

Processo C-69/21**Resumo do pedido de decisão prejudicial em aplicação do artigo 98.º, n.º 1, do Regulamento de Processo do Tribunal de Justiça****Data de entrada:**

4 de fevereiro de 2021

Órgão jurisdicional de reenvio:

Rechtbank Den Haag, zittingsplaats 's-Hertogenbosch (Tribunal de Primeira Instância de Haia, Juízo de 's-Hertogenbosch, Países Baixos)

Data da decisão de reenvio:

4 de fevereiro de 2021

Recorrente:

X

Recorrido:

Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid [Secretário de Estado da Justiça e Segurança]

Objeto do processo principal

O processo principal tem por objeto a questão de saber se deve ser concedida a X uma autorização de residência ou permitido o adiamento do abandono do país devido a problemas de saúde graves e às consequências médicas que lhe poderão advir se o tratamento a que está a receber (controlo da dor com canábis medicinal) não puder ser continuado pelo facto de X dever cumprir a obrigação de abandono do país por força da Lei dos Estrangeiros de 2000 [Vreemdelingenwet 2000].

Objeto e fundamento jurídico do pedido de decisão prejudicial

Interpretação dos artigos 1.º, 4.º, 7.º e 19.º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia,

Tendo em conta a Diretiva 2008/115/CE, o Rechtbank solicita a interpretação do artigo 19.º, n.º 2, da Carta, lido em conjugação com os artigos 1.º e 4.º da Carta, para

apreciar a questão de saber se deve ser concedido a um estrangeiro o adiamento do abandono do país devido a problemas de saúde graves. Além disso, o Rechtbank solicita a interpretação do artigo 7.º da Carta, para poder apreciar a questão de saber se o tratamento médico recebido num Estado-Membro constitui um aspeto da vida privada que deve ser tomado em conta na apreciação de um pedido de autorização de residência.

Questões prejudiciais

I. Pode um aumento significativo da intensidade da dor devido à falta de tratamento médico, num quadro clínico que permanece inalterado, constituir uma situação contrária ao artigo 19.º, n.º 2, da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia (a seguir «Carta»), lido em conjugação com os artigos 1.º e 4.º da mesma, se não for permitido o adiamento da obrigação de abandono do país que decorre da Diretiva 2008/115/CE (a seguir «Diretiva Regresso»)?

II. O estabelecimento de um prazo fixo durante o qual se devem manifestar as consequências da falta de um tratamento médico para que os obstáculos médicos ao dever de regresso decorrente da Diretiva Regresso devam ser aceites é compatível com o artigo 4.º da Carta lido em conjugação com o artigo 1.º da mesma? Se o estabelecimento de um prazo fixo não for contrário ao direito da União, é permitido a um Estado-Membro estabelecer um prazo geral igual para todas as possíveis situações clínicas e para todas as possíveis consequências médicas?

III. A norma segundo a qual as consequências da expulsão devem ser apreciadas apenas no âmbito da questão de saber se e em que condições o cidadão estrangeiro pode viajar é compatível com o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, lido em conjugação com os artigos 1.º e 4.º da mesma e com a Diretiva Regresso?

IV. Exige o artigo 7.º da Carta, lido em conjugação com os artigos 1.º e 4.º da mesma e tendo em conta a Diretiva Regresso, que o estado de saúde do estrangeiro e o tratamento que recebe para o efeito no Estado-Membro sejam tomados em consideração na apreciação da questão de saber se a proteção da vida privada deve levar à aceitação da sua permanência? Exige o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, lido em conjugação com os artigos 1.º e 4.º da mesma e tendo em conta a Diretiva Regresso, que, na apreciação da questão de saber se os problemas de saúde podem constituir obstáculos à expulsão, se tenha em consideração a vida privada e familiar no sentido do artigo 7.º da Carta?

