ARREST VAN HET HOF (Grote kamer)
12 april 2005 *

In zaak C-145/03,

betreffende een verzoek om een prejudiciële beslissing krachtens artikel 234 EG, ingediend door de Juzgado de lo Social n° 20 de Madrid (Spanje) bij beslissing van 6 november 2001, ingekomen bij het Hof op 31 maart 2003, in de procedure

Erven Annette Keller

tegen

Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS),

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

* Procestaal: Spaans.

wijst

HET HOF VAN JUSTITIE (Grote kamer),

samengesteld als volgt: V. Skouris, president, P. Jann, C. W. A. Timmermans, A. Rosas, R. Silva de Lapuerta, K. Lenaerts (rapporteur) en A. Borg Barthet, kamerpresidenten, N. Colneric, S. von Bahr, J. N. Cunha Rodrigues, E. Juhász, G. Arestis en M. Ilešič, rechters,

advocaat-generaal: L. A. Geelhoed,
griffier: H. von Holstein, adjunct-griffier,

gezien de stukken en na de terechtzitting op 9 november 2004,

gelet op de schriftelijke opmerkingen ingediend door:

— de erven Annette Keller, vertegenwoordigd door C. Fernández Álvarez en A. Pedrajas Moreno, abogados,

— het Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa) en het Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), vertegenwoordigd door A. R. Trillo García, A. Llorente Álvarez en F. Sánchez-Toril y Riballo, abogados,

— de Belgische regering, vertegenwoordigd door A. Snoecx en E. Dominkovits als gemachtigden,

— de Spaanse regering, vertegenwoordigd door E. Braquehais Conesa als gemachtigde,

— de Nederlandse regering, vertegenwoordigd door H. Sevenster, S. Terstal, C. Wissels en N. Bel als gemachtigden,

— de Commissie van de Europese Gemeenschappen, vertegenwoordigd door H. Michard, I. Martínez del Peral en D. Martin als gemachtigden,

gehoord de conclusie van de advocaat-generaal ter terechtzitting van 13 januari 2005,

het navolgende

Arrest

1 Het verzoek om een prejudiciële beslissing betreft de uitlegging van de artikelen 3, 19 en 22 van verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad van 14 juni 1971 betreffende de toepassing van de socialezekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op hun gezinsleden, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen, en artikel 22, leden 1 en 3, van verordening (EEG) nr. 574/72 van de Raad van 21 maart 1972 tot vaststelling van de wijze van toepassing van verordening nr. 1408/71, zoals gewijzigd en bijgewerkt bij verordening (EEG) nr. 2001/83 van de Raad van 2 juni 1983 (PB L 230, blz. 6) (hierna: „verordening nr. 1408/71" respectievelijk „verordening nr. 574/72").

2 Het verzoek is ingediend in het kader van een geding tussen de erfgenamen van A. Keller, die in de loop van het hoofdgeding in haar rechten zijn getreden, en het Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) en het Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa) (hierna tezamen: „verweerders in het hoofdgeding"). Dit geding is een gevolg van de weigering van laatstgenoemde instantie, ten tijde van de feiten van het hoofdgeding Instituto Nacional de la Salud (hierna: „Insalud") geheten, om de kosten te vergoeden van de behandeling die Keller in een Zwitserse kliniek had ondergaan.

De toepasselijke bepalingen

De communautaire regeling

3 Volgens artikel 3, lid 1, van verordening nr. 1408/71 hebben „[p]ersonen die op het grondgebied van een der lidstaten wonen en op wie de bepalingen van deze verordening van toepassing zijn, [...] de rechten en verplichtingen voortvloeiende uit de wetgeving van elke lidstaat onder dezelfde voorwaarden als de onderdanen van die staat, behoudens bijzondere bepalingen van deze verordening".

4 Artikel 19 van deze verordening, getiteld „Woonplaats op het grondgebied van een andere dan de bevoegde lidstaat — Algemene regels", bepaalt:

„De werknemer of zelfstandige die op het grondgebied van een andere lidstaat dan de bevoegde staat woont en aan de in de wettelijke regeling van de bevoegde staat gestelde voorwaarden voor het recht op prestaties voldoet, eventueel met inachtneming van artikel 18, heeft in de staat op het grondgebied waarvan hij woont, recht op:

a) verstrekkingen, welke voor rekening van het bevoegde orgaan door het orgaan van de woonplaats worden verleend, volgens de door dit orgaan toegepaste wettelijke regeling, alsof hij bij laatstbedoeld orgaan was aangesloten;

[...]"

5 Artikel 22 van verordening nr. 1408/71, getiteld „Verblijf buiten het grondgebied van de bevoegde staat — Terugkeer of overbrenging van de woonplaats naar het grondgebied van een andere lidstaat tijdens ziekte of moederschap — Noodzaak om zich voor behandeling naar het grondgebied van een andere lidstaat te begeven", bepaalt in de leden 1 en 2:

„1. De werknemer of zelfstandige die aan de door de wettelijke regeling van de bevoegde staat gestelde voorwaarden voor het recht op prestaties voldoet, eventueel met inachtneming van artikel 18, en

a) wiens toestand het nodig maakt dat onmiddellijk prestaties worden verleend gedurende het verblijf op het grondgebied van een andere lidstaat, of

[...]

c) die van het bevoegde orgaan toestemming heeft ontvangen om zich naar het grondgebied van een andere lidstaat te begeven teneinde aldaar een voor zijn gezondheidstoestand passende behandeling te ondergaan,

heeft recht op:

i) verstrekkingen, welke voor rekening van het bevoegde orgaan door het orgaan van de [...] verblijfplaats worden verleend, volgens de door dit orgaan toegepaste wettelijke regeling, alsof deze werknemer of zelfstandige bij laatstbedoeld orgaan was aangesloten; het tijdvak gedurende hetwelk de verstrekkingen worden verleend, wordt evenwel bepaald door de wettelijke regeling van de bevoegde staat;

[...]

2. [...]

De op grond van lid 1, sub c, vereiste toestemming mag niet worden geweigerd wanneer de desbetreffende behandeling behoort tot de prestaties waarin de wettelijke regeling van de lidstaat op het grondgebied waarvan de betrokkene woont voorziet, en bedoelde behandeling hem, gelet op zijn gezondheidstoestand van dat moment en het te verwachten ziekteverloop, niet kan worden gegeven binnen de termijn die gewoonlijk nodig is voor de desbetreffende behandeling in de lidstaat waar hij woont."

6 Artikel 36 van verordening nr. 1408/71 bepaalt:

„1. De krachtens dit hoofdstuk door het orgaan van een lidstaat voor rekening van het orgaan van een andere lidstaat verleende verstrekkingen worden onderling volledig vergoed, onverminderd het bepaalde in artikel 32.

2. De in lid 1 bedoelde vergoedingen worden vastgesteld en vinden plaats op de wijze welke is geregeld in de in artikel 98 bedoelde toepassingsverordening, hetzij door het aantonen van de werkelijke uitgaven, hetzij op grond van vaste bedragen.

