



A recusa, pelo Estado-Membro de afiliação de um doente, de conceder uma autorização prévia para o reembolso dos custos de cuidados de saúde transfronteiriços quando um tratamento hospitalar eficaz está disponível nesse Estado, mas as convicções religiosas do segurado reprovam o modo de tratamento utilizado, institui uma diferença de tratamento indiretamente baseada na religião

Essa recusa não é contrária ao direito da União se for objetivamente justificada por um objetivo legítimo respeitante à manutenção de uma capacidade de cuidados de saúde ou de uma competência médica, e constituir um meio adequado e necessário que permite cumprir esse objetivo

O filho de A devia ser submetido a uma operação de coração aberto. Essa operação estava disponível no Estado-Membro de afiliação deste último, a Letónia, mas não podia ser realizada sem transfusão de sangue. Ora, A opôs-se a esse modo de tratamento alegando que era testemunha de Jeová e, por conseguinte, pediu ao Nacionālais veselības dienests (Serviço Nacional de Saúde, Letónia) que emitisse uma autorização que permitisse ao seu filho beneficiar de cuidados de saúde programados na Polónia, onde a operação podia ser realizada sem transfusão de sangue. Tendo o seu pedido sido indeferido, A interpôs recurso da decisão de indeferimento do Serviço de Saúde. Foi negado provimento a este recurso julgado por sentença em primeira instância, que foi confirmada em recurso. Entretanto, o filho de A foi operado ao coração na Polónia, sem transfusão de sangue.

Chamado a pronunciar-se em sede de recurso de cassação, o Augstākās tiesas (Senāts) (Supremo Tribunal, Letónia) pergunta-se se os serviços de saúde letões podiam recusar a emissão do formulário que permitisse essa tomada a cargo com fundamento em critérios exclusivamente médicos ou se, a este respeito, eram igualmente obrigados a ter em conta as convicções religiosas de A. Interrogando-se sobre a compatibilidade com o direito da União de um sistema de autorização prévia como o que está em causa, o o Augstākās tiesas (Senāts) submeteu ao Tribunal de Justiça duas questões prejudiciais relativas à interpretação, por um lado, do artigo 20.º, n.º 2, do Regulamento n.º 883/2004¹, que determina as condições em que o Estado-Membro de residência de um segurado que peça uma autorização para se deslocar a outro Estado-Membro a fim de aí receber um tratamento médico é obrigado a conceder a autorização e, por conseguinte, a tomar a cargo os cuidados de saúde recebidos no outro Estado-Membro, bem como, por outro, do artigo 8.º da Diretiva 2011/24², que diz respeito aos regimes de autorização prévia para o reembolso dos custos dos cuidados de saúde transfronteiriços, lidos à luz do artigo 21.º, n.º 1, da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia (a seguir «Carta»), que proíbe designadamente qualquer discriminação baseada na religião.

No seu Acórdão de 29 de outubro de 2020, o Tribunal de Justiça (Segunda Secção) declara, em primeiro lugar, que o artigo 20.º, n.º 2, do Regulamento n.º 883/2004, lido à luz do artigo 21.º, n.º 1, da Carta, não se opõe a que o Estado-Membro de residência do segurado recuse conceder a este último a autorização prevista no artigo 20.º, n.º 1, deste regulamento quando está

¹ Regulamento (CE) n.º 883/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de abril de 2004, relativo à coordenação dos sistemas de segurança social (JO 2004, L 166, p. 1, e retificação no JO 2004, L 200, p. 1).

² Diretiva 2011/24/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de março de 2011, relativa ao exercício dos direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços (JO 2011, L 88, p. 45).

disponível um tratamento hospitalar cuja eficácia médica não suscita nenhuma dúvida nesse Estado-Membro, mas as convicções religiosas desse segurado reprovam o modo de tratamento utilizado.

A este respeito, o Tribunal de Justiça observa, nomeadamente, que a recusa de conceder a autorização prévia prevista no Regulamento n.º 883/2004 institui uma diferença de tratamento que é indiretamente baseada na religião ou nas crenças religiosas. Com efeito, a segurança social do Estado-Membro de residência cobre os custos dos doentes que se submetam a uma intervenção médica com transfusão de sangue, ao passo que os doentes que, por razões religiosas, decidem não se submeter à intervenção nesse Estado-Membro e recorrer, noutro Estado-Membro, a um tratamento ao qual não se opõem as suas crenças religiosas, não beneficiam da cobertura desses custos no primeiro Estado-Membro.

