσεις υπαγωγής σε σύστημα κοινωνικής ασφάλισης. Εντούτοις, τα κράτη μέλη οφείλουν, κατά την άσκηση της αρμοδιότητάς αυτής, να τηρούν το δίκαιο της Ένωσης, ιδίως δε τις διατάξεις περί ελεύθερης παροχής υπηρεσιών (βλ., ειδικότερα, προπαρατεθείσα απόφαση Watts, σκέψη 92 και εκεί παρατιθέμενη νομολογία).
- 54 Υπό τις συνθήκες αυτές, πρέπει, κατά δεύτερο λόγο, να εξετασθεί κατά πόσον η επίμαχη νομοθεσία συνιστά παράβαση των προαναφερθεισών διατάξεων.
- 55 Κατά πάγια νομολογία, το άρθρο 49 ΕΚ απαγορεύει την εφαρμογή κάθε εθνικής ρυθμίσεως που έχει ως αποτέλεσμα να καθιστά την παροχή υπηρεσιών μεταξύ κρατών μελών δυσχερέστερη από την παροχή υπηρεσιών εντός ενός και του αυτού κράτους μέλους (βλ., ιδίως, προπαρατεθείσα απόφαση Σταματελάκη, σκέψη 25 και εκεί παρατιθέμενη νομολογία).
- 56 Στο πλαίσιο αυτό, το Δικαστήριο έκρινε ότι το γεγονός ότι εθνική νομοθεσία δεν εγγυάται σε ασφαλισμένο, στον οποίο επιτρέπεται να νοσηλευθεί σε άλλο κράτος μέλος κατά το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού, εξίσου ευνοϊκό

επίπεδο καλύψεως των εξόδων με το αντίστοιχο σε περίπτωση νοσηλείας του στο κράτος μέλος ασφαλίσεως αποτελεί εμπόδιο για την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών, κατά την έννοια του άρθρου 49 ΕΚ, καθότι είναι ικανό να αποθαρρύνει, ή ακόμη και να εμποδίσει, τον ασφαλισμένο αυτό να απευθυνθεί σε παρόχους υπηρεσιών που είναι εγκατεστημένοι σε άλλα κράτη μέλη (βλ., συναφώς, προπαρατεθείσα απόφαση Vanbraekel κ.λπ., σκέψη 45). Σε σχέση με εθνική νομοθεσία προβλέπουσα δωρεάν παροχή νοσοκομειακής περιθάλψεως στο πλαίσιο του εθνικού συστήματος υγείας, το Δικαστήριο διευκρίνισε ότι τέτοιο επίπεδο καλύψεως αντιστοιχεί στο κόστος, στο σύστημα του κράτους μέλους ασφαλίσεως, ισοδύναμης περιθάλψεως με αυτήν που παρασχέθηκε στον ασφαλισμένο εντός του κράτους μέλους διαμονής (βλ., συναφώς, προπαρατεθείσα απόφαση Watts, σκέψεις 131 και 133).