In het laatste geval dienen deze vaste bedragen zodanig te worden vastgesteld, dat de vergoeding de werkelijke uitgaven zo veel mogelijk benadert.

3. Twee of meer lidstaten of de bevoegde autoriteiten van deze staten kunnen andere wijzen van vergoeding vaststellen of afzien van iedere vergoeding tussen de onder hun bevoegdheid vallende organen."

7 Artikel 22 van verordening nr. 574/72 bepaalt, in de leden 1 en 3:

„1. Om in aanmerking te komen voor verstrekkingen krachtens artikel 22, lid 1, sub b-i, van [...] verordening [nr. 1408/71], is de werknemer of zelfstandige verplicht aan het orgaan van de woonplaats een verklaring over te leggen waarin wordt bevestigd dat hij het recht op bedoelde verstrekkingen mag behouden. In deze verklaring, die door het bevoegde orgaan wordt afgegeven, wordt in voorkomend geval met name de maximumduur vermeld waarover de verstrekkingen nog kunnen worden verleend volgens de wettelijke regeling van de bevoegde staat. De verklaring kan worden afgegeven na het vertrek en op verzoek van de belanghebbende, wanneer zij wegens overmacht niet voordien kon worden opgesteld.

[...]

3. De leden 1 en 2 zijn van overeenkomstige toepassing voor het verlenen van verstrekkingen in het geval, bedoeld in artikel 22, lid 1, sub c-i, van de verordening."

8 Blijkens besluit nr. 153 (94/604/EG) van de Administratieve Commissie van de Europese Gemeenschappen voor de sociale zekerheid van migrerende werknemers van 7 oktober 1993 betreffende de modelformulieren ten behoeve van de toepassing van de verordeningen (EEG) nr. 1408/71 en (EEG) nr. 574/72 (E 001, E 103-E 127) (PB 1994, L 244, blz. 22), is formulier E 111 de voor de toepassing van artikel 22, lid 1, sub a-i, van verordening nr. 1408/71 benodigde verklaring, terwijl formulier E 112 vereist is voor de toepassing van artikel 22, lid 1, sub c-i, van deze verordening.

De Spaanse regeling

9 In de ten tijde van de feiten van het hoofdgeding geldende versie bepaalt artikel 102, lid 3, van de Ley General de la Seguridad Social (algemene wet op de sociale zekerheid) dat „de met het verlenen van medische zorg belaste instanties niet de kosten vergoeden die worden gemaakt wanneer de gerechtigde een beroep doet op andere dan de hem aangeboden medische dienstverrichtingen, behoudens in de in de regeling genoemde gevallen".

10 Onder de titel „Door zorgverleners buiten het socialezekerheidsstelsel verleende medische zorg" bepaalt artikel 18 van besluit nr. 2766/67 van 16 november 1967, zoals gewijzigd bij decreet nr. 2575/73 van 14 september 1973 (hierna: „decreet nr. 2766/67"), in de leden 1 en 4:

„1. Wanneer de gerechtigde op eigen initiatief of op dat van een gezinslid een beroep doet op andere dan de hem aangeboden medische dienstverrichtingen,

vergoeden de met het verlenen van medische zorg belaste instanties niet de kosten die daaruit kunnen voortvloeien, behoudens in de in de leden 3 en 4 van dit artikel genoemde gevallen.

[...]

4. Wanneer het beroep op andere dan de door de sociale zekerheid aangeboden medische dienstverrichtingen is ingegeven door de noodzaak van spoedhulp in een levensbedreigende situatie, kan de rechthebbende bij de met het verlenen van medische zorg belaste instantie een verzoek tot terugbetaling van de gemaakte kosten indienen, hetwelk wordt ingewilligd indien is aangetoond, gelet op de uitslag van de daartoe verrichte controle, dat die terugbetaling op goede gronden geschiedt."

De Duitse regeling

11 In § 18, lid 1, van het Duitse Sozialgesetzbuch, boek V, Gesetzliche Krankenversicherung, in de ten tijde van de feiten van het hoofdgeding geldende versie, is bepaald:

„Indien, naar gelang van de stand van de medische wetenschap, de behandeling van de ziekte slechts in het buitenland mogelijk is, kan de ziektekostenverzekering de kosten daarvan geheel of gedeeltelijk vergoeden [...]"

Het hoofdgeding en de prejudiciële vragen

12 Keller, die de Duitse nationaliteit heeft, woonde ten tijde van de feiten in Spanje en was aangesloten bij het algemene socialezekerheidsstelsel van die lidstaat.

13 Daar zij voor familiebezoek naar Duitsland wilde gaan, heeft Keller Insalud de afgifte van een formulier E 111 verzocht, dat haar vóór haar vertrek werd verstrekt, voor het tijdvak van 15 september tot 15 oktober 1994.

14 Tijdens dit verblijf is Keller opgenomen in het regionaal ziekenhuis te Gummersbach (Duitsland), dat is verbonden aan de universiteitskliniek van Keulen. Daar is een kwaadaardige tumor in de neus, de neusholte, de oogkas en de schedelbasis, met een vertakking naar de hersenkamer, gediagnosticeerd, die zo ernstig was dat hij elk moment het overlijden van de patiënt kon veroorzaken.

15 Om de door haar aandoening noodzakelijk geworden medische behandeling in Duitsland te kunnen voortzetten, heeft Keller Insalud verzocht om afgifte van een formulier E 112. Blijkens een interne nota van dit orgaan van 23 februari 1995 is dit formulier de belanghebbende verstrekt op grond dat het gezien de ernst van haar gezondheidstoestand niet raadzaam was haar naar Spanje over te brengen. De geldigheid van dit formulier is enkele malen verlengd en liep uiteindelijk van 24 oktober 1994 tot en met 21 juni 1996.

16 Na een groot aantal onderzoeken en een diepgaande analyse van de verschillende behandelingsmogelijkheden zijn de artsen van de universiteitskliniek te Keulen tot de conclusie gekomen dat, aangezien de chirurgische ingreep die voor Keller van onmiddellijk levensbelang was, uitermate moeilijk was en daarvoor een speciale deskundigheid was vereist, deze ingreep alleen kon worden uitgevoerd in de

universiteitskliniek te Zürich (Zwitserland). In het aan de verwijzende rechter overgelegde rapport van een gespecialiseerd keel-, neus- en oorchirurg wordt verklaard dat deze particuliere kliniek de enige in Europa was waar de aandoening van Keller op wetenschappelijk verantwoorde wijze kon worden behandeld.

17 De artsen van de universiteitskliniek te Keulen hebben Keller daarop overgebracht naar de universiteitskliniek te Zürich, waar zij opgenomen is geweest van 10 tot en met 25 november 1994 en een operatie heeft ondergaan waarvan het resultaat bevredigend werd geacht. Na de operatie moest Keller van 15 december 1994 tot 22 februari 1995 radiotherapie ondergaan. De totale kosten van de behandeling, 87 030 CHF, zijn volledig door Keller betaald.

