

TRIBUNAL DE JUSTICIA DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS
SOUDNÍ DVŮR EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ
DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABERS DOMSTOL
GERICHTSHOF DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN
EUROOPA ÜHENDUSTE KOHUS
ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ
COURT OF JUSTICE OF THE EUROPEAN COMMUNITIES
COUR DE JUSTICE DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES
CÚIRT BHREITHIÚNAIS NA gCÓMHPHOBAL EORPACH
CORTE DI GIUSTIZIA DELLE COMUNITÀ EUROPEE
EIROPAS KOPIENU TIESA



LUXEMBOURG

ŽENDRIJŲ TEISINGUMO TEISMAS
I KÖZÖSSÉGEK BÍRÓSÁGA
IL-QORTI TAL-ĠUSTIZZJA TAL-KOMUNITAJIET EWROPEJ
HOF VAN JUSTITIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN
TRYBUNAŁ SPRAWIEDLIWOŚCI WSPÓLNOT EUROPEJSKICH
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DAS COMUNIDADES EUROPEIAS
SÚDNY DVOR EURÓPSKYCH SPOLOČENSTEV
SODIŠČE EVROPSKIH SKUPNOSTI
EUROOPAN YHTEISÖJEN TUOMIOISTUIN
EUROPEISKA GEMENSKAPERNAS DOMSTOL

Stampa e Informazione

COMUNICATO STAMPA n. 42/06

16 maggio 2006

Sentenza della Corte nella causa C-372/04

The Queen, su richiesta di Yvonne Watts / Bedford Primary Care Trust and Secretary of State for Health

L'OBBLIGO DI FARSI CARICO DELLE CURE OSPEDALIERE EROGATE IN UN ALTRO STATO MEMBRO SI APPLICA PARIMENTI AD UN SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE CHE LE DISPENSA GRATUITAMENTE

Per poter rifiutare ad un paziente l'autorizzazione a farsi curare all'estero a causa del tempo di attesa per un trattamento ospedaliero nello Stato di residenza, il NHS (National Health Service britannico) deve stabilire che tale tempo di attesa non ecceda il tempo accettabile sotto il profilo medico tenuto conto dello stato di salute e dei bisogni clinici dell'interessato.

In forza del diritto comunitario, il sistema del formulario E-112 consente di chiedere l'autorizzazione a recarsi all'estero per ivi farsi curare. Tale autorizzazione non può essere rifiutata quando il trattamento di cui trattasi è normalmente disponibile nello Stato membro di residenza, se il trattamento stesso non può ivi essere fornito senza indebito ritardo. La cassa malattia è quindi tenuta a rimborsare al paziente le spese del trattamento.

La sig.ra Watts, che soffriva di artrite alle anche, ha chiesto al Bedford PCT (Bedford Primary Care Trust, centro di assistenza primaria di Bedford) l'autorizzazione a farsi operare all'estero utilizzando un formulario E 112. Nel corso dell'esame di tale domanda, essa è stata visitata, nell'ottobre 2002, da uno specialista che l'ha classificata nella categoria dei «casi abitudinari», il che significava un tempo di attesa di un anno prima di un'operazione. Il Bedford PCT ha rifiutato di rilasciare alla sig.ra Watts il detto formulario dal momento che un trattamento poteva essere fornito alla paziente «in un lasso di tempo conforme agli obiettivi del piano previdenziale del governo», e dunque, «senza indebito ritardo». La sig.ra Watts ha presentato un ricorso alla High Court of Justice diretto all'annullamento della decisione di rifiuto.

A seguito di un peggioramento del suo stato di salute, la sig.ra Watts è stata nuovamente visitata nel gennaio 2003 e fu previsto di operarla in un lasso di tempo di tre o quattro mesi. Il Bedford PTC ha ribadito il suo rifiuto. Tuttavia, nel marzo 2003, la sig.ra Watts si è fatta apporre una protesi all'anca in Francia per un importo di sterline inglesi (GBP) 3900 che essa ha pagato. Essa ha dunque continuato il procedimento dinanzi alla High Court of Justice e ha altresì sollecitato il rimborso delle spese mediche sostenute in Francia. La High Court of Justice ha respinto il ricorso per il fatto che la sig.ra Watts non aveva dovuto far fronte ad un ritardo indebito dopo il riesame del suo caso nel gennaio 2003. La sig.ra Watts nonché il ministro della Sanità (Secretary of State for Health) hanno proposto appello contro tale sentenza. In queste circostanze, la Court of Appeal ha sottoposto alla Corte di giustizia delle Comunità europee delle questioni pregiudiziali sulla portata del regolamento n. 1408/71 e delle disposizioni del Trattato relative alla libera prestazione di servizi.

