



Συλλογή της Νομολογίας

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ

NILS WAHL

της 20ής Μαρτίου 2014¹

Υπόθεση C-255/13

I

κατά

Health Service Executive

[αίτηση του High Court (Ιρλανδία) για την έκδοση προδικαστικής αποφάσεως]

«Συντονισμός των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης — Άρθρα 19 και 20 του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 — Έννοια των όρων “διαμονή” και “κατοικία” — Άρθρο 11 του κανονισμού (ΕΚ) 987/2009 — Πολίτης ο οποίος κατοικεί σε ορισμένο κράτος μέλος και ο οποίος προσβλήθηκε από σοβαρή νόσο κατά τη διάρκεια διακοπών του σε άλλο κράτος μέλος — Διαμονή στο δεύτερο κράτος μέλος για περισσότερα από 11 έτη λόγω της παθήσεως αυτής και της ελλείψεως διαθέσιμης θεραπείας στο πρώτο κράτος μέλος»

1. Κατά τη διάρκεια διακοπών σε άλλο κράτος μέλος ενδέχεται να ανακύψουν αιφνιδίως προβλήματα υγείας. Στις περιπτώσεις αυτές, ο συντονισμός της κοινωνικής ασφάλισης στην Ευρωπαϊκή Ένωση, αρχικώς με τον κανονισμό (ΕΟΚ) 1408/71² και, σήμερα, με τον κανονισμό (ΕΚ) 883/2004³, καθιστά δυνατή την παροχή ιατρικής περιθάλψεως στο κράτος μέλος διαμονής, της οποίας οι δαπάνες πρέπει να αποδίδονται από το κράτος μέλος κατοικίας. Εντούτοις, εάν η περίθαλψη στην αλλοδαπή έχει ιδιαιτέρως μεγάλη διάρκεια, δικαιούται το κράτος μέλος κατοικίας να διακόψει μονομερώς την κάλυψη λόγω της εν λόγω μακράς διάρκειας; Θα μπορούσε, δηλαδή, η ίδια η άσκηση του δικαιώματος που παρέχουν οι εν λόγω κανονισμοί να οδηγήσει ενδεχομένως στην απώλειά του;

2. Για τον I, ένα ταξίδι διακοπών με τη σύντροφό του εκτός της πατρίδας του Ιρλανδίας είχε ατυχή, όπως και μόνο θα μπορούσα να τη χαρακτηρίσω, έκβαση. Για διάφορους λόγους, ζει τώρα στον τόπο στον οποίο εκδηλώθηκε η νόσος του, στη Γερμανία, για να υποβάλλεται εκεί σε θεραπευτική αγωγή. Είναι, κατά κάποιον τρόπο, ένα είδος «ασθενούς πρόσφυγα». Εντούτοις, μετά από παραμονή άνω των 11 ετών στη Γερμανία, η Ιρλανδική Health Service Executive (στο εξής: HSE) και η Ιρλανδική Κυβέρνηση υποστηρίζουν ότι δεν μπορεί πλέον να θεωρηθεί ότι ο I είναι κάτοικος Ιρλανδίας. Για τον λόγο αυτό, η HSE ανακοίνωσε ότι θα σταματήσει να καλύπτει τις δαπάνες περιθάλψεως του I, απόφαση η οποία οδήγησε στη δίκη ενώπιον του αιτούντος δικαστηρίου.

1 — Γλώσσα του πρωτοτύπου: η αγγλική.

2 — Κανονισμός του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης στους μισθωτούς, στους μη μισθωτούς και στα μέλη των οικογενειών τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας (ΕΕ ειδ. έκδ. 05/001, σ. 73), όπως έχει τροποποιηθεί.

3 — Κανονισμός του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29ης Απριλίου 2004, για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας (ΕΕ L 166, σ. 1), όπως έχει τροποποιηθεί με τον κανονισμό (ΕΚ) 988/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Σεπτεμβρίου 2009 (ΕΕ L 284, σ. 43), τον κανονισμό (ΕΕ) 1244/2010 της Επιτροπής, της 9ης Δεκεμβρίου 2010 (ΕΕ L 338, σ. 35), και τον κανονισμό (ΕΕ) 465/2012 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 22ας Μαΐου 2012 (ΕΕ L 149, σ. 4).

I – Νομικό πλαίσιο

A — Κανονισμός 883/2004

3. Τα άρθρα 19 και 20 του κανονισμού 883/2004 αντικατέστησαν, κατ' ουσίαν, το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71⁴.

4. Το άρθρο 19 («Διαμονή εκτός του αρμόδιου κράτους μέλους») προβλέπει τα εξής:

«1. Εκτός εάν άλλως προβλέπεται στην παράγραφο 2, ο ασφαλισμένος και τα μέλη της οικογένειάς του που διαμένουν σε κράτος μέλος άλλο από το αρμόδιο, δικαιούνται τις παροχές σε είδος που καθίστανται ιατρικά αναγκαίες κατά τη διάρκεια της διαμονής τους, αφού ληφθούν υπόψη η φύση των παροχών και η αναμενόμενη διάρκεια της διαμονής. Οι παροχές αυτές χορηγούνται για λογαριασμό του αρμόδιου φορέα από τον φορέα του τόπου διαμονής σύμφωνα με τις διατάξεις της νομοθεσίας που αυτός εφαρμόζει, ως εάν οι ενδιαφερόμενοι ήταν ασφαλισμένοι δυνάμει της νομοθεσίας αυτής.»

5. Το άρθρο 20 («Ταξίδι με σκοπό τη λήψη παροχών σε είδος — Έγκριση για την υποβολή σε κατάλληλη θεραπεία εκτός του κράτους μέλους κατοικίας») ορίζει τα εξής:

«1. Εκτός αν άλλως προβλέπεται στον παρόντα κανονισμό, ο ασφαλισμένος που μεταβαίνει σε άλλο κράτος μέλος προκειμένου να του χορηγηθούν παροχές σε είδος κατά τη διάρκεια της διαμονής του, πρέπει να ζητήσει έγκριση από τον αρμόδιο φορέα.

2. Ο ασφαλισμένος, ο οποίος λαμβάνει την έγκριση του αρμόδιου φορέα για να μεταβεί σε άλλο κράτος μέλος προκειμένου να υποβληθεί στην κατάλληλη για την κατάστασή του θεραπεία, λαμβάνει παροχές σε είδος που χορηγεί, για λογαριασμό του αρμόδιου φορέα, ο φορέας του τόπου διαμονής, σύμφωνα με τις διατάξεις της νομοθεσίας που εφαρμόζει, ως εάν ήταν ασφαλισμένος δυνάμει της νομοθεσίας αυτής. Η έγκριση πρέπει να χορηγείται εφόσον η εν λόγω θεραπεία περιλαμβάνεται στις παροχές που προβλέπονται από τη νομοθεσία του κράτους μέλους στο οποίο κατοικεί ο ενδιαφερόμενος και μια τέτοια θεραπεία δεν είναι δυνατόν να του παρασχεθεί εντός χρονικού διαστήματος ιατρικά αιτιολογημένου, αφού ληφθούν υπόψη η τρέχουσα κατάσταση της υγείας του και η πιθανή εξέλιξη της ασθένειάς του.

[...]»

B — Κανονισμός 987/2009

6. Το άρθρο 11 («Στοιχεία για τον προσδιορισμό της κατοικίας») του κανονισμού (ΕΚ) 987/2009⁵ προβλέπει τα εξής:

«1. Σε περίπτωση διάστασης απόψεων μεταξύ των φορέων δύο ή περισσότερων κρατών μελών σχετικά με τον προσδιορισμό της κατοικίας ενός προσώπου για το οποίο εφαρμόζεται ο [κανονισμός 883/2004], οι φορείς αυτοί προσδιορίζουν με κοινή συμφωνία το κέντρο των συμφερόντων του εν λόγω προσώπου, βάσει συνολικής αξιολόγησης όλων των διαθέσιμων πληροφοριών που αφορούν συναφή στοιχεία, στα οποία μπορούν να περιλαμβάνονται ανάλογα με την περίπτωση:

α) η διάρκεια καθώς και η συνεχής παρουσία στην επικράτεια των σχετικών κρατών μελών·

⁴ — Το άρθρο 90, παράγραφος 1, του κανονισμού 883/2004 κατήργησε τον κανονισμό 1408/71 με ισχύ από την ημερομηνία εφαρμογής του κανονισμού 883/2004 (την 1η Μαΐου 2010).

⁵ — Κανονισμός του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Σεπτεμβρίου 2009, για καθορισμό της διαδικασίας εφαρμογής του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας (ΕΕ L 284, σ. 1).

- β) η κατάσταση ενός προσώπου, στην οποία περιλαμβάνονται:
- i) η φύση και τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά της ασκούμενης δραστηριότητας, και ιδίως ο τόπος όπου ασκείται συνήθως η δραστηριότητα, η σταθερότητα της δραστηριότητας, και η διάρκεια της τυχόν σύμβασης εργασίας,
 - ii) η οικογενειακή κατάσταση και οι οικογενειακοί δεσμοί του,
 - iii) η άσκηση τυχόν μη αμειβομένων δραστηριοτήτων,
 - iv) στην περίπτωση σπουδαστών, η πηγή των εισοδημάτων τους,
 - v) οι συνθήκες στέγασής του, και ειδικότερα ο βαθμός μονιμότητάς [της],
 - vi) το κράτος μέλος όπου θεωρείται ότι βρίσκεται η φορολογική κατοικία του προσώπου.

2. Εάν η εφαρμογή των διαφόρων κριτηρίων βάσει συναφών στοιχείων όπως αναφέρεται στην παράγραφο 1 δεν επιτρέπει στους σχετικούς φορείς να καταλήξουν σε συμφωνία, η βούληση του προσώπου, όπως προκύπτει από αυτά τα στοιχεία και τις περιστάσεις, και ιδίως οι λόγοι που το οδήγησαν στην απόφαση να μετακινηθεί, θεωρούνται καθοριστικά για τον προσδιορισμό του πραγματικού κράτους μέλους κατοικίας του.»

II – Ιστορικό, διαδικασία και το προδικαστικό ερώτημα

7. Ο I είναι Ιρλανδός υπήκοος. Έχει εργαστεί τόσο στην Ιρλανδία όσο και στο Ηνωμένο Βασίλειο. Το καλοκαίρι του 2002, σε ηλικία 45 ετών, ήταν σε διακοπές στην αλλοδαπή μαζί με τη σύντροφό του B, ρουμανικής ιθαγένειας.

8. Κατά τη διάρκεια των διακοπών, ο I εισήχθη επείγοντως στην Universitätsklinikum Düsseldorf (στο εξής: Uni Klinik) (Γερμανία). Αρχικώς διαγνώστηκε ότι ο I έπασχε από τέτανο, αλλά αργότερα διαπιστώθηκε ότι έπασχε από σπάνιο αμφίπλευρο έμφρακτο του εγκεφαλικού στελέχους. Όπως προκύπτει, η δυσκολία της διαγνώσεως σε συνδυασμό με τις συνέπειες του εμφράκτου είχαν ως αποτέλεσμα να υποστεί σοβαρή τετραπληγία και απώλεια της κινητικής λειτουργίας. Λίγο μετά τον Μάιο του 2003, διαπιστώθηκε ότι ο I έχει γενετική μετάλλαξη που επηρεάζει τη σύνθεση του αίματός του, παράγοντας ο οποίος χρήζει διαρκούς παρακολούθησής και θεραπείας. Επιπροσθέτως, από την έναρξη της δίκης ενώπιον του High Court, διαγνώστηκε ότι έχει καρκίνο, για τον οποίο υποβάλλεται, επίσης, σε θεραπεία⁶.

