

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



3ENDRIJŲ 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 EUROPELAS
SÚDNY DVOR EURÓPSKYCH SPOLOČENSTIEV
SODIŠČE EVROPSKIH SKUPNOSTI
EUROOPAN YHTEISÖJEN TUOMIOISTUIN
EUROPEISKA GEMENSKAPERNAS DOMSTOL

Imprensa e Informação

COMUNICADO DE IMPRENSA n.º 42/06

16 de Maio de 2006

Acórdão do Tribunal de Justiça no processo C-372/04

The Queen, a pedido de Yvonne Watts / Bedford Primary Care Trust e Secretary of State for Health

A OBRIGAÇÃO DE ASSUNÇÃO DOS CUSTOS DOS CUIDADOS HOSPITALARES DISPENSADOS NOUTRO ESTADO-MEMBRO APLICA-SE TAMBÉM A UM SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE QUE OS PRESTA GRATUITAMENTE

Para poder recusar a um paciente a autorização para se tratar no estrangeiro com base num motivo relativo à existência de um prazo de espera para um tratamento hospitalar no Estado de residência, o NHS (National Health Service britânico) deve provar que este prazo não excede um prazo clinicamente aceitável tendo em conta o estado de saúde e as necessidades clínicas do interessado.

Nos termos do direito comunitário, o regime do formulário E 112 permite solicitar autorização para se deslocar ao estrangeiro e aí receber tratamento. Esta autorização não pode ser recusada quando o tratamento em causa estiver disponível no Estado-Membro de residência mas, no caso concreto, não puder ser dispensado em tempo útil. A caixa de seguro de doença é então obrigada a reembolsar os custos do tratamento ao paciente.

Por sofrer de artrose das ancas, Y. Watts pediu ao Bedford PCT (Bedford Primary Care Trust, Centro Primário de Atendimento de Bedford) autorização para ser submetida a uma operação no estrangeiro ao abrigo de um formulário E 112. No âmbito do processamento deste pedido, foi observada, em 1 de Outubro de 2002, por um médico especialista que a classificou na categoria dos «casos de rotina», o que significava um período de espera de cerca de um ano antes de uma intervenção cirúrgica. O Bedford PCT recusou emitir a favor de Y. Watts o referido formulário E 112 por o tratamento poder ser dispensado à paciente num hospital local «dentro de um prazo conforme aos objectivos do plano de segurança

social do Governo» e, portanto, em tempo oportuno. Y. Watts deu início ao processo destinado a obter autorização para interpor recurso de anulação desta decisão de recusa na High Court of Justice.

Na sequência de uma degradação do seu estado de saúde, Y. Watts foi reexaminada em Janeiro de 2003, tendo sido previsto operá-la num prazo de três a quatro meses. O Bedford PTC reiterou a sua recusa. No entanto, em Março de 2003, foi implantada uma prótese da anca a Y. Watts, em França pelo montante de 3 900 GBP pago pela mesma. Esta manteve a sua acção na High Court of Justice e solicitou também o reembolso das despesas médicas efectuadas em França. A High Court of Justice julgou improcedente o pedido pelo facto de Y. Watts não ter sido confrontada com um atraso injustificável após a reapreciação do seu caso em Janeiro de 2003. Tanto Y. Watts como o Secretary of State for Health interpuseram recurso desta decisão. Nestas condições, a Court of Appeal submeteu ao Tribunal de Justiça das Comunidades Europeias questões relativas ao âmbito do Regulamento n.º 1408/71 e das disposições relativas à livre prestação de serviços.

Ambito do Regulamento 1408/71¹

Em primeiro lugar, o Tribunal de Justiça recorda que, no quadro do Regulamento 1408/71, a instituição competente apenas emite a autorização prévia de assunção de despesas de tratamentos dispensados no estrangeiro se estes não puderem ser dispensados no prazo normalmente necessário para obter o tratamento em causa no Estado-Membro de residência.

O Tribunal de Justiça declara que, para que a instituição competente tenha o direito de recusar a autorização com base num motivo relativo à existência de um prazo de espera, **deve provar que o prazo**, decorrente dos objectivos de planificação e de gestão da oferta hospitalar, **não excede um prazo aceitável tendo em conta uma avaliação médica objectiva das necessidades clínicas do interessado de acordo com o seu estado patológico, o seu historial, a evolução provável da doença, o grau de dor e/ou a natureza da sua deficiência no momento em que a autorização é solicitada.**

Por outro lado, a fixação de listas de espera deve ser gerida de um modo dinâmico e flexível que permita reconsiderar o prazo inicialmente notificado ao interessado em função de uma eventual degradação do seu estado de saúde ocorrida posteriormente a um primeiro pedido de autorização.

No processo principal, compete ao órgão jurisdicional de reenvio averiguar se o tempo de espera invocado pelo organismo competente do NHS excedia o prazo clinicamente aceitável, à luz da situação e das necessidades clínicas individuais do interessado.

O âmbito da livre prestação de serviços

¹ Regulamento (CEE) n.º 1408/71 do Conselho, de 14 de Junho de 1971, relativo à aplicação dos regimes de segurança social aos trabalhadores assalariados, aos trabalhadores não assalariados e aos membros da sua família que se deslocam no interior da Comunidade, na redacção alterada e actualizada pelo Regulamento (CE) n.º 118/97 do Conselho, de 2 de Dezembro de 1996 (JO 1997, L 28, p. 1).

O Tribunal de Justiça considera que uma situação, como a do processo principal, em que uma pessoa cujo estado de saúde necessita de tratamento hospitalar se desloca a um outro Estado-Membro e nele recebe o tratamento em causa a troco de remuneração, **é abrangida pelo âmbito de aplicação das disposições relativas à livre circulação de serviços**, independentemente do modo de funcionamento do sistema nacional pelo qual essa pessoa é abrangida e ao qual se solicita posteriormente que suporte os custos dessas prestações.