18 Op 26 april 1995 heeft Keller Insalud om terugbetaling van dit bedrag verzocht.

19 Dit verzoek is bij beschikking van dit orgaan van 10 augustus 1995 afgewezen. Onder verwijzing naar artikel 102 van de Ley General de la Seguridad Social en artikel 18, lid 1, van decreet nr. 2766/67 heeft Insalud haar beschikking aldus gemotiveerd dat voor de vergoeding van medische zorg die is verstrekt in een derde land, uitdrukkelijke toestemming vooraf moet zijn verleend door het orgaan.

20 Het door Keller tegen deze beschikking ingediende bezwaar is door Insalud afgewezen op 7 december 1995.

21 Op 3 mei 1999 heeft Keller opnieuw verzocht om terugbetaling van de kosten van haar opname in Zwitserland. Dit verzoek is afgewezen bij beschikking van de gezondheidsinspectie van Insalud van 26 juli 1999, op grond dat „[...] hoewel ernstig, de ziekte niet voldeed aan de kenmerken van een spoedgeval in een levensbedreigende situatie dat rechtvaardigt om buiten het nationale en/of communautaire medische kader hulp te zoeken bij een particuliere kliniek buiten de Gemeenschap zonder het bevoegde Spaanse orgaan in staat te stellen, de voor de ziekte van de patiënt passende behandelingsmogelijkheden na te gaan en deze aan te bieden".

22 Keller heeft tegen deze beschikking beroep ingesteld bij de Juzgado de lo Social n° 20 de Madrid. Na een verzoek van Insalud van 2 november 2000 is de vordering van dit beroep uitgebreid tot het Instituto Nacional de la Seguridad Social, daar deze instantie de in geding zijnde kosten zal moeten terugbetalen ingeval het beroep slaagt.

23 Keller is overleden op 30 oktober 2001. Haar erfgenamen hebben het hoofdgeding voortgezet.

24 De Juzgado de lo Social n° 20 de Madrid vraagt zich in de eerste plaats af in hoeverre de diagnose en de behandelingskeuze van de door het betrokken Duitse orgaan erkende artsen, bindend zijn voor het Spaanse bevoegde orgaan.

25 In de tweede plaats vraagt hij zich af, gelet op het in de artikelen 3, 19 en 22 van verordening nr. 1408/71 neergelegde beginsel van gelijke behandeling, of er een verplichting tot vergoeding van de kosten van de opname van Keller in de universiteitskliniek te Zürich bestaat, gezien het feit dat officieel is verklaard dat Keller uit hoofde van de toepasselijke wetgeving in Duitsland, waar zij verbleef toen deze opname noodzakelijk bleek te zijn, in aanmerking zou zijn gekomen voor volledige vergoeding van de genoemde kosten indien zij aangesloten was geweest bij de AOK Rheinland (algemeen ziekenfonds Rheinland).

26 De verwijzende rechter wijst in dit verband op twee verklaringen die in het jaar 2000 zijn opgesteld door de AOK Rheinland, waar Keller vanaf 15 maart 1996 verzekerd is geweest. Uit de eerste, van 4 mei 2000, die bij de stukken is gevoegd, blijkt dat de kosten van de chirurgische ingreep en van de postoperatieve behandeling die Keller in 1999 in de universiteitskliniek te Zürich heeft ondergaan nadat haar tumor was teruggekomen, volledig door de Duitse sociale zekerheid zijn vergoed. Volgens de verwijzingsbeschikking blijkt uit de tweede verklaring, van 22 december 2000, dat de kosten van de medische zorg die Keller in 1994 en 1995 in de universiteitskliniek te Zürich was verleend, door de AOK Rheinland volledig zouden zijn vergoed indien zij destijds bij dit ziekenfonds verzekerd was geweest.

27 De Juzgado de lo Social n° 20 de Madrid heeft daarop de behandeling van de zaak geschorst en het Hof de volgende prejudiciële vragen gesteld:

„1) Zijn verklaring E-111 en in het bijzonder verklaring E-112, die moeten worden opgesteld op grond van artikel 22, lid 1, sub c, van verordening nr. 1408/71 en artikel 22, leden 1 en 3, van verordening nr. 574/72, voor het bevoegde orgaan dat deze verklaringen heeft afgegeven (in casu het Spaanse socialezekerheidsorgaan) bindend met betrekking tot de diagnose die is gesteld door de instelling van de [woonplaats] (in casu de Duitse zorgverlener), waarbij in concreto werd vastgesteld dat een onmiddellijke chirurgische ingreep bij de betrokkene noodzakelijk was als enig therapeutisch middel om haar leven te redden en dat die operatie enkel kon worden verricht in een ziekenhuis van een land dat niet tot de Europese Unie behoort, namelijk in de universiteitskliniek van Zürich in Zwitserland, zodat de instelling van de [woonplaats] de werknemer naar de genoemde kliniek mag verwijzen zonder dat het bevoegde orgaan zijn [haar] terugkeer mag verlangen, teneinde hem [haar] aan de wenselijk geachte geneeskundige onderzoeken te onderwerpen en de passende behandeling voor zijn [haar] ziekte aan te bieden?

2) Moet het beginsel van gelijke behandeling in artikel 3 van verordening nr. 1408/71, waarin staat dat de werknemer ‚de rechten en verplichtingen voortvloeiende uit de wetgeving van elke lidstaat [heeft] onder dezelfde voorwaarden als de onderdanen van die staat', in samenhang met de artikelen 19, lid 1, sub a, en 22, lid 1, sub [c-]i, van deze verordening, op grond waarvan de migrerende werknemer recht heeft op de verstrekkingen welke voor rekening van het bevoegd orgaan door het orgaan van de [verblijfplaats of de woonplaats] worden verleend volgens de door dit orgaan toegepaste wettelijke regeling alsof hij bij laatstbedoeld orgaan was aangesloten, aldus worden uitgelegd dat het bevoegd orgaan verplicht is de kosten van geneeskundige behandeling in een land buiten de Europese Unie te vergoeden, wanneer vaststaat dat de werknemer, wanneer hij aangesloten of verzekerd was geweest bij het orgaan van de [woonplaats], daarop recht zou hebben gehad, mede gelet op het feit dat de geneeskundige behandeling — te weten geneeskundige behandeling in levensbedreigende spoedgevallen door particuliere klinieken, ook in landen die niet tot de Europese Unie behoren — behoort tot de prestaties waarin de wettelijke regeling van de bevoegde lidstaat voorziet?"

De prejudiciële vragen

De ontvankelijkheid

28 Verweerders in het hoofdgeding stellen in de eerste plaats dat de verwijzingsbeschikking tegenstrijdigheden vertoont tussen de beschrijving van de feiten en de formulering van de eerste vraag. Volgens verweerders wordt door deze tegenstrijdigheden het begrip van de vraag vertroebeld en dus de formulering van adequate schriftelijke opmerkingen bemoeilijkt, evenals het geven van een zinvol antwoord door het Hof aan de verwijzende rechter.