9. Συνεπώς, από τον Αύγουστο του 2002, ο I έπασχε από σοβαρή νόσο και χρειαζόταν διαρκή φροντίδα και προσοχή από το προσωπικό της Uni Klinik. Είναι ήδη εντελώς καθηλωμένος σε αναπηρικό αμαξίδιο και μπορεί να κινεί μόνον περιορισμένα τα χέρια του. Αφότου εξήλθε από το νοσοκομείο το 2003, συμβιεί με τη B, η οποία τον φροντίζει. Ζουν σε ενοικιαζόμενο διαμέρισμα στο Düsseldorf, το οποίο είναι κατάλληλο για χρήση αναπηρικού αμαξιδίου.

10. Ο I λαμβάνει επίδομα αναπηρίας από την Ιρλανδία⁷ και μια μικρή επαγγελματική σύνταξη από το Ηνωμένο Βασίλειο. Δεν λαμβάνει κανένα επίδομα και καμία παροχή από τη Γερμανία. Ο I δηλώνει ότι είναι αναγκασμένος να ζει στη Γερμανία, κράτος μέλος με το οποίο έχει περιορισμένη μόνο σχέση, λόγω της καταστάσεως της υγείας του και της ανάγκης που έχει για διαρκή περίθαλψη, αλλά επιθυμεί

6 — Για λόγους πληρότητας πρέπει, επίσης, να σημειωθεί ότι ο I υπέστη έμφραγμα τον Μάρτιο του 1998.

7 — Όπως επισήμανε η Επιτροπή, κατά το άρθρο 70, παράγραφος 4, του κανονισμού 883/2004, το επίδομα αυτό, το οποίο περιλαμβάνεται στο παράρτημα X του εν λόγω κανονισμού, παρέχεται αποκλειστικώς στο κράτος μέλος στο οποίο κατοικεί το ενδιαφερόμενο πρόσωπο, σύμφωνα με τη νομοθεσία και με δαπάνες του φορέα του τόπου κατοικίας.

να επιστρέψει στην Ιρλανδία. Ειδικότερα, ο I δηλώνει ότι δεν έχει τραπεζικούς λογαριασμούς ή ακίνητα στη Γερμανία, αλλά διατηρεί τραπεζικό λογαριασμό στην Ιρλανδία και βρίσκεται σε τακτική επικοινωνία με τα δύο τέκνα του στην Ιρλανδία (τα οποία γεννήθηκαν το 1991 και το 1994 αντιστοίχως). Δεν ομιλεί τη γερμανική γλώσσα και δεν έχει επιδιώξει να ενταχθεί στη γερμανική κοινωνία.

11. Κατά τη διάταξη περί παραπομπής, ο I έχει εργαστεί ελάχιστα αφότου ασθένησε. Μεταξύ των ετών 2004 και 2007, έδωσε κάποιες διαλέξεις επ' αμοιβή στο πανεπιστήμιο του Düsseldorf με τη βοήθεια της B. Στο πλαίσιο του γερμανικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, η B δήλωσε το εισόδημα αυτό ως εισόδημα που απέκτησε ο I, διότι είναι εγγεγραμμένη στο σύστημα αυτό. Περαιτέρω, δέχθηκε να απολυθεί το 2004 για να φροντίζει πλήρως τον I. Λαμβάνει από τη Γερμανία επίδομα ανεργίας. Κατά το High Court, δεν χορηγήθηκε στη B το αντίστοιχο γερμανικό επίδομα μέριμνας αναπήρου για τον λόγο ότι ο I ήταν κάτοικος Ιρλανδίας και δεν υπήρχε τέτοια πρόβλεψη στο ιρλανδικό ασφαλιστικό σύστημα.

12. Αφότου ασθένησε, ο I έχει ταξιδέψει μόνο σπανίως στην αλλοδαπή. Το 2004 μετέβη στη Λισσαβώνα (Πορτογαλία) για να δώσει διάλεξη και ταξίδεψε μερικές φορές στην Ιρλανδία, προσφάτως δε το 2009. Εντούτοις, λαμβανομένης υπόψη της καταστάσεώς του, το High Court επισημαίνει ότι δεν αμφισβητείται από τους διαδίκους ότι είναι σχεδόν αδύνατο να ταξιδέψει, τουλάχιστον με τις τακτικές αερογραμμές.

13. Το κόστος περιθάλψεως του I στη Γερμανία καλυπτόταν αρχικώς από έντυπο E 111 που είχε εκδώσει η Ιρλανδία⁸. Το έντυπο αυτό εμπίπτει στο άρθρο 19 του κανονισμού 883/2004, το οποίο ορίζει ότι ο ασφαλισμένος που διαμένει σε κράτος μέλος άλλο από το αρμόδιο δικαιούται τις παροχές σε είδος που καθίστανται ιατρικά αναγκαίες κατά τη διάρκεια της διαμονής του, αφού ληφθούν υπόψη η φύση των παροχών και η αναμενόμενη διάρκεια της διαμονής.

14. Τον Μάρτιο του 2003, η HSE μετέβαλε το καθεστώς του I εκδίδοντάς του, από την εν λόγω ημερομηνία, έντυπο E 112, το οποίο έχει έκτοτε ανανεωθεί περισσότερες από 20 φορές. Το έντυπο αυτό συνδέεται με το άρθρο 20 του κανονισμού 883/2004, το οποίο αφορά την περίπτωση ασφαλισμένου ο οποίος λαμβάνει την έγκριση του αρμόδιου φορέα για να μεταβεί σε άλλο κράτος μέλος προκειμένου να υποβληθεί στην κατάλληλη για την κατάστασή του θεραπεία.

15. Στις 25 Νοεμβρίου 2011, η HSE αρνήθηκε να ανανεώσει το έντυπο E 112 για τον I, εκτιμώντας ότι, για τους σκοπούς της νομοθεσίας κοινωνικής ασφάλισης της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ο I κατοικούσε στη Γερμανία. Ο I προσέφυγε στο High Court, ζητώντας από το δικαστήριο αυτό να υποχρεώσει τη HSE να εξακολουθεί να του εκδίδει το έντυπο E 112.

16. Έχοντας αμφιβολίες ως προς την ερμηνεία των άρθρων 19, παράγραφος 1, και 20, παράγραφοι 1 και 2, του κανονισμού 883/2004, το High Court αποφάσισε να αναστείλει την ενώπιόν του διαδικασία και να υποβάλει στο Δικαστήριο το ακόλουθο προδικαστικό ερώτημα:

«Θεωρείται ότι ο πολίτης, ο οποίος είναι ασφαλισμένος σε ορισμένο κράτος μέλος (“πρώτο κράτος μέλος”) και είναι βαριά ασθενής επί έντεκα έτη, συνεπεία σοβαρής παθήσεως η οποία εκδηλώθηκε όταν ήταν κάτοικος του πρώτου κράτους μέλους, αλλά ήταν σε διακοπές σε άλλο κράτος μέλος (“δεύτερο κράτος μέλος”), “διαμένει” κατά το διάστημα αυτό στο δεύτερο κράτος μέλος, κατά την έννοια του άρθρου 19, παράγραφος 1 ή, επικουρικώς, του άρθρου 20, παράγραφος 1, και του άρθρου 20, παράγραφος 2, του κανονισμού 883/2004, εφόσον η παραμονή του εν λόγω προσώπου στο δεύτερο κράτος μέλος είναι αναγκαστική, λόγω της σοβαρής ασθένειάς του και της εγγύτητας του τόπου παροχής εξειδικευμένης ιατρικής περιθάλψεως;»

8 — Από τη διάταξη περί παραπομπής προκύπτει, εντούτοις, ότι ο I δεν είχε λάβει το έντυπο αυτό πριν αναχωρήσει για διακοπές το καλοκαίρι του 2002.

17. Με τη διάταξη περί παραπομπής, το High Court ζήτησε από το Δικαστήριο να εφαρμόσει την ταχεία διαδικασία του άρθρου 105, παράγραφος 1, του Κανονισμού Διαδικασίας του Δικαστηρίου. Κατόπιν προτάσεως του εισηγητή δικαστή και αφού άκουσε τον γενικό εισαγγελέα, ο Πρόεδρος του Δικαστηρίου απέρριψε το αίτημα αυτό με διάταξη της 18ης Ιουλίου 2013.

18. Γραπτές παρατηρήσεις κατέθεσαν ο I, η HSE, η Ιρλανδική Κυβέρνηση, η Ελληνική Κυβέρνηση, η Ολλανδική Κυβέρνηση και η Επιτροπή. Κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση της 29ης Ιανουαρίου 2014, αγόρευαν ο I, η HSE, η Ιρλανδική Κυβέρνηση και η Επιτροπή.

III – Ανάλυση

A — Γενικές παρατηρήσεις

19. Αν, προς στιγμήν, παραμεριστούν τα τραγικά πραγματικά περιστατικά της υποθέσεως αυτής, δεν χωρεί αμφιβολία ότι τίθεται ένα ενδιαφέρον και σημαντικό ζήτημα.

20. Δεν αμφισβητείται ότι πριν από το ταξίδι διακοπών στη Γερμανία ο I ήταν κάτοικος Ιρλανδίας. Συνεπώς, με το υποβληθέν προδικαστικό ερώτημα, το High Court ζητεί κατ' ουσία να διευκρινιστεί εάν, υπό το πρίσμα των περιστάσεων της παρούσας υποθέσεως, ο I δεν μπορεί να θεωρηθεί πλέον ότι απλώς «διαμένει» στη Γερμανία κατά την έννοια των άρθρων 1, στοιχείο ια', 19 και 20 του κανονισμού 883/2004.

21. Έχω λάβει υπόψη το γεγονός ότι η Ιρλανδική Κυβέρνηση, όταν κλήθηκε να εκθέσει τις απόψεις της σχετικά με την αναγκαιότητα διεξαγωγής επ' ακροατηρίου συζήτησεως, απάντησε ότι επιθυμεί το Δικαστήριο να εστιάσει την προσοχή του στην έννοια της «διαμονής» αντί της «κατοικίας», κάτι το οποίο προφανώς δεν συνάγεται από το περιεχόμενο του προδικαστικού ερωτήματος. Εντούτοις, όπως θα αναπτύξω κατωτέρω, οι έννοιες αυτές είναι άρρηκτα συνδεδεμένες. Κατά την άποψή μου, είναι αδύνατο να παραμεριστεί η έννοια της «κατοικίας» κατά την ερμηνεία της έννοιας της «διαμονής», για την οποία γίνεται λόγος στα άρθρα 19 και 20 του κανονισμού 883/2004.