Disposições de direito da União invocadas

Diretiva 2008/115/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 16 de dezembro de 2008, relativa a normas e procedimentos comuns nos Estados-Membros para o regresso de nacionais de países terceiros em situação irregular (a seguir «Diretiva Regresso»): artigos 5.º, 6.º e 9.º

Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia: artigos 1.º, 4.º, 7.º, 19.º, 51.º e 52.º

Disposições de direito nacional invocadas

Lei dos Estrangeiros de 2000 (Vreemdelingenwet 2000): artigo 64.º

Diretrizes de implementação da Lei dos estrangeiros de 2000 (Vreemdelingencirculaire 2000): ponto A3/7

Apresentação sucinta dos factos e do processo principal

- 1 X nasceu em 1988 e tem nacionalidade russa. O seu país de origem é a Rússia. Quando tinha 16 anos, contraiu policitemia vera, uma forma rara de cancro do sangue. X é tratado nos Países Baixos com canábis medicinal para efeitos de tratamento da dor. A canábis medicinal não está legalmente disponível na Rússia.
- 2 Em 19 de maio de 2016, X pediu asilo nos Países Baixos pela segunda vez. Em apoio do seu pedido de asilo, X alegou que sofria de policitemia vera, em relação à qual era tratado no seu país de origem com medicamentos normais. X alegou que sofria efeitos secundários dos referidos medicamentos e que a canábis era mais eficaz contra as dores. Tinha cultivado plantas de canábis para fins medicinais e, em consequência disso, tinha-se defrontado com problemas graves para os quais necessitava de proteção.
- 3 Por Decisão de 29 de março de 2018, o Staatssecretaris indeferiu o pedido de asilo de X. O Staatssecretaris considerou que os problemas que X alegou ter encontrado devido ao cultivo da canábis para uso próprio não eram credíveis. Além disso, o Staatssecretaris decidiu que X não podia beneficiar de uma autorização de residência normal e que não lhe devia ser concedido o adiamento do abandono do país nos termos do artigo 64.º (estado de saúde) da Lei dos Estrangeiros de 2000.
- 4 Em 20 de dezembro de 2018, o Rechtbank julgou parcialmente procedente o recurso interposto por X contra a referida decisão e anulou parcialmente a decisão. A sentença foi confirmada em sede de recurso. Foi considerado provado que X não tinha direito ao estatuto de refugiado nem a proteção subsidiária. O Staatssecretaris foi obrigado a proferir nova decisão sobre a invocação do artigo 8.º da Convenção Europeia para a Proteção dos Direitos do Homem e das Liberdades Fundamentais (a seguir «CEDH») e sobre o pedido de aplicação do artigo 64.º da Lei dos Estrangeiros.
- 5 Por Decisão de 19 de fevereiro de 2020, o Staatssecretaris decidiu novamente sobre o segundo pedido de asilo de X. Conforme resulta desta decisão, X não podia beneficiar de uma autorização de residência normal por tempo determinado

com base no artigo 8.º CEDH e não lhe foi concedido o adiamento do abandono do país nos termos do artigo 64.º da Lei dos Estrangeiros.

Argumentos essenciais das partes no processo principal

- 6 X alega que lhe deve ser emitida uma autorização de residência com base no artigo 8.º CEDH ou que lhe devia ter sido concedido o adiamento do abandono do país com base no artigo 64.º da Lei dos Estrangeiros. Invoca, em apoio dos pedidos, a sua situação clínica, o tratamento que está a receber nos Países Baixos e as consequências se não continuar o tratamento devido ao regresso à Rússia.
- 7 De acordo com X, o tratamento com canábis medicinal pode aliviar a dor em cerca de 70 %. Este tratamento é de tal modo essencial para si que, se for interrompido, não poderá viver de forma digna. A permanência deve, portanto, ser permitida com base no artigo 8.º CEDH. Sem canábis, não poderá dormir nem comer devido às dores, o que terá consequências físicas e psicológicas significativas. X afirma que se tornará, nesse caso, depressivo e suicida. A supressão do tratamento da dor constitui, portanto, uma situação de emergência médica de curto prazo.
- 8 O Staatssecretaris considerou que o tratamento de X nos Países Baixos não é suficiente para se considerar a proteção da vida privada, no sentido do artigo 8.º da CEDH, como fundamento para a concessão de uma autorização de residência. Segundo o Staatssecretaris, se X deixar de utilizar canábis medicinal para o tratamento da dor, não surgirá nenhuma situação de emergência médica. X poderá viajar em determinadas condições. Por conseguinte, X também não poderá beneficiar do adiamento do abandono do país por razões médicas com base no artigo 64.º da Lei dos Estrangeiros.