29 In dit verband zij eraan herinnerd dat volgens vaste rechtspraak, wegens het vereiste om tot een voor de nationale rechter nuttige uitlegging van het gemeenschapsrecht

te komen, het noodzakelijk is dat deze rechter een omschrijving geeft van het feitelijke en juridische kader waarin de gestelde vraag moet worden geplaatst, of althans de feiten uiteenzet waarop die vraag is gebaseerd (zie met name arrest van 9 september 2004, Carbonati Apuani, C-72/03, Jurispr. blz. I-8027, punt 10).

30 De in verwijzingsbeschikkingen verstrekte gegevens dienen niet enkel om het Hof in staat te stellen een bruikbaar antwoord te geven, doch ook om de regeringen van de lidstaten en de andere belanghebbende partijen de mogelijkheid te bieden, overeenkomstig artikel 23 van het Statuut van het Hof van Justitie opmerkingen te maken. Het Hof dient erop toe te zien, dat deze mogelijkheid gewaarborgd blijft, in aanmerking genomen dat ingevolge genoemde bepaling alleen de verwijzingsbeschikkingen ter kennis van de belanghebbende partijen worden gebracht (arrest van 21 september 1999, Albany, C-67/96, Jurispr. blz. I-5751, punt 40).

31 In casu is het op basis van de verwijzingsbeschikking mogelijk om, zoals uit de inhoud van de door partijen in het hoofdgeding en de regeringen van de lidstaten ingediende opmerkingen blijkt, de relevantie en de strekking van de eerste vraag van de verwijzende rechter te begrijpen. De verwijzende rechter wenst met deze vraag in wezen te vernemen of de afgifte van een formulier E 111 of E 112 door het orgaan waarbij de belanghebbende is aangesloten (hierna: „bevoegd orgaan") voor de toepassing van artikel 22, lid 1, sub a-i of c-i, van verordening nr. 1408/71 meebrengt dat dit orgaan gebonden is aan de constateringen van de medische instanties van de lidstaat waar de sociaalverzekerde verblijft (hierna: „verblijfstaat") met betrekking tot de vraag of een spoedoperatie noodzakelijk is om het leven van de patiënt te redden, gezien de aandoening van de verzekerde, alsook aan de door deze instanties gemaakte behandelingskeuze om hem over te brengen naar een ziekenhuis dat is gelegen in een staat die geen lid is van de Europese Unie.

32 In de tweede plaats wordt door de Spaanse regering betoogd dat, anders dan in de verwijzingsbeschikking is uiteengezet, de opname van Keller in de universiteitskliniek te Zürich niet het gevolg is van een beslissing van de artsen van de universiteitskliniek te Keulen om haar daarheen te laten overbrengen, maar van een

persoonlijk initiatief van de belanghebbende, die het ziekenhuis waar zij verbleef, tegen het advies van de Duitse artsen in had verlaten. Volgens de Spaanse regering volgt hieruit dat het verzoek om een prejudiciële beslissing berust op een zuiver hypothetisch geval, terwijl daarentegen de werkelijke omstandigheden van de hoofdzaak geen aanleiding geven tot uitlegging van het gemeenschapsrecht.

33 In dit verband zij eraan herinnerd dat in het kader van de procedure van artikel 234 EG, dat op een duidelijke afbakening van de taken van de nationale rechterlijke instanties en van het Hof berust, elke beoordeling van de feiten tot de bevoegdheid van de nationale rechter behoort. Het is tevens uitsluitend een zaak van de nationale rechter aan wie het geschil is voorgelegd en die de verantwoordelijkheid draagt voor de te geven rechterlijke beslissing, om, gelet op de bijzonderheden van het geval, zowel de noodzaak van een prejudiciële beslissing voor het wijzen van zijn vonnis te beoordelen, als de relevantie van de vragen die hij aan het Hof voorlegt. Wanneer de vragen betrekking hebben op de uitlegging van gemeenschapsrecht, is het Hof derhalve in beginsel verplicht daarop te antwoorden (zie met name arrest van 25 februari 2003, IKA, C-326/00, Jurispr. blz. I-1703, punt 27).

34 In casu is de nationale rechter blijkens de uiteenzetting van de feiten in de verwijzingsbeschikking ervan uitgegaan dat de opname van Keller in de universiteitskliniek te Zürich het gevolg was van een beslissing die de artsen van de universiteitskliniek te Keulen na verschillende onderzoeken en een diepgaande analyse van de behandelingsmogelijkheden bij het ziektebeeld van de betrokkene hadden genomen. De nationale rechter baseert zich in dit verband op het rapport van een gespecialiseerd keel-, neus- en oorchirurg waarin wordt verklaard dat ten tijde van de feiten de universiteitskliniek te Zürich als enige in Europa in staat was om met een reële kans van slagen het voor de aandoening van Keller noodzakelijke type operatie uit te voeren.

35 De verklaring die door de Spaanse regering tot staving van haar stelling is overgelegd, waarin Keller verklaart vrijwillig, op eigen initiatief en tegen het advies van de Duitse artsen in, het ziekenhuis van Gummersbach te verlaten, houdt geen

verband met Kellers vertrek naar Zwitserland, maar met een tijdelijke onderbreking van Kellers verblijf in het ziekenhuis voor een bezoek aan een familielid, zoals valt op te maken uit de door de erfgenamen van Keller tot staving van hun antwoord op een schriftelijke vraag van het Hof overgelegde stukken, welke ter terechtzitting niet zijn weersproken.

36 Het betoog van de Spaanse regering dat het verzoek om een prejudiciële beslissing zuiver hypothetisch is, moet derhalve worden verworpen.

37 In de derde plaats stellen verweerders in het hoofdgeding en de Spaanse regering dat de verordeningen nrs. 1408/71 en 574/72 niet op het onderhavige geval kunnen worden toegepast, wegens het feit dat de in geding zijnde medische behandeling heeft plaatsgevonden in Zwitserland. De beslechting van het hoofdgeding hangt niet af van de uitlegging van het gemeenschapsrecht, maar is een louter nationaalrechtelijke kwestie.

38 In dit verband moet evenwel worden opgemerkt dat de omstandigheid alleen dat de behandeling is verstrekt buiten het grondgebied van de Gemeenschap, de toepasselijkheid van deze verordeningen niet uitsluit, daar het doorslaggevende criterium voor de toepasselijkheid ervan de band tussen een verzekerde en een stelsel van sociale zekerheid van een lidstaat is (zie in die zin arresten van 23 oktober 1986, Van Roosmalen, 300/84, Jurispr. blz. 3097, punt 30; 9 juli 1987, Laborero en Sabato, 82/86 en 103/86, Jurispr. blz. 3401, punt 25, en 29 juni 1994, Aldewereld, C-60/93, Jurispr. blz. I-2991, punt 14).

39 In casu was Keller ten tijde van de feiten verzekerd volgens het Spaanse socialezekerheidsstelsel en beschikte zij over de door Insalud op grond van artikel 22 van verordening nr. 1408/71 verstrekte formulieren. De toepasselijkheid van de

verordeningen nrs. 1408/71 en 574/72 op het hoofdgeding kan dan ook niet in twijfel worden getrokken.

