



Según el Abogado General Paolo Mengozzi, es contraria a la libre prestación de servicios la negativa a abonar el complemento de reembolso de los gastos médicos hospitalarios ocasionados en el extranjero y no planificados

Debe reembolsarse la parte de los gastos que corre a cargo del paciente en el Estado en el que se ha seguido el tratamiento cuando el nivel de cobertura en dicho Estado sea inferior al del Estado de afiliación

La Ley General de Sanidad española¹ considera que son titulares del derecho a la salud todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en España. En general, sólo se cubren y son gratuitas las prestaciones hospitalarias ofrecidas por el sistema nacional de salud español. En el caso de tratamientos médicos no planificados en otros Estados miembros, en virtud del mecanismo previsto por el Reglamento nº 1408/71,² el sistema español reembolsa a la institución del Estado en el que se ha dispensado el tratamiento los costes en que ésta haya incurrido con arreglo a las tarifas en vigor en dicho Estado.³

El Sr. Chollet, ciudadano francés residente en España y afiliado al sistema de seguridad social español, tuvo que ser hospitalizado de modo imprevisto durante una estancia en Francia. La institución de seguridad social española se negó a reembolsarle el porcentaje de los gastos que le hizo pagar de su bolsillo el hospital francés («ticket modérateur»), conforme a la legislación francesa. Por este motivo, se quejó ante la Comisión Europea, que inició un procedimiento por incumplimiento contra España.

Se trata del primer asunto por incumplimiento de un Estado en materia de reembolso de gastos médicos, tema sobre el que actualmente existe abundante jurisprudencia.

Ante el Tribunal de Justicia, la Comisión alega que España, al denegar a los afiliados a su sistema de salud el complemento de reembolso de los gastos médicos derivados de tratamientos hospitalarios no planificados ocasionados en otro Estado miembro cuando el nivel de cobertura en dicho Estado sea inferior al previsto por la legislación española, vulnera los principios del Derecho de la Unión Europea sobre libre prestación de servicios. Aduce que la normativa española tiene un efecto restrictivo tanto sobre la prestación de los servicios que motivaron inicialmente el desplazamiento y la estancia temporal en otro Estado miembro, como sobre la ulterior prestación de servicios médicos y hospitalarios en dicho Estado.

El Abogado General recuerda, ante todo, que el objetivo del Reglamento nº 1408/71 es coordinar las legislaciones nacionales en los diversos sectores de la Seguridad Social. Dicho instrumento establece que, cuando las instituciones de un Estado miembro deben servir prestaciones a un

¹ Ley 14/1986, de 25 de abril.

² Reglamento (CEE) nº 1408/71 del Consejo, de 14 de junio de 1971, relativo a la aplicación de los regímenes de seguridad social a los trabajadores por cuenta ajena y a los miembros de sus familias que se desplazan dentro de la Comunidad (DO L 149, p. 2). Dicho reglamento será sustituido por el Reglamento (CE) nº 883/2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social, a partir del 1 de mayo de 2010 (fecha de la entrada en vigor del Reglamento (CE) nº 987/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de septiembre de 2009, por el que se adoptan sus normas de aplicación).

³ En cambio, en casos excepcionales en que sea necesario recibir asistencia «urgente, inmediata y de carácter vital» en otro Estado miembro (que no son objeto del presente asunto), el sistema nacional de salud español se hace cargo (y reembolsa) íntegramente los gastos.

trabajador afiliado al sistema de otro Estado miembro, la cobertura de los gastos se realiza con arreglo a las tarifas previstas por el Estado miembro en el que se dispensan las prestaciones. Por lo tanto, cuando la legislación del Estado miembro de la institución que realice la prestación establezca que el destinatario de las prestaciones de que se trate ha de pagar un porcentaje de sus costes (como ocurre con Francia en lo que respecta a la hospitalización del Sr. Chollet), esta legislación también se aplicará al asegurado de otro Estado miembro.

El Abogado General recuerda que el Tribunal de Justicia ya ha precisado que el Derecho comunitario no restringe la competencia de los Estados miembros para ordenar sus sistemas de Seguridad Social y que corresponde a cada Estado miembro determinar, por una parte, los requisitos de afiliación a un régimen de seguridad social y, por otra, los requisitos que dan derecho a las correspondientes prestaciones. No obstante, en el ejercicio de dicha competencia los Estados miembros deben respetar el Derecho comunitario y, en concreto, las disposiciones sobre la libre circulación.