La portata del regolamento n. 1408/71¹

Innanzitutto, la Corte rammenta che, nell'ambito del regolamento n. 1408/71, l'istituzione competente rilascia la previa autorizzazione di assunzione finanziaria delle cure erogate all'estero soltanto se esse non possono essere fornite entro il lasso di tempo normalmente necessario per ottenere il trattamento in questione nello Stato membro di residenza.

La Corte osserva che, affinché tale istituzione sia legittimata a rifiutare l'autorizzazione sulla base di un motivo relativo all'esistenza di un tempo di attesa, **si deve stabilire che il tempo**, che deriva dagli obiettivi di pianificazione e di gestione dell'offerta ospedaliera, **non ecceda il termine accettabile, tenuto conto di una valutazione medica obiettiva dei bisogni clinici dell'interessato alla luce della sua situazione clinica, della sua anamnesi, del probabile decorso della sua malattia, dell'intensità del suo dolore e/o della natura della sua infermità al momento in cui l'autorizzazione è sollecitata.**

Inoltre, la fissazione di tempi di attesa deve essere gestita in modo flessibile e dinamico, che permetta di riconsiderare il tempo inizialmente comunicato all'interessato in funzione di un eventuale peggioramento del suo stato di salute che sopraggiunga successivamente ad una prima domanda di autorizzazione.

Nel caso di specie, spetta al giudice del rinvio verificare se il tempo di attesa fatto valere dall'ente competente del NHS superasse il tempo accettabile sotto il profilo medico avuto riguardo alla situazione ed ai bisogni clinici individuali dell'interessata.

La portata della libera prestazione di servizi

La Corte considera che una situazione, come quella in esame, in cui una persona il cui stato di salute necessita di cure ospedaliere si reca in un altro Stato membro ed ivi riceva le cure in questione dietro corrispettivo, **rientra nel campo di applicazione delle disposizioni relative alla libera prestazione di servizi**, indipendentemente dal modo di funzionamento del sistema

¹ Regolamento (CEE) del Consiglio 14 giugno 1971, n. 1408, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità, nella versione modificata e aggiornata dal regolamento (CE) del Consiglio 2 dicembre 1996, n. 118/97 (GU 1997, L 28, pag. 1).

nazionale a cui tale persona appartiene e presso il quale l'assunzione degli oneri di tali prestazioni è successivamente sollecitata.

La Corte rileva, inoltre, che il sistema d'autorizzazione preliminare che condiziona l'assunzione finanziaria da parte del NHS dei trattamenti ospedalieri disponibili in un altro Stato membro scoraggia, o addirittura trattiene, i pazienti di cui trattasi dal rivolgersi ai prestatori di trattamenti ospedalieri stabiliti in un diverso Stato membro e costituisce, sia per tali pazienti sia per i prestatori, un ostacolo alla libera prestazione dei servizi.

Tuttavia, essa considera che **una tale restrizione può essere giustificata da ragioni imperative**. Infatti, essa afferma che, nella prospettiva di garantire la possibilità di accesso sufficiente e permanente a cure ospedaliere di qualità, nonché di assicurare un controllo dei costi ed evitare ogni spreco di risorse finanziarie, tecniche ed umane, l'esigenza di una previa autorizzazione per l'assunzione da parte del sistema nazionale degli oneri finanziari delle cure ospedaliere previste in un altro Stato membro appare come una misura al contempo necessaria e ragionevole.