40 De vraag of de afgifte van een formulier E 111 of E 112 door het bevoegd orgaan impliceert dat dit orgaan verplicht is de kosten van een medische behandeling te vergoeden die aan de sociaalverzekerde is verstrekt in een derde staat, hangt derhalve af van de uitlegging die moet worden gegeven aan de bepalingen van het gemeenschapsrecht waarop de vragen van de verwijzende rechter betrekking hebben.

Ten gronde

Overwegingen vooraf

41 De prejudiciële vragen zijn gesteld in de context van een nationale wettelijke regeling volgens welke de sociaalverzekerde recht heeft op vergoeding van de kosten van een medische behandeling die is verstrekt buiten het nationale stelsel om, zonder voorafgaande raadpleging van de instanties van de nationale gezondheidszorg, wanneer is aangetoond dat een spoedbehandeling noodzakelijk was om het leven van de betrokkene te redden.

42 Alvorens deze vragen te beantwoorden, moet worden opgemerkt dat de verwijzingsbeschikking weliswaar spreekt van het orgaan van de „woonplaats" wanneer het Duitse socialezekerheidsorgaan en de door dit orgaan erkende artsen worden bedoeld, maar dat vaststaat dat Keller ten tijde van de feiten woonde in de bevoegde lidstaat, Spanje. Zoals verweerders in het hoofdgeding opmerken, valt Kellers

aanwezigheid in Duitsland in die tijd dus niet onder artikel 19 van verordening nr. 1408/71, maar onder artikel 22 van die verordening. De prejudiciële vraag behoeft dus geen beantwoording voorzover zij de uitlegging van artikel 19, lid 1, sub a, van verordening nr. 1408/71 betreft.

De eerste vraag

43 Met zijn eerste vraag wenst de verwijzende rechter in wezen te vernemen of de afgifte door het bevoegd orgaan van een formulier E 111, noodzakelijk voor de toepassing van artikel 22, lid 1, sub a-i, van verordening nr. 1408/71, dan wel van een formulier E 112, noodzakelijk voor de toepassing van artikel 22, lid 1, sub c-i, van die verordening, meebrengt dat dit orgaan gebonden is aan de diagnose van de erkende artsen van de verblijfstaat dat er sprake is van een levensbedreigende noodsituatie waarin een onmiddellijke chirurgische ingreep nodig is, alsook aan de beslissing van die artsen om de verzekerde over te brengen naar een ziekenhuis in een derde staat op grond dat dit ziekenhuis volgens de medische kennis van dat moment het enige is dat het vereiste type ingrepen verricht met een reële kans van slagen.

44 Om deze vraag te beantwoorden dient, zoals de advocaat-generaal in de punten 15 tot en met 17 van zijn conclusie heeft voorgesteld, te worden aangeknoopt bij het doel van artikel 22 van verordening nr. 1408/71 en de functie van de formulieren E 111 en E 112 in het bij dit artikel ingevoerde stelsel.

45 In dit verband moet eraan worden herinnerd dat artikel 22 van verordening nr. 1408/71 in het kader van de algemene doelstellingen van het EG-Verdrag behoort tot de maatregelen die tot doel hebben, de werknemer die onderdaan van een lidstaat is, onder de in dit artikel gestelde voorwaarden in aanmerking te doen

komen voor verstrekkingen in andere lidstaten, ongeacht het nationale orgaan waarbij hij is aangesloten of zijn woonplaats (arrest van 3 juli 2003, Van der Duin en ANOZ Zorgverzekeringen, C-156/01, Jurispr. blz. I-7045, punt 50).

46 Door de sociaalverzekerde die onder de wettelijke regeling van een lidstaat valt en wiens gezondheidstoestand tijdens een verblijf in een andere lidstaat onmiddellijk medische verstrekkingen vereist, of die de toestemming van het bevoegd orgaan heeft om zich naar het grondgebied van een andere lidstaat te begeven om aldaar een voor zijn gezondheidstoestand passende behandeling te ondergaan, toegang tot verzorging in die andere lidstaat te waarborgen onder even gunstige vergoedingsvoorwaarden als die van de sociaalverzekerden die onder de wettelijke regeling van die laatste staat vallen, draagt artikel 22 van verordening nr. 1408/71 ertoe bij, het vrije verkeer van sociaalverzekerden, en, in dezelfde mate, het verrichten van grensoverschrijdende medische diensten tussen de lidstaten te vergemakkelijken (zie arresten van 12 juli, Vanbraekel e.a., C-368/98, Jurispr. blz. I-5363, punt 32, en 23 oktober 2003, Inizan, C-56/01, Jurispr. blz. I-12403, punt 21).

47 Zoals de Nederlandse regering in haar schriftelijke opmerkingen naar voren heeft gebracht, berust de verwezenlijking van de doelstelling van artikel 22, lid 1, sub a-i en c-i, van verordening nr. 1408/71 op een verdeling van verantwoordelijkheden tussen het bevoegd orgaan en het orgaan van de verblijfstaat.

48 Enerzijds is het immers volgens de bewoordingen van artikel 22 van verordening nr. 1408/71 aan het bevoegd orgaan om, in het geval van lid 1, sub c, van dit artikel, te beslissen over de verlening van de toestemming waarmee de sociaalverzekerde zich voor medische behandeling naar een andere lidstaat mag begeven, om overeenkomstig zijn nationale wettelijke regeling de duur van de verstrekkingen in de verblijfstaat vast te stellen en om de kosten daarvan te dragen, en anderzijds is het aan het orgaan van de verblijfstaat om volgens de bepalingen van de door dit orgaan

toegepaste wettelijke regeling die verstrekkingen te verschaffen alsof de sociaalverzekerde een van zijn eigen verzekerden was.

49 Het is in deze context de bedoeling van de formulieren E 111 en E 112 om aan het orgaan van de verblijfstaat en de door dit orgaan erkende artsen te garanderen dat de houder van die formulieren het recht heeft om gedurende de in het formulier genoemde periode in die lidstaat een behandeling te ondergaan waarvan de kosten zullen worden gedragen door het bevoegd orgaan.

50 Uit deze regel voor verdeling van de verantwoordelijkheden, in samenhang met de communautaire maatregelen inzake de onderlinge erkenning van diploma's, certificaten en andere titels van beoefenaars van de geneeskunde (zie in dit verband arresten van 28 april 1998, Decker, C-120/95, Jurispr. blz. I-1831, punt 42, en Kohll, C-158/96, Jurispr. blz. I-1931, punten 47 en 48), volgt dat het bevoegd orgaan, zodra het door afgifte van een formulier E 111 of E 112 een van zijn sociaalverzekerden die in een van de in artikel 22, lid 1, van verordening nr. 1408/71 geregelde gevallen verkeert, heeft toegestaan een medische behandeling te ondergaan buiten de bevoegde lidstaat, zich neerlegt bij de beslissingen van de door het orgaan van de verblijfstaat erkende artsen handelend binnen hun opdracht, die de betrokkene in laatstgenoemde staat moeten behandelen, en dat het verplicht is om de constateringen en behandelingskeuzen van die artsen te aanvaarden en te erkennen alsof deze uitgingen van erkende artsen die de verzekerde in de bevoegde lidstaat zouden hebben moeten behandelen, behoudens gevallen van misbruik (zie, naar analogie, in de context van medische constateringen betreffende de arbeidsongeschiktheid van een sociaalverzekerde door het orgaan van de woonstaat of de verblijfstaat overeenkomstig artikel 18 van verordening nr. 574/72, arrest van 2 mei 1996, Paletta, C-206/94, Jurispr. blz. I-2357, punten 24-28).

