



Presă și informare

Curtea de Justiție a Uniunii Europene  
**COMUNICAT DE PRESĂ nr. 56/10**  
Luxemburg, 15 iunie 2010

Hotărârea în cauza C-211/08  
Comisia/Spania

**În cazul în care sunt acordate îngrijiri spitalicești neplanificate cu ocazia unei șederi temporare într-un alt stat membru decât cel în care este asigurată persoana în cauză, acesta din urmă nu este obligat să ramburseze pacientului cheltuielile care, în statul în care au fost acordate îngrijirile, sunt lăsate în sarcina acestui pacient**

*Instituția din statul membru în care este asigurată persoana în cauză este obligată numai să ramburseze instituției din statul în care au fost acordate aceste îngrijiri cheltuielile suportate de aceasta din urmă în funcție de nivelul de acoperire în vigoare în acest stat membru de ședere*

Potrivit legislației spaniole din domeniul sănătății, în general, numai serviciile furnizate de sistemul național de sănătate spaniol persoanelor asigurate în cadrul acestuia sunt total gratuite. Cu toate acestea, în conformitate cu mecanismul prevăzut de Regulamentul nr. 1408/71<sup>1</sup>, atunci când o persoană asigurată în sistemul de sănătate spaniol primește într-un alt stat membru îngrijiri inopinate (și anume îngrijiri spitalicești care au devenit necesare ca urmare a unei evoluții a stării sale de sănătate pe parcursul unei șederi temporare în acest stat membru), sistemul spaniol rambursează instituției din statul în care au fost acordate aceste îngrijiri cheltuielile suportate de aceasta din urmă, în funcție de nivelul de acoperire în vigoare în acest stat membru de ședere<sup>2</sup>. În consecință, asiguratul în cauză nu are dreptul, în principiu, la suportarea de către instituția spaniolă a părții din costul îngrijirilor care nu este acoperită de statul membru de ședere și care este lăsată în sarcina asiguraților săi.

În urma plângerii adresate de un asigurat din cadrul sistemului de sănătate spaniol care a trebuit să fie spitalizat în mod inopinat în timpul unei șederi în Franța și căruia, la întoarcerea sa în Spania, i-a fost refuzată rambursarea părții din cheltuielile de spitalizare pe care Franța o lăsase în sarcina sa conform reglementării sale, Comisia a decis să introducă împotriva Spaniei prezenta acțiune în constatarea neîndeplinirii obligațiilor. Această instituție consideră că reglementarea spaniolă încalcă libera prestare a serviciilor în măsura în care refuză să ramburseze asiguraților spanioli partea din costul îngrijirilor care nu este acoperită de instituția statului membru de ședere. Ca atare, reglementarea în cauză ar avea un efect restrictiv atât în ceea ce privește prestarea de servicii referitoare la îngrijirile spitalicești, cât și în ceea ce privește prestarea de servicii turistice sau educative, a căror obținere poate motiva o ședere temporară într-un alt stat membru.

În hotărârea pronunțată astăzi, Curtea de Justiție consideră că libera prestare a serviciilor cuprinde posibilitatea unui asigurat stabilit într-un stat membru de a se deplasa, de exemplu în calitate de turist sau de student, într-un alt stat membru pentru o ședere temporară și de a primi în acest stat îngrijiri spitalicești din partea unui prestator stabilit în acest alt stat membru atunci când starea sa

<sup>1</sup> Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 al Consiliului din 14 iunie 1971 privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii care desfășoară activități independente și cu membrii familiilor acestora care se deplasează în cadrul Comunității, în versiunea modificată și actualizată prin Regulamentul (CE) nr. 118/97 al Consiliului din 2 decembrie 1996 (JO 1997, L 28, p. 1, Ediție specială, 05/vol. 4, p. 35), astfel cum a fost modificat prin Regulamentul (CE) nr. 1992/2006 al Parlamentului European și al Consiliului din 18 decembrie 2006 (JO L 392, p. 1, Ediție specială, 05/vol. 8, p. 288). Acest regulament a fost înlocuit de Regulamentul (CE) nr. 883/2004 începând cu 1 mai 2010 (JO L 166, p. 1).