Refere, em seguida, que o sistema de autorização prévia que condiciona a assunção por parte do NHS das despesas dos tratamentos hospitalares disponíveis noutro Estado-Membro desencoraja, ou mesmo impede, os pacientes em causa de se dirigirem aos prestadores de serviços médicos estabelecidos noutros Estados-Membros e constitui, tanto para estes pacientes como para os prestadores, um obstáculo à livre prestação de serviços.

Contudo, considera que **esta restrição pode efectivamente justificar-se à luz de razões imperiosas**. Com efeito, declara que, na perspectiva de garantir uma acessibilidade suficiente e permanente a cuidados hospitalares de qualidade, bem como de garantir um controlo dos custos e de evitar qualquer desperdício de recursos financeiros, técnicos e humanos, a exigência que consiste em submeter a cobertura financeira pelo sistema nacional de segurança social dos cuidados hospitalares pretendidos noutro Estado-Membro a uma autorização prévia se revela uma medida necessária e razoável.

É, no entanto, necessário que as condições estabelecidas para a concessão dessa autorização se justifiquem na perspectiva dos referidos imperativos e que satisfaçam a exigência de proporcionalidade. **Ora, a regulamentação relativa ao NHS não precisa os critérios de concessão ou de recusa da autorização prévia necessária à assunção das despesas dos tratamentos dispensados num hospital situado noutro Estado-Membro. Não estabelece, portanto, limites ao exercício do poder de apreciação das autoridades nacionais competentes a esse respeito. Esta ausência de enquadramento jurídico dificulta, por outro lado, o controlo jurisdicional das decisões de recusa de autorização.**

A este respeito, o Tribunal de Justiça decidiu que, quando o prazo que decorre destas listas de espera excede, no caso individual em causa, um prazo que se possa considerar aceitável atendendo a uma avaliação médica objectiva de todas as circunstâncias que caracterizam a situação e às necessidades clínicas do interessado, a **instituição competente não pode recusar a autorização** solicitada baseando-se **em motivos relativos** à existência **destas listas de espera**, a um **prejuízo para a ordem normal das prioridades** relacionado com o grau de urgência respectivo dos casos a tratar, **à gratuidade dos cuidados hospitalares**, à obrigação de prever **meios financeiros específicos** para fins da assunção das despesas do tratamento pretendido noutro Estado-Membro e/ou **a uma comparação dos custos** deste tratamento com os de um tratamento equivalente no Estado-Membro de residência.

Consequentemente, as autoridades responsáveis por um serviço nacional de saúde como o NHS devem prever os mecanismos de cobertura financeira das despesas dos tratamentos hospitalares dispensados noutro Estado-Membro a pacientes aos quais o referido serviço não possa fornecer o tratamento requerido num prazo clinicamente aceitável.

Modalidades de reembolso

O Tribunal de Justiça decide que **o paciente que recebeu autorização para receber tratamento hospitalar noutra Estado-Membro (Estado de tratamento) ou a quem se opôs uma recusa de autorização infundada tem direito à assunção pela instituição competente dos custos do tratamento segundo as disposições** da legislação do Estado de tratamento como se pertencesse a este.

No caso da falta de assunção integral, o restabelecimento da situação em que o paciente se encontraria se o serviço nacional de saúde que o abrange lhe tivesse podido conceder gratuitamente, num prazo clinicamente aceitável, um tratamento equivalente ao recebido no Estado-Membro de tratamento implica, para a instituição competente, uma obrigação de intervenção complementar em favor do interessado até ao valor da diferença entre, por um lado, o montante correspondente ao custo deste tratamento equivalente no Estado de residência, limitado ao valor do montante facturado pelo tratamento recebido no Estado-Membro de tratamento, e, por outro, o montante da intervenção da instituição do referido Estado decorrente da aplicação da legislação desse Estado, quando o primeiro montante seja superior ao segundo. **Contrariamente, quando o custo facturado no Estado de tratamento é superior** ao custo de um tratamento equivalente no Estado-Membro de residência, a instituição competente só é obrigada **a cobrir a diferença do custo** do tratamento hospitalar entre os dois Estados-Membros até ao valor do preço do tratamento equivalente no Estado-Membro de residência.

No que respeita **aos custos de viagem e de alojamento**, a obrigação que incumbe à instituição competente é exclusivamente relativa às despesas relacionadas com os cuidados de saúde obtidos pelo paciente no Estado-Membro de tratamento, sendo estas apenas cobertas na medida em que a legislação do Estado-Membro competente impuser ao sistema nacional uma obrigação de assunção de custos no âmbito de um tratamento dispensado num estabelecimento local do referido sistema.

Documento não oficial, para uso exclusivo dos órgãos de informação, que não envolve a responsabilidade do Tribunal de Justiça.

Línguas disponíveis: todas

O texto integral do acórdão encontra-se na página Internet do Tribunal de Justiça <http://curia.eu.int/jurisp/cgi-bin/form.pl?lang=PT&Submit=rechercher&numaff=C-> Pode ser geralmente consultado a partir das 12 horas HEC do dia da prolação do acórdão.

Para mais informações contactar Cristina Sanz-Maroto

Tel: (00352) 4303 3667 Fax: (00352) 4303 2668

Imagens da leitura do acórdão estão disponíveis em EbS “Europe by Satellite”, serviço prestado pela Comissão Europeia, Direcção-Geral Imprensa e Comunicação, L-2920 Luxemburgo, Tel: (00352) 4301 35177 Fax: (00352) 4301 35249 ou B-1049 Bruxelas, Tel: (0032) 2 2964106 Fax: (0032) 2 2965956