51 In het in artikel 22, lid 1, sub a, van verordening nr. 1408/71 bedoelde geval zijn immers de in de verblijfstaat gevestigde artsen uiteraard het best in staat om de gezondheidstoestand van de betrokkene te beoordelen en te bepalen welke onmiddellijke hulp deze toestand vereist. In het in artikel 22, lid 1, sub c, van verordening nr. 1408/71 geregelde geval brengt de door het bevoegd orgaan verleende toestemming mee dat dit orgaan, zolang deze toestemming geldig is, zijn vertrouwen stelt in het orgaan van de lidstaat waar het de verzekerde heeft toegestaan voor medische doeleinden te verblijven en in de door dit orgaan erkende artsen.

52 In dit verband moet worden opgemerkt dat, zoals het Hof op het gebied van het vrij verrichten van diensten heeft geoordeeld, artsen in andere lidstaten moeten worden geacht gelijkwaardige waarborgen te bieden als artsen die op het nationale grondgebied zijn gevestigd (zie arrest Kohll, reeds aangehaald, punt 48).

53 Gezien het voorgaande moet worden geoordeeld dat het bevoegd orgaan dat door afgifte van een formulier E 111 of E 112 aan een van zijn sociaalverzekerden heeft toegestaan buiten de bevoegde lidstaat een medische behandeling te ondergaan, gebonden is aan de constateringen van de door het orgaan van de verblijfstaat erkende artsen met betrekking tot de noodzaak van spoedhulp om het leven van de patiënt te redden (zie, naar analogie, in de context van artikel 19 van verordening nr. 1408/71 en artikel 18 van verordening nr. 574/72, arresten van 12 maart 1987, Rindone, 22/86, Jurispr. blz. 1339, punten 9-14, en 3 juni 1992, Paletta, C-45/90, Jurispr. blz. I-3423, punt 28).

54 Tevens is het bevoegd orgaan gebonden aan de behandelingskeuze die door deze artsen op basis van hun constateringen en aan de hand van de stand van de medische kennis van dat moment is gemaakt, ook wanneer die keuze inhoudt dat de betrokkene naar een andere staat wordt overgebracht voor een voor zijn ziekte

noodzakelijke spoedbehandeling, die de in de verblijfstaat gevestigde artsen hem niet kunnen bieden.

55 Zoals de advocaat-generaal in punt 23 van zijn conclusie heeft opgemerkt, is het, om uit te maken in hoeverre dergelijke constateringen en beslissingen bindend zijn voor het bevoegd orgaan, niet van belang dat de staat waarheen die artsen de betrokkene hebben laten overbrengen, geen lid is van de Europese Unie, daar de gemaakte behandelingskeuze, gelet op de in de punten 47 tot en met 52 van dit arrest uiteengezette overwegingen, behoort tot de bevoegdheid van de door het orgaan van de verblijfstaat erkende artsen en van dat orgaan.

56 In die omstandigheden kan, zoals verweerders in het hoofdgeding in hun schriftelijke opmerkingen zelf hebben erkend, van de belanghebbende die is voorzien van een formulier E 111 of E 112, niet worden geëist dat hij naar de bevoegde lidstaat terugkeert om zich daar medisch te laten onderzoeken, terwijl artsen die door het orgaan van de verblijfstaat zijn erkend, van mening zijn dat zijn gezondheidstoestand spoedhulp in een levensbedreigende situatie vereist (zie in die zin arrest Rindone, reeds aangehaald, punt 21).

57 Overigens kan niet op goede gronden worden gesteld, zoals door verweerders in het hoofdgeding is gedaan, dat de vaststellingen en behandelingsbeslissingen van artsen die door het orgaan van de verblijfstaat zijn erkend, goedkeuring moeten krijgen van het bevoegd orgaan. Dit standpunt zou immers neerkomen op het negeren van de regel van verdeling van verantwoordelijkheden die aan artikel 22, lid 1, sub a-i en c-i, van verordening nr. 1408/71 ten grondslag ligt, alsook van het beginsel van onderlinge erkenning van de beroepsbekwaamheden van artsen, en ingaan tegen de belangen van de patiënt die in een levensbedreigende situatie spoedhulp nodig heeft.

58 In dit verband is het van belang erop te wijzen, zoals door Keller in het hoofdgeding en door de Nederlandse regering in haar schriftelijke opmerkingen is gedaan, dat de sociaalverzekerde die in een andere dan de bevoegde lidstaat verblijft, om in aanmerking te komen voor verstrekkingen, zoals de betaling van een pensioen, overeenkomstig artikel 22, lid 1, sub a-ii, van verordening nr. 1408/71 weliswaar krachtens artikel 18, lid 5, van verordening nr. 574/72 door het bevoegd orgaan kan worden onderworpen aan controle door een door dit orgaan gekozen arts, maar dat dit orgaan niet de mogelijkheid heeft om een dergelijke controle te laten verrichten in de met verstrekkingen verband houdende gevallen bedoeld in artikel 22, lid 1, sub a-i en c-i, van verordening nr. 1408/71.

59 De Spaanse regering stelt dat de in artikel 22, lid 1, sub c, van verordening nr. 1408/71 genoemde toestemming is bedoeld om het de belanghebbende mogelijk te maken zich naar een andere lidstaat te begeven om aldaar de voor zijn toestand passende behandeling „te ondergaan", maar dat het door ditzelfde artikellid sub c-i aan de sociaalverzekerde die in het bezit is van een formulier E 112, verleende recht uitsluitend betrekking heeft op de behandeling in de in dit formulier aangegeven lidstaat, waarheen het bevoegd orgaan hem heeft toegestaan zich met dat doel te begeven, en niet op een behandeling die hij ondergaat in een andere staat.

60 Wanneer evenwel tijdens de behandeling die de verzekerde ondergaat op het grondgebied van de lidstaat waarheen hij zich met toestemming van het bevoegd orgaan voor medische doeleinden heeft begeven, blijkt dat voor de bij de belanghebbende gediagnosticeerde ziekte een spoedbehandeling noodzakelijk is om het leven van de patiënt te redden, waarvan de door het orgaan van die lidstaat erkende artsen menen dat deze, gelet op de stand van de medische kennis van dat moment, alleen in een op het grondgebied van een andere dan die staat gevestigd ziekenhuis kan worden gegeven, moet artikel 22, lid 1, sub c-i, van verordening nr. 1408/71 aldus worden uitgelegd dat het recht van de verzekerde op de door het orgaan van de verblijfstaat verleende verstrekkingen ook de behandeling omvat die in dat ziekenhuis wordt gegeven, mits volgens de door dit orgaan toegepaste wettelijke regeling dit orgaan verplicht is een bij dat orgaan verzekerde persoon de met een dergelijke behandeling overeenkomende verstrekkingen te bieden.

