Jurisprudentie

CONCLUSIE VAN ADVOCAAT-GENERAAL
N. WAHL
van 20 maart 2014[1]

Zaak C-255/13

I
tegen
Health Service Executive

[Verzoek van de High Court of Ireland (Ierland) om een prejudiciële beslissing]

„Coördinatie van socialezekerheidsstelsels — Artikelen 19 en 20 van verordening (EG) nr. 883/2004 — Begrippen ‚verblijfplaats' en ‚woonplaats' — Artikel 11 van verordening (EG) nr. 987/2009 — In een lidstaat woonachtige burger die tijdens vakantie in een andere lidstaat een ernstige aandoening oploopt — Verblijf in de andere lidstaat gedurende ruim elf jaar vanwege deze aandoening en niet-beschikbaarheid van behandeling in de eerste lidstaat"

1. Gezondheidsproblemen kunnen zich plotseling tijdens een vakantie in een andere lidstaat voordoen. In dergelijke gevallen bestaat door de coördinatie van de sociale zekerheid op EU-niveau – aanvankelijk geregeld bij verordening (EEG) nr. 1408/71[2], thans bij verordening (EG) nr. 883/2004[3] – de mogelijkheid in de verblijfsstaat medische zorg te ontvangen waarvan de kosten door de woonstaat moeten worden vergoed. Indien de behandeling in het buitenland bijzonder lang duurt, rijst evenwel de vraag of de woonstaat het recht heeft de dekking vanwege deze lange duur eenzijdig te beëindigen. Anders gezegd, kan de uitoefening van het recht dat bij deze verordeningen wordt verleend uiteindelijk het verlies van dit recht tot gevolg hebben?

2. Voor de heer I kreeg een vakantiereis met zijn partner naar het buitenland een afloop die ik niet anders dan als ongelukkig kan bestempelen. Om diverse redenen woont hij op dit moment in het land waar hij ziek werd, Duitsland, om daar behandeld te worden. Hij is in zekere zin een „medisch vluchteling". Nu hij ruim elf jaar in Duitsland heeft verbleven, stellen de Ierse Health Service Executive (hierna: „HSE") en de Ierse regering evenwel dat I niet langer als ingezetene van Ierland kan worden beschouwd. De HSE heeft dan ook te kennen gegeven de kosten van de behandeling van I niet meer te zullen vergoeden. Deze beslissing was aanleiding voor de bij de verwijzende rechter aanhangige procedure.

1 — Oorspronkelijke taal: Engels.

2 — Verordening 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 (PB L 149, blz. 2), zoals gewijzigd.

3 — Verordening van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels (PB L 166, blz. 1), zoals gewijzigd bij verordening (EG) nr. 988/2009 van het Europees Parlement en de Raad van 16 september 2009 (PB L 284, blz. 43), verordening (EU) nr. 1244/2010 van de Commissie van 9 december 2010 (PB L 338, blz. 35) en verordening (EU) nr. 465/2012 van het Europees Parlement en de Raad van 22 mei 2012 (PB L 149, blz. 4).

I – Toepasselijke bepalingen

A – *Verordening nr. 883/2004*

3. De artikelen 19 en 20 van verordening nr. 883/2004 zijn in wezen in de plaats gekomen van artikel 22 van verordening nr. 1408/71.[4]

4. Artikel 19 („Verblijf buiten de bevoegde staat") bepaalt in lid 1:

„1. Tenzij anders is bepaald in lid 2, hebben een verzekerde en zijn gezinsleden die verblijven in een andere lidstaat dan de bevoegde lidstaat, recht op de verstrekkingen welke tijdens het verblijf medisch noodzakelijk worden, met inachtneming van de aard van de verstrekkingen en de verwachte duur van het verblijf. De verstrekkingen worden voor rekening van het bevoegde orgaan verstrekt door het orgaan van de verblijfplaats, volgens de door dit orgaan toegepaste wetgeving, alsof de betrokkenen krachtens die wetgeving verzekerd waren."

5. Artikel 20 [„Reizen met het oogmerk verstrekkingen te ontvangen buiten de woonstaat (of lidstaat van de woonplaats)"] luidt:

„1. Tenzij in deze verordening anders is bepaald, moet een verzekerde die naar een andere lidstaat reist met het oogmerk gedurende zijn verblijf verstrekkingen te ontvangen, daarvoor toestemming van het bevoegde orgaan vragen.

2. Een verzekerde die van het bevoegde orgaan toestemming heeft gekregen om zich naar een andere lidstaat te begeven met het oogmerk om daar een voor zijn gezondheidstoestand passende behandeling te ondergaan, heeft recht op verstrekkingen die voor rekening van het bevoegde orgaan worden verleend door het orgaan van de verblijfplaats, volgens de door dit orgaan toegepaste wetgeving, alsof hij krachtens die wetgeving verzekerd was. De toestemming mag niet worden geweigerd wanneer de desbetreffende behandeling behoort tot de prestaties waarin de wetgeving van de lidstaat waar de betrokkene woont, voorziet, en die behandeling hem, gelet op zijn gezondheidstoestand van dat moment en het te verwachten ziekteverloop, in laatstbedoelde lidstaat niet kan worden gegeven binnen een termijn die medisch verantwoord is.

[...]"

B – *Verordening nr. 987/2009*

6. Artikel 11 („Gegevens voor de vaststelling van de woonplaats") van verordening nr. 987/2009[5] bepaalt:

„1. Indien tussen de organen van twee of meer lidstaten een verschil van mening bestaat over de vaststelling van de woonplaats van een persoon op wie [verordening nr. 883/2004] van toepassing is, stellen deze organen in onderlinge overeenstemming het centrum van de belangen van de betrokkene vast op basis van een algemene beoordeling van alle beschikbare informatie met betrekking tot relevante feiten. Hiertoe behoren onder meer, in voorkomend geval:

a) de duur en de continuïteit van de aanwezigheid op het grondgebied van de betrokken lidstaten;

4 — Bij artikel 90, lid 1, van verordening nr. 883/2004 is verordening nr. 1408/71 met ingang van de toepassingsdatum van verordening nr. 883/2004 (1 mei 2010) ingetrokken.

5 — Verordening van het Europees Parlement en de Raad van 16 september 2009 tot vaststelling van de wijze van toepassing van verordening (EG) nr. 883/2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels (PB L 284, blz. 1).

b) de persoonlijke situatie van de betrokkene, waaronder:

i) de aard en de specifieke kenmerken van de uitgeoefende werkzaamheden, met name de plaats waar deze gewoonlijk worden uitgeoefend, het stabiele karakter van de werkzaamheden of de duur van een arbeidsovereenkomst;

ii) de gezinssituatie en de familiebanden;

iii) de uitoefening van onbezoldigde werkzaamheden;

iv) in het geval van studenten, de bron van hun inkomsten;

v) de huisvestingssituatie, met name hoe permanent deze is;

vi) de lidstaat waar de betrokkene geacht wordt te wonen voor belastingdoeleinden.

2. Indien de organen het na afweging van de in lid 1 genoemde, op relevante feiten gebaseerde criteria niet eens kunnen worden, wordt de intentie van de betrokkene, zoals deze blijkt uit de feiten en omstandigheden, met name de redenen om te verhuizen, voor de vaststelling van zijn woonplaats als doorslaggevend beschouwd."

II – Feiten, procesverloop en prejudiciële vraag

7. I is Iers onderdaan. Hij heeft in zowel Ierland als het Verenigd Koninkrijk gewerkt. In de zomer van 2002 – hij was toen 45 jaar oud – vertrok hij uit Ierland naar het buitenland voor een vakantie met zijn partner, mevrouw B, Roemeens onderdaan.