Asimismo, según el Tribunal de Justicia, las prestaciones médicas dispensadas a cambio de una remuneración están comprendidas en el ámbito de aplicación de las disposiciones relativas a la libre prestación de servicios, sin que deba distinguirse entre la asistencia dispensada en un marco hospitalario o fuera de él y con independencia del modo en que funcione el sistema nacional de salud al que dicha persona esté afiliada.

Por último, el Tribunal de Justicia ha declarado en anteriores ocasiones, en asuntos relativos a tratamientos sanitarios planificados, que los afiliados al régimen de seguridad social de un Estado miembro tienen derecho a obtener el complemento de reembolso correspondiente a la diferencia existente entre el nivel de cobertura del Estado en el que se dispensa el tratamiento y el del Estado de afiliación, dentro de los límites de las tarifas aplicables en este último Estado. En efecto, la normativa de un Estado miembro que –a pesar de no impedir que los afiliados reciban tratamiento médico en otro Estado miembro- no garantiza respecto de los gastos ocasionados en otro Estado miembro el mismo nivel de cobertura reservado a los tratamientos que se recibirían en el Estado de afiliación, constituye una restricción a la libre prestación de servicios.

En opinión del Abogado General, el hecho de que el recurso de la Comisión se refiera a situaciones imprevistas, surgidas cuando el paciente ya se encuentra en otro Estado miembro, no altera los términos de la cuestión. Considera que la normativa española también es restrictiva por el mero hecho de disuadir al paciente de prolongar su estancia en otro Estado o de inducirlo a adelantar su regreso al Estado de residencia para recibir allí el tratamiento médico.

El riesgo de repercusiones económicas sobre el sistema nacional de salud no puede justificar la restricción a la libre circulación que representa la negativa a abonar el complemento de reembolso. En efecto, el Estado de afiliación no está en ningún caso obligado a rembolsar más de aquello de lo que debería haberse hecho cargo en caso de hospitalización en el territorio nacional.

Asimismo, en opinión del Abogado General, el hecho de que el reembolso esté subordinado en cualquier caso a la existencia de una necesidad médica y de que quepa articular mecanismos de cooperación administrativa entre Estados con el fin de prevenir posibles abusos puede evitar el riesgo de que se recrudezcan los fenómenos de turismo sanitario.

Por lo tanto, el Abogado General sugiere al Tribunal de Justicia que declare que España viola el principio de libre circulación de servicios al negarse a abonar a los beneficiarios del sistema nacional de salud el complemento de reembolso de los gastos médicos hospitalarios no planificados en que hayan incurrido en otro Estado miembro cuyo nivel de cobertura es inferior al previsto por la normativa española.

RECORDATORIO: Las conclusiones del Abogado General no vinculan al Tribunal de Justicia. La función del Abogado General consiste en proponer al Tribunal de Justicia, con absoluta independencia, una solución jurídica al asunto del que se ocupa. Los jueces del Tribunal de Justicia comienzan ahora sus deliberaciones sobre este asunto. La sentencia se dictará en un momento posterior.

RECORDATORIO: El recurso por incumplimiento, dirigido contra un Estado miembro que ha incumplido sus obligaciones derivadas del Derecho de la Unión, puede ser interpuesto por la Comisión o por otro Estado miembro. Si el Tribunal de Justicia declara que existe incumplimiento, el Estado miembro de que se trate debe ajustarse a lo dispuesto en la sentencia con la mayor brevedad posible. Si la Comisión considera que el Estado miembro ha incumplido la sentencia, puede interponer un nuevo recurso solicitando que se le impongan sanciones pecuniarias. No obstante, en caso de que no se hayan comunicado a la Comisión las medidas tomadas para la adaptación del Derecho interno a una directiva, el Tribunal de Justicia, a propuesta de la Comisión, podrá imponer sanciones en la primera sentencia.

Documento no oficial, destinado a los medios de comunicación y que no vincula al Tribunal de Justicia.

El [texto íntegro](#) de las conclusiones se publica en el sitio CURIA el día de su pronunciamiento

Contactos con la prensa: Agnès López Gay ☎ (+352) 4303 3667