22. Σε μεγαλύτερη κλίμακα, η υπόθεση αυτή εγείρει, επίσης, το ενδεχομένως ακανθώδες από πολιτικής και οικονομικής απόψεως ζήτημα εάν κράτος μέλος μπορεί να «εξάγει» σε άλλα κράτη μέλη το κόστος παροχής ιατρικής περιθάλψεως στους κατοίκους του. Επ' αυτού, η Ελληνική Κυβέρνηση υποστηρίζει ότι οι ιρλανδικές αρχές δεν μπορούν να επικαλούνται το άρθρο 11 του κανονισμού 987/2009 μονομερώς. Το πρόβλημα αυτό είναι οξύτερο, όταν η περίθαλψη αυτή υπερβαίνει τις συνήθεις δαπάνες για την παροχή παρόμοιας περιθάλψεως στο κράτος μέλος κατοικίας. Αφετέρου, καθόσον η περίπτωση του I είναι τόσο ασυνήθιστη, σαφώς δεν μπορεί να θεωρηθεί ως τυπική περίπτωση.

23. Στην υπό κρίση αίτηση προδικαστικής αποφάσεως είναι προφανές ότι το αιτούν δικαστήριο έχει ορίσει αυστηρώς ορισμένες παραμέτρους με τον τρόπο που διατυπώνει το ερώτημά του. Πράγματι, το High Court περιγράφει τις ειδικές περιστάσεις της υποθέσεως αυτής ως μια περίπτωση κατά την οποία «η παραμονή του εν λόγω προσώπου στο δεύτερο κράτος μέλος είναι αναγκαστική, λόγω της σοβαρής ασθένειάς του και της εγγύτητας του τόπου παροχής εξειδικευμένης ιατρικής περιθάλψεως».

24. Περαιτέρω, υπό το πρίσμα του γεγονότος ότι ο I δεν είναι σε θέση να ταξιδέψει (τουλάχιστον με τακτικές αερογραμμές), το High Court επισημαίνει στη διάταξη περί παραπομπής ότι ουδόλως υποστηρίζεται ότι ο I θα μπορούσε ή θα έπρεπε να επιστρέψει στην Ιρλανδία για ιατρικές εξετάσεις προκειμένου να λάβει την προαπαιτούμενη έγκριση για ιατρική περίθαλψη στην αλλοδαπή.

25. Εν πάση περιπτώσει, δεν είναι απολύτως σαφές εάν ο I μπορεί όντως να τύχει συγκρίσιμης περιθάλψεως στην Ιρλανδία. Ο I υποστηρίζει ότι η περίθαλψη αυτή δεν είναι διαθέσιμη (ή, τουλάχιστον, ότι η HSE δεν είναι σε θέση να του προσφέρει την εν λόγω περίθαλψη, ικανοποιώντας ταυτοχρόνως τις παρεπόμενες ανάγκες του, όπως αυτή της ευρέσεως κατάλληλης κατοικίας). Η HSE, από την πλευρά της, επισημαίνει, μάλλον παραδόξως, με τις γραπτές παρατηρήσεις της, ότι το κόστος περιθάλψεως του I στη Γερμανία είναι σημαντικά κατώτερο του ενδεχομένου κόστους περιθάλψεως του στην Ιρλανδία σε περίπτωση επιστροφής του⁹. Εν πάση περιπτώσει, πρόκειται για πραγματικό ζήτημα, το οποίο, συνεπώς, εμπίπτει στην αρμοδιότητα του εθνικού δικαστηρίου.

26. Στη συνέχεια, θα ασχοληθώ, κατ' αρχάς, με την έννοια της «κατοικίας», η οποία έχει απασχολήσει ήδη επανειλημμένως το Δικαστήριο. Ακολουθώντας, θα αναλύσω την έννοια της «διαμονής» υπό το πρίσμα των περιστάσεων της υποθέσεως και των επιχειρημάτων που προέβαλαν όσοι υπέβαλαν παρατηρήσεις στο Δικαστήριο.

27. Τέλος, είναι αναγκαίες οι ακόλουθες διευκρινίσεις σχετικά με τη δυνατότητα εφαρμογής του κανονισμού 883/2004 *rationae temporis*. Καίτοι ο κανονισμός 1408/71 ίσχυε όταν ο I ασθένησε αιφνιδίως, εντούτοις, στη συνέχεια αντικαταστάθηκε από τον κανονισμό 883/2004. Πάντως, όπως επισήμανε η Επιτροπή, ο νέος κανονισμός δεν έχει μεταβάλει ως προς το σημείο αυτό, συνολικώς, επί της ουσίας την ισχύουσα νομική κατάσταση¹⁰. Εν πάση περιπτώσει, η προσβαλλόμενη απόφαση της HSE, με την οποία απορρίφθηκε το αίτημα καλύψεως των μελλοντικών δαπανών περιθάλψεως του I, εκδόθηκε στις 25 Νοεμβρίου 2011, συνεπώς, μετά την έναρξη ισχύος του κανονισμού 883/2004. Για τον λόγο αυτό θα στηρίξω την εκτίμησή μου στον πιο πρόσφατο κανονισμό, σύμφωνα με το γράμμα του προδικαστικού ερωτήματος.

B — Η έννοια της «κατοικίας» βάσει του κανονισμού 883/2004

28. Βάσει του άρθρου 1, στοιχείο ι', του κανονισμού 883/2004, ως «κατοικία» νοείται ο τόπος στον οποίο διαμένει συνήθως ένα πρόσωπο.

29. Αυτός ο λιτός ορισμός στηρίζεται στη νομολογία του Δικαστηρίου, η οποία παρέχει περαιτέρω διευκρινίσεις σχετικά με την έννοια αυτή. Πράγματι, από πολύ νωρίς, το Δικαστήριο έκρινε, όσον αφορά το ισχύον καθεστώς των εργαζομένων βάσει του κανονισμού 1408/71, ότι η κατοικία είναι στον τόπο «όπου βρίσκεται επίσης το σύνηθες κέντρο των συμφερόντων του [εργαζομένου]», και ότι «άπαξ και ένας εργαζόμενος έχει σταθερή απασχόληση σε ένα κράτος μέλος υπάρχει τεκμήριο ότι κατοικεί στο κράτος αυτό, ακόμη κι αν έχει αφήσει την οικογένειά του σε άλλο κράτος»¹¹. Το τεκμήριο αυτό περιλαμβάνεται τώρα στο άρθρο 11, παράγραφος 3, του κανονισμού 883/2004. Συνεπώς, η κατοικία ταυτίζεται με το κέντρο των συμφερόντων ενός προσώπου.

30. Για τον λόγο αυτό, ένας ασφαλισμένος δεν μπορεί να έχει συγχρόνως συνήθη διαμονή σε δύο ή περισσότερα κράτη μέλη¹².

9 — Εντούτοις, από τη δικογραφία που έχει διαβιβαστεί στο Δικαστήριο προκύπτει, επίσης, ότι οι εκπρόσωποι της HSE είναι της γνώμης ότι η περίθαλψη αυτή είναι διαθέσιμη στην Ιρλανδία (βλ., μεταξύ άλλων, το από 19 Σεπτεμβρίου 2011 μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου μεταξύ της HSE και του I). Τούτο επιβεβαιώθηκε κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση.

10 — Βλ., εντούτοις, σημείο 46 κατωτέρω, και υποσημειώσεις 39 και 41.

11 — Βλ. απόφαση της 17ης Φεβρουαρίου 1977, 76/76, di Paolo κατά Office national de l'emploi (Συλλογή τόμος 1977, σ. 117, σκέψεις 17 και 19)· βλ., επίσης, απόφαση της 8ης Ιουλίου 1992, C-102/91, Knoch κατά Bundesanstalt für Arbeit (Συλλογή 1992, σ. I-4341, σκέψεις 21 και 22).

12 — Βλ. απόφαση της 16ης Μαΐου 2013, C-589/10, Wencel κατά Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Białymstoku (σκέψεις 48 και 51).

31. Όσον αφορά τα κριτήρια για τον καθορισμό του κέντρου των συμφερόντων ενός προσώπου, το Δικαστήριο αποφάνθηκε, με την απόφαση Swaddling, ότι «πρέπει να ληφθεί υπόψη ιδίως η οικογενειακή κατάσταση του εργαζομένου, οι λόγοι που υπαγόρευσαν τη μετακίνησή του, η διάρκεια και η συνέχεια της κατοικίας του, το γεγονός ότι έχει ενδεχομένως σταθερή απασχόληση και η πρόθεση του εργαζομένου, όπως συνάγεται από όλες τις περιστάσεις»¹³.

32. Τα κριτήρια αυτά περιλαμβάνονται τώρα στο άρθρο 11 του κανονισμού 987/2009, όπως εκθέτει η αιτιολογική σκέψη 12 του κανονισμού αυτού¹⁴. Όπως έχει, κατ' ουσίαν, υποστηριχθεί από την Ελληνική και την Ολλανδική Κυβέρνηση και από την Επιτροπή, καίτοι η διάταξη αυτή αφορά περιπτώσεις διαφωνίας μεταξύ των αρμοδίων φορέων δύο ή περισσότερων κρατών μελών και, συνεπώς, δεν έχει άμεση εφαρμογή στην υπόθεση ενώπιον του αιτούντος δικαστηρίου, περιέχει εντούτοις ένα χρήσιμο κατάλογο που κωδικοποιεί τα σχετικά κριτήρια για τον προσδιορισμό της κατοικίας ενός ασφαλισμένου. Συντάσσομαι με την άποψη του I, της Ολλανδικής Κυβερνήσεως και της Επιτροπής ότι η απαρίθμηση δεν είναι εξαντλητική¹⁵, καθώς και με την άποψη του I και της Επιτροπής ότι δεν υπάρχει ιεράρχηση των κριτηρίων του άρθρου 11, παράγραφος 1. Πράγματι, είναι πρωταρχικής σημασίας ότι, με την απόφαση Swaddling, το Δικαστήριο κατέστησε σαφές ότι «η διάρκεια της κατοικίας στο κράτος [...] δεν μπορεί πάντως να θεωρηθεί ως συστατικό στοιχείο της κατοικίας»¹⁶.

33. Αξίζει να σημειωθεί, επίσης, ότι τα στοιχεία α' έως δ' του άρθρου 11, παράγραφος 3, του κανονισμού 883/2004 προβλέπουν συγκεκριμένα παραδείγματα περιπτώσεων που συνδέονται με ορισμένο κράτος μέλος, παρέχοντας στο εν λόγω κράτος μέλος τη δυνατότητα να επιβάλλει τη νομοθεσία του σε ασφαλισμένο. Οι πιο συνήθεις περιπτώσεις είναι αυτές της εργασίας ή αυτοαπασχολήσεως σε ορισμένο κράτος μέλος. Καίτοι, βάσει των ειδικών κανόνων των άρθρων 12 έως 16 του κανονισμού αυτού, οι εν λόγω ειδικοί σύνδεσμοι προηγούνται έναντι του γενικότερου κριτηρίου της κατοικίας¹⁷, εντούτοις, μπορούν επίσης να θεωρηθούν απλώς ως συγκεκριμένες εκφάνσεις της έννοιας αυτής. Συνεπώς, χρησιμεύουν απλώς για να υπογραμμίσουν το γεγονός ότι η εφαρμογή της νομοθεσίας κοινωνικής ασφάλισης ορισμένου κράτους μέλους, διά της κατοικίας ή με οποιονδήποτε άλλο τρόπο, προϋποθέτει ορισμένο σύνδεσμο με το εν λόγω κράτος μέλος.