<sup>2</sup> Cu toate acestea, în cazuri excepționale referitoare la îngrijiri „urgente, imediate și cu caracter vital” care au fost acordate într-un alt stat membru – care nu sunt însă avute în vedere în prezenta cauză – sistemul spaniol de sănătate suportă și rambursează în întregime cheltuielile.

de sănătate necesită astfel de îngrijiri pe parcursul acestei șederi. Cu toate acestea, **Curtea consideră că reglementarea spaniolă nu poate, în ansamblul său, să fie privită ca fiind de natură să restrângă libera prestare a serviciilor de îngrijiri spitalicești, a serviciilor turistice sau a serviciilor educative.**

În această privință, Curtea consideră că trebuie să se distingă situația îngrijirilor inopinate de cea a îngrijirilor programate autorizate într-un alt stat membru.

Curtea consideră că, în ceea ce privește o persoană asigurată a cărei deplasare către un alt stat membru rezultă din motive, de exemplu, turistice sau educative, iar nu, precum în cazul îngrijirilor programate, din vreo insuficiență a ofertei sistemului de sănătate de care aceasta aparține, condițiile aferente unei șederi în spital într-un alt stat membru pot, după caz, să fie mai mult sau mai puțin avantajoase sau dezavantajoase pentru persoana asigurată. Astfel, deosebirile naționale existente în materie de acoperire socială și obiectivul Regulamentului nr. 1408/71, care constă în coordonarea legislațiilor naționale, iar nu în armonizarea acestora, explică o astfel de situație<sup>3</sup>.

Pe de altă parte, Curtea subliniază că în cazul în care îngrijirile spitalicești inopinate survin în împrejurări legate, în special, de urgența situației, de gravitatea afecțiunii sau a accidentului ori de imposibilitatea medicală a unei repatrieri către statul membru de afiliere, nu se poate imputa reglementării spaniole vreun efect restrictiv asupra furnizării de servicii de îngrijiri spitalicești de către prestatori stabiliți într-un alt stat membru. Astfel, în aceste cazuri, persoana asigurată nu are de ales între o spitalizare în statul membru de ședere temporară sau o întoarcere anticipată în Spania.

În plus, în cazurile în care îngrijirile inopinate sunt rezultatul unor situații care permit persoanei asigurate să aleagă între o spitalizare în statul membru de ședere temporară și o întoarcere anticipată în Spania, Curtea subliniază că eventuala decizie a persoanei asigurate de a se întoarce anticipat în Spania sau de a renunța la o călătorie într-un alt stat membru ar depinde, pe de o parte, de eventualitatea în care starea sa de sănătate ar necesita efectiv îngrijiri spitalicești în cursul șederii sale temporare și, pe de altă parte, de nivelul de acoperire aplicabil în statul membru de ședere temporară pentru tratamentul spitalicesc care este avut în vedere și al cărui cost global nu este, la acest moment, cunoscut. În consecință, Curtea a ajuns la concluzia că, în astfel de situații, faptul că persoanele asigurate în sistemul de sănătate spaniol ar putea fi încurajate să se întoarcă anticipat în Spania pentru a beneficia în acest stat de îngrijirile spitalicești devenite necesare sau să renunțe la o călătorie într-un alt stat membru, întrucât nu se pot baza pe o intervenție complementară spaniolă, este prea aleatoriu și indirect.