8. Tijdens zijn vakantie werd I met spoed opgenomen in het Universitätsklinikum Düsseldorf (hierna: „Uniklinik"), Duitsland. Aanvankelijk luidde de diagnose dat I aan tetanus leed, maar later kwam aan het licht dat hij een zeldzaam, bilateraal hersenstaminfarct had. Blijkbaar door de moeilijkheden bij het stellen van de diagnose in combinatie met de invloed van het infarct ontstond een ernstige quadriplegie en trad verlies van motorische functies op. Kort na mei 2003 werd bij I een genetische mutatie vastgesteld met effecten op de samenstelling van zijn bloed, waardoor hij permanent onder controle en behandeling moet blijven. Verder is na de inleiding van de procedure bij de High Court vastgesteld dat hij aan kanker lijdt, waarvoor hij eveneens een behandeling krijgt. [6]

9. Sinds augustus 2002 is I dus ernstig ziek en heeft hij voortdurende zorg en aandacht nodig van de specialisten van de Uni Klinik. Momenteel is hij volledig rolstoelafhankelijk en kan hij zijn armen en handen slechts zeer beperkt gebruiken. Sinds zijn ontslag uit het ziekenhuis in 2003 woont hij bij B, die voor hem zorgt. Zij wonen in een voor rolstoelgebruikers geschikt huurappartement in Düsseldorf.

10. I ontvangt een invaliditeitsuitkering van Ierland [7] en een klein bedrijfspensioen uit het Verenigd Koninkrijk. Hij ontvangt geen toelage of prestatie van Duitsland. I stelt dat hij wegens zijn gezondheidstoestand en de noodzaak van voortdurende behandeling gedwongen is in Duitsland te wonen – een lidstaat waarmee hij slechts een beperkte band heeft – maar niets liever wil dan

6 — Volledigheidshalve moet hieraan worden toegevoegd dat I in maart 1998 door een hartaanval is getroffen.

7 — Zoals de Commissie heeft aangegeven, wordt deze uitkering, die in bijlage X bij verordening nr. 883/2004 wordt genoemd, krachtens artikel 70, lid 4, van deze verordening uitsluitend verleend door de lidstaat waarin de betrokkene woont, overeenkomstig de wetgeving van deze staat en voor rekening van het orgaan van de woonplaats.

terugkeren naar Ierland. Meer bepaald geeft I aan dat hij in Duitsland geen bankrekening aanhoudt en geen vastgoed bezit Wel beschikt hij over een Ierse bankrekening en heeft hij regelmatig contact met zijn twee (in 1991 respectievelijk 1994 geboren) kinderen in Ierland. Hij spreekt geen Duits en heeft geen moeite gedaan om in de Duitse samenleving te integreren.

11. Volgens de verwijzingsbeslissing heeft I sinds hij ziek geworden is nauwelijks gewerkt. Tussen 2004 en 2007 heeft hij, met hulp van B, meerdere malen lezingen gehouden aan de universiteit van Düsseldorf waarvoor hij een vergoeding ontving. B heeft deze inkomsten voor de toepassing van het Duitse socialezekerheidsstelsel opgegeven als verdiensten van I, daar zij bij dat stelsel ingeschreven is. Verder heeft zij in 2004 gedwongen ontslag aanvaard om fulltime voor I te kunnen zorgen. Zij ontvangt een werkloosheidsuitkering van Duitsland. Volgens de High Court is B het Duitse equivalent van een "Carer's allowance" (zorgtoelage) geweigerd op grond dat I een persoon met woonplaats in Ierland is en het Ierse verzekeringsstelsel niet in een dergelijke toelage voorziet.

12. Sinds hij ziek geworden is, is I slechts zelden naar het buitenland gereisd. In 2004 is hij naar Lissabon (Portugal) gereisd om daar een lezing te geven, en ook heeft hij enkele reizen naar Ierland gemaakt, voor het laatst in 2009. Gelet op zijn toestand staat volgens de High Court tussen partijen evenwel vast dat het voor I vrijwel onmogelijk is te reizen, althans met lijnvluchten.

13. De kosten van de zorg van I in Duitsland werden aanvankelijk gedekt via een door Ierland afgegeven formulier E 111.[8] Dit formulier valt onder artikel 19 van verordening nr. 883/2004, dat bepaalt dat een verzekerde die verblijft in een andere lidstaat dan de bevoegde lidstaat, recht heeft op de verstrekkingen die tijdens het verblijf medisch noodzakelijk worden, met inachtneming van de aard van de verstrekkingen en de verwachte duur van het verblijf.

14. In maart 2003 heeft de HSE de status van I gewijzigd door hem vanaf die datum een formulier E 112 uit te reiken, dat sindsdien ongeveer twintig maal of meer is vernieuwd. Dit formulier valt onder artikel 20 van verordening nr. 883/2004, dat ziet op de situatie van een verzekerde die van het bevoegde orgaan toestemming heeft gekregen om zich naar een andere lidstaat te begeven met het oogmerk daar een voor zijn gezondheidstoestand passende behandeling te ondergaan.

15. Op 25 november 2011 heeft de HSE geweigerd het formulier E 112 voor I te vernieuwen, daar het van oordeel was dat I in de zin van de Unieregeling inzake sociale zekerheid woonplaats in Duitsland had. I heeft daarop beroep ingesteld bij de High Court tot verkrijging van een bevel aan de HSE om voort te gaan met de afgifte van formulieren E 112.

16. Omdat de High Court twijfelde over de uitlegging van de artikelen 19, lid 1, en 20, leden 1 en 2, van verordening nr. 883/2004, heeft hij de behandeling van de zaak geschorst en het Hof de volgende vraag voorgelegd:

„Moet een verzekerde onderdaan van een lidstaat (hierna: ‚eerste lidstaat'), die sinds elf jaar ernstig ziek is als gevolg van een ernstige medische aandoening die voor het eerst is opgetreden terwijl hij in de eerste lidstaat woonde, maar met vakantie was in een andere lidstaat (hierna: ‚tweede lidstaat'), worden geacht gedurende deze periode in die tweede lidstaat te ‚verblijven' in de zin van artikel 19, lid 1, dan wel artikel 20, leden 1 en 2, van verordening nr. 883/2004, wanneer hij wegens zijn acute medische toestand en de gemakkelijke bereikbaarheid van gespecialiseerde medische zorg in feite verplicht was om fysiek in die lidstaat te verblijven gedurende die periode?"

8 — Uit de verwijzingsbeslissing lijkt evenwel te volgen dat I een dergelijk formulier niet was uitgereikt voordat hij in de zomer van 2002 op vakantie ging.

17. In de verwijzingsbeslissing heeft de High Court het Hof verzocht om toepassing van de versnelde procedure van artikel 105, lid 1, van het Reglement voor de procesvoering van het Hof van Justitie. Op voorstel van de rechter-rapporteur, de advocaat-generaal gehoord, heeft de president van het Hof dit verzoek bij beschikking van 18 juli 2013 afgewezen.

18. I, de HSE, de Ierse, de Griekse en de Nederlandse regering en de Commissie hebben schriftelijke opmerkingen ingediend. Ter terechtzitting van 29 januari 2014 hebben I, de HSE, de Ierse regering en de Commissie pleidooi gehouden.

III – Analyse

A – *Algemene opmerkingen*

19. De tragische feiten van deze zaak daargelaten, is hier zonder twijfel een interessant en belangrijk vraagstuk aan de orde.

20. Vaststaat dat I vóór zijn vakantiereis naar Duitsland in Ierland woonde. Met zijn vraag wenst de High Court derhalve in wezen te vernemen of I in het licht van de omstandigheden van deze zaak niet langer geacht kan worden in Duitsland enkel te „verblijven" in de zin van de artikelen 1, sub k, 19 en 20 van verordening nr. 883/2004.

21. Ik heb kennis genomen van het feit dat de Ierse regering, gevraagd naar haar oordeel over de wenselijkheid van een terechtzitting, aangegeven heeft er prijs op te stellen dat het Hof zich meer concentreert op het begrip „verblijfplaats" dan op het begrip „woonplaats", dat in de tekst van de voorgelegde vraag inderdaad niet voorkomt. Zoals ik hieronder zal uiteenzetten, houden deze begrippen echter wezenlijk met elkaar verband. Het lijkt mij niet mogelijk het begrip „verblijfplaats" als bedoeld in de artikelen 19 en 20 van verordening nr. 883/2004 uit te leggen zonder het begrip „woonplaats" daarbij te betrekken.