13 — Απόφαση της 25ης Φεβρουαρίου 1991, C-90/97, Swaddling κατά Adjudication Officer (Συλλογή 1991, σ. I-1075, σκέψη 29).

14 — Η αιτιολογική σκέψη 12 έχει ως εξής: «Σκοπός πολλών μέτρων και διαδικασιών που προβλέπονται από τον παρόντα κανονισμό είναι να αυξηθεί η διαφάνεια των κριτηρίων που πρέπει να εφαρμόζουν οι φορείς των κρατών μελών στο πλαίσιο του [κανονισμού 883/2004]. Τα μέτρα και οι διαδικασίες αυτές απορρέουν από τη νομολογία του [Δικαστηρίου], από τις αποφάσεις της διοικητικής επιτροπής καθώς και από την υπερτριακονταετή πείρα εφαρμογής του συντονισμού των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας στο πλαίσιο των θεμελιωδών ελευθεριών που προβλέπονται από τη συνθήκη». Βλ., επίσης, προπαρατεθείσα απόφαση Wencel (σκέψη 50).

15 — Τούτο προκύπτει από τη χρήση της φράσεως «[...] στα οποία μπορούν να περιλαμβάνονται ανάλογα με την περίπτωση», η οποία περιέχεται στο άρθρο 11, παράγραφος 1, του κανονισμού 987/2009, καθώς και από τη χρήση της λέξεως «ιδίως» στην απόφαση του Δικαστηρίου Swaddling.

16 — Βλ. προπαρατεθείσα απόφαση Swaddling (σκέψη 30).

17 — Βλ. άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού 883/2004.

34. Τέλος, δεν πρέπει ενδεχομένως να παραβλεφθεί το γεγονός ότι πολλές από τις υποθέσεις που αφορούν την έννοια της «κατοικίας» για τον συντονισμό της κοινωνικής ασφάλισης εξετάζουν το ζήτημα εάν ο ασφαλισμένος απέκτησε την ιδιότητα του κατοίκου, σε περίπτωση κατά την οποία το πρόσωπο αυτό ήθελε να λάβει επίδομα από κράτος μέλος το οποίο δυστροπούσε¹⁸. Η υπό κρίση υπόθεση, εντούτοις, αφορά προφανώς την αντίστροφη περίπτωση: υπό ποιες περιστάσεις μπορεί ένας ασφαλισμένος να *απωλέσει* την ιδιότητα αυτή και τις παροχές που αυτή συνεπάγεται¹⁹;

35. Έχοντας συνοψίσει τους σχετικούς με την έννοια της «κατοικίας» κανόνες δικαίου, θα προχωρήσω στην εξέταση της έννοιας της «διαμονής» υπό το πρίσμα των συγκεκριμένων, εν προκειμένω, χαρακτηριστικών.

Γ — Η έννοια της «διαμονής» βάσει του κανονισμού 883/2004

36. Έως σήμερα, εξ όσων γνωρίζω, το Δικαστήριο δεν έχει διευκρινίσει την έννοια της «διαμονής» βάσει του κανονισμού 883/2004. Θα ήθελα, συνεπώς, να προβώ στις ακόλουθες παρατηρήσεις.

37. Βάσει του άρθρου 1, στοιχείο ια', του κανονισμού 883/2004, ως «διαμονή» νοείται η προσωρινή διαμονή.

38. Ο ορισμός της «διαμονής» βάσει του άρθρου 1, στοιχείο ια', στην απόδοση του κανονισμού 883/2004 στην αγγλική γλώσσα παραπέμπει άμεσα στην έννοια της «κατοικίας» [«residence» στη γαλλική και στην αγγλική γλώσσα, η οποία όμως έχει αποδοθεί εν προκειμένω ως διαμονή στην ελληνική γλώσσα], την οποία ωστόσο χαρακτηρίζει ως «προσωρινή». Κατά την έννοια αυτή, πρόκειται για διάλληλο ορισμό, ο οποίος δεν παρέχει μεγάλη βοήθεια. Εντούτοις, κατά τον τρόπο αυτό, υπογραμμίζεται το γεγονός ότι, αντιθέτως προς όσα υποστήριξε η Ιρλανδική Κυβέρνηση, οι δύο έννοιες δεν μπορούν να τύχουν εντελώς αυτοτελούς μεταχειρίσεως.

39. Όσον αφορά την ορθή ερμηνεία της έννοιας της «διαμονής», έχουν διατυπωθεί διάφορες απόψεις.

40. Εφιστώντας την προσοχή κατά ενδεχόμενης καθ' υπέρβαση ερμηνείας των άρθρων 19 και 20 του κανονισμού 883/2004, η Ιρλανδική Κυβέρνηση υποστηρίζει ότι στη λέξη «προσωρινή» που περιέχει ο ορισμός της έννοιας της «διαμονής» πρέπει να αποδοθεί η συνήθης σημασία της διαμονής «που διαρκεί για περιορισμένο χρονικό διάστημα και δεν είναι μόνιμη». Η Ιρλανδική Κυβέρνηση διατείνεται περαιτέρω ότι η «διαμονή» δεν είναι «συνήθης ή μόνιμη», και ότι άλλες γλωσσικές αποδόσεις του κανονισμού 883/2004 στηρίζουν την άποψη ότι η διαμονή σχετίζεται με παραμονή σε άλλο κράτος μέλος (όπως η απόδοση στη γαλλική γλώσσα, στην οποία χρησιμοποιείται η λέξη «séjour»). Από την πλευρά της, η HSE υποστηρίζει ότι μια από τις συνήθεις έννοιες της «διαμονής» είναι «η προσωρινή παραμονή σε ορισμένο τόπο ως επισκέπτης ή φιλοξενούμενος» και ότι αν γινόταν δεκτό ότι ο I διαμένει στη Γερμανία σε προσωρινή βάση, τούτο θα αντέβαινε στην έννοια αυτή.

18 — Η υπόθεση Swaddling αφορούσε υπήκοο του Ηνωμένου Βασιλείου, ο οποίος είχε εργαστεί στη Γαλλία για 13 περίπου έτη, περίοδος η οποία διακόπηκε από εξάμηνη παραμονή στο Ηνωμένο Βασίλειο και μετά την οποία επέστρεψε στο Ηνωμένο Βασίλειο και ζήτησε, κατά τον ίδιο μήνα, να λάβει ενίσχυση εισοδήματος. Δεν αμφισβητείτο η βούληση του Robin Swaddling να κατοικήσει εκεί, αλλά αντικείμενο διαφωνίας ήταν η προϋπόθεση της σημαντικής περιόδου διαμονής πριν από την υποβολή της αιτήσεως για τη χορήγηση της ενισχύσεως εισοδήματος (βλ. σκέψη 27 της αποφάσεως αυτής). Στην προπαρατεθείσα υπόθεση Knoch, η οποία αφορούσε την εκ μέρους των γερμανικών αρχών άρνηση χορηγήσεως επιδόματος ανεργίας, η Doris Knoch είχε διαμείνει και, κατά το μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, εργαστεί στο Ηνωμένο Βασίλειο για μια περίοδο κατά τη διάρκεια της οποίας είχε διακοπεί μόνο από σύντομες θερινές διακοπές στη Γερμανία. Η υπόθεση Stewart (απόφαση της 21ης Ιουλίου 2011, C-503/09, Stewart κατά Secretary of State for Work and Pensions, Συλλογή 2011, σ. I-6497) αφορούσε την άρνηση χορηγήσεως βραχυχρόνιας παροχής λόγω ανικανότητας προς εργασία νεαρών ατόμων με ειδικές ανάγκες σε υπήκοο του Ηνωμένου Βασιλείου που έπασχε από το σύνδρομο Down, η οποία είχε ζηήσει για 11 περίπου έτη στην Ισπανία, μεταξύ άλλων λόγω της συνήθους διαμονής της εκεί (η οποία δεν αμφισβητείτο). Συνεπώς, οι υποθέσεις αυτές αφορούσαν την κτήση και όχι τη διατήρηση παροχών.

19 — Αφετέρου, με την υπό κρίση υπόθεση τίθεται όντως, επίσης, το ζήτημα από ποιο χρονικό σημείο ένας ασφαλισμένος δεν διαμένει απλώς σε άλλο κράτος μέλος. Στην υπόθεση Keller [απόφαση της 12ης Απριλίου 2005, C-145/03, Héritiers d'Annette Keller κατά Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) και Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingresa), Συλλογή 2005, σ. I-2529], στην οποία παραπέμπει το αιτούν δικαστήριο, η διαμονή στην αλλοδαπή, κατά την οποία η Annette Keller έτυχε επείγουσας περιθάλψεως λόγω του κακοήθους όγκου από τον οποίο έπασχε, διήρκεσε προφανώς το πολύ οκτώ μήνες.

41. Επ' αυτού, θα ήθελα, πρώτον, να επισημάνω ότι, όπως εκτίθεται στο σημείο 37 ανωτέρω, ως «διαμονή» στην απόδοση του κανονισμού 883/2004 στην αγγλική γλώσσα ορίζεται η προσωρινή διαμονή. Στο μέτρο που ως «κατοικία» ορίζεται ο τόπος της συνήθους διαμονής, η «προσωρινή διαμονή» μπορεί σαφέστατα να ερμηνευθεί ως ο τόπος της προσωρινής διαμονής ενός προσώπου. Συνεπώς, λαμβανομένου υπόψη ότι το Δικαστήριο έχει, κατά πάγια νομολογία, εξομοιώσει τον τόπο «κατοικίας» με το σύννηθες κέντρο των συμφερόντων ενός προσώπου, ο τόπος «διαμονής» θα μπορούσε να εννοηθεί ως το προσωρινό κέντρο των συμφερόντων ενός προσώπου.

42. Δεύτερον, και ακολουθώντας την ίδια λογική με την επιχειρηματολογία που αναπτύσσεται στα σημεία 30 και 38 ανωτέρω, υφίσταται, κατά τη γνώμη μου, διαρθρωτική σχέση μεταξύ των εννοιών της «διαμονής» και της «κατοικίας», στο μέτρο που η διαμονή προϋποθέτει την κατοικία σε άλλο τόπο. Κατά συνέπεια, τα κριτήρια που χρησιμοποιούνται για να διαπιστωθεί ότι ορισμένος τόπος είναι ο τόπος κατοικίας ενός ασφαλισμένου πρέπει να επάγονται ως αρνητικό αποτέλεσμα τον αποκλεισμό του ενδεχομένου ο τόπος αυτός να είναι και ο τόπος διαμονής.

43. Τρίτον, και σημαντικότερο, η χρήση της λέξεως «προσωρινή» προσδιορίζει την έννοια της «διαμονής». «Προσωρινή» δεν σημαίνει «ορισμένη», αλλά αντιθέτως μη μόνιμη. Η «προσωρινή» διαμονή δεν έχει, επομένως, ορισμένη διάρκεια. Συνεπώς, συντάσσομαι με την άποψη της Επιτροπής ότι ούτε το άρθρο 19 ούτε το άρθρο 20 του κανονισμού 883/2004 προβλέπει συγκεκριμένο χρονικό περιορισμό της διάρκειας της διαμονής. Δηλαδή, η διαμονή δεν είναι απαραίτητο να αφορά παραμονή μικρότερης διάρκειας.