Pe de altă parte, Curtea subliniază că, spre deosebire de îngrijirile programate, numărul de cazuri de îngrijiri inopinate are un caracter imprevizibil și incontrollabil. În acest context, **Curtea consideră că aplicarea Regulamentului nr. 1408/71 se bazează pe o compensare globală a riscurilor.** Astfel, în cadrul mecanismului prevăzut de regulamentul menționat în ceea ce privește îngrijirile inopinate, are loc o compensare generală. Astfel, situațiile în care îngrijirile spitalicești inopinate acordate într-un alt stat membru obligă statul membru de afiliere, ca urmare a aplicării reglementării acestuia, să suporte o sarcină financiară mai ridicată decât în cazul în care aceste îngrijiri ar fi fost acordate într-una dintre structurile sale sunt compensate de situațiile în care, dimpotrivă, aplicarea reglementării statului membru de ședere determină suportarea de către statul membru de afiliere a unei sarcini financiare mai reduse decât cea care ar fi decurs din aplicarea propriei sale reglementări.

---

<sup>3</sup> În această privință, Curtea precizează că jurisprudența sa referitoare la libera prestare a serviciilor în cadrul îngrijirilor programate nu poate fi aplicabilă în cazul îngrijirilor inopinate. Astfel, Curtea subliniază cu privire la acest aspect că situațiile de recurgere la îngrijiri spitalicești programate într-un alt stat membru rezultă din constatarea lipsei de disponibilitate, în statul membru de afiliere, a îngrijirilor în cauză sau a unor îngrijiri care să prezinte același grad de eficacitate, într-un termen acceptabil din punct de vedere medical. Prin urmare, spre deosebire de regimul îngrijirilor spitalicești inopinate, în cazul îngrijirilor programate, statul membru de afiliere trebuie, în temeiul normelor referitoare la libera prestare a serviciilor și, așadar, dincolo de obligațiile sale ce rezultă din aplicarea Regulamentului nr. 1408/71, să garanteze persoanei asigurate un nivel de acoperire la fel de avantajos precum cel pe care l-ar fi acordat persoanei interesate în cazul în care îngrijirile menționate ar fi fost disponibile într-un astfel de termen în propriul său sistem de sănătate.

Prin urmare, **faptul de a impune unui stat membru obligația de a garanta propriilor asigurați o rambursare complementară de fiecare dată când nivelul de acoperire aplicabil în statul membru de ședere pentru îngrijirile spitalicești inopinate se dovedește inferior celui aplicabil în temeiul propriei sale reglementări ar însemna să fie afectată chiar economia sistemului instituit de Regulamentul nr. 1408/71.** Astfel, într-o asemenea situație, statul membru de afiliere ar fi sistematic expus sarcinii financiare celei mai ridicate, fie prin aplicarea reglementării statului membru de ședere care prevede un nivel de acoperire superior celui prevăzut de reglementarea statului membru de afiliere, fie prin aplicarea acestei din urmă reglementări în ipoteza contrară.

**În consecință, Curtea a respins acțiunea Comisiei.**

---

**MENȚIUNE:** O acțiune în constatarea neîndeplinirii obligațiilor, care este îndreptată împotriva unui stat membru care nu își respectă obligațiile care decurg din dreptul Uniunii, poate fi formulată de către Comisie sau de către un alt stat membru. În cazul în care Curtea de Justiție constată neîndeplinirea obligațiilor, statul membru în cauză trebuie să se conformeze de îndată hotărârii pronunțate.

În cazul în care consideră că statul membru nu s-a conformat hotărârii, Comisia poate introduce o nouă acțiune prin care să solicite aplicarea unor sancțiuni pecuniare. Cu toate acestea, în situația în care nu au fost comunicate Comisiei măsurile de transpunere a unei directive, Curtea poate aplica sancțiuni, la propunerea Comisiei, de la stadiul primei hotărâri.

---

*Document neoficial, destinat presei, care nu angajează răspunderea Curții de Justiție.*

*[Textul integral](#) al hotărârii se publică pe site-ul CURIA în ziua pronunțării.*

*Persoana de contact pentru presă: Claudiu Ecedi-Stoisavlevici ☎ (+352) 4303 3720*