22. In een ruimer verband stelt deze zaak tevens een politiek en economisch potentieel heikel vraagstuk aan de orde, namelijk de vraag of een lidstaat de kosten van de medische behandeling van zijn ingezetenen naar andere lidstaten mag „exporteren". Aldus voert de Griekse regering aan dat de Ierse autoriteiten artikel 11 van verordening nr. 987/2009 niet eenzijdig kunnen inroepen. Dit punt wordt des te problematischer wanneer de kosten van een dergelijke behandeling de gebruikelijke kosten van een soortgelijke behandeling in de woonstaat te boven gaan. Anderzijds is de zaak van I zo ongebruikelijk dat zij onmogelijk als standaardgeval kan worden beschouwd.

23. De verwijzende rechter lijkt in zijn prejudiciële verzoek een aantal parameters nadrukkelijk te hebben vastgelegd door de wijze waarop hij de vraag heeft geformuleerd. De High Court beschrijft de bijzondere omstandigheden van deze zaak namelijk als een situatie waarin de betrokkene „wegens zijn acute medische toestand en de gemakkelijke bereikbaarheid van gespecialiseerde medische zorg in feite verplicht was om fysiek in [de tweede] lidstaat te verblijven gedurende [de genoemde] periode".

24. Voorts geeft de High Court aan, gezien het feit dat I niet tot reizen (althans met lijnvluchten) in staat is, met zijn verwijzingsbeslissing niet de indruk te willen wekken dat I zich thans naar Ierland zou moeten of kunnen begeven voor een medisch onderzoek met het oog op verkrijging van voorafgaande toestemming voor een medische behandeling in het buitenland.

25. Hoe dan ook is niet geheel duidelijk of I in Ierland feitelijk een vergelijkbare behandeling kan krijgen. I betoogt dat een dergelijke behandeling niet beschikbaar is (of althans dat de HSE niet in staat is geweest hem een dergelijke behandeling aan te bieden en tegelijkertijd tegemoet te komen aan zijn bijkomende zorgbehoeften, zoals de behoefte aan geschikte huisvesting). De HSE stelt van zijn kant

in zijn schriftelijke opmerkingen, enigszins paradoxaal, dat de kosten van de behandeling van I in Duitsland aanmerkelijk lager zijn dan in Ierland, mocht I terugkeren.[9] Hoe het ook zij, dit is een feitelijke kwestie en het is dus aan de nationale rechter daarover te beslissen.

26. Hieronder zal ik om te beginnen ingaan op het begrip „woonplaats", waarover het Hof zich reeds diverse malen heeft gebogen. Vervolgens zal ik het begrip „verblijfplaats" onderzoeken in het licht van de omstandigheden van de zaak en de argumenten van de partijen die opmerkingen bij het Hof hebben ingediend.

27. Tot slot lijkt me een verduidelijking van de toepasselijkheid rationae temporis van verordening nr. 883/2004 noodzakelijk. Verordening nr. 1408/71 was van toepassing toen I plotseling ziek werd, maar is inmiddels vervangen door verordening nr. 883/2004. Zoals de Commissie heeft aangegeven, is de materiële rechtssituatie op dit punt onder de nieuwe verordening over het geheel genomen echter niet veranderd[10]. Hoe dan ook is het bestreden besluit van HSE om verdere bekostiging van de behandeling van I te weigeren genomen op 25 november 2011, dat wil zeggen na de inwerkingtreding van verordening nr. 883/2004. Daarom zal ik mijn beoordeling baseren op de meest recente verordening, overeenkomstig de bewoordingen van de voorgelegde vraag.

B – *Het begrip „woonplaats" in de zin van verordening nr. 883/2004*

28. Volgens artikel 1, sub j, van verordening nr. 883/2004 wordt onder „woonplaats" verstaan de plaats waar een persoon pleegt te wonen.

29. Deze bescheiden definitie is gebaseerd op de rechtspraak van het Hof, die nadere aanwijzingen biedt met betrekking tot dit begrip. Al in een vroeg stadium heeft het Hof in verband met de regeling van verordening nr. 1408/71 voor werknemers geoordeeld dat onder woonplaats van een werknemer moet worden verstaan de plaats „waar zich ook het gewone centrum van zijn belangen bevindt" en dat „zodra een werknemer in een lidstaat een vaste werkkring heeft, hij moet worden vermoed daar woonplaats te hebben, ook indien hij zijn gezin in een andere staat heeft achtergelaten".[11] Dit vermoeden wordt thans weerspiegeld in artikel 11, lid 3, van verordening nr. 883/2004. De woonplaats van een persoon wordt dus gelijkgesteld met het centrum van de belangen van deze persoon.

30. Precies om deze reden kan een verzekerde niet tegelijkertijd in twee of meer lidstaten zijn normale woonplaats hebben.[12]

31. Wat betreft de relevante criteria voor het vaststellen van het centrum van de belangen van een persoon heeft het Hof in het arrest Swaddling geoordeeld dat „in het bijzonder [moet] worden gelet op de gezinssituatie van de werknemer, de redenen dat hij naar een ander land is gegaan, de duur en de bestendigheid van zijn verblijf, de vraag of hij eventueel een vaste werkkring heeft, alsmede de intentie van de betrokkene zoals die uit alle omstandigheden blijkt [...]".[13]

9 — Uit het aan het Hof overgelegde procesdossier blijkt echter ook dat vertegenwoordigers van de HSE van mening zijn dat een dergelijke behandeling in Ierland beschikbaar is (zie onder andere een e-mail van 19 september 2011 van de HSE aan I). Dit is ter terechtzitting bevestigd.

10 — Zie echter punt 46 hieronder, en de voetnoten 39 en 41.

11 — Zie arrest van 17 februari 1977, Di Paolo (76/76, Jurispr. blz. 315, punten 17 en 19); zie ook arrest van 8 juli 1992, Knoch (C-102/91, Jurispr. blz. I-4341, punten 21 en 22).

12 — Zie arrest van 16 mei 2013, Wencel (C-589/10, punten 48 en 51).

13 — Arrest van 25 februari 1999, Swaddling (C-90/97, Jurispr. blz. I-1075, punt 29).

32. Deze criteria zijn thans vervat in artikel 11 van verordening nr. 987/2009, blijkens punt 12 van de considerans van deze verordening.[14] Zoals door de Griekse en de Nederlandse regering en door de Commissie in wezen is gesteld, bevat deze bepaling, hoewel zij ziet op meningsverschillen tussen de bevoegde organen van twee of meer lidstaten en derhalve niet rechtstreeks op het hoofdgeding van toepassing is, een nuttige opsomming van de relevante criteria voor het vaststellen van de woonplaats van een verzekerde. Ik ben het met I, de Nederlandse regering en de Commissie eens dat de opsomming niet uitputtend is[15], en met I en de Commissie dat er geen rangorde is bepaald tussen de criteria van artikel 11, lid 1. Het is namelijk van het grootste belang voor ogen te houden dat het Hof in zijn arrest Swaddling duidelijk heeft gemaakt dat „de duur van het verblijf in de lidstaat [...] niet [kan] worden beschouwd als een onderdeel van de definitie van het begrip woonplaats [...]”.[16]

33. Voorts moet erop worden gewezen dat artikel 11, lid 3, sub a tot en met d, van verordening nr. 883/2004 enkele specifieke voorbeelden bevat van situaties waarin sprake is van zodanige banden met een lidstaat dat die lidstaat zijn wetgeving op een verzekerde kan toepassen. De meest voorkomende situatie is die waarin werkzaamheden al dan niet in loondienst in een lidstaat worden verricht. Deze specifieke vormen van verbondenheid kunnen, hoewel zij, behoudens de bijzondere regels van de artikelen 12 tot en met 16 van deze verordening, prevaleren boven de meer algemene woonplaatscriteria[17], tevens worden gezien als loutere preciseringen van het begrip „woonplaats”. Aldus opgevat dienen zij er enkel toe te onderstrepen dat de toepassing van de socialezekerheidswetgeving van een lidstaat, op grond van woonplaats of anderszins, een bepaalde binding met die staat vooronderstelt.