- 57 Το Δικαστήριο έκρινε ότι, εφόσον τυχόν συμπληρωματική απόδοση, η οποία εξαρτάται από το σύστημα καλύψεως του κράτους μέλους ασφαλίσεως, δεν συνεπάγεται θεωρητικώς πρόσθετη επιβάρυνση για το σύστημα υγειονομικής ασφαλίσεως του κράτους αυτού σε σχέση με την απόδοση ή τα έξοδα που θα το βάραιναν σε περίπτωση νοσηλείας εντός αυτού του ίδιου, δεν μπορεί να υποστηριχθεί ότι η επιβάρυνση του εν λόγω συστήματος υγειονομικής ασφαλίσεως με αυτήν την συμπληρωματική απόδοση μπορεί να έχει σημαντικές συνέπειες για τη χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως του εν λόγω κράτους μέλους (προπαρατεθείσα απόφαση Vanbraekel κ.λπ., σκέψη 52).
- 58 Εντούτοις, αναφορικά τουλάχιστον με τη νοσοκομειακή περίθαλψη, την οποία αφορά η παρούσα υπόθεση, η κρίσιμη εν προκειμένω περίπτωση της αποκαλούμενης «αιφνίδιας περιθάλψεως», στην οποία αναφέρεται το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', περίπτωση i, του κανονισμού 1408/71, διακρίνεται, υπό το πρίσμα του άρθρου 49 ΕΚ, από την κρίσιμη στις υποθέσεις των προπαρατεθεισών αποφάσεων Vanbraekel κ.λπ. και Watts περίπτωση της αποκαλούμενης «προγραμματισμένης περιθάλψεως», στην οποία αναφέρεται το άρθρο 22, παράγραφος 1, σημείο γ', του προαναφερθέντος κανονισμού.
- 59 Πρέπει καταρχάς να επισημανθεί ότι οι περιπτώσεις πραγματοποιήσεως προγραμματισμένης περιθάλψεως σε άλλο κράτος μέλος, βάσει του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71, ανάγονται, όπως προκύπτει από την

παράγραφο 2, δεύτερο εδάφιο, του άρθρου 22, στην αντικειμενική διαπίστωση ότι στο κράτος μέλος ασφαλίσεως δεν είναι διαθέσιμη η κρίσιμη περίθαλψη ή τυχόν περίθαλψη που να παρουσιάζει τον ίδιο βαθμό αποτελεσματικότητας εντός παραδεκτού από ιατρικής απόψεως χρόνου (βλ., συναφώς, προπαρατεθείσα απόφαση Watts, σκέψεις 57 και 79). Στην περίπτωση αυτή, το κράτος μέλος αυτό πρέπει, πέραν των υποχρεώσεων του που απορρέουν από τη συνδυασμένη εφαρμογή των άρθρων 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', και 36 του κανονισμού 1408/71, να εγγυηθεί, ενδεχομένως, στον ασφαλισμένο επίπεδο καλύψεως εξίσου προνομιακό με αυτό που θα είχε παράσχει στον ενδιαφερόμενο εφόσον η προαναφερθείσα περίθαλψη ήταν δυνατή εντός τέτοιας προθεσμίας στο δικό του σύστημα υγείας, ειδάλλως θα παρέβαινε τους κανόνες σχετικά με την ελεύθερη κυκλοφορία των υπηρεσιών, όπως έκρινε το Δικαστήριο στην προπαρατεθείσα απόφαση Vanbraekel κ.λπ.

60 Αντιθέτως, η κατάσταση διαφέρει όσον αφορά την αιφνίδια περίθαλψη που αναφέρεται στο άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 1408/71.

61 Συγκεκριμένα, σε ό,τι αφορά ασφαλισμένο του οποίου η μετάβαση από κράτος μέλος σε άλλο οφείλεται, παραδείγματος χάρη, σε λόγους τουριστικούς ή εκπαιδευτικούς, και όχι στην οιαδήποτε ανεπάρκεια των παροχών του συστήματος υγείας στο οποίο υπάγεται, οι κανόνες της Συνθήκης περί ελεύθερης κυκλοφορίας δεν του εγγυώνται ουδετερότητα ως προς τα έξοδα για όλες τις υπηρεσίες νοσοκομειακής περιθάλψεως οι οποίες θα πρέπει ενδεχομένως να του παρασχεθούν επειγόντως στο κράτος μέλος διαμονής. Λαμβανομένων υπόψη, αφενός, των διαφορών που υφίστανται μεταξύ των κρατών ως προς την ασφαλιστική κάλυψη, αφετέρου, του σκοπού του κανονισμού 1408/71, που έγκειται στον συντονισμό, και όχι στην εναρμόνιση, των εθνικών νομοθεσιών, οι συνθήκες σχετικά με τη νοσηλεία σε άλλο κράτος μέλος ενδέχεται, ανάλογα με την περίπτωση, να είναι περισσότερο ή λιγότερο ευνοϊκές για τον ασφαλισμένο (βλ., κατ' αναλογία, αποφάσεις της 19ης Μαρτίου 2002, C-393/99 και C-394/99, Hervein κ.λπ., Συλλογή 2002, σ. I-2829, σκέψεις 50 έως 52, της 29ης Απριλίου 2004, C-387/01, Weigel, Συλλογή 2004, σ. I-4981, σκέψη 55, καθώς και της 26ης Απριλίου 2007, C-392/05, Αλεβίζος, Συλλογή 2007, σ. I-3505, σκέψη 76).