Apresentação sucinta da fundamentação do pedido de decisão prejudicial

- 9 O processo principal tem por objeto a questão de saber se o recorrente deve ser autorizado a permanecer no país ou deve ser adiada a sua expulsão do país devido ao seu estado de saúde e às consequências médicas da interrupção do seu tratamento pelo facto de estar obrigado a cumprir a obrigação de abandono do país.
- 10 O artigo 64.º da Lei dos Estrangeiros e o ponto A3/7 das Diretrizes de Implementação da Lei dos Estrangeiros de 2000 estabelecem o quadro para a apreciação da questão de saber se um estrangeiro pode obter o adiamento da sua obrigação de abandono do país e, portanto, a residência legal, com fundamento em problemas de saúde graves. O Staatssecretaris pode conceder o adiamento do abandono do país com base no artigo 64.º da Lei dos Estrangeiros se o estrangeiro não estiver em condições de viajar ou se existir um risco real de violação do artigo 3.º CEDH por razões médicas. De acordo com o referido quadro de apreciação, só existe um risco real de violação do artigo

3.º CEDH se resultar do parecer do Gabinete de Aconselhamento Médico ¹ que a supressão do tratamento médico conduzirá muito provavelmente a uma situação de emergência médica e que o tratamento não está disponível ou não é acessível ao cidadão estrangeiro no país de origem.

- 11 Entende-se por uma situação de emergência médica uma situação relativamente à qual constitui factum assente, com base nos conhecimentos médico-científicos atuais, que a supressão do tratamento conduzirá, no prazo de três meses, à morte, incapacidade ou outra forma de danos mentais ou físicos graves. Na jurisprudência nacional, presume-se, com base em acórdãos do Tribunal Europeu dos Direitos do Homem («TEDH»), que pode haver uma violação do artigo 3.º CEDH se um cidadão estrangeiro gravemente doente correr um risco real, em caso de expulsão, de sofrer uma deterioração grave, rápida e irreversível da sua saúde que resulte num sofrimento intenso ou numa redução significativa da sua esperança de vida, devido à falta de tratamento adequado no país de origem ou à falta de acesso a esse tratamento.
- 12 X fundamentou a alegação de que os seus problemas de saúde deveriam conduzir a um adiamento do abandono do país mediante a apresentação, entre outras, de cartas dos seus médicos. Resulta das referidas cartas que X sofre de dores intensas apenas suportáveis mediante o tratamento com canábis e que a medicação analgésica alternativa está contraindicada.
- 13 O Staatssecretaris solicitou o parecer do BMA a este respeito. O BMA informou, nomeadamente, que a eficácia da canábis como medicamento não está demonstrada, que a canábis não é, portanto, um medicamento, e que não se pode, por conseguinte, emitir uma declaração sobre o que aconteceria se o produto deixasse de poder ser utilizado pelo facto de não estar disponível na Rússia enquanto analgésico. Uma vez que a eficácia da canábis como medicamento não foi demonstrada, não se pode afirmar que a sua utilização impeça uma situação de emergência médica a curto prazo. Além disso, existem, segundo o BMA, suficientes alternativas à canábis para se poder fazer uma escolha médica segura.
- 14 Constitui matéria assente que o tratamento com canábis medicinal ou tratamentos alternativos adequados para o alívio da dor não estão disponíveis para X no seu país de origem. Tal significa que o tratamento de X, na parte que se refere ao tratamento da dor, será interrompido se não lhe for concedido o adiamento do abandono do país. Coloca-se, em seguida, a questão de saber quais são as consequências médicas da cessação do tratamento com canábis medicinal. O Rechtbank infere provisoriamente das informações fornecidas pelos médicos assistentes que o quadro clínico permanecerá inalterado no caso de falta do tratamento da dor.