34. Tot slot mogen wij niet over het hoofd zien dat veel van de zaken over het begrip „woonplaats” in het kader van de coördinatie van de sociale zekerheid de vraag betreffen of de verzekerde de status van ingezetene had *verworven* in situaties waarin hij een prestatie wenste te ontvangen van een afwijzend reagerende lidstaat.[18] In de onderhavige zaak daarentegen lijkt het omgekeerde scenario aan de orde: in welke omstandigheden kan een verzekerde deze status en de aanspraak op de bijbehorende prestaties *verliezen*?[19]

35. Hierboven heb ik getracht een overzicht te geven van het recht inzake het begrip „woonplaats”. Thans zal ik nader ingaan op het begrip „verblijfplaats” in het licht van de specifieke kenmerken van de zaak.

14 — Punt 12 van de considerans luidt: „Tal van maatregelen en procedures in deze verordening hebben ten doel de criteria die de organen van de lidstaten in het kader van [verordening nr. 883/2004] moeten hanteren, transparanter te maken. Dergelijke maatregelen en procedures vloeien voort uit de jurisprudentie van het [Hof van Justitie], de besluiten van de Administratieve Commissie en de gedurende meer dan 30 jaar opgedane ervaring met de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels in het kader van de in het Verdrag verankerde fundamentele vrijheden”. Zie ook arrest Wencel, reeds aangehaald, punt 50.

15 — Dit volgt uit de frase „Hiertoe behoren onder meer, in voorkomend geval” in de tekst van artikel 11, lid 1, van verordening nr. 987/2009 en uit het gebruik door het Hof van de term „in het bijzonder” in het arrest Swaddling.

16 — Zie arrest Swaddling, reeds aangehaald, punt 30.

17 — Zie artikel 11, lid 3, sub e, van verordening nr. 883/2004.

18 — De zaak Swaddling betrof een Brits onderdaan die, op een onderbreking van zes maanden in het Verenigd Koninkrijk na, ongeveer 13 jaar in Frankrijk had gewerkt, terugkeerde naar het Verenigd Koninkrijk en dezelfde maand nog een aanvraag voor inkomenssteun indiende. De intentie van Swaddling om in het Verenigd Koninkrijk te verblijven stond niet ter discussie, maar er bestond verschil van mening over het vereiste van een aanzienlijke periode van verblijf die vóór zijn aanvraag voor inkomenssteun moest zijn verstreken (zie punt 27 van dit arrest). In de zaak Knoch, die de weigering van de Duitse autoriteiten betrof om een werkloosheidsuitkering toe te kennen, had Knoch gedurende iets meer dan twee jaar gewoond en veelal ook gewerkt in het Verenigd Koninkrijk, op korte verblijfsperioden in Duitsland tijdens zomervakanties na. De zaak die heeft geleid tot het arrest van 21 juli 2011, Stewart (C-503/09, Jurispr. I-6497) betrof de weigering om een tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor jonggehandicapten te verstrekken aan een Brits onderdaan met het syndroom van Down die ongeveer elf jaar in Spanje had gewoond, onder meer omdat zij daar haar normale woonplaats had (hetgeen niet werd bestreden). Deze zaken betroffen dus veeleer de toekenning dan de handhaving van een prestatie.

19 — Anderzijds moet worden erkend dat deze zaak tevens de vraag opwerpt vanaf welk moment een verzekerde niet meer enkel verblijft in een andere lidstaat. In de door de verwijzende rechter genoemde zaak die heeft geleid tot het arrest van 12 april 2005, Keller (C-145/03, Jurispr. blz. I-2529), lijkt de periode van verblijf in het buitenland waarin Keller met spoed werd behandeld voor de kwaadaardige tumor waaraan zij leed, ten hoogste acht maanden te hebben geduurd.

C – Het begrip „verblijfplaats” in de zin van verordening nr. 883/2004

36. Tot op heden heeft het Hof zich bij mijn weten nog niet uitgelaten over het begrip „verblijfplaats” in de zin van verordening nr. 883/2004. Ik maak derhalve de volgende opmerkingen.

37. Volgens artikel 1, sub k, van verordening nr. 883/2004 wordt onder „verblijfplaats” verstaan de tijdelijke verblijfplaats

38. De definitie van „verblijfplaats” in artikel 1, sub k, van de Engelse taalversie van verordening nr. 883/2004 [„stay means temporary residence”] verwijst naar het begrip „woonplaats”, zij het dat deze als „tijdelijk” wordt aangemerkt. In deze zin is er sprake van een cirkelredenering die ons niet veel verder brengt. Niettemin wordt hiermee nu juist onderstreept dat beide begrippen, anders dan de Ierse regering betoogt, niet geheel los van elkaar kunnen worden behandeld.

39. Wat de juiste uitlegging van het begrip „verblijfplaats” betreft, zijn diverse standpunten naar voren gebracht.

40. De Ierse regering waarschuwt voor een geforceerde uitlegging van de artikelen 19 en 20 van verordening nr. 883/2004 en voert aan dat aan de term „tijdelijk” in de definitie van het begrip „verblijfplaats” zijn gebruikelijke betekenis van „kortdurend, niet permanent” moet worden toegekend. De Ierse regering betoogt voorts dat een „verblijfplaats” noch normaal noch permanent is en dat de andere taalversies van verordening nr. 883/2004 (zoals de Franse versie, waarin de term „séjour” wordt gebruikt) steun bieden voor de opvatting dat een verblijf een bezoek aan een andere lidstaat impliceert. De HSE stelt van zijn kant dat onder de term „verblijven” in zijn gebruikelijke betekenis onder meer „ergens tijdelijk wonen als bezoeker of gast” wordt verstaan en dat deze betekenis geweld wordt aangedaan indien de situatie van I wordt aangemerkt als een tijdelijk verblijf in Duitsland.

41. Dienaangaande zou ik allereerst willen opmerken dat, zoals aangegeven in punt 37 hierboven, in de Engelse taalversie van verordening nr. 883/2004 „stay” (verblijfplaats) is gedefinieerd als „temporary residence” (tijdelijke verblijfplaats). Aangezien „stay” in deze taalversie op zijn beurt is gedefinieerd als de plaats waar een persoon pleegt te wonen, kan „tijdelijke verblijfplaats” heel eenvoudig aldus worden uitgelegd dat daaronder wordt verstaan de plaats waar een persoon tijdelijk woont. Gegeven het feit dat het Hof de „woonplaats” consequent met het gewone centrum van de belangen van een persoon gelijkgesteld heeft, zou „verblijfplaats” aldus kunnen worden begrepen dat daarmee wordt gedoeld op het tijdelijke centrum van de belangen van een persoon.

42. Ten tweede, als wij de in de punten 30 en 38 hierboven gevolgde redenering doortrekken, moeten wij mijns inziens vaststellen dat er een structureel verband bestaat tussen de begrippen „woonplaats” en „verblijfplaats”, in de zin dat een verblijf een woonsituatie elders vooronderstelt. De criteria aan de hand waarvan wordt vastgesteld dat een bepaalde plaats de woonplaats van een verzekerde is, brengen dan als negatief gevolg mee dat deze plaats niet de verblijfplaats is.

43. Ten derde, en belangrijker, het begrip „verblijfplaats” wordt gekwalificeerd met de term „tijdelijk”. „Tijdelijk” betekent niet zozeer begrensd als wel voorbijgaand. De term houdt dus niet een vaste duur in. Bijgevolg deel ik de mening van de Commissie dat noch artikel 19 noch artikel 20 van verordening nr. 883/2004 voorziet in een specifieke begrenzing van de verblijfsduur. Anders gezegd, een verblijf houdt niet noodzakelijkerwijs een bezoek van korte duur in.