- 62 Σημειωτέον, ακολούθως, ότι, σε περίπτωση προγραμματισμένης νοσοκομειακής περιθάλψεως σε άλλο κράτος μέλος, ο ασφαλισμένος μπορεί, κατά γενικό κανόνα, να ενημερώνεται, μέσω προϋπολογισμού, σχετικά με τη συνολική εκτίμηση του κόστους της κρίσιμης νοσηλείας, και συνεπώς είναι σε θέση να συγκρίνει τα επίπεδα καλύψεως που εφαρμόζονται στο κράτος μέλος στο οποίο σχεδιάζεται να γίνει η νοσηλεία και στο κράτος μέλος ασφαλίσεως αντιστοίχως.
- 63 Στο πλαίσιο αυτό, το γεγονός ότι η νομοθεσία του κράτους μέλους αυτού δεν εγγυάται στον ασφαλισμένο δικαίωμα να απαιτήσει, από τον αρμόδιο φορέα, να του αποδοθεί το ποσό, κατά το οποίο το επίπεδο καλύψεως που εφαρμόζεται στο κράτος μέλος αυτό υπερβαίνει ενδεχομένως το αντίστοιχο που εφαρμόζεται στο κράτος μέλος στο οποίο έχει προγραμματισθεί η κρίσιμη νοσοκομειακή περίθαλψη, είναι ικανό να αποτρέψει τον ασφαλισμένο από τη σχεδιαζόμενη στο άλλο κράτος μέλος νοσηλεία, γεγονός που, όπως έκρινε το Δικαστήριο στις προπαρατεθείσες αποφάσεις *Vanbraekel* κ.λπ. και *Watts*, στοιχειοθετεί παραβίαση της αρχής της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.
- 64 Αντιθέτως, όπως υπογράμμισε η Ισπανική Κυβέρνηση, η αναφερόμενη στο άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 1408/71 κατάσταση της επείγουσας περιθάλψεως περιλαμβάνει, ειδικότερα, απροσδιόριστο αριθμό περιπτώσεων, στις οποίες η κατάσταση της υγείας του ασφαλισμένου καθιστά αναγκαία, κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής του σε άλλο κράτος μέλος, νοσοκομειακή περίθαλψη υπό περιστάσεις που συνδέονται, κυρίως, με τον επείγοντα χαρακτήρα της καταστάσεως, τη σοβαρότητα της ασθένειας ή του ατυχήματος, ή ακόμα την από ιατρικής απόψεως αδυναμία επαναπατρισμού στο κράτος μέλος ασφαλίσεως, και οι οποίες δεν επιτρέπουν, αντικειμενικά, άλλη εναλλακτική λύση από την παροχή στον ενδιαφερόμενο νοσοκομειακής περιθάλψεως σε εγκαταστάσεις ευρισκόμενες στο κράτος μέλος διαμονής.
- 65 Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις, αποκλείεται να μπορεί να έχει η επίμαχη νομοθεσία οποιοδήποτε περιοριστικό αποτέλεσμα στην παροχή υπηρεσιών νοσοκομειακής περιθάλψεως από παρόχους εγκατεστημένους σε άλλο κράτος μέλος.