44. Επιπροσθέτως, εάν γινόταν δεκτό, χάριν επιχειρηματολογίας, ότι η λέξη «séjour» στη γαλλική γλώσσα σημαίνει συντομότερη παραμονή, θα αρκούσε να επισημανθεί ότι οι διάφορες γλωσσικές αποδόσεις δεν συγκλίνουν αναμφιλέκτως προς την κατεύθυνση που προτείνουν η Ιρλανδική Κυβέρνηση και η HSE²⁰. Αντιθέτως, τα επιχειρήματα που προβάλλουν η Ιρλανδική Κυβέρνηση και η HSE αντικρούονται από τη συστηματική ερμηνεία του κανονισμού 883/2004, όπως θα εξηγήσω στα κατωτέρω δύο σημεία.

45. Όπως ορθώς παρατήρησε ο I, σύμφωνα με τον ορισμό του άρθρου 1, στοιχεία κβα', σημείο i, του κανονισμού 883/2004 (όπως έχει τροποποιηθεί), διάταξη η οποία εφαρμόζεται στο κεφάλαιο 1 του τίτλου III, στο οποίο περιλαμβάνονται τα άρθρα 19 και 20 του κανονισμού αυτού, η έννοια των «παροχών σε είδος», για την οποία γίνεται λόγος τόσο στο άρθρο 19, παράγραφος 1, όσο και στο άρθρο 20, παράγραφοι 1 και 2, αφορά παροχές σε είδος στο πλαίσιο μακροχρόνιας φροντίδας²¹. Συνεπώς, η ίδια η διάρθρωση του κανονισμού 883/2004 λαμβάνει ως δεδομένο ότι ένας ασφαλισμένος μπορεί να διαμένει και να λαμβάνει παροχές σε είδος σε άλλο κράτος μέλος για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

20 — Πράγματι, από μια σύντομη ματιά στις διάφορες αποδόσεις της λέξεως «διαμονή» σε ορισμένες άλλες επίσημες γλώσσες (DE: «Aufenthalt»· DK: «ophold»· ES: «estancia»· FI: «oleskelulla»· IT: «dimora»· PT: «estada»· NL: «verblijfplaats»· RO: «ședere»· SV: «vistelse») δεν προκύπτει αναμφιλέκτως ότι πρόκειται για συντομότερη διάρκεια.

21 — Η διάταξη αυτή έχει ως εξής: «κβα) “παροχές σε είδος” σημαίνει: [...] για τους σκοπούς του τίτλου III κεφάλαιο 1 (παροχές ασθένειας, παροχές μητρότητας και ισοδύναμες παροχές πατρότητας) παροχές σε είδος που προβλέπονται δυνάμει της νομοθεσίας κράτους μέλους και προορίζονται για τη χορήγηση, διάθεση, άμεση καταβολή ή απόδοση του κόστους της ιατρικής περίθαλψης καθώς και των προϊόντων και υπηρεσιών που συνδέονται με την εν λόγω περίθαλψη. Ο όρος περιλαμβάνει τις παροχές σε είδος στο πλαίσιο μακροχρόνιας φροντίδας» (η υπογράμμιση δική μου). Ο ορισμός αυτός προστέθηκε με τον κανονισμό 988/2009. Ο λόγος της τροποποίησης αυτής δεν είναι, εντούτοις, προφανής από τις αιτιολογικές σκέψεις ή τις προπαρασκευαστικές εργασίες (travaux préparatoires) του κανονισμού αυτού.

46. Περαιτέρω, αξίζει να σημειωθεί ότι, μετά την αναδιατύπωση του κανονισμού 1408/71, ο οποίος περιείχε διάταξη στο άρθρο 22, παράγραφος 1, σημείο i, κατά την οποία «η διάρκεια χορηγήσεως των παροχών αυτών διέπεται [...] από τη νομοθεσία του αρμοδίου κράτους», η διάταξη αυτή δεν περιλαμβάνεται πλέον ούτε στο άρθρο 19 ούτε στο άρθρο 20 του κανονισμού 883/2004. Πράγματι, λαμβανομένου υπόψη του νέου ορισμού των «παροχών σε είδος» που προβλέπει το άρθρο 1, στοιχείο κβ', σημείο i, του κανονισμού 883/2004, τίθεται το ζήτημα εάν τα κράτη μέλη μπορούν να περιορίζουν μονομερώς τη διάρκεια χορηγήσεως των παροχών σε είδος²².

47. Ούτως εχόντων των πραγμάτων, η Ιρλανδική Κυβέρνηση εξακολουθεί να υποστηρίζει ότι η τελολογική ερμηνεία της έννοιας της «διαμονής» αποκλείει τη συναγωγή του συμπεράσματος ότι ο I διαμένει απλώς στη Γερμανία. Η εν λόγω κυβέρνηση διατείνεται ότι ούτε βάσει των Συνθηκών ούτε βάσει του κανονισμού 883/2004 παρέχεται το δικαίωμα επιλογής του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στο οποίο θα υπαχθεί ορισμένο πρόσωπο. Κατά την άποψή της, ο κανονισμός αυτός είναι πράξη συντονισμού, η οποία αποσκοπεί να διασφαλίσει την υπαγωγή κάθε προσώπου σε ένα μόνο σύστημα. Σε περίπτωση που ο I δικαιούται, όπως υποστηρίζει η Ιρλανδική Κυβέρνηση, να υπαχθεί στο γερμανικό σύστημα, το παράλληλο δικαίωμα παραμονής του στο ιρλανδικό σύστημα θα διακύβευε την όλη οικονομία του συστήματος. Εάν κριθεί ότι ο I «διαμένει» στη Γερμανία, θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι, συνεπώς, δεν καλύπτεται από το γερμανικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης. Τούτο θα ήταν, κατά την άποψη της Ιρλανδικής Κυβερνήσεως, ασυμβίβαστο με τον γενικό σκοπό του κανονισμού.

48. Πριν εξετάσω πλήρως την άποψη της Ιρλανδικής Κυβερνήσεως σχετικά με την τελολογική ερμηνεία της έννοιας της «διαμονής», θα ήθελα να ασχοληθώ λίγο πιο ενδελεχώς με το επιχείρημά της ότι ο I δικαιούται να υπαχθεί στο γερμανικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης.

49. Πράγματι, η Ιρλανδική Κυβέρνηση και η HSE υποστηρίζουν αμφότερες ότι, ανεξαρτήτως της απόψεως του High Court ότι «η υπό κρίση υπόθεση βρίσκεται στο μεταίχμιο μεταξύ των [άρθρων 19 και 20 του κανονισμού 883/2004]», δεν συντρέχει κανένας κίνδυνος διακοπής της καλύψεως του I. Από την πλευρά της, η HSE υποστηρίζει ότι «οι γερμανικές αρχές θα καλύψουν τις δαπάνες ιατρικής περιθάλψεως [του I] εάν υπαχθεί στο σύστημά τους» και ότι «εξ όσων γνωρίζει η HSE, οι αρμόδιες γερμανικές αρχές ήταν διατεθειμένες να δεχθούν την υπαγωγή [του I] στο γερμανικό σύστημα για τις ανάγκες της ιατρικής περιθάλψεώς του». Υπό το πρίσμα της προηγούμενης παρατηρήσεως, η Ιρλανδική Κυβέρνηση διατείνεται ότι «εάν το ζητήσει, [ο I] θα υπαχθεί στο γερμανικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης», επιπλέον δε ότι «[ο I] δικαιούται να υπαχθεί στο γερμανικό σύστημα».

50. Εκτός από το γεγονός ότι η Γερμανική Κυβέρνηση δεν έχει επιβεβαιώσει κανένα από τα ανωτέρω προβαλλόμενα, η Ιρλανδική Κυβέρνηση και η HSE έχουν κατά κάποιον τρόπο δίκιο. Όπως εκτέθηκε ανωτέρω, κανείς δεν μπορεί να έχει ταυτοχρόνως περισσότερες από μία κατοικίες για τους σκοπούς του συντονισμού της κοινωνικής ασφάλισης. Εάν ο I δεν είναι κάτοικος Ιρλανδίας, τότε θα μπορούσε να θεωρηθεί κάτοικος Γερμανίας κατά την έννοια του κανονισμού 883/2004. Εφόσον το κέντρο των συμφερόντων του βρίσκεται στη Γερμανία, είναι ελεύθερος να ζητήσει από τις αρμόδιες γερμανικές αρχές την υπαγωγή του στο γερμανικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 3, παράγραφος 2, του κανονισμού 987/2009²³.

22 — Συνεπώς, κατά την εκτίμησή μου, η κρίση του Δικαστηρίου με την προπαρατεθείσα απόφαση Keller (σκέψη 51), κατά την οποία τα κράτη μέλη διατηρούν την ευχέρεια να περιορίζουν την ισχύ της εγκρίσεως που χορηγείται από τον αρμόδιο φορέα κατοικίας, αφορά μόνον την περίοδο κατά την οποία ασφαλισμένος μπορεί να στηριχθεί στην έγκριση αυτή για να λάβει παροχές σε είδος από το κράτος μέλος διαμονής, και όχι την πραγματική διάρκεια των παροχών αυτών.

23 — Η διάταξη αυτή ορίζει ότι «[τ]α πρόσωπα για τα οποία ισχύει ο [κανονισμός 883/2004] υποχρεούνται να διαβιβάζουν στο σχετικό φορέα κάθε πληροφορία, έγγραφο ή δικαιολογητικό που απαιτείται για τον προσδιορισμό της κατάστασης των ιδίων ή της οικογένειάς τους, για τον προσδιορισμό και τη διατήρηση των δικαιωμάτων και υποχρεώσεών τους, καθώς και για τον προσδιορισμό της εφαρμοστέας νομοθεσίας και των υποχρεώσεών τους βάσει της νομοθεσίας αυτής».

51. Εντούτοις, τούτο δεν είναι, προφανώς, αυτό που επιθυμεί ο I, οι δε παρατηρήσεις της Ιρλανδικής Κυβερνήσεως και της HSE είναι προφανώς σκοπίμως αβάσιμες. Οι διευκρινίσεις που ζητούνται από το Δικαστήριο αφορούν ακριβώς το ζήτημα εάν πρόσωπο, ευρισκόμενο στην κατάσταση του I, μπορεί να εξακολουθεί να θεωρείται ότι απλώς διαμένει στο κράτος μέλος στο οποίο του παρέχεται περίθαλψη και, συνεπώς, εάν το εν λόγω κράτος μέλος ή το αρχικό κράτος μέλος της κατοικίας είναι αυτό που πρέπει να καταβάλλει το κόστος της συνεχιζόμενης (και προφανώς δαπανηρής) ιατρικής περιθάλψεως που χρειάζεται ένα πρόσωπο όπως ο I.

52. Επιπροσθέτως, καίτοι η Ιρλανδική Κυβέρνηση επισημαίνει ορθώς ότι το άρθρο 3, παράγραφος 2, του κανονισμού 987/2009 απαιτεί τη συνεργασία ενός ασφαλισμένου με τον οικείο αρμόδιο φορέα για τον προσδιορισμό της εφαρμοστέας στην περίπτωση του νομοθεσίας, η υποχρέωση αυτή ισχύει αντιστρόφως, βάσει του άρθρου 3, παράγραφος 4, του κανονισμού αυτού, και έναντι του ενδιαφερομένου προσώπου²⁴.