61 Verweerders in het hoofdgeding stellen dat de doelstelling van planning en organisatie van het ziekenhuisaanbod in gevaar zou komen, indien de sociaalverzekerden vrije toegang zouden hebben tot verstrekkingen van de gezondheidszorg in alle staten, ook in derde staten.

62 Het Hof heeft weliswaar geoordeeld dat deze doelstelling rechtvaardigt dat voor de vergoeding door het bevoegd orgaan van ziekenhuisverpleging buiten de bevoegde lidstaat voorafgaande toestemming van dit orgaan vereist is (zie arresten van 12 juli 2001, Smits et Peerbooms, C-157/99, Jurispr. blz. I-5473, punten 76-80, en 13 mei 2003, Müller-Fauré en Van Riet, C-385/99, Jurispr. blz. I-4509, punten 76-82), maar met deze doelstellingen verband houdende overwegingen zijn niet relevant wanneer het bevoegd orgaan door afgifte van een formulier E 111 of E 112 nu juist heeft toegestaan dat een van zijn verzekerden een ziekenhuisbehandeling ondergaat buiten de bevoegde lidstaat.

63 Gezien het voorgaande moet de eerste vraag worden beantwoord als volgt:

— Artikel 22, lid 1, sub a-i en c-i, van verordening nr. 1408/71 en artikel 22, leden 1 en 3, van verordening nr. 574/72 moeten aldus worden uitgelegd dat het bevoegd orgaan dat door afgifte van een formulier E 111 of E 112 een van zijn sociaalverzekerden toestemming heeft verleend om een medische behandeling te ondergaan in een andere dan de bevoegde lidstaat, gebonden is aan de constatering dat spoedhulp noodzakelijk is om het leven van de patiënt te redden, hetgeen tijdens de geldigheidsduur van het formulier is vastgesteld door artsen die door het orgaan van de verblijfstaat zijn erkend, alsook aan de door die artsen in diezelfde periode op basis van die constatering en aan de hand van de stand van de medische kennis van dat moment genomen beslissing om de belanghebbende over te brengen naar een ziekenhuis dat gelegen is in een andere staat, ook als dit een derde staat is. In een dergelijke situatie geldt echter overeenkomstig artikel 22, lid 1, sub a-i en c-i, van verordening nr. 1408/71 voor het recht van de verzekerde op verstrekkingen voor rekening van het bevoegd

orgaan als voorwaarde dat volgens de door het orgaan van de verblijfstaat toegepaste wettelijke regeling de verblijfstaat verplicht is aan een aldaar verzekerde de met die behandeling overeenkomende verstrekkingen te bieden.

— In dergelijke omstandigheden is het bevoegd orgaan niet gerechtigd om te eisen dat de belanghebbende terugkeert naar de bevoegde lidstaat om aldaar een medische controle te ondergaan, noch om hem in de verblijfstaat te laten controleren, noch om vorengenoemde constateringen en beslissingen aan zijn goedkeuring te onderwerpen.

De tweede vraag

64 Met zijn tweede vraag verzoekt de verwijzende rechter het Hof in wezen, de voorwaarden en uitvoeringswijze te bepalen voor de vergoeding van de kosten van een medische behandeling die is ondergaan in een derde staat in omstandigheden als in het vorige punt vermeld.

65 In dit verband moet erop worden gewezen dat volgens artikel 22, lid 1, sub i, van verordening nr. 1408/71 de verzekerde die in een van de in dit lid, sub a en c, bedoelde gevallen verkeert, in beginsel gedurende de door het bevoegd orgaan vastgestelde periode in aanmerking komt voor verstrekkingen die voor rekening van dit orgaan worden verleend door het orgaan van de verblijfstaat volgens de bepalingen van de door laatstgenoemd orgaan toegepaste wettelijke regeling, alsof de sociaalverzekerde aldaar verzekerd was (zie reeds aangehaalde arresten Vanbraekel e.a., punt 32, en Inizan, punt 20).

66 Het aldus aan de sociaalverzekerde verleende recht houdt dus ook in dat de verstrekte behandeling om te beginnen wordt betaald door het orgaan van de verblijfstaat volgens de door dit orgaan toegepaste wettelijke regeling, waarbij het bevoegd orgaan verplicht is de kosten vervolgens aan het orgaan van de verblijfstaat terug te betalen onder de in artikel 36 van verordening nr. 1408/71 gestelde voorwaarden (zie reeds aangehaalde arresten Vanbraekel e.a., punt 33, en Inizan, punten 20, 22 en 23).

67 Ingeval artsen die door het orgaan van de verblijfstaat zijn erkend, om het leven van de patiënt te redden en gelet op de medische kennis van het moment, hebben besloten om de verzekerde met spoed over te brengen naar een op het grondgebied van een derde staat gelegen ziekenhuis, moet artikel 22, lid 1, sub a-i en c-i, van verordening nr. 1408/71 aldus worden uitgelegd dat, voorzover het orgaan van de verblijfstaat geen redenen heeft voor ernstige twijfel aan de gegrondheid van deze medische beslissing, de in laatstgenoemde staat verstrekte behandeling door dit orgaan overeenkomstig de door hem toegepaste wettelijke regeling wordt vergoed onder gelijke voorwaarden als gelden voor de onder deze wettelijke regeling vallende sociaalverzekerden. Wanneer het gaat om een behandeling die behoort tot die waarin de wettelijke regeling van de bevoegde lidstaat voorziet, is het vervolgens aan het bevoegd orgaan om de kosten van deze verstrekkingen te dragen door deze aan het orgaan van de verblijfstaat te vergoeden onder de in artikel 36 van verordening nr. 1408/71 gestelde voorwaarden.

68 Met betrekking tot het betoog van verweerders in het hoofdgeding betreffende de noodzaak van kostenbeheersing in de sociale zekerheid moet worden opgemerkt dat de omstandigheid dat de medische behandeling wordt gegeven buiten het grondgebied van de lidstaat van verblijf, het bevoegd orgaan niet in een andere situatie brengt dan die waarin diezelfde behandeling zou zijn gegeven op het grondgebied van die lidstaat, aangezien de toepasselijke wettelijke regeling en de

eventueel daaraan verbonden vergoedingsmaxima in beide gevallen die van de verblijfstaat zijn (zie, naar analogie, reeds aangehaalde arresten Decker, punten 38-40, en Kohll, punten 40-42).