- 66 Ασφαλώς, όπως παρατήρησε η Επιτροπή, η αναφερόμενη στο άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 1408/71 κατάσταση αφορά επίσης τις περιπτώσεις εκείνες, στις οποίες η επιδείνωση της υγείας του ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής σε άλλο κράτος μέλος, καίτοι συνιστά αιφνίδιο γεγονός, δεν είναι δυνατόν να στερεί από τον ασφαλισμένο την επιλογή μεταξύ νοσηλείας στο εν λόγω κράτος μέλος και πρόωρης επιστροφής στην Ισπανία προκειμένου να παρασχεθεί εκεί η αναγκαία περίθαλψη.
- 67 Εντούτοις, όπως υπογραμμίζεται στο σημείο 1 των αιτιολογικών σκέψεων της αποφάσεως αριθ. 194, το σύστημα που εγκαθιδρύεται βάσει του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', σημείο i, του κανονισμού 1408/71 έχει ακριβώς ως σκοπό να αποφεύγεται, σε τέτοιες περιπτώσεις, να εξαναγκάζεται ο ασφαλισμένος να επιστρέψει πρόωρα στο κράτος μέλος ασφαλίσεως, για να λάβει εκεί την αναγκαία περίθαλψη, μέσω της απονομής στον ενδιαφερόμενο του δικαιώματος -που διαφορετικά δεν θα του αναγνωριζόταν- προσβάσεως στην νοσοκομειακή περίθαλψη στο κράτος μέλος διαμονής, υπό συνθήκες καλύψεως εξίσου ευνοϊκές με εκείνες που ισχύουν για τους ασφαλισμένους που εμπίπτουν στη νομοθεσία του εν λόγω κράτους μέλους (βλ., κατ' αναλογία, απόφαση της 23ης Οκτωβρίου 2003, C-56/01, Inizan, Συλλογή 2003, σ. I-12403, σκέψεις 21 και 22).
- 68 Σημειωτέον, επιπλέον, ότι η ενδεχόμενη επίπτωση της επίμαχης νομοθεσίας στην κατάσταση ενός τέτοιου ασφαλισμένου εξαρτάται από μία κατάσταση, η οποία, κατά τη στιγμή που ο εν λόγω ασφαλισμένος βρίσκεται αντιμέτωπος με μια τέτοια επιλογή, χαρακτηρίζεται από αβεβαιότητα, ήτοι το επίπεδο καλύψεως που εφαρμόζεται στο κράτος μέλος διαμονής για την υγειονομική περίθαλψη που πρόκειται να παρασχεθεί εκεί και της οποίας το συνολικό κόστος δεν είναι τη συγκεκριμένη στιγμή γνωστό ενδέχεται να αποδειχθεί κατώτερο του κόστους ανάλογης τυχόν περιθάλψεως στην Ισπανία.
- 69 Αναφορικά με τις υπηρεσίες πέραν των ιατρικών, όπως τις τουριστικές ή εκπαιδευτικές, πρέπει να υπογραμμισθεί ότι η περίπτωση επείγουσας περιθάλψεως, κατά την έννοια του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 1408/71 προϋποθέτει, εξ ορισμού, μία αβεβαιότητα κατά τη χρονική περίοδο που ο ασφαλισμένος σχεδιάζει να μεταβεί σε άλλο κράτος μέλος, παραδείγματος χάρη, ως τουρίστας ή φοιτητής, σε ό,τι αφορά την ανάγκη νοσοκομειακής περιθάλψεως κατά την προσωρινή του διαμονή στο άλλο αυτό κράτος μέλος.

