



Prensa e Información

Tribunal de Justicia de la Unión Europea
COMUNICADO DE PRENSA n.º 134/20

Luxemburgo, 29 de octubre de 2020

Sentencia en el asunto C-243/19
A/Veselības ministrija

La denegación, por el Estado miembro de afiliación de un paciente, de una autorización previa para el reembolso de los gastos de asistencia sanitaria transfronteriza cuando en ese Estado miembro esté disponible un tratamiento hospitalario eficaz, pero las creencias religiosas del afiliado reprobren el método de tratamiento empleado, da lugar a una diferencia de trato indirectamente basada en la religión

Esa denegación no es contraria al Derecho de la Unión si está objetivamente justificada por una finalidad legítima relativa al mantenimiento de una capacidad de asistencia sanitaria o de una competencia médica y constituye un medio apropiado y necesario para alcanzarla

El hijo de A debía someterse a una operación a corazón abierto. Esa operación estaba disponible en su Estado miembro de afiliación, Letonia, pero no podía realizarse sin transfusión de sangre. A se opuso a ese método de tratamiento debido a que era testigo de Jehová, por lo que solicitó al Nacionālais veselības dienests (Servicio Nacional de Salud, Letonia) que expidiera una autorización que permitiese a su hijo recibir asistencia sanitaria programada en Polonia, donde la operación podía efectuarse sin transfusión de sangre. Al ver denegada su solicitud, A interpuso un recurso contra la resolución denegatoria del Servicio de Salud. Dicho recurso fue desestimado en primera instancia, mediante sentencia confirmada en apelación. Entretanto, el hijo de A fue operado del corazón en Polonia, sin transfusión sanguínea.

La Augstākā tiesa (Senāts) (Tribunal Supremo, Letonia), que conoce del asunto en casación, se pregunta si los servicios de salud letones podían basarse en criterios exclusivamente médicos para negarse a expedir el formulario que permite la asunción de los gastos, o si también estaban obligados a tener en cuenta a este respecto las creencias religiosas de A. Al albergar dudas sobre la compatibilidad de un sistema de autorización previa como el examinado con el Derecho de la Unión, la Augstākā tiesa (Senāts) planteó al Tribunal de Justicia dos cuestiones prejudiciales que tenían por objeto la interpretación, por un lado, del artículo 20, apartado 2, del Reglamento n.º 883/2004,¹ que determina las condiciones en las que el Estado miembro de residencia de una persona asegurada que solicite la autorización para desplazarse a otro Estado miembro para recibir un tratamiento médico está obligado a conceder dicha autorización y, por consiguiente, a cubrir los gastos de la asistencia sanitaria recibida en el otro Estado miembro, así como, por otro lado, del artículo 8 de la Directiva 2011/24,² que se refiere a los sistemas de autorización previa para el reembolso de los gastos de asistencia sanitaria transfronteriza, leídos a la luz del artículo 21, apartado 1, de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea («Carta»), que prohíbe, en particular, toda discriminación por razón de religión.

En su sentencia de 29 de octubre de 2020, el Tribunal de Justicia (Sala Segunda), declara, en primer lugar, que el artículo 20, apartado 2, del Reglamento n.º 883/2004, en relación con el artículo 21, apartado 1, de la Carta, no se opone a que el Estado miembro de residencia del asegurado deniegue a este la autorización prevista en el artículo 20, apartado 1, de dicho Reglamento cuando en ese Estado miembro esté disponible un tratamiento hospitalario cuya

¹ Reglamento (CE) n.º 883/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social (DO 2004, L 166, p. 1; corrección de errores en DO 2004, L 200, p. 1).

² Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo de 2011, relativa a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza (DO 2011, L 88, p. 45).

eficacia médica no se pone en duda, pero las creencias religiosas de dicha persona reprobren el método de tratamiento empleado.

A este respecto, el Tribunal de Justicia considera, en particular, que la negativa a conceder la autorización previa prevista en el artículo 20, apartado 1, del Reglamento n.º 883/2004 establece una diferencia de trato indirectamente basada en la religión o las creencias religiosas. En efecto, la seguridad social del Estado miembro de residencia cubre los costes correspondientes a los pacientes que se someten a una intervención médica con transfusión sanguínea, mientras que los pacientes que deciden no someterse a dicha intervención en ese Estado miembro por razones religiosas, y que recurren a un tratamiento al que no se oponen sus creencias religiosas en otro Estado miembro, no se benefician de esa cobertura de costes en el primer Estado miembro.