53. Επιπροσθέτως, όταν ένας αρμόδιος φορέας επιθυμεί να περιορίσει ή να αρνηθεί τη χορήγηση των παροχών που οφείλει σε ορισμένο πρόσωπο βάσει της νομοθεσίας του, λόγω του γεγονότος ότι το πρόσωπο αυτό έχει μεταφέρει την κατοικία του σε άλλο κράτος μέλος, είναι κατά την άποψή μου προφανές ότι, βάσει του άρθρου 3, παράγραφος 4, *in fine*, του κανονισμού 987/2009, σε συνδυασμό με το άρθρο 11, παράγραφος 1, του κανονισμού αυτού και, γενικότερα, βάσει του άρθρου 20²⁵ και της αρχής της καλόπιστης συνεργασίας του άρθρου 4, παράγραφος 3, ΣΕΕ, αυτή η υποχρέωση συνεργασίας βαρύνει, επίσης, τους φορείς άλλων εμπλεκόμενων κρατών μελών²⁶. Οι φορείς αυτοί πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να εκθέσουν εάν συμφωνούν με τη διαπίστωση ότι το οικείο πρόσωπο έχει αλλάξει κατοικία, καθόσον η διαπίστωση αυτή έχει σαφώς οικονομικές συνέπειες γι' αυτούς. Η αντίθετη άποψη θα καθιστούσε το άρθρο 11, παράγραφος 1, του κανονισμού 987/2009 άνευ πρακτικής αποτελεσματικότητας, η οποία συνίσταται ακριβώς στην άρση της διαστάσεως απόψεων μεταξύ των φορέων δύο ή περισσότερων κρατών μελών σχετικά με την κατοικία ενός προσώπου.

24 — Κατά τη διάταξη αυτή, «[ε]φόσον είναι αναγκαίο για την εφαρμογή του [κανονισμού 883/2004] και του [κανονισμού 987/2009], οι σχετικοί φορείς διαβιβάζουν τις πληροφορίες και χορηγούν τα έγγραφα στους ενδιαφερομένους αμελλητί και οπωσδήποτε εντός των προθεσμιών που ορίζει η νομοθεσία του οικείου κράτους μέλους. Ο αρμόδιος φορέας κοινοποιεί την απόφασή του στον αιτούντα που κατοικεί ή διαμένει σε άλλο κράτος μέλος απευθείας ή μέσω του γραφείου συνδέσμου του κράτους μέλους κατοικίας ή διαμονής. Σε περίπτωση απορριπτικής απόφασης ως προς τη χορήγηση παροχών, αναφέρει επίσης τους λόγους της απόρριψης, τα ένδικα μέσα και τις προθεσμίες προσφυγής. Αντίγραφο της απόφασης αυτής διαβιβάζεται στους υπόλοιπους ενδιαφερόμενους φορείς».

25 — Ο τίτλος της διατάξεως αυτής είναι «Συνεργασία μεταξύ των φορέων».

26 — Βλ., σε ανάλογη με την επίμαχη στην υπόθεση της κύριας δίκης περίπτωση, απόφαση της 25ης Φεβρουαρίου 2003, C-326/00, ΙΚΑ (Συλλογή 2003, σ. I-1703, σκέψεις 51 και 52). Η υπόθεση αυτή αφορούσε συνταξιούχο, ο οποίος κατοικούσε στην Ελλάδα και έπασχε από χρόνια καρδιακή νόσο. Κατά τη διάρκεια της διαμονής στη Γερμανία του συνταξιούχου, ο οποίος είχε λάβει προηγουμένως έντυπο E 111 (του οποίου η ισχύς περιοριζόταν σε χρονικό διάστημα περίπου ενάμιση μήνα), χρειάστηκε να του παρασχεθεί ιατρική περίθαλψη. Ο γερμανικός φορέας του τόπου διαμονής ζήτησε από τον ελληνικό φορέα να εκδώσει έντυπο E 112, αίτημα το οποίο απορρίφθηκε.

54. Συναφώς, θα ήθελα να επισημάνω ότι, εκτός από την ανταλλαγή επιστολών μεταξύ της HSE και της Επιτροπής, η διάταξη περί παραπομπής δεν περιέχει κανένα στοιχείο σχετικό με ενδεχόμενη συμφωνία μεταξύ των ιρλανδικών και των γερμανικών αρχών²⁷. Ούτως εχόντων των πραγμάτων, δεν μπορώ να αντιληφθώ πώς ο ισχυρισμός ότι ο I δεν συνεργάστηκε με τους σχετικούς φορείς μπορεί να απαλλάξει τις ιρλανδικές αρχές από την αντίστοιχη υποχρέωσή τους συνεργασίας με τους Γερμανούς ομολόγους τους²⁸.

55. Συνεπώς, δεν χρειάζεται να εξεταστεί περαιτέρω το επιχείρημα που προβάλλουν η Ιρλανδική Κυβέρνηση και η HSE σχετικά με τη βούληση των γερμανικών αρχών να δεχθούν τον I στο σύστημα τους κοινωνικής ασφάλισης και να αναλάβουν την οικονομική ευθύνη της περιθάλψεώς του.

56. Επανερχόμενος, τώρα, στον σκοπό του κανονισμού 883/2004, είχα την ευκαιρία να επισημάνω στο πλαίσιο άλλης υποθέσεως²⁹ ότι ο κανονισμός αυτός συντονίζει τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης που υφίστανται στα κράτη μέλη. Επιδιώκει την επίτευξη του σκοπού του άρθρου 48 ΣΛΕΕ διά της αποτροπής των αρνητικών συνεπειών που θα μπορούσε να έχει η άσκηση του δικαιώματος στην ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων επί των κοινωνικοασφαλιστικών παροχών που απολαύουν οι εργαζόμενοι και τα μέλη της οικογένειάς τους³⁰. Εντούτοις, σύμφωνα με την αιτιολογική σκέψη 4 του κανονισμού αυτού³¹, ο κανονισμός 883/2004 δεν διοργανώνει κοινό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, αλλά επιτρέπει την ύπαρξη διαφόρων εθνικών συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης και αποσκοπεί μόνο στον συντονισμό των συστημάτων αυτών. Κατά το άρθρο 11, παράγραφος 1, τα πρόσωπα επί των οποίων εφαρμόζεται ο κανονισμός αυτός «υπάγονται στη νομοθεσία ενός και μόνον κράτους μέλους», η οποία προσδιορίζεται σύμφωνα με τους κανόνες του τίτλου II³². Συνεπώς, αφήνει να υπάρχουν διαφορετικά συστήματα που δημιουργούν διαφορετικές απαιτήσεις έναντι των διαφόρων φορέων, κατά των οποίων ο δικαιούχος έχει άμεσα δικαιώματα είτε δυνάμει μόνον του εθνικού δικαίου είτε δυνάμει του εθνικού δικαίου συμπληρωμένου εν ανάγκη από το δίκαιο της Ένωσης³³.

57. Συνεπώς, σκοπός του μηχανισμού συντονισμού που προβλέπει ο κανονισμός 883/2004 είναι να ορίζεται ένα μόνον κράτος μέλος ως τελικώς υπεύθυνο για τις αξιώσεις των ασφαλισμένων. Αντιστρόφως, ο κανονισμός αυτός έχει ως συνακόλουθο σκοπό να αποτρέπει τους ασφαλισμένους να προβάλλουν την ευθύνη άλλων κρατών μελών ελλείψει συναφών άμεσων δικαιωμάτων. Από νομισματικής απόψεως, ο κανονισμός 883/2004 συνεπώς επιδιώκει επίσης, αν και εμμέσως, τον περιορισμό της αρχής της οικονομικής αλληλεγγύης μεταξύ των κρατών μελών.

27 — Από τα στοιχεία που περιέχονται στην εθνική δικογραφία, η οποία έχει διαβιβαστεί στο Δικαστήριο, συνάγεται, εντούτοις, πιθανή επικοινωνία μεταξύ της HSE και του αρμόδιου γερμανικού φορέα. Πράγματι, όπως προκύπτει, η HSE είχε μεν επαφές με την Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung — Ausland (γερμανικό γραφείο διασυνδέσεως στην αλλοδαπή για ζητήματα ασφάλισης υγείας), μεταξύ άλλων, στις ή γύρω στις 14 Σεπτεμβρίου 2011 σχετικά με ενδεχόμενη αντικατάσταση του εντύπου E 112 με έντυπο E 106 (νυν έντυπο S1), αλλά χωρίς κανένα αποτέλεσμα.

28 — Κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση, η Ιρλανδική Κυβέρνηση δήλωσε ότι ο λόγος για τον οποίο δεν εφαρμόστηκε η διαδικασία του άρθρου 11, παράγραφος 1, του κανονισμού 987/2009 ήταν το γεγονός ότι δεν υπήρξε «διάσταση απόψεων» μεταξύ της HSE και του αρμόδιου γερμανικού φορέα. Εντούτοις, δεν αντιλαμβάνομαι πώς τούτο επηρεάζει το καθήκον συνεργασίας που βαρύνει τον αρμόδιο φορέα του κράτους μέλους κατοικίας, όταν, καίτοι ο φορέας άλλου κράτους μέλους δεν έχει εκθέσει επισήμως τις απόψεις του, το πρώτο κράτος μέλος προβαίνει εντούτοις σε διακοπή της καλύψεως λόγω μεταφοράς, κατά την άποψή του, της κατοικίας του ασφαλισμένου στο άλλο κράτος μέλος. Όσον αφορά το καθήκον συνεργασίας του I με τη HSE, ο συνήγορός του δήλωσε ότι είχε προτείνει να υποβληθεί σε ιατρική εξέταση από ιατρό της επιλογής της HSE, υπό την προϋπόθεση ότι η εξέταση θα γινόταν στη Γερμανία λόγω της καταστάσεως της υγείας του.

29 — Βλ. τις προτάσεις μου στην υπόθεση επί της οποίας εκδόθηκε η απόφαση της 19ης Σεπτεμβρίου 2013, C-140/12, Brey, σημεία 46, και 51 έως 53.

30 — Βλ. την προπαρατεθείσα απόφαση Brey (σκέψη 51).

31 — Η αιτιολογική σκέψη 4 ορίζει ότι «[ε]ίναι ανάγκη να γίνουν σεβαστά τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των εθνικών νομοθεσιών κοινωνικής ασφάλειας και να εκπονηθεί απλώς ένα σύστημα συντονισμού».

32 — Βλ., επίσης, αιτιολογική σκέψη 15 του κανονισμού 883/2004, η οποία ορίζει ότι «[τ]α πρόσωπα που διακινούνται στο εσωτερικό της [Ευρωπαϊκής Ένωσης] είναι ανάγκη να υπάγονται στο σύστημα κοινωνικής ασφάλειας ενός μόνον κράτους μέλους, ώστε να αποφεύγεται η συρροή των εφαρμοστέων εθνικών νομοθεσιών και οι περιπλοκές που είναι δυνατόν να προκύψουν από αυτήν».