44. Overigens, zelfs indien de term „séjour” in de Franse versie op een kort bezoek zou duiden, kan worden volstaan met de opmerking dat de verschillende taalversies niet eenduidig in de door de Ierse regering en de HSE gesuggereerde richting wijzen. [20] Sterker nog, de argumenten van de Ierse regering en de HSE worden tegengesproken door een systematische uitlegging van verordening nr. 883/2004, zoals ik in de volgende twee punten zal uiteenzetten.

45. Volgens de definitie in artikel 1, sub v bis-i, van verordening nr. 883/2004 (zoals gewijzigd) – welke bepaling van toepassing is op titel III, hoofdstuk 1, waarin de artikelen 19 en 20 van deze verordening zijn opgenomen – omvat het begrip „verstrekkingen” als bedoeld in de artikelen 19, lid 1, en 20, leden 1 en 2, tevens verstrekkingen bij langdurige zorg, zoals I terecht heeft opgemerkt. [21] Dit betekent dat verordening nr. 883/2004 is opgezet vanuit de aanname dat een verzekerde gedurende langere tijd in een andere lidstaat mag verblijven en daar verstrekkingen ontvangen.

46. Voorts is van belang dat het voorbehoud in artikel 22, lid 1, sub i, van verordening nr. 1408/71 dat „het tijdvak gedurende hetwelk de verstrekkingen worden verleend, [...] wordt bepaald door de wettelijke regeling van de bevoegde staat”, na de herschikking van deze verordening niet meer tot uiting komt in verordening nr. 883/2004, noch in artikel 19 noch in artikel 20 . In het licht van de nieuwe definitie van „verstrekkingen” van artikel 1, sub v bis-i, van verordening nr. 883/2004 is het nog maar de vraag of lidstaten eenzijdig grenzen mogen stellen aan het tijdvak waarin verstrekkingen worden verleend. [22]

47. Niettemin betoogt de Ierse regering dat een teleologische uitlegging van het begrip „verblijfplaats” zich verzet tegen de conclusie dat I in Duitsland alleen maar verblijft. Deze regering stelt dat een persoon noch bij de Verdragen noch bij verordening nr. 883/2004 het recht toegekend wordt het socialezekerheidsstelsel waarbij hij is aangesloten te kiezen. Deze verordening is haars inziens een coördinatiehandeling die tot doel heeft ervoor te zorgen dat slechts één stelsel op een bepaalde persoon van toepassing is. Zou I, aldus de Ierse regering, recht op verzekeringsprestaties van het Duitse stelsel hebben, dan zou een parallel recht om krachtens het Ierse stelsel verzekerd te blijven afbreuk doen aan wat nu juist het doel van de regeling is. Indien wordt vastgesteld dat I in Duitsland „verblijft”, zou kunnen worden betoogd dat hij bijgevolg niet onder de Duitse socialezekerheidsregeling valt; dat zou naar het oordeel van de Ierse regering indruisen tegen het algemene doel van de verordening.

48. Alvorens uitvoerig in te gaan op het standpunt van de Ierse regering ten aanzien van een teleologische uitlegging van het begrip „verblijfplaats”, zou ik even willen stilstaan bij haar argument dat I het recht heeft zich bij het Duitse socialezekerheidsstelsel aan te sluiten.

49. Zowel de Ierse regering als de HSE stellen dat hoewel de High Court van oordeel is dat „het onderhavige geval [...] tussen [de artikelen 19 en 20 van verordening nr. 883/2004] [valt]”, er geen gevaar bestaat dat de dekking voor I onderbroken wordt. De HSE betoogt voorts dat „de Duitse autoriteiten de zorgkosten voor [I] voor hun rekening zullen nemen wanneer hij bij hun stelsel aangesloten is” en dat „de betrokken Duitse autoriteiten naar zijn weten akkoord gaan met een

20 — Een snel onderzoek van de verschillende vertalingen van de term „stay” in enkele andere officiële talen (DE: „Aufenthalt”; DK: „ophold”; ES: „estancia”; FI: „oleskelulla”; IT: „dimora”; PT: „estada”; RO: „ședere”; SV: „vistelse”) levert geen eenduidige aanwijzingen op dat de term een korte duur impliceert.

21 — De bepaling luidt: „onder ‚verstrekkingen’ wordt verstaan: [...] in de zin van titel III, hoofdstuk 1 (prestaties bij ziekte en moederschaps- en daarmee gelijkgestelde vaderschapsuitkeringen): verstrekkingen waarin voorzien wordt door de wetgeving van een lidstaat en welke bedoeld zijn om de kosten van een medische verzorging en de met deze verzorging verbonden producten en diensten te verstrekken, beschikbaar te stellen, rechtstreeks te betalen of terug te betalen. *Daartoe behoren verstrekkingen bij langdurige zorg*;” (cursivering van mij). Deze definitie is ingelast bij verordening nr. 988/2009. De reden voor deze wijziging blijkt echter niet uit de considerans van deze verordening of de voorstukken daarvan.

22 — Ik lees punt 51 van het arrest Keller, volgens hetwelk het lidstaten vrij blijft staan grenzen te stellen aan de geldigheidsduur van de door het bevoegde orgaan van de woonstaat verleende toestemming, dan ook aldus uit dat het enkel betrekking heeft op het tijdvak waarin een verzekerde zich kan beroepen op een dergelijke toestemming voor het ontvangen van verstrekkingen van een verblijfsstaat, en niet op de feitelijke duur van deze verstrekkingen.

overgang van [I] naar hun stelsel wat zijn gezondheidszorg betreft". Op grond van de eerstgenoemde opmerking stelt de Ierse regering dat „[I], indien hij meewerkt bij het aanvragen van een dergelijke dekking, toestemming zal krijgen zich bij het Duitse stelsel aan te sluiten", en zelfs dat „[I] aanspraak kan maken op aansluiting bij het Duitse stelsel".

50. Afgezien van het feit dat de Duitse regering deze beweringen niet bevestigd heeft, hebben de Ierse regering en de HSE in zekere zin gelijk. Zoals ik hierboven heb aangegeven, is het in het kader van de coördinatie van de socialezekerheidssystemen niet mogelijk over meerdere woonplaatsen tegelijk te beschikken. Indien I geen ingezetene van Ierland is, kan hij voor de toepassing van verordening nr. 883/2004 worden beschouwd als ingezetene van Duitsland. Vooropgesteld dat zijn centrum van belangen daar gelegen is, staat het hem vrij bij de Duitse bevoegde organen een aanvraag tot aansluiting bij een sociaalzekerheidstelsel in Duitsland in te dienen overeenkomstig de procedure van artikel 3, lid 2, van verordening nr. 987/2009. [23]

51. Dit is echter duidelijk niet wat I wil, en de Ierse regering en de HSE lijken met hun opmerkingen eigenlijk bewust de kernvraag te omzeilen. De vraag aan het Hof is nu juist of een persoon in de situatie van I nog steeds kan worden geacht louter in de lidstaat van behandeling te verblijven, en dus of de oorspronkelijke woonstaat dan wel de behandelingsstaat de kosten moet dragen van de langdurige (en waarschijnlijk dure) medische behandeling die een persoon als I nodig heeft.

