

Cauza 117/77**Bestuur van het Algemeen Ziekenfonds Drenthe-Platteland împotriva G. Pierik
„Îngrijiri medicale”**

Tipul și obiectul: acțiune pentru pronunțarea unei hotărâri preliminare privind interpretarea anumitor dispoziții ale Regulamentului nr. 1408/71 al Consiliului în ceea ce privește dreptul lucrătorilor de a primi tratamentul corespunzător pe teritoriul unui alt stat membru, introdusă în fața Curții în temeiul articolului 177 din Tratatul CEE, de către Centrale Raad van Beroep

Situatia de fapt

Doamna G. Pierik, cu reședința în Țările de Jos, și-a desfășurat activitatea profesională în calitate de ajutor de moașă și de ajutor de infirmieră până în 1962, când, începând cu 1 decembrie, a beneficiat de o pensie de invaliditate, acordată pentru o invaliditate de 80 până la 100%. Până în 1970, doamna Pierik a urmat în mai multe rânduri cure de tratament în Republica Federală Germană (RFG).

În urma unei acțiuni în justiție introduse în fața Centrale Raad van Beroep, aceasta a obținut rambursarea cheltuielilor ocazionate de respectivele cure de tratament din partea „Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging” (Noua asociație profesională generală) în temeiul articolului 60 din Legea privind asigurarea pentru incapacitate de muncă de lungă durată. Decizia a fost pronunțată la 25 aprilie 1973.

Articolul 60 menționat anterior prevede că persoanele care beneficiază de pensii pentru incapacitate de muncă acordate de asociațiile profesionale au dreptul la măsuri destinate să mențină, să restabilească sau să îmbunătățească capacitatea lor de muncă. Dispoziția respectivă stabilește că măsurile menționate se acordă numai dacă acestea nu figurează printre prestațiile în natură reglementate de alte două acte normative olandeze.

Actualul litigiu pendinte în fața Centrale Raad van Beroep are ca obiect rambursarea costurilor ocazionate de o cură făcută în aprilie 1974 la Bad Krozingen, în RFG. În acest scop, la 12 ianuarie 1974, doamna Pierik a introdus o cerere în fața Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging. Asociația profesională a subliniat că prestațiile pretinse se încadrau în categoria prestațiilor în natură prevăzute de legislația în vigoare, prin urmare, cererea doamnei Pierik trebuia respinsă.

Cu toate acestea, pe baza articolului 61 din Legea privind asigurarea pentru incapacitate de muncă de lungă durată, coroborat cu dispozițiile Decretului nr. 58062 al ministrului sănătății și securității sociale din 29 august 1967 a hotărât ca, prin derogare de la dispozițiile articolului 60 din legea anterior menționată, să ramburseze costurile pretinse, cu condiția ca persoana în cauză să solicite plata din bugetul casei de sănătate la care aceasta era afiliată și să împuternicească asociația pârâtă să introducă o acțiune în justiție împotriva unui eventual refuz al casei de sănătate.

În consecință, doamna Pierik a solicitat casei de sănătate competente, Algemeen Ziekenfonds Drenthe-Platteland Zwolle, rambursarea respectivelor costuri. Casa de sănătate a respins cererea sa printr-o scrisoare din 16 mai 1974. În numele și pe seama doamnei Pierik, asociația profesională a atacat decizia casei de sănătate în fața Raad van Beroep din Zwolle (Curtea de Apel din Zwolle), care, printr-o hotărâre din 3 noiembrie 1975, a admis acțiunea ca întemeiată.

În cadrul acestei acțiuni, casa de sănătate a invocat dispozițiile articolului 22 din Regulamentul nr. 1408/71, susținând că potrivit acestei reglementări rambursarea nu putea să aibă loc decât în cazul în care tratamentul respectiv era corespunzător stării de sănătate a asiguratului și cu condiția ca acesta din urmă să fi obținut autorizarea instituției competente.

Casa de sănătate a introdus o cale de atac în fața Centrale Raad van Beroep, procedură în cursul căreia chestiunea interpretării articolului 22 din Regulamentul nr. 1408/71 a devenit din nou necesară. Prin scrisoarea din 28 septembrie 1977, președintele Centrale Raad van Beroep a adresat Curții de Justiție mai multe întrebări preliminare referitoare la dreptul lucrătorilor de a primi tratamentul corespunzător pe teritoriul unui alt stat membru.