- 70 Η περίπτωση των ηλικιωμένων ασφαλισμένων, καθώς και εκείνη των ασφαλισμένων που πάσχουν από χρόνια ή προϋπάρχουσα ασθένεια, τις οποίες η απόφαση αριθ. 194 περιλαμβάνει, βάσει του σημείου της 1 και της έβδομης αιτιολογικής της σκέψεως, στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α΄, του κανονισμού 1408/71, χαρακτηρίζονται, συναφώς, εξίσου από αβεβαιότητα.
- 71 Συγκεκριμένα, παρότι διατρέχουν πιθανώς υψηλό κίνδυνο επιδεινώσεως της υγείας τους, οι ασφαλισμένοι αυτοί, όπως και οι υπόλοιποι ασφαλισμένοι, δεν επηρεάζονται ενδεχομένως από την επίμαχη νομοθεσία, παρά μόνον στην περίπτωση που, διαρκούσης της προσωρινής τους διαμονής σε άλλο κράτος μέλος, η κατάσταση της υγείας τους καθιστούσε πράγματι αναγκαία νοσοκομειακή περίθαλψη, διαφορετική από την αναφερόμενη στο άρθρο 4, παράγραφος 3, δεύτερο εδάφιο, του βασιλικού διατάγματος 1030/2006, και προέκυπτε ότι το εφαρμοζόμενο στο κράτος μέλος αυτό επίπεδο καλύψεως είναι κατώτερο από το κόστος ανάλογης περιθάλψεως στην Ισπανία.
- 72 Εκ των ανωτέρω αποδεικνύεται ως εξαιρετικά αβέβαιη και έμμεση τυχόν περίπτωση, κατά την οποία ασφαλισμένοι στο ισπανικό σύστημα υγείας ενδέχεται είτε να παροτρυνθούν να επιστρέψουν πρόωρα στην Ισπανία, προκειμένου να τους παρασχεθεί εκεί νοσοκομειακή περίθαλψη καταστάσα αναγκαία εξαιτίας επιδεινώσεως της υγείας τους κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής σε άλλο κράτος μέλος, είτε να μην προβούν σε ταξίδι σε τέτοιο κράτος μέλος, παραδείγματος χάρη για τουριστικούς ή εκπαιδευτικούς λόγους, καθότι δεν μπορούν να υπολογίζουν, πέραν της αναφερόμενης στο άρθρο 4, παράγραφος 3, δεύτερο εδάφιο, του βασιλικού διατάγματος 1030/2006, περιπτώσεως, σε συμπληρωματική παρέμβαση του αρμοδίου οργανισμού, εάν το κόστος ανάλογης περιθάλψεως στην Ισπανία υπερβαίνει το επίπεδο καλύψεως που εφαρμόζεται στο άλλο αυτό κράτος μέλος. Συνεπώς, η επίμαχη νομοθεσία δεν είναι δυνατόν να θεωρηθεί, σε γενικές γραμμές, ικανή να περιορίσει την ελευθερία παροχής υπηρεσιών νοσοκομειακής περιθάλψεως, τουριστικών ή εκπαιδευτικών υπηρεσιών (βλ., κατ' αναλογία, όσον αφορά αντιστοίχως την ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων και την ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων, αποφάσεις της 7ης Μαρτίου 1990, C-69/88, Krantz, Συλλογή 1990, σ. I-583, σκέψη 11, καθώς και της 27ης Ιανουαρίου 2000, C-190/98, Graf, Συλλογή 2000, σ. I-493, σκέψεις 24 και 25).