52. Bovendien, hoezeer de Ierse regering ook in haar gelijk staat met de opmerking dat artikel 3, lid 2, van verordening nr. 987/2009 een verzekerde verplicht tot samenwerking met het betrokken bevoegde orgaan ter vaststelling van de op hem van toepassing zijnde wetgeving, geldt een dergelijke verplichting krachtens artikel 3, lid 4, van deze verordening ook, omgekeerd, jegens de betrokkene. [24]

53. Daarnaast komt het mij voor dat indien een bevoegd orgaan de prestaties verschuldigd aan een onder zijn wetgeving onderworpen persoon wenst te beperken of te weigeren wegens de overbrenging door deze persoon van zijn woonplaats naar een andere lidstaat, uit artikel 3, lid 4, in fine, van verordening nr. 987/2009 juncto artikel 11, lid 1, en in meer algemene zin uit artikel 20 [25] en het in artikel 4, lid 3, VEU verankerde beginsel van loyale samenwerking voortvloeit dat een dergelijke samenwerkingsverplichting ook bestaat jegens de organen van andere betrokken lidstaten. [26] Deze organen moeten in de gelegenheid worden gesteld aan te geven of zij instemmen met de woonplaatsverandering van de betrokkene, aangezien dit feit naar alle waarschijnlijkheid financiële gevolgen voor hen zal hebben. Uitgaan van het tegendeel zou artikel 11, lid 1, van verordening nr. 987/2009 zijn nuttige werking ontnemen, die erin bestaat meningsverschillen tussen de organen van twee of meer lidstaten over de woonplaats van een persoon op te lossen.

23 — Deze bepaling luidt: „Degenen op wie [verordening nr. 883/2004] van toepassing is, zijn verplicht het bevoegde orgaan alle informatie, documenten en bewijsstukken te verstrekken die nodig zijn voor de vaststelling van hun situatie of van die van hun gezin, voor de vaststelling en het behoud van hun rechten en plichten, alsook voor de vaststelling van de toepasselijke wetgeving en de daaruit voor hen voortvloeiende verplichtingen."

24 — Deze bepaling luidt: „Voor zover dit nodig is voor de toepassing van [verordening nr. 883/2004] en [verordening nr. 987/2009], verstrekken de bevoegde organen onverwijld, en in ieder geval binnen de termijnen voorgeschreven door de wetgeving van de betrokken lidstaat, de informatie en de documenten aan de betrokkenen. Het betrokken orgaan stelt de aanvrager die in een andere lidstaat woont of verblijft, rechtstreeks dan wel via het verbindingsorgaan van de lidstaat van woonplaats of verblijf van zijn beslissing in kennis. In geval van weigering vermeldt het de redenen voor deze weigering, de rechtsmiddelen en de beroepstermijnen. Van deze beslissing wordt een kopie gestuurd naar de andere betrokken organen."

25 — Met als opschrift „Samenwerking tussen organen".

26 — Zie voor een situatie vergelijkbaar met die van de onderhavige zaak arrest van 25 februari 2003, IKA (C-326/00, Jurispr. blz. I-1703, punten 51 en 52). Deze zaak betrof een in Griekenland woonachtige pensioengerechtigde die leed aan een chronische hartaandoening. Tijdens een verblijf in Duitsland had deze persoon, die op voorhand een formulier E 111 (met een beperkte geldigheidsduur van ongeveer anderhalve maand) had ontvangen, medische behandeling nodig. Het Duitse orgaan van de verblijfplaats verzocht het Griekse orgaan om afgifte van een formulier E 112, hetgeen geweigerd werd.

54. In dit verband stel ik vast dat de verwijzingsbeslissing behalve enige correspondentie tussen de HSE en de Commissie geen enkele informatie bevat over een akkoord tussen de Ierse en Duitse autoriteiten. [27] In deze omstandigheden zie ik niet hoe de stelling dat I niet met het betrokken orgaan of de betrokken organen heeft samengewerkt, zou kunnen impliceren dat de Ierse autoriteiten van hun verplichting tot samenwerking met hun Duitse tegenhangers zouden zijn ontslagen. [28]

55. Het door de Ierse regering en de HSE aangevoerde argument dat de Duitse autoriteiten bereid waren I in hun socialezekerheidsstelsel op te nemen en de kosten van zijn behandeling voor hun rekening te nemen behoeft derhalve geen verdere bespreking.

56. Wat nu het doel van verordening nr. 883/2004 betreft, heb ik elders [29] gelegenheid gehad uiteen te zetten dat deze verordening de socialezekerheidsstelsels coördineert die in de lidstaten bestaan. Zij tracht de doelstelling van artikel 48 VWEU te bereiken door het voorkomen van mogelijke negatieve effecten die de uitoefening van het vrije verkeer van werknemers kan hebben op het ontvangen van socialezekerheidsprestaties door werknemers en hun gezinsleden. [30] Blijkens punt 4 van de considerans [31] heeft verordening nr. 883/2004 evenwel geen gemeenschappelijk stelsel van sociale zekerheid ingevoerd, maar laat zij de verschillende nationale stelsels voortbestaan, waarvan zij slechts de coördinatie beoogt. Krachtens artikel 11, lid 1 zijn de personen op wie zij van toepassing is „slechts aan de wetgeving van één lidstaat onderworpen"; welke die wetgeving is, wordt overeenkomstig de voorschriften van titel II vastgesteld. [32] Zij laat derhalve verschillende stelsels voortbestaan, die verschillende vorderingen doen ontstaan op onderscheiden organen jegens welke de uitkeringsgerechtigde rechtstreeks aanspraken bezit, hetzij uitsluitend krachtens een nationale wettelijke regeling, hetzij krachtens de nationale regeling, zo nodig aangevuld door het Unierecht. [33]

57. Bijgevolg heeft het bij verordening nr. 883/2004 ingestelde coördinatiemechanisme tot doel ervoor te zorgen dat één lidstaat wordt aangewezen die uiteindelijk voor de vorderingen van verzekerden bevoegd is. Omgekeerd heeft deze verordening, als logisch uitvloeisel daarvan, tevens tot doel te voorkomen dat verzekerden zich tot andere lidstaten wenden indien er geen rechtstreekse aanspraken ter zake bestaan. Vanuit monetair oogpunt beoogt verordening nr. 883/2004 derhalve tevens, zij het indirect, grenzen te stellen aan het beginsel van financiële solidariteit tussen de lidstaten.

58. Het lijkt er dus op dat het bij verordening nr. 883/2004 ingevoerde stelsel moet worden opgevat als een poging om de intrinsieke spanning op te heffen tussen enerzijds de noodzaak de toekenning van prestaties aan verzekerden die hun recht op vrij verkeer hebben uitgeoefend te vergemakkelijken, en anderzijds de noodzaak de openbare middelen van de lidstaten te beschermen die krachtens de – nationale of uniale – socialezekerheidswetgeving niet voor deze verzekerden verantwoordelijk zijn.

27 — De informatie in het aan het Hof overgelegde nationale dossier bevat wel een aanwijzing dat de HSE en het bevoegde Duitse orgaan met elkaar hebben gecommuniceerd. De HSE blijkt op of rond 14 september 2011 contact te hebben gehad met onder andere de Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland (Duits verbindingsorgaan ziektekostenverzekering – buitenland) over de mogelijke omzetting van I van formulier E 112 naar formulier E 106 (thans formulier S1), zij het zonder resultaat.

28 — Ter terechtzitting heeft de Ierse regering betoogd dat de procedure van artikel 11, lid 1, van verordening nr. 987/2009 niet was toegepast omdat er geen „verschil van mening" bestond tussen de HSE en het Duitse orgaan. Ik zie echter niet hoe dit van invloed zou kunnen zijn op de samenwerkingsverplichting van het bevoegde orgaan van de woonstaat wanneer dat besluit, ondanks het ontbreken van een formeel standpunt van het orgaan van een andere lidstaat, de dekking te beëindigen omdat de woonplaats naar zijn oordeel naar deze andere lidstaat is overgebracht. Wat de verplichting van I tot samenwerking met de HSE betreft, heeft zijn raadsman aangevoerd dat I zich bereid heeft verklaard een medisch onderzoek door een door de HSE aan te wijzen arts te ondergaan, mits dat, gelet op zijn toestand, in Duitsland zou plaatsvinden.

29 — Zie mijn conclusie in de zaak die heeft geleid tot het arrest van 19 september 2013, Brey (C-140/12, punten 46 en 51-53).