Întrebările preliminare

Instanța națională dorește să afle dacă, prin formularea „care îndeplinește condițiile impuse de legislația statului competent pentru a avea dreptul la prestații”, articolul 22 alineatul (1) prima teză din Regulamentul nr. 1408/71 stabilește persoanele care au dreptul în principiu să beneficieze de prestații sau dacă se urmărește să se limiteze sfera sa de aplicare la prestațiile care figurează în cadrul prestațiilor naționale în natură prevăzute de legislația statului competent. De asemenea, instanța națională solicită Curții să precizeze sensul și domeniul de aplicare al sintagmei „tratament adecvat”, pentru a se clarifica dacă această sintagmă vizează un tratament specific acordat exclusiv pe teritoriul statului de ședere sau care, cel puțin, nu este acordat pe teritoriul statului de reședință sau, mai general, dacă desemnează un tratament corespunzător bolii ori afecțiunii.

Pe de altă parte, se solicită Curții să stabilească dacă „prestațiile în natură acordate în numele instituției competente de către instituția de la locul de ședere sau de reședință” sunt cele „datorate în statul de reședință” sau cele pe care instituția competentă le poate acorda, precum și dacă obligația acordării autorizației prevăzute la articolul 22 alineatul (2) al doilea paragraf vizează cazurile în care tratamentul respectiv nu este inclus în ansamblul prestațiilor naționale în natură.

Motivarea instanței comunitare

Instanța comunitară consideră că articolul 22 din regulament se înscrie în cadrul măsurilor care urmăresc să permită lucrătorului resortisant al unuia dintre statele membre ale Comunității să beneficieze, indiferent de instituția națională la care este afiliat sau de locul de reședință al acestuia, de prestațiile în natură acordate în orice alt stat membru.

Din sintagma „tratamentul adecvat stării sale”, inclusă în articolul 22 alineatul (1) litera (c), reiese că prestațiile în natură pentru care se acordă lucrătorului autorizația de a intra pe teritoriul unui stat membru în conformitate cu această dispoziție vizează toate îngrijirile care pot asigura un tratament eficient al bolii sau afecțiunii de care suferă persoana interesată. În aceste condiții, nu prezintă importanță clarificarea chestiunii dacă prestația în natură de care lucrătorul are nevoie poate fi acordată pe teritoriul statului membru de reședință, simplul fapt că această prestație corespunde unui tratament mai potrivit stării de sănătate a persoanei interesate fiind decisiv în sensul acordării autorizației respective.

Deși în cazul unui lucrător posibilitatea de a beneficia de prestații în natură acordate într-un alt stat membru este condiționată de obținerea autorizației, puterea de decizie a instituției competente cu privire la refuzarea autorizării este limitată de cerința, prevăzută de regulament, de a asigura lucrătorului posibilitatea de a beneficia de tratamentul adecvat stării sale de sănătate, acordat în orice stat membru, indiferent de locul de reședință și de statul membru pe teritoriul căruia se află instituția de asigurări sociale la care lucrătorul este afiliat.

Curtea consideră că este interzis să se refuze acordarea autorizației în cazul în care tratamentul în statul membru de reședință este mai puțin eficient decât cel de care persoana interesată poate beneficia într-un alt stat membru.

Soluția instanței comunitare

- 1) Formularea „care îndeplinește condițiile impuse de legislația statului competent în privința dreptului la prestații”, de la articolul 22 începutul primului paragraf, stabilește persoanele care au dreptul, în principiu, să beneficieze de prestațiile prevăzute de legislația națională aplicabilă;**
- 2) Sintagma, inclusă în articolul 22 alineatul (2) al doilea paragraf, „tratamentul respectiv” vizează orice tratament corespunzător bolii sau afecțiunii de care suferă persoana interesată;**
- 3) Formularea „prestații în natură acordate, în numele instituției competente, de către instituția de la locul de ședere sau de reședință” nu desemnează doar prestațiile în natură acordate în statul membru de reședință, ci și cele pe care instituția competentă le poate acorda;**
- 4) Obligația prevăzută la articolul 22 alineatul (2) al doilea paragraf de a acorda autorizația solicitată în temeiul alineatului (1) litera (c) de la același articol vizează atât cazul în care tratamentul acordat într-un alt stat membru este mai eficient decât cel de care persoana interesată poate beneficia în statul membru în care își are reședința, cât și cazul în care tratamentul respectiv nu poate fi acordat pe teritoriul acestui din urmă stat;**
- 5) Cheltuielile aferente prestațiilor în natură acordate în numele instituției competente de instituția din locul de ședere sau de reședință determină o rambursare integrală;**
- 6) Sintagma „instituția de la locul de ședere sau de reședință”, menționată la articolul 22 alineatul (1) litera (c) punctul (i) din Regulamentul nr. 1408/71 se referă la instituția autorizată să acorde prestațiile în statul de reședință sau de ședere, astfel cum a fost menționată în Anexa 3 la Regulamentul nr. 574/72 al Consiliului, modificat prin Regulamentul nr. 878/73 al Consiliului.**