33 — Βλ. προπαρατεθείσα απόφαση Brey (σκέψη 43).

58. Είναι, συνεπώς, προφανές ότι το σύστημα που προβλέπει ο κανονισμός 883/2004 επιδιώκει να επιλύσει μια εγγενή σύγκρουση μεταξύ, αφενός, της ανάγκης να διευκολυνθεί η χορήγηση παροχών σε ασφαλισμένους που έχουν ασκήσει το δικαίωμά τους ελεύθερης κυκλοφορίας και, αφετέρου, της ανάγκης να προστατευθεί το δημόσιο χρήμα των κρατών μελών τα οποία δεν ευθύνονται για τους εν λόγω ασφαλισμένους βάσει της νομοθεσίας τους περί κοινωνικής ασφάλισης σε εθνικό επίπεδο ή στο επίπεδο της Ένωσης.

59. Ούτως εχόντων των πραγμάτων, δεν είναι απολύτως ορθό, όπως υποστηρίζει η Ιρλανδική Κυβέρνηση, ότι ο κανονισμός 883/2004 δεν παρέχει στους ασφαλισμένους κανένα απολύτως δικαίωμα επιλογής του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στο οποίο επιθυμούν να υπαχθούν. Πράγματι, κατά τη βασική αρχή της ελεύθερης κυκλοφορίας των προσώπων, της οποίας την προαγωγή επιδιώκει ο εν λόγω κανονισμός, ο τόπος της συνήθους διαμονής ενός προσώπου είναι εκ προοιμίου και σε μεγάλο βαθμό το αποτέλεσμα άκρως προσωπικής επιλογής. Η επιλογή αυτή μπορεί, για παράδειγμα, να είναι η παραμονή και εργασία σε άλλο κράτος μέλος επί ίσοις όροις με τους υπηκόους του εν λόγω κράτους.

60. Ομοίως, σε περιπτώσεις απρόβλεπτης ιατρικής έκτακτης ανάγκης, δεν μπορεί, κατ' ουσία, να γίνει λόγος για «επιλογή» ούτε μπορεί να γίνει σύγκριση της καταστάσεως στην οποία βρίσκεται το πρόσωπο που αναγκάζεται να υποβληθεί σε θεραπεία σε άλλο κράτος μέλος με εκείνη προσώπου το οποίο μπορεί να ενεργήσει κατ' αυτόν τον τρόπο οικειοθελώς. Πράγματι, κατά τη διάταξη περί παραπομπής, η οποία είναι το μόνο σημείο αναφοράς που έχει στη διάθεσή του το Δικαστήριο όσον αφορά τα πραγματικά περιστατικά της υποθέσεως, δεν χωρεί αμφιβολία ότι ο I δεν έχει καμία επιλογή επί του θέματος αυτού. Το αιτούν δικαστήριο υπογραμμίζει ότι ο I είναι βαριά ασθενής επί 11 έτη, συνεπεία σοβαρής παθήσεως η οποία εκδηλώθηκε για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια διακοπών του στη Γερμανία, και ότι είναι πλέον, κατ' ουσίαν, αναγκασμένος να παραμένει στη Γερμανία, λόγω της σοβαρής ασθένειάς του και της εγγύτητας του τόπου παροχής εξειδικευμένης ιατρικής περίθαλψης.

61. Για τον λόγο αυτό δεν συμφωνώ με την Ιρλανδική Κυβέρνηση ότι η τελεολογική ερμηνεία του κανονισμού 883/2004 οδηγεί στο συμπέρασμα ότι πρόσωπο το οποίο βρίσκεται στην κατάσταση του I «επιλέγει» κατά κάποιον τρόπο να παραμείνει στη Γερμανία και, συνεπώς, έχει συνήθη διαμονή στο εν λόγω κράτος. Πράγματι, το γεγονός ότι η HSE εξέδιδε αδιαλείπτως έντυπα E 112 για την περίθαλψή του είναι πρόδηλο³⁴. Εν πάση περιπτώσει, προκειμένου να εκτιμηθεί εάν ο I έχει τη δυνατότητα επιλογής του τόπου κατοικίας του πρέπει να ληφθεί υπόψη η *τρέχουσα* κατάσταση της υγείας του, η οποία, όπως δέχονται όλες οι πλευρές, έχει επιδεινωθεί τα τελευταία έτη.

62. Το κύριο επιχείρημα προς στήριξη της απόψεως ότι ο I δεν έχει πλέον απλώς τη διαμονή του στη Γερμανία, κατά την έννοια των άρθρων 19 και 20 του κανονισμού 883/2004, είναι ότι ζει στη Γερμανία εδώ και περισσότερα από 11 έτη. Πράγματι, η Ολλανδική Κυβέρνηση, την οποία υποστήριξαν κατ' ουσία συναφώς η Ιρλανδική Κυβέρνηση και η HSE, προβάλλει ότι η μακράς διάρκειας παραμονή σε άλλο κράτος μέλος είναι ιδιαιτέρως σημαντική για τον προσδιορισμό της κατοικίας.

63. Δεν συμμερίζομαι την άποψη αυτή. Η προπαρατεθείσα απόφαση Swaddling³⁵ καθώς και άλλες παρόμοιες αποφάσεις³⁶ αντικρούουν, κατ' ουσίαν, την εν λόγω άποψη.

34 — Όπως επισήμανε η Επιτροπή κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση, το γεγονός ότι τα έντυπα αυτά εκδόθηκαν ενδεχομένως λόγω συμπίαντας, όπως υποστηρίζει η Ιρλανδική Κυβέρνηση, δεν μπορεί να ανατρέψει το γεγονός ότι εκδόθηκαν με ό,τι αυτό συνεπάγεται.

35 — Παρατέθηκαν στο σημείο 31 ανωτέρω.

36 — Βλ., συναφώς, την προπαρατεθείσα απόφαση Knoch, σκέψεις 26 και 27 και την εκεί παρατιθέμενη νομολογία, με την οποία το Δικαστήριο έκρινε σε σχέση με το άρθρο 71, παράγραφος 1, στοιχείο β', σημείο ii, του κανονισμού 1408/71 (περί συντονισμού της χορηγήσεως επιδομάτων ανεργίας) ότι, όσον αφορά την έννοια της κατοικίας στην οποία παραπέμπει η διάταξη αυτή, «το κριτήριο της διάρκειας της απουσίας δεν έχει οριστεί σαφώς και [...] δεν είναι αποκλειστικό» και, περαιτέρω, ότι «καμιά διάταξη του κανονισμού 1408/71 δεν ορίζει μέγιστη διάρκεια πέραν της οποίας να αποκλείεται κατ' ανάγκην η εφαρμογή του άρθρου 71, παράγραφος 1, στοιχείο β', δεύτερη περίπτωση».

64. Πράγματι, κατά τη γνώμη μου, η διαμονή ενός ασφαλισμένου σε άλλο κράτος μέλος προκειμένου να του παρασχεθεί ιατρική περίθαλψη, για χρονικό διάστημα το οποίο θα μπορούσε να χαρακτηριστεί μεγάλο (ή ακόμη και πολύ μεγάλο), δεν αρκεί από μόνη της για να θεμελιωθεί ή να αποκλειστεί η συνήθης διαμονή. Πράγματι, η εν λόγω επί μακρόν διαμονή ενός προσώπου σε ορισμένο τόπο δεν μπορεί να έχει αυτομάτως ως αποτέλεσμα τη μετατροπή του προσωρινού κέντρου των συμφερόντων του σε σύνηθες κέντρο των συμφερόντων του, λόγω ακριβώς της βουλήσεώς του να αναρρώσει από την ασθένειά του και ακολούθως να επιστρέψει στην *πατρίδα* του³⁷.

65. Την άποψη αυτή υιοθετεί προφανώς και το άρθρο 25, Α, παράγραφος 3, του κανονισμού 987/2009³⁸. Ο δικαιολογητικός λόγος της διατάξεως αυτής επιβεβαιώνει προφανώς ότι ο ασφαλισμένος που χρήζει επειγόντως ιατρικής περιθάλψεως κατά τη διάρκεια της διαμονής του σε άλλο κράτος μέλος δεν πρέπει να αναγκάζεται να διακόψει τη θεραπεία του προκειμένου να επιστρέψει στο κράτος μέλος της κατοικίας του για να υποβληθεί σε παρόμοια θεραπεία, εάν τούτο δεν ενδείκνυται για ιατρικούς λόγους. Πράγματι, το Δικαστήριο έχει αποφανθεί ότι, ακόμη και στην περίπτωση που η περίθαλψη, η οποία απαιτείται από την εξέλιξη της καταστάσεως της υγείας του ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής του σε άλλο κράτος μέλος, συνδέεται ενδεχομένως με χρόνια και, συνεπώς, επίμονη ή μεγάλης διάρκειας πάθηση, τούτο δεν αρκεί για να μην επιτραπεί στον ενδιαφερόμενο να τύχει της συγκεκριμένης περιθάλψεως³⁹.

66. Για τον ίδιο ακριβώς λόγο δεν μπορεί κατά τη γνώμη μου να γίνει δεκτό ότι το άρθρο 11, παράγραφος 2, του κανονισμού 987/2009 αποδίδει σκοπίμως μικρότερη σημασία στη βούληση του ασφαλισμένου από την αποδιδόμενη στα αντικειμενικά κριτήρια που απαριθμεί το άρθρο 11, παράγραφος 1. Από την εν λόγω δεύτερη διάταξη προκύπτει ότι η βούληση του ασφαλισμένου έχει σημασία μόνο στην περίπτωση που η κατοικία του δεν μπορεί να προσδιοριστεί βάσει των κριτηρίων του άρθρου 11, παράγραφος 1. Είναι αληθές ότι σκοπός του κανονισμού αυτού είναι η κωδικοποίηση, μεταξύ άλλων, της νομολογίας του Δικαστηρίου σχετικά με τα κριτήρια που αφορούν το ζήτημα της συνήθους διαμονής. Εντούτοις, είμαι της γνώμης ότι η προπαρατεθείσα απόφαση *Swaddling*⁴⁰ δεν ιεραρχεί τα διάφορα κριτήρια που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και δεν μπορεί να γίνει δεκτό ότι έχει την έννοια ότι η βούληση, ακόμη κι αν αυτή συνάγεται από τις περιστάσεις, έχει μικρότερη σημασία από τα άλλα σχετικά κριτήρια. Πράγματι, το κέντρο των συμφερόντων ενός προσώπου πρέπει να στηρίζεται στη συνολική αξιολόγηση όλων των διαθέσιμων στοιχείων σχετικά με τα συγκεκριμένα πραγματικά περιστατικά, όπως παραδέχεται και η Επιτροπή με τις γραπτές παρατηρήσεις της.

67. Εν πάση περιπτώσει, όπως επισήμανα στο σημείο 32 ανωτέρω, το άρθρο 11 του κανονισμού 987/2009 δεν έχει άμεση εφαρμογή εν προκειμένω. Συνεπώς, το γεγονός ότι ενδέχεται να κατατάσσει τη βούληση ως δευτερεύον κριτήριο είναι άνευ σημασίας στο πλαίσιο εκτιμήσεως του τόπου στον οποίο βρίσκεται το κέντρο των συμφερόντων του I.