30 — Zie het arrest van het Hof in de zaak Brey, reeds aangehaald, punt 51.

31 — Punt 4 van de considerans luidt: „Het is noodzakelijk dat de eigen kenmerken van de socialezekerheidswetgevingen worden gerespecteerd en er enkel een coördinatiemethode wordt uitgewerkt."

32 — Zie ook punt 15 van de considerans van verordening nr. 883/2004, dat luidt: „Het is noodzakelijk dat personen die zich binnen de [Europese Unie] verplaatsen aan de wetgeving van een enkele lidstaat onderworpen zijn, om de samenloop van toepasbare nationale wetgevingen en de verwikkelingen die daaruit ontstaan, te vermijden."

33 — Zie arrest Brey, reeds aangehaald, punt 43.

59. Tegen deze achtergrond is het niet geheel correct te stellen, zoals de Ierse regering doet, dat verordening nr. 883/2004 een persoon geen enkel recht verleent om het socialezekerheidsstelsel te kiezen waarbij hij zich wenst aan te sluiten. Overeenkomstig het fundamentele beginsel van vrij verkeer van personen dat deze verordening poogt te bevorderen, is de plaats waar een persoon pleegt te wonen het resultaat van een hoogst persoonlijke keuze. Zo kan ervoor worden gekozen om in een andere lidstaat, op gelijke voet met de onderdanen van die staat, te wonen en te werken, of om dat niet te doen.

60. Evenmin is het zinvol in onverwachte medische noodsituaties van een „keuze" te spreken, zo min als de situatie van een persoon die genoodzaakt is in een andere lidstaat een medische behandeling te ondergaan zich laat vergelijken met die van een persoon die daartoe vrijwillig heeft kunnen besluiten. Volgens de verwijzingsbeslissing – het enige aanknopingspunt voor het Hof wat betreft de feiten van de zaak – bestaat er geen twijfel dat I ter zake geen keuze heeft. De verwijzende rechter benadrukt dat I al elf jaar ernstig ziek is als gevolg van een ernstige medische aandoening die voor het eerst is opgetreden terwijl hij in Duitsland met vakantie was, en dat hij thans wegens zijn acute medische toestand en de gemakkelijke bereikbaarheid van gespecialiseerde medische zorg in feite genoodzaakt is fysiek in Duitsland te verblijven.

61. Ik ben het derhalve niet met de stelling van de Ierse regering eens dat een teleologische uitlegging van verordening nr. 883/2004 tot de conclusie leidt dat een persoon in de situatie van I er in zekere zin voor „kiest" in Duitsland te verblijven en daar dus zijn normale woonplaats heeft. Het feit dat de HSE ononderbroken formulieren E 112 voor zijn behandeling bleef afgeven, is veelzeggend in dit verband.[34] Hoe dan ook moet bij de beoordeling van de vraag of I een keuze heeft ten aanzien van zijn woonplaats rekening worden gehouden met zijn *huidige* medische toestand, waarvan vaststaat dat hij in de loop der jaren verslechterd is.

62. Het belangrijkste argument voor de zienswijze dat I niet meer enkel in Duitsland verblijft in de zin van de artikelen 19 .en 20 van verordening nr. 883/2004, is dat hij daar al ruim elf jaar woont. De Nederlandse regering betoogt, hierin in wezen gesteund door de Ierse regering en de HSE, dat een langdurig verblijf in een andere lidstaat een zwaar gewicht toekomt bij de vaststelling van de woonplaats.

63. Ik ben het daar niet mee eens. Dit standpunt wordt in wezen tegengesproken door de eerder genoemde uitspraak in de zaak Swaddling[35] en door andere, vergelijkbare arresten.[36]

64. De enkele omstandigheid dat een verzekerde voor een medische behandeling in een andere lidstaat heeft verbleven gedurende een tijdvak dat als lang (of zelfs zeer lang) kan worden gekenschetst, volstaat mijns inziens op zichzelf niet om vast te stellen dat hij daar zijn normale woonplaats heeft, of niet heeft. Juist omdat een persoon wil genezen en naar *huis* wil terugkeren heeft een dergelijke verblijfsduur niet automatisch tot gevolg dat het tijdelijke centrum van zijn belangen in het gewone centrum van zijn belangen overgaat.[37]

34 — Zoals de Commissie ter terechtzitting heeft aangevoerd, kan de omstandigheid dat deze formulieren wellicht uit mededogen afgegeven zijn, zoals de Ierse regering stelt, niet afdoen aan het feit dat zij afgegeven *zijn*, met al hetgeen daaruit voortvloeit.

35 — Geciteerd in punt 31 hierboven.

36 — Zie dienaangaande arrest Knoch, reeds aangehaald, punten 26 en 27 en aldaar aangehaalde rechtspraak, waarin het Hof ten aanzien van artikel 71, lid 1, sub b-ii, van verordening nr. 1408/71 heeft uitgemaakt dat wat het in deze bepaling genoemde begrip woonplaats betreft, „het criterium van de duur van de afwezigheid niet nauwkeurig is gedefinieerd en [...] niet het enige criterium is" en voorts dat „[v]erordening nr. 1408/71 [...] nergens een maximumduur [vaststelt], bij overschrijding waarvan de toepassing van artikel 71, lid 1, sub b-ii, noodzakelijkerwijs zou zijn uitgesloten".

37 — Blijkens de informatie in het aan het Hof voorgelegde nationale dossier heeft I pogingen ondernomen om repatriëring naar Ierland te organiseren en in dit verband onder andere de HSE om hulp verzocht, maar zonder resultaat. Dit is ter terechtzitting ook vermeld door de raadsman van I. De HSE heeft hierover geen opmerkingen gemaakt.

65. Deze zienswijze vindt steun vinden in artikel 25 A, lid 3, van verordening nr. 987/2009.[38] De ratio van deze bepaling lijkt te bevestigen dat een verzekerde die tijdens een verblijf in een andere lidstaat met spoed medische behandeling nodig heeft, niet mag worden gedwongen deze behandeling te staken om terug te keren naar de woonstaat voor het ondergaan van een soortgelijke behandeling als dit op medische gronden af te raden zou zijn. Het Hof heeft namelijk geoordeeld dat zelfs de omstandigheid dat de behandeling die is vereist ten gevolge van de ontwikkeling van de gezondheidstoestand van de verzekerde tijdens zijn tijdelijk verblijf in een andere lidstaat, mogelijk met een chronische aandoening en derhalve met een persisterende of langdurige ziekte verband houdt, niet volstaat om hem deze behandeling te onthouden.[39]

66. Precies om deze reden lijkt het mij onlogisch dat artikel 11, lid 2, van verordening nr. 987/2009 aan de intentie van een verzekerde minder gewicht zou toekennen dan aan de objectieve criteria die in artikel 11, lid 1, worden genoemd. Uit deze laatste bepaling lijkt te volgen dat de intentie van de verzekerde slechts relevant is wanneer de woonplaats niet op basis van de criteria van artikel 11, lid 1, kan worden vastgesteld. Het is juist dat deze verordening strekt tot codificering van onder andere de rechtspraak van het Hof inzake de criteria die voor het vraagstuk van de normale woonplaats relevant zijn. Niettemin zou ik willen stellen dat het arrest Swaddling[40] geen hiërarchie aanbrengt tussen de verschillende in aanmerking te nemen criteria en niet aldus kan worden begrepen dat de intentie, zelfs indien zij door de omstandigheden wordt gestaafd, minder zwaar weegt dan de andere relevante criteria. De vaststelling van het centrum van de belangen van een persoon moet stoelen op een algemene beoordeling van alle beschikbare informatie omtrent de relevante feiten, zoals de Commissie in haar schriftelijke opmerkingen erkent.

67. In elk geval is artikel 11 van verordening nr. 987/2009, zoals ik in punt 32 hierboven heb aangegeven, niet rechtstreeks toepasselijk op de onderhavige zaak. Bijgevolg doet het feit dat intenties daarin mogelijk als secundair criterium worden aangemerkt niet ter zake bij de beoordeling van de vraag waar het centrum van belangen van I gelegen is.