E' tuttavia necessario che le condizioni poste alla concessione di una tale autorizzazione siano giustificate con riguardo alle esigenze imperative suesposte e che soddisfino il requisito di proporzionalità. **Orbene, la normativa relativa al NHS non precisa i criteri di concessione o di rifiuto dell'autorizzazione preliminare necessaria per l'assunzione degli oneri delle cure dispensate in un ambito ospedaliero situato in un altro Stato membro. Essa non inquadra dunque l'esercizio del potere di valutazione delle autorità nazionali competenti a tale riguardo. Tale mancato inquadramento giuridico rende peraltro difficile il sindacato giurisdizionale delle decisioni di rifiuto di autorizzazione.**

A questo proposito, la Corte statuisce che, quando il lasso di tempo che deriva da tali liste d'attesa risulta eccedere, nel singolo caso interessato, il tempo accettabile tenuto conto di una valutazione medica oggettiva del complesso delle circostanze che caratterizzano la situazione e le esigenze cliniche dell'interessato, **l'istituzione competente non può rifiutare l'autorizzazione fondandosi su motivi relativi all'esistenza di tali liste d'attesa, ad un pregiudizio nei confronti del normale ordine delle priorità** collegate al grado d'urgenza dei casi da trattare, alla **gratuità delle cure ospedaliere**, all'obbligo di prevedere **modalità finanziarie specifiche** ai fini dell'assunzione degli oneri del trattamento previsto in un altro Stato membro e/o **ad un confronto dei costi** di tale trattamento e di quelli di un trattamento equivalente nello Stato membro di residenza.

Di conseguenza, le autorità responsabili di un servizio sanitario nazionale come il NHS devono prevedere meccanismi di assunzione degli oneri finanziari delle cure ospedaliere fornite in un altro Stato membro a pazienti ai quali il detto servizio non sarebbe in grado di fornire il trattamento richiesto in un tempo accettabile sotto il profilo medico.

Le modalità di rimborso

La Corte afferma che **il paziente che è stato autorizzato a ricevere un trattamento ospedaliero in un altro Stato membro (Stato del trattamento), o che ha subito un rifiuto di autorizzazione infondato, è legittimato all'assunzione da parte dell'istituzione competente**

del costo del trattamento secondo le disposizioni della legislazione dello Stato del trattamento, come se egli fosse appartenente a quest'ultimo.

Nell'ipotesi di una mancata assunzione finanziaria integrale, il ristabilimento del paziente nelle condizioni in cui si sarebbe trovato se il servizio sanitario nazionale a cui esso appartiene fosse stato in grado di fornirgli gratuitamente, in un tempo accettabile sotto il profilo medico, un trattamento equivalente a quello ricevuto nello Stato membro del trattamento comporta, per l'istituzione competente, un obbligo di intervento complementare a favore dell'interessato per un ammontare pari alla differenza tra, da una parte, l'importo corrispondente al costo di tale trattamento equivalente nello Stato di residenza, non eccedente la misura dell'importo fatturato per il trattamento ricevuto nello Stato del trattamento, e, dall'altra, l'importo dell'intervento dell'istituzione del detto Stato derivante dall'applicazione della legislazione di tale Stato, quando il primo importo è superiore al secondo. **Al contrario, quando il costo fatturato nello Stato del trattamento è superiore** al costo di un trattamento equivalente nello Stato membro di residenza, l'istituzione competente **deve coprire la differenza del costo** del trattamento ospedaliero tra i due Stati membri soltanto nella misura del prezzo del trattamento equivalente nello Stato di residenza.

Per quanto riguarda **le spese di viaggio e di alloggio**, dato che l'obbligo che grava in capo all'istituzione competente verte esclusivamente sulle spese collegate alle cure sanitarie ricevute dal paziente nello Stato membro del trattamento, esse **sono assunte finanziariamente soltanto** se la legislazione dello Stato membro competente imponga al sistema nazionale un corrispondente obbligo di assunzione finanziaria nell'ambito di un trattamento offerto in un istituto locale facente parte del detto sistema.

*Documento non ufficiale ad uso degli organi d'informazione che non impegna
la Corte di giustizia*

Lingue disponibili: tutte

Il testo integrale della sentenza si trova sul sito Internet della Corte

<http://curia.eu.int/jurisp/cgi-bin/form.pl?lang=IT&Submit=rechercher&numaff=C-372/04>

Di regola tale testo può essere consultato il giorno della pronuncia dalle ore 12 CET.

Per maggiori informazioni rivolgersi alla dott.ssa Raffaella Cetrulo

tel. (00352) 4303 2968 fax (00352) 4303 2674

*Talune immagini della lettura della sentenza sono disponibili su EbS «Europe by Satellite»,
servizio reso dalla Commissione europea, Direzione generale Stampa e Comunicazione.*

L-2920 Lussemburgo, tel. (00352) 4301 35177, fax (00352) 4301 35249

o B-1049 Bruxelles, tel. (0032) 2 2964106, fax (0032) 2 2965956