37 — Από τα στοιχεία που περιέχονται στην εθνική δικογραφία, η οποία έχει διαβιβαστεί στο Δικαστήριο, προκύπτει ότι ο I επεδίωξε να επιστρέψει στην Ιρλανδία και συναφώς ζήτησε, μεταξύ άλλων, τη βοήθεια της HSE, αλλά ανεπιτυχώς. Τούτο επισημάνθηκε και κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση από τον συνήγορο του I, ζήτημα επί του οποίου η HSE δεν υπέβαλε παρατηρήσεις.

38 — Το άρθρο 25, Α, παράγραφος 3 ορίζει τα εξής: «[ο]ι παροχές σε είδος που αναφέρονται στο άρθρο 19 παράγραφος 1 του [κανονισμού 883/2004] συνίστανται στις παροχές σε είδος που χορηγούνται στο κράτος μέλος διαμονής, σύμφωνα με τη νομοθεσία του, και καθίστανται αναγκαίες για ιατρικούς λόγους ώστε να μην υποχρεωθεί ο ασφαλισμένος να επιστρέψει στο αρμόδιο κράτος μέλος, πριν από τη λήξη της προβλεπόμενης διαμονής του, για να υποβληθεί εκεί στην απαιτούμενη θεραπεία».

39 — Βλ. προπαρατεθείσα απόφαση ΙΚΑ (σκέψη 41). Είναι αληθές ότι η απόφαση αυτή αφορούσε την περίπτωση συνταξιούχου, η οποία ενέπλητε, τότε, στο πεδίο εφαρμογής της ειδικής διατάξεως του άρθρου 31 του κανονισμού 1408/71 και όχι στο πεδίο του άρθρου 22. Εντούτοις, όπως προκύπτει, βάσει του κανονισμού 883/2004, η διαμονή των συνταξιούχων σε άλλο κράτος μέλος από εκείνο της κατοικίας τους εξομοιώνεται, κατά κανόνα, με τις περιπτώσεις οι οποίες διέπονται από τους κανόνες που ισχύουν για άλλους ασφαλισμένους, βλ. άρθρο 27, παράγραφοι 1, 2 και 3 του δεύτερου κανονισμού. Περαιτέρω, το Δικαστήριο έχει αποφανθεί ότι, αφής στιγμής έχει εκδοθεί έντυπο Ε 112 βάσει του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71 για τη λήψη παροχών σε είδος στην αλλοδαπή, όπως στην περίπτωση του I, οι παροχές αυτές «επεκτείνονται σε *κάθε περίθαλψη* ικανή να διασφαλίσει αποτελεσματική θεραπεία της ασθένειας από την οποία πάσχει ο ενδιαφερόμενος», βλ. απόφαση της 16ης Μαρτίου 1978, 117/77, *Pierik* (Συλλογή τόμος 1978, σ. 297, σκέψη 15) (η υπογράμμιση δική μου).

40 — Παρατέθηκαν στο σημείο 31 ανωτέρω.

68. Θα ήθελα περαιτέρω να επισημάνω το γεγονός ότι το Δικαστήριο έχει αποφανθεί ότι από καμία διάταξη του κανονισμού 1408/71 δεν μπορεί να συναχθεί ότι είναι δυνατή η διακοπή της χορηγήσεως παροχών αναπηρίας σε χρήμα για τον λόγο ότι ο λήπτης κατοικεί στο έδαφος άλλου κράτους μέλους από εκείνο στο οποίο βρίσκεται ο αρμόδιος για την καταβολή φορέας⁴¹. Δεν βλέπω κανένα λόγο για την αποδοχή διαφορετικής απόψεως όσον αφορά τη χορήγηση, αντί των παροχών σε χρήμα⁴², παροχών σε είδος με τη μορφή ιατρικής περιθάλψεως, η οποία αποσκοπεί στην ανακούφιση προσώπου ευρισκομένου στη φυσική κατάσταση του Ι. Συνεπώς, εάν τα κράτη μέλη δεν έχουν καν το δικαίωμα διακοπής τέτοιου είδους παροχών, όταν το ενδιαφερόμενο πρόσωπο διαμένει όντως στην αλλοδαπή, είναι ακόμη δυσκολότερο να γίνει δεκτό ότι έχουν το δικαίωμα αυτό όταν αμφισβητείται ο τόπος κατοικίας.

69. Κατόπιν των προεκτεθέντων, δεν είναι κατά τη γνώμη μου δυνατό να θεσπιστεί χρυσός κανόνας για τον επακριβή προσδιορισμό του απαιτούμενου χρόνου παραμονής σε άλλο κράτος μέλος προκειμένου η «διαμονή» να καταστεί «κατοικία». Εντούτοις, θα ήθελα να προσθέσω ότι ένα τόσο σημαντικό νομικό γεγονός δεν μπορεί να επέλθει αφ' εαυτού και τυχαίως. Πράγματι, είναι σημαντικό να υπομνησθεί, όπως παραδέχεται η HSE, ότι «σκοπός της νομοθεσίας της Ένωσης στον τομέα της υγείας είναι να διασφαλιστεί ότι δεν θα υπάρξουν κενά και ότι κανένα πρόσωπο δεν θα μείνει χωρίς οικονομική κάλυψη για τον λόγο ότι βρίσκεται σε άλλο κράτος μέλος».

70. Συνεπώς, αναλύοντας περαιτέρω όσα εκθέτω στα σημεία 52 και 53 ανωτέρω σχετικά με τις υποχρεώσεις των εμπλεκόμενων μερών, ένας ασφαλισμένος δεν μπορεί να αποκλειστεί από το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης στο οποίο ήδη υπάγεται χωρίς σχετική προειδοποίηση. Προς τούτο απαιτείται είτε θετική ενέργεια του εν λόγω προσώπου για τη μεταφορά της κατοικίας του εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης (και ενημέρωση του αρμοδίου φορέα για την εν λόγω μεταφορά, σύμφωνα με το άρθρο 3, παράγραφος 2, του κανονισμού 987/2009) ή, τουλάχιστον, κοινή συμφωνία μεταξύ των σχετικών φορέων δύο ή περισσότερων κρατών μελών, όπως ορίζει το άρθρο 11, παράγραφος 1, του κανονισμού 987/2009. Μια τέτοιου είδους συμφωνία παρέχει στο εν λόγω πρόσωπο τη δυνατότητα να αμφισβητήσει την άποψη αυτή σε περίπτωση διαφωνίας (όπως εν προκειμένω), σύμφωνα με το άρθρο 3, παράγραφος 4, του κανονισμού 987/2009.

71. Συμπερασματικά, είμαι της γνώμης ότι στην προβλεπόμενη στον κανονισμό 883/2004 (για παράδειγμα στα άρθρα 1, στοιχείο ια', 19 και 20) «διαμονή» πρέπει να αποδοθεί η έννοια του προσωρινού κέντρου των συμφερόντων ενός προσώπου. Η αναγκαστική παραμονή σε ορισμένο κράτος μέλος για ιατρικούς λόγους, ακόμη και για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα, δεν έχει από μόνη της ως επακόλουθο την αυτόματη μετατροπή του τόπου περιθάλψεως, που ήταν έως τώρα το προσωρινό κέντρο των συμφερόντων του εν λόγω προσώπου, σε τόπο συνήθους διαμονής για τους σκοπούς του κανονισμού αυτού.

72. Όπως συμφωνούν όλοι όσοι υπέβαλαν παρατηρήσεις στο Δικαστήριο, εναπόκειται εν πάση περιπτώσει στο High Court να εφαρμόσει τον νόμο επί των πραγματικών περιστατικών και να προσδιορίσει τον τόπο κατοικίας του Ι βάσει της συνολικής αξιολογήσεως όλων των σχετικών περιστάσεων, συμπεριλαμβανομένου του ζητήματος εάν ο Ι αναγκάστηκε για ιατρικούς λόγους να παραμείνει στη Γερμανία για να υποβληθεί στην αναγκαία θεραπεία. Θα ήθελα να επισημάνω το γεγονός ότι, μολονότι πολλές περιστάσεις συνηγορούν υπέρ του αντιθέτου, στη διάταξη περί παραπομπής το αιτούν δικαστήριο εκτιμά, κατ' αρχάς, ότι πρέπει να δοθεί καταφατική απάντηση στο υποβληθέν προδικαστικό ερώτημα.

41 — Βλ. απόφαση της 20ής Ιουνίου 1991, C-356/89, Newton (Συλλογή 1991, σ. I-3017, σκέψη 21). Βλ., επίσης, προπαρατεθείσα απόφαση Stewart (σκέψη 62), στην οποία το Δικαστήριο δεν διέκρινε μεταξύ της κτήσεως και της διατηρήσεως τέτοιου είδους παροχής. Η νομολογία αυτή αφορά το άρθρο 10 του κανονισμού 1408/71 και όχι το άρθρο 10α (νυν άρθρο 70, παράγραφος 4, του κανονισμού 883/2004) σχετικά με ειδικές παροχές σε χρήμα μη ανταποδοτικού τύπου, των οποίων η εξαγωγικότητα είναι, κατά κοινή παραδοχή, περιορισμένη.

42 — Θα ήθελα να προσθέσω ότι ο Ι λαμβάνει από την Ιρλανδία μη εξαγώγιμη παροχή σε χρήμα (επίδομα αναπηρίας), το οποίο επιδιώκει προφανώς παρόμοιο σκοπό.

IV – Πρόταση

73. Κατόπιν των προεκτεθέντων, προτείνω στο Δικαστήριο να δώσει την ακόλουθη απάντηση στο προδικαστικό ερώτημα που του υπέβαλε το High Court (Ιρλανδία):

Το άρθρο 1, στοιχείο ια', του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29ης Απριλίου 2004, για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας έχει την έννοια ότι, στο πλαίσιο των άρθρων 19 και 20 του κανονισμού αυτού, η αναγκαστική παραμονή ενός ασφαλισμένου για περισσότερα από 11 έτη σε άλλο κράτος μέλος από εκείνο της κατοικίας του λόγω σοβαρής νόσου, η οποία εκδηλώθηκε για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια διακοπών του στο εν λόγω κράτος μέλος σε συνδυασμό με το γεγονός ότι το πρόσωπο αυτό είναι, κατ' ουσίαν, αναγκασμένο, λόγω της σοβαρής παθήσεώς του και της εγγύτητας του τόπου παροχής εξειδικευμένης ιατρικής περιθαλψέως, να παραμένει στο εν λόγω κράτος μέλος κατά την περίοδο αυτή, δεν έχει αυτή και μόνο ως επακόλουθο ότι ο ασφαλισμένος δεν μπορεί να θεωρηθεί πλέον ότι απλώς διαμένει στο κράτος μέλος στο οποίο του παρέχεται περίθαλψη. Στο αιτούν δικαστήριο εναπόκειται να καθορίσει τον τόπο κατοικίας του ανωτέρω προσώπου βάσει της συνολικής αξιολογήσεως όλων των σχετικών περιστάσεων, συμπεριλαμβανομένου του ζητήματος εάν ο ασφαλισμένος εξακολουθεί να είναι αναγκασμένος για ιατρικούς λόγους να παραμένει στο κράτος μέλος στο οποίο του παρέχεται περίθαλψη για να υποβάλλεται στην αναγκαία θεραπεία.