68. Daarnaast zou ik erop willen wijzen dat het Hof heeft geoordeeld dat verordening nr. 1408/71 niet toelaat te concluderen dat uitkeringen bij invaliditeit zouden kunnen worden ingetrokken op grond dat de rechthebbende woont op het grondgebied van een andere lidstaat dan die van vestiging van het orgaan dat de uitkering verschuldigd is.[41] Ik zie niet waarom ten aanzien van de toekenning van verstrekkingen in de vorm van een medische behandeling voor een persoon in de fysieke toestand van I een ander standpunt ingenomen zou moeten worden dan ten aanzien van uitkeringen.[42] Indien een lidstaat zelfs niet het recht heeft een dergelijke prestatie in te trekken wanneer de betrokkene feitelijk in het buitenland woont, is het des te bezwaarlijker te veronderstellen dat hij dat recht wel heeft wanneer de woonplaats ter discussie staat.

38 — Artikel 25 A, lid 3, luidt: „Met de in artikel 19, lid 1, van [verordening nr. 883/2004] genoemde verstrekkingen worden verstrekkingen bedoeld die in de lidstaat van verblijf volgens zijn wetgeving worden verleend en die medisch noodzakelijk worden om te voorkomen dat de verzekerde vóór het einde van zijn geplande verblijf naar de bevoegde lidstaat moet terugkeren om er de behandeling te ontvangen die hij nodig heeft."

39 — Zie arrest IKA, reeds aangehaald, punt 41. Het is juist dat dit arrest de situatie betrof van een pensioengerechtigde op wie destijds de bijzondere bepaling van artikel 31 van verordening nr. 1408/71 en niet artikel 22 van toepassing was. Niettemin lijkt het erop dat het verblijf van pensioengerechtigden in een andere lidstaat dan de woonstaat als zodanig in verordening nr. 883/2004 onder dezelfde regels is gebracht als gelden voor andere verzekerden; zie artikel 27, leden 1, 2 en 3, van deze verordening. Het Hof heeft daarnaast uitgemaakt dat zodra een formulier E 112 krachtens artikel 22, lid 1, sub c, van verordening nr. 1408/71 is afgegeven voor het ontvangen van verstrekkingen in het buitenland – zoals in de situatie van I – deze verstrekkingen „zich uitstrekken tot *alle behandelingen* welke een doeltreffende therapie kunnen waarborgen van de ziekte of aandoening waaraan de betrokkene lijdt"; zie arrest van 16 maart 1978, Pierik (C-117/77, Jurispr. blz. 825, punt 15) (cursivering van mij).

40 — Geciteerd in punt 31 hierboven.

41 — Zie arrest van 20 juni 1991, Newton (C-356/89, Jurispr. blz. I-3017, punt 21). Zie ook arrest Stewart, reeds aangehaald, punt 62, waarin het Hof geen onderscheid heeft aangebracht tussen de toekenning en handhaving van een dergelijke uitkering. Deze rechtspraak betreft artikel 10 van verordening nr. 1408/71 en niet artikel 10 bis (thans artikel 70, lid 4, van verordening nr. 883/2004) betreffende bijzondere, niet op premie- of bijdragebetaling berustende prestaties, waarvan de exporteerbaarheid inderdaad aan beperkingen gebonden is.

42 — Ik zou hieraan kunnen toevoegen dat I een niet-exporteerbare uitkering (invaliditeitsuitkering) van Ierland ontvangt die een vergelijkbaar doel lijkt te dienen.

69. In het licht van het voorgaande acht ik het onmogelijk een gouden regel aan te geven waarmee kan worden bepaald hoe lang een tijdvak in een andere lidstaat precies moet zijn om een „verblijfplaats" in een „woonplaats" te doen overgaan. Ik teken hierbij aan dat een zo belangwekkende juridische gebeurtenis niet spontaan en willekeurig zou moeten kunnen plaatsvinden. In dit verband moet in herinnering worden gebracht dat, zoals de HSE erkent, „het doel van het Unierecht op gezondheidsgebied erin bestaat hiaten te voorkomen en te beletten dat een persoon enkel omdat hij zich in een andere lidstaat bevindt geen vergoedingen ontvangt".

70. Voortbordurend op de opmerkingen in de punten 52 en 53 hierboven aangaande de verplichtingen van de betrokken partijen zou ik derhalve willen stellen dat een verzekerde niet zonder voorafgaande kennisgeving simpelweg kan worden uitgesloten van het socialezekerheidsstelsel waarbij hij voorheen was aangesloten. Nodig daarvoor zou zijn ofwel een positieve stap van deze persoon in verband met de overbrenging van de woonplaats binnen de Europese Unie (waarbij het nieuwe bevoegde orgaan van deze overbrenging in kennis wordt gesteld overeenkomstig artikel 3, lid 2, van verordening nr. 987/2009), ofwel, op zijn minst, een overeenkomst tussen de betrokken organen van twee of meer lidstaten zoals bedoeld in artikel 11, lid 1, van verordening nr. 987/2009. Een dergelijke overeenkomst zou de betrokkene de mogelijkheid bieden het ingenomen standpunt in geval van verschil van mening (zoals in het onderhavige geval) aan te vechten overeenkomstig artikel 3, lid 4, van verordening nr. 987/2009.

71. Samengevat ben ik derhalve van mening dat het begrip „verblijfplaats" zoals genoemd in verordening nr. 883/2004 (bijvoorbeeld in de artikelen 1, sub k, 19 en 20) moet worden geacht te verwijzen naar het tijdelijke centrum van de belangen van een persoon. Een gedwongen verblijf in een lidstaat om medische redenen, zelfs gedurende zeer lange tijd, heeft op zichzelf niet tot gevolg dat de plaats van behandeling, tot op dat moment het tijdelijke centrum van de belangen van de betrokkene, automatisch overgaat in de normale woonplaats in de zin van deze verordening.

72. Zoals beaamd door alle partijen die schriftelijke opmerkingen bij het Hof hebben ingediend, staat het hoe dan ook aan de High Court om de rechtsregels op de feiten toe te passen en de woonplaats van I vast te stellen op basis van een algemene beoordeling van alle relevante omstandigheden, met inbegrip van de vraag of I op medische gronden genoodzaakt is verder in Duitsland te verblijven om de vereiste behandeling te ontvangen. Als ik het goed zie, stelt de verwijzende rechter zich in zijn verwijzingsbeslissing voorlopig op het standpunt dat hoewel veel van de omstandigheden op het tegendeel wijzen, de voorgelegde vraag bevestigend zou moeten worden beantwoord.

IV – Conclusie

73. Gelet op het voorgaande geef ik het Hof in overweging, de vraag van de High Court (Ierland) te beantwoorden als volgt:

„Artikel 1, sub k, van verordening nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels moet voor de toepassing van de artikelen 19 en 20 aldus worden uitgelegd dat een gedwongen verblijf van ruim elf jaar van een verzekerde in een andere lidstaat dan de woonstaat wegens een ernstige ziekte die voor het eerst is opgetreden terwijl deze persoon in die lidstaat met vakantie was, daarbij gevoegd de omstandigheid dat deze persoon wegens zijn acute medische toestand en de nabijheid van gespecialiseerde medische zorg feitelijk verplicht was om fysiek in die lidstaat te verblijven gedurende deze periode, op zichzelf niet tot gevolg heeft dat de betrokkene niet meer kan worden geacht in de lidstaat van behandeling alleen maar te verblijven. Het staat aan de verwijzende rechter de woonplaats van deze persoon vast te stellen op basis van een algemene beoordeling van alle relevante omstandigheden, met inbegrip van de vraag of de betrokkene op medische gronden genoodzaakt is verder in de behandelingsstaat te verblijven om daar de vereiste behandeling te ontvangen."