- 73 Η περίπτωση του υποβαλόντος την αναφερθείσα στη σκέψη 20 της παρούσας απόφασης καταγγελία επιβεβαιώνει το συμπέρασμα αυτό. Συγκεκριμένα, καταδεικνύει τον υποθετικό χαρακτήρα των επιπτώσεων της επίμαχης νομοθεσίας, δεδομένου ότι η αίτηση συμπληρωματικής αποδόσεως που υπέβαλε ο ενδιαφερόμενος αποδείχθηκε αβάσιμη, όπως προκύπτει από τη δικογραφία, τούτο δε εξαιτίας του κατώτερου επιπέδου του κόστους ανάλογης θεραπείας στην Ισπανία σε σχέση με το επίπεδο καλύψεως που εφαρμόζεται στο κράτος μέλος διαμονής.
- 74 Σημειωτέον, τέλος, ότι, σε αντίθεση με τις περιπτώσεις που εμπίπτουν στο άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71, εκείνες που αναφέρονται στο άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', έχουν απρόβλεπτο χαρακτήρα για τα κράτη μέλη και τα αρμόδια για την κοινωνική προστασία όργανά τους.
- 75 Συγκεκριμένα, κάθε κράτος μέλος έχει, ως κράτος μέλος ασφαλίσεως, τη δυνατότητα, στο πλαίσιο της αρμοδιότητας που του παρέχουν τα άρθρα 153 ΣΛΕΕ και 168 ΣΛΕΕ για τη διαρρύθμιση του συστήματός του δημόσιας υγείας και κοινωνικής ασφαλίσεως (βλ., συναφώς, προπαρατεθείσα απόφαση Watts, σκέψεις 92 και 146, καθώς και απόφαση της 1ης Ιουνίου 2010, C-570/07 και C-571/07, Blanco Pérez και Chao Gómez, Συλλογή 2010, σ. I-4629, σκέψη 43), να λαμβάνει μέτρα που αφορούν την έκταση και τους όρους, μεταξύ άλλων ως προς τις προθεσμίες, της παροχής νοσοκομειακής περιθάλψεως στο έδαφός του, προκειμένου να ελέγχει τον αριθμό των εγκρίσεων που μπορούν να δοθούν, βάσει του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71, για προγραμματισμένη περίθαλψη παρεχόμενη στους ασφαλισμένους στο σύστημα υγείας του εντός άλλου κράτους μέλους.
- 76 Αντιθέτως, όπως υπογράμμισαν η Δανική και η Φινλανδική Κυβέρνηση, η διαρκώς αυξανόμενη κινητικότητα των πολιτών στο εσωτερικό της Ένωσης, κυρίως για τουριστικούς ή εκπαιδευτικούς λόγους, ενδέχεται να έχει ως συνεπακόλουθο ακόμα μεγαλύτερο αριθμό περιπτώσεων επείγουσας νοσοκομειακής περιθάλψεως, κατά την έννοια του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 1408/71, τον οποίον ουδόλως μπορούν να ελέγξουν τα κράτη μέλη.