69 Voorts moet daaraan worden toegevoegd dat het nuttig effect alsook de strekking van de in geding zijnde communautaire bepalingen nopen tot het oordeel dat, zodra vaststaat dat de persoon in kwestie recht had op vergoeding van de in een derde staat ondergane medische behandeling door het orgaan van de verblijfstaat (zie in dit verband de punten 25 en 26 van dit arrest), en dat deze behandeling behoort tot die waarin de wettelijke regeling van de bevoegde lidstaat voorziet, het bevoegd orgaan deze kosten rechtstreeks aan deze persoon of zijn rechtsopvolgers moet vergoeden op zodanige wijze dat een vergoedingsniveau wordt gegarandeerd dat gelijkstaat aan dat wat voor deze persoon zou hebben gegolden indien de bepalingen van artikel 22, lid 1, sub a-i en c-i, van verordening nr. 1408/71 waren toegepast (zie in die zin reeds aangehaalde arresten Vanbraekel e.a., punt 34, en IKA, punt 61).

70 Gezien het voorgaande moet de tweede vraag als volgt worden beantwoord:

— Ingeval artsen die door het orgaan van de verblijfstaat zijn erkend, om het leven van de patiënt te redden en gelet op de medische kennis van het moment, hebben besloten om de verzekerde met spoed over te brengen naar een op het grondgebied van een derde staat gelegen ziekenhuis, moet artikel 22, lid 1, sub a-i en c-i, van verordening nr. 1408/71 aldus worden uitgelegd dat de in laatstgenoemde staat verstrekte behandeling door het orgaan van de verblijfstaat overeenkomstig de door hem toegepaste wettelijke regeling wordt vergoed onder gelijke voorwaarden als gelden voor de onder deze wettelijke regeling vallende sociaalverzekerden. Wanneer het gaat om een behandeling die behoort tot die waarin de wettelijke regeling van de bevoegde lidstaat voorziet, is het

vervolgens aan het bevoegd orgaan om de kosten van deze verstrekkingen te dragen door deze aan het orgaan van de verblijfstaat te vergoeden onder de in artikel 36 van verordening nr. 1408/71 gestelde voorwaarden.

— Wanneer de kosten van een in een ziekenhuis in een derde staat verstrekte behandeling niet zijn vergoed door het orgaan van de verblijfstaat, maar vaststaat dat de betrokkene recht had op deze vergoeding en dat deze behandeling behoort tot die waarin de wettelijke regeling van de bevoegde lidstaat voorziet, moet het bevoegd orgaan de kosten van deze behandeling rechtstreeks aan deze persoon of zijn rechtsopvolgers vergoeden op zodanige wijze dat een vergoedingsniveau wordt gegarandeerd dat gelijkstaat aan dat wat voor deze persoon zou hebben gegolden indien de bepalingen van artikel 22, lid 1, van verordening nr. 1408/71 waren toegepast.

71 Op het verzoek om een prejudiciële beslissing behoeft derhalve niet te worden geantwoord voorzover dit betrekking heeft op de uitlegging van artikel 3 van verordening nr. 1408/71.

Kosten

72 Ten aanzien van de partijen in het hoofdgeding is de procedure als een aldaar gerezen incident te beschouwen, zodat de nationale rechterlijke instantie over de kosten heeft te beslissen. De door anderen wegens indiening van hun opmerkingen bij het Hof gemaakte kosten komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Het Hof van Justitie (Grote kamer) verklaart voor recht:

1) **Artikel 22, lid 1, sub a-i en c-i, van verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad van 14 juni 1971 betreffende de toepassing van de socialezekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op hun gezinsleden, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen, en artikel 22, leden 1 en 3, van verordening (EEG) nr. 574/72 van de Raad van 21 maart 1972 tot vaststelling van de wijze van toepassing van verordening nr. 1408/71, zoals gewijzigd en bijgewerkt bij verordening (EEG) nr. 2001/83 van de Raad van 2 juni 1983, moeten aldus worden uitgelegd dat het bevoegd orgaan dat door afgifte van een formulier E 111 of E 112 een van zijn sociaalverzekerden toestemming heeft verleend om een medische behandeling te ondergaan in een andere dan de bevoegde lidstaat, gebonden is aan de constatering dat spoedhulp noodzakelijk is om het leven van de patiënt te redden, hetgeen tijdens de geldigheidsduur van het formulier is vastgesteld door artsen die door het orgaan van de verblijfstaat zijn erkend, alsook aan de door die artsen in diezelfde periode op basis van die constatering en aan de hand van de stand van de medische kennis van dat moment genomen beslissing om de belanghebbende over te brengen naar een ziekenhuis dat gelegen is in een andere staat, ook als dit een derde staat is. In een dergelijke situatie geldt echter overeenkomstig artikel 22, lid 1, sub a-i en c-i, van verordening nr. 1408/71 voor het recht van de verzekerde op verstrekkingen voor rekening van het bevoegd orgaan als voorwaarde dat volgens de door het orgaan van de verblijfstaat toegepaste wettelijke regeling de verblijfstaat verplicht is aan een aldaar verzekerde de met die behandeling overeenkomende verstrekkingen te bieden.**

In dergelijke omstandigheden is het bevoegd orgaan niet gerechtigd om te eisen dat de belanghebbende terugkeert naar de bevoegde lidstaat om aldaar een medische controle te ondergaan, noch om hem in de verblijfstaat te laten controleren, noch om vorengenoemde constateringen en beslissingen aan zijn goedkeuring te onderwerpen.

2) **Ingeval artsen die door het orgaan van de verblijfstaat zijn erkend, om het leven van de patiënt te redden en gelet op de medische kennis van het moment, hebben besloten om de verzekerde met spoed over te brengen naar een op het grondgebied van een derde staat gelegen ziekenhuis, moet artikel 22, lid 1, sub a-i en c-i, van verordening nr. 1408/71 aldus worden uitgelegd dat de in laatstgenoemde staat verstrekte behandeling door het orgaan van de verblijfstaat overeenkomstig de door hem toegepaste wettelijke regeling wordt vergoed onder gelijke voorwaarden als gelden voor de onder deze wettelijke regeling vallende sociaalverzekerden. Wanneer het gaat om een behandeling die behoort tot die waarin de wettelijke regeling van de bevoegde lidstaat voorziet, is het vervolgens aan het orgaan van laatstgenoemde staat om de kosten van deze verstrekkingen te dragen door deze aan het orgaan van de verblijfstaat te vergoeden onder de in artikel 36 van verordening nr. 1408/71 gestelde voorwaarden.**

Wanneer de kosten van een in een ziekenhuis in een derde staat verstrekte behandeling niet zijn vergoed door het orgaan van de verblijfstaat, maar vaststaat dat de betrokkene recht had op deze vergoeding en dat deze behandeling behoort tot die waarin de wettelijke regeling van de bevoegde lidstaat voorziet, moet het bevoegd orgaan de kosten van deze behandeling rechtstreeks aan deze persoon of zijn rechtsopvolgers vergoeden op zodanige wijze dat een vergoedingsniveau wordt gegarandeerd dat gelijkstaat aan dat wat voor deze persoon zou hebben gegolden indien de bepalingen van artikel 22, lid 1, van verordening nr. 1408/71 waren toegepast.

ondertekeningen