Essa diferença de tratamento justifica-se se se basear num critério objetivo e razoável e for proporcionada ao objetivo prosseguido. O Tribunal de Justiça considera que é o que se verifica no caso em apreço. Antes de mais, observa que, se as prestações em espécie dispensadas noutro Estado-Membro ocasionassem custos mais elevados do que os ligados às prestações que teriam sido dispensadas no Estado-Membro de residência do segurado, a obrigação de um reembolso integral pode gerar custos adicionais para este último Estado-Membro. Em seguida, declara que, se a instituição competente fosse obrigada a ter em conta as crenças religiosas do segurado, esses custos adicionais, atendendo à sua imprevisibilidade e à sua amplitude potencial, seriam suscetíveis de implicar um risco para a necessidade de proteger a estabilidade financeira do sistema de seguro de saúde, que constitui um objetivo legítimo reconhecido pelo direito da União.

O Tribunal de Justiça conclui que, na falta de um regime de autorização prévia baseado em critérios exclusivamente médicos, o Estado-Membro de afiliação ficaria exposto a um encargo financeiro adicional que seria dificilmente previsível e suscetível de implicar um risco para a estabilidade financeira do seu sistema de seguro de saúde. Por conseguinte, a não tomada em consideração das crenças religiosas do interessado afigura-se uma medida justificada tendo em conta o objetivo acima referido, que cumpre a exigência da proporcionalidade.

No seu acórdão, o Tribunal de Justiça declara, em segundo lugar, que o artigo 8.º, n.ºs 5 e 6, alínea d), da Diretiva 2011/24, lido à luz do artigo 21.º, n.º 1, da Carta, se opõe a que o Estado-Membro de afiliação de um doente recuse conceder a este último a autorização prevista no artigo 8.º, n.º 1, desta diretiva quando esteja disponível nesse Estado-Membro um tratamento hospitalar cuja eficácia médica não suscita nenhuma dúvida, mas as crenças religiosas desse doente reprovam o modo de tratamento utilizado, a menos que essa recusa seja objetivamente justificada por um objetivo legítimo relativo à manutenção de uma capacidade de cuidados de saúde ou de uma competência médica, e constitua um meio adequado e necessário que permita alcançar esse objetivo, o que cabe ao Augstākās tiesa (Senāts) verificar.

A este respeito, o Tribunal de Justiça começa por salientar que o objetivo relativo à necessidade de proteger a estabilidade financeira do sistema de segurança social não pode ser invocado pelo Governo letão para justificar a recusa de conceder a autorização prevista no artigo 8.º, n.º 1, da Diretiva 2011/24 em circunstâncias como as do caso em apreço. Com efeito, o sistema de reembolso instituído pelo Regulamento n.º 883/2004 distingue-se do previsto pela Diretiva 2011/24 na medida em que o reembolso previsto por esta, por um lado, é calculado com base nas tarifas aplicáveis aos cuidados de saúde no Estado-Membro de afiliação e, por outro, não excede os custos reais dos cuidados de saúde recebidos quando o custo dos cuidados dispensados no Estado-Membro de acolhimento é inferior ao dos dispensados no Estado-Membro de afiliação. Atendendo a este duplo limite, o sistema de saúde do Estado-Membro de afiliação não pode estar sujeito a um risco de custos adicionais ligado à tomada a cargo dos cuidados transfronteiriços e este Estado-Membro não ficará, em princípio, exposto a um encargo financeiro adicional no caso de um cuidado transfronteiriço.

No que diz respeito, em seguida, ao objetivo legítimo relativo à manutenção de uma capacidade de cuidados de saúde ou de uma competência médica, o Tribunal de Justiça observa que a recusa de emitir a autorização prévia prevista no artigo 8.º, n.º 1, da Diretiva 2011/24, pelo facto

de não estarem preenchidas as exigências previstas nos n.ºs 5 e 6 do mesmo artigo, introduz uma diferença de tratamento indiretamente baseada na religião. O Tribunal precisa que, para apreciar se esta diferença de tratamento é proporcionada ao objetivo prosseguido, o Augstākās tiesa (Senāts) deverá examinar se a tomada em consideração das crenças religiosas dos doentes, quando da aplicação do artigo 8.º, n.ºs 5 e 6, da Diretiva 2011/24, pode implicar um risco para o planeamento de tratamentos hospitalares no Estado-Membro de afiliação.

NOTA: O reenvio prejudicial permite aos órgãos jurisdicionais dos Estados-Membros, no âmbito de um litígio que lhes seja submetido, interrogar o Tribunal de Justiça sobre a interpretação do direito da União ou sobre a validade de um ato da União. O Tribunal não resolve o litígio nacional. Cabe ao órgão jurisdicional nacional decidir o processo em conformidade com a decisão do Tribunal. Esta decisão vincula do mesmo modo os outros órgãos jurisdicionais nacionais aos quais seja submetido um problema semelhante.

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

O [texto integral](#) do acórdão é publicado no sítio CURIA no dia da prolação

Contacto Imprensa: Cristina López Roca ☎ (+352) 4303 3667