Esa diferencia de trato está justificada cuando se basa en un criterio objetivo y razonable y es proporcionada al objetivo perseguido. El Tribunal de Justicia estima que así ocurre en el presente caso. Primeramente, señala que, si las prestaciones en especie dispensadas en otro Estado miembro dan lugar a costes más elevados que los vinculados a las prestaciones que habrían sido dispensadas en el Estado miembro de residencia del asegurado, la obligación de reembolso íntegro puede generar sobrecostes para este último Estado miembro. A continuación, indica que, si la institución competente se viera obligada a tener en cuenta las creencias religiosas del asegurado, esos sobrecostes, habida cuenta de su imprevisibilidad y de su alcance potencial, podrían entrañar un riesgo para la necesidad de proteger la estabilidad financiera del sistema de seguro de enfermedad, que constituye un objetivo legítimo reconocido por el Derecho de la Unión.

El Tribunal de Justicia concluye que, de no existir un régimen de autorización previa basado en criterios exclusivamente médicos, el Estado miembro de afiliación estaría expuesto a una carga económica adicional que sería difícilmente previsible y podría entrañar un riesgo para la estabilidad financiera de su sistema de seguro de enfermedad. Por consiguiente, el hecho de que no se tengan en cuenta las creencias religiosas del interesado constituye una medida justificada a la luz del objetivo mencionado, que cumple la exigencia de proporcionalidad.

En su sentencia, el Tribunal de Justicia declara, en segundo lugar, que el artículo 8, apartados 5 y 6, letra d), de la Directiva 2011/24, en relación con el artículo 21, apartado 1, de la Carta, se opone a que el Estado miembro de afiliación de un paciente deniegue a este la autorización prevista en el artículo 8, apartado 1, de dicha Directiva cuando, en ese Estado miembro, esté disponible un tratamiento hospitalario cuya eficacia médica no se pone en duda, pero las creencias religiosas de dicho paciente reprobren el método de tratamiento empleado. La conclusión sería distinta si esa denegación estuviera objetivamente justificada por una finalidad legítima relativa al mantenimiento de una capacidad de asistencia sanitaria o de una competencia médica y constituyera un medio apropiado y necesario para alcanzarla, circunstancia que habrá de comprobar la Augstākā tiesa (Senāts).

A este respecto, el Tribunal de Justicia señala primeramente que el objetivo relativo a la necesidad de proteger la estabilidad financiera del sistema de seguridad social no puede ser invocado por el Gobierno letón para justificar la negativa a conceder la autorización prevista en el artículo 8, apartado 1, de la Directiva 2011/24 en una situación como la analizada. En efecto, el sistema de reembolso establecido por el Reglamento n.º 883/2004 se distingue del previsto por la Directiva 2011/24 en que el reembolso establecido por esta, por una parte, se calcula sobre la base de las tarifas aplicables a la asistencia sanitaria en el Estado miembro de afiliación y, por otra parte, no excede de los costes reales de la asistencia sanitaria recibida si el nivel de los costes de la asistencia sanitaria dispensada en el Estado miembro de acogida es inferior al de la asistencia sanitaria dispensada en el Estado miembro de afiliación. Habida cuenta de este doble límite, el sistema sanitario del Estado miembro de afiliación no puede estar sujeto a un riesgo de sobrecostes ligado a la cobertura de la asistencia transfronteriza y ese Estado miembro no estará expuesto, en principio, a una carga económica adicional en el caso de una asistencia transfronteriza.

A continuación, por lo que respecta al objetivo legítimo de mantener una capacidad de asistencia sanitaria o una competencia médica, el Tribunal de Justicia señala que la negativa a conceder la

autorización previa prevista en el artículo 8, apartado 1, de la Directiva 2011/24, debido a que no se cumplen los requisitos establecidos en los apartados 5 y 6 de dicho artículo, da lugar a una diferencia de trato indirectamente basada en la religión. El Tribunal de Justicia precisa que, para apreciar si esta diferencia de trato es proporcionada al objetivo perseguido, la Augstākā tiesa (Senāts) deberá examinar si tomar en consideración las creencias religiosas de los pacientes al aplicar el artículo 8, apartados 5 y 6, de la Directiva 2011/24 entraña un riesgo para la planificación de tratamientos hospitalarios en el Estado miembro de afiliación.

NOTA: La remisión prejudicial permite que los tribunales de los Estados miembros, en el contexto de un litigio del que estén conociendo, interroguen al Tribunal de Justicia acerca de la interpretación del Derecho de la Unión o sobre la validez de un acto de la Unión. El Tribunal de Justicia no resuelve el litigio nacional, y es el tribunal nacional quien debe resolver el litigio de conformidad con la decisión del Tribunal de Justicia. Dicha decisión vincula igualmente a los demás tribunales nacionales que conozcan de un problema similar.

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

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

Contactos con la prensa: Cristina López Roca ☎ (+352) 4303 3667