- 77 Στο πλαίσιο αυτό, όπου κάθε κράτος μέλος βασίζεται, ως κράτος μέλος ασφαλίσεως, στην εφαρμογή της νομοθεσίας του κράτους μέλους διαμονής όσον αφορά το επίπεδο καλύψεως, για το οποίο ευθύνεται τελικώς ο αρμόδιος φορέας, της νοσοκομειακής περιθάλψεως που καθίσταται ενδεχομένως αναγκαία εξαιτίας της καταστάσεως της υγείας του ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια προσωρινής του διαμονής στο εν λόγω κράτος μέλος διαμονής, η συνδυασμένη εφαρμογή του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 1408/71 και του άρθρου 36 του προαναφερθέντος κανονισμού, σχετικά με τον μηχανισμό επιστροφής δαπανών μεταξύ των οικείων φορέων, στηρίζεται σε συνολικό συμπληρωματικό των κινδύνων.
- 78 Συγκεκριμένα, οι περιπτώσεις στις οποίες επείγουσα νοσοκομειακή περίθαλψη που παρέχεται σε ασφαλισμένο κατά τη διάρκεια προσωρινής του διαμονής σε άλλο κράτος μέλος εκθέτει, ως αποτέλεσμα της εφαρμογής της νομοθεσίας του κράτους μέλους διαμονής, το κράτος μέλος ασφαλίσεως σε μεγαλύτερα έξοδα από ό,τι εάν η περίθαλψη αυτή είχε παρασχεθεί από τις δικές του υποδομές, θεωρούνται ότι αντισταθμίζονται πλήρως από τις περιπτώσεις στις οποίες, αντιθέτως, η εφαρμογή της νομοθεσίας του κράτους μέλους διαμονής συνεπάγεται χαμηλότερη οικονομική επιβάρυνση του κράτους μέλους ασφαλίσεως, για την κρίσιμη νοσοκομειακή περίθαλψη, από εκείνη που θα συνεπαγόταν η εφαρμογή της δικής του νομοθεσίας.
- 79 Συνεπώς, η επιβολή σε κράτος μέλος της υποχρεώσεως να εγγυάται στους ασφαλισμένους του συμπληρωματική απόδοση εκ μέρους του αρμοδίου φορέα, οσάκις το επίπεδο καλύψεως που εφαρμόζεται στο κράτος μέλος διαμονής για την κρίσιμη επείγουσα νοσοκομειακή περίθαλψη αποδεικνύεται κατώτερο εκείνου που εφαρμόζεται δυνάμει της δικής του νομοθεσίας, θα διακύβευε ενδεχομένως την ίδια την οικονομία του συστήματος που εγκαθιδρύει ο κανονισμός 1408/71. Ειδικότερα, σε κάθε περίπτωση που αφορά τέτοια περίθαλψη, ο αρμόδιος φορέας του κράτους μέλους ασφαλίσεως θα εκτίθετο συστηματικώς στην υψηλότερη οικονομική επιβάρυνση, είτε μέσω της εφαρμογής, κατά το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', του προαναφερθέντος κανονισμού, της νομοθεσίας του κράτους μέλους διαμονής που προβλέπει ανώτερο επίπεδο καλύψεως από εκείνο της νομοθεσίας του κράτους μέλους ασφαλίσεως, είτε, σε αντίθετη περίπτωση, μέσω της εφαρμογής της νομοθεσίας του κράτους μέλους ασφαλίσεως.

- 80 Λαμβανομένου υπόψη του συνόλου των προεκτεθεισών σκέψεων, η Επιτροπή δεν απέδειξε ότι η επίμαχη νομοθεσία συνιστά, σε γενικές γραμμές, παράβαση εκ μέρους του Βασιλείου της Ισπανίας των υποχρεώσεων που υπέχει δυνάμει του άρθρου 49 ΕΚ.
- 81 Ως εκ τούτου, η προσφυγή πρέπει να απορριφθεί.

Επί των δικαστικών εξόδων

- 82 Κατά το άρθρο 69, παράγραφος 2, του Κανονισμού Διαδικασίας, ο ηττηθείς διάδικος καταδικάζεται στα δικαστικά έξοδα εφόσον υπάρχει σχετικό αίτημα του νικήσαντος διαδίκου. Δεδομένου ότι το Βασίλειο της Ισπανίας ζήτησε την καταδίκη της Επιτροπής στα δικαστικά έξοδα, και η τελευταία ηττήθηκε, η Επιτροπή πρέπει να καταδικαστεί στα δικαστικά έξοδα. Κατ' εφαρμογή της παραγράφου 4, πρώτο εδάφιο, του ίδιου άρθρου, το Βασίλειο του Βελγίου, το Βασίλειο της Δανίας, η Δημοκρατία της Φινλανδίας και το Ηνωμένο Βασίλειο, που παρενέβησαν στη δίκη, φέρουν τα δικαστικά τους έξοδα.

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

- 1) Απορρίπτει την προσφυγή.

- 2) Καταδικάζει την Ευρωπαϊκή Επιτροπή στα δικαστικά έξοδα.

- 3) Το Βασίλειο του Βελγίου, το Βασίλειο της Δανίας, η Δημοκρατία της Φινλανδίας, καθώς και το Ηνωμένο Βασίλειο φέρουν τα δικαστικά τους έξοδα.**

(υπογραφές)