¹ O Gabinete de Aconselhamento Médico (Bureau Medische Advisering) faz parte do Ministério da Segurança e Justiça (Ministerie van Veiligheid en Justitie) e presta aconselhamento ao Serviço de Imigração e Naturalização (Immigratie- en Naturalisatiedienst), a seu pedido, sobre os aspetos médicos do cidadão estrangeiro no âmbito de uma decisão ao abrigo da Lei dos Estrangeiros de 2000.

- 15 Antes de o Rechtbank nomear um perito médico para avaliar quais são as consequências médicas esperadas, e em que prazo, se o tratamento com canábis for interrompido, é necessário pedir ao Tribunal de Justiça a interpretação do alcance da proteção oferecida aos estrangeiros gravemente doentes pelos artigos 1.º, 4.º e 19.º da Carta. Enquanto o Rechtbank tiver dúvidas sobre se o aumento do sofrimento por si só pode obstar à expulsão, sobre o prazo durante o qual o aumento do sofrimento se deve manifestar para obstar à expulsão, e sobre se as possíveis consequências psicológicas do aumento da dor devem ser tomadas em consideração na apreciação da iminência de uma situação de emergência médica se X cumprir a sua obrigação de abandono do país, não faz sentido solicitar a um parecer a um perito a esse respeito.
- 16 O artigo 52.º, n.º 3, da Carta determina que, na medida em que contém direitos correspondentes aos direitos garantidos pela CEDH, o sentido e o âmbito desses direitos são iguais aos conferidos pela referida convenção. Resulta das Anotações relativas à Carta que o artigo 1.º da Carta constitui a própria base de todos os direitos fundamentais, que o artigo 4.º da Carta corresponde ao artigo 3.º CEDH, que o artigo 7.º da Carta corresponde ao artigo 8.º CEDH e que o artigo 19.º, n.º 2, da Carta incorpora a jurisprudência do TEDH relativa ao artigo 3.º CEDH.

Primeira questão

- 17 O Rechtbank não tem conhecimento de qualquer jurisprudência do Tribunal de Justiça em que o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, lido em conjugação com os seus artigos 1.º e 4.º, seja interpretado com vista à apreciação da questão de saber se pode haver obstáculos médicos à expulsão no caso de o quadro clínico não piorar, mas as dores aumentarem significativamente, se o tratamento médico não estiver disponível no país de origem. O Rechtbank pretende obter esclarecimentos adicionais sobre a proteção que é conferida por estas disposições a um cidadão estrangeiro gravemente doente.
- 18 Segundo o Rechtbank, o aumento significativo da intensidade do sofrimento resultante da interrupção do tratamento da dor, sem que tal seja o resultado de «*a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health*» [uma deterioração grave, rápida e irreversível do seu estado de saúde] (Acórdão do TEDH de 13 de dezembro de 2016, Paphosvili v. Bélgica, CE:ECHR:2016:1213JUD00417381, § 183) - ou seja, no caso de X, sem que tal seja o resultado de um agravamento do quadro clínico da policitemia vera -, deve também ser abrangido pelo alcance da proteção oferecida pela Carta a um cidadão estrangeiro gravemente doente.

Segunda questão

- 19 Segundo a jurisprudência assente da *Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State* (Secção de Contencioso Administrativo do Conselho de Estado, a seguir «ABRvS»), só devem ser tomadas em consideração na apreciação do surgimento de uma situação de emergência médica se o tratamento for suspenso as consequências médicas ocorridas no prazo de três meses a contar da interrupção

do tratamento médico. Segundo a ABRvS, este critério corresponde ao requisito de uma rápida deterioração do estado de saúde estabelecido no § 183 do acórdão Paposhvili. Contudo, a ABRvS jamais referiu o motivo pelo qual foi fixado para tal um prazo máximo e o motivo pelo qual esse prazo foi fixado em três meses. No acórdão Paposhvili, o TEDH não indicou expressamente um prazo, mas considerou que «*the impact of removal on the person concerned must be assessed by comparing his or her state of health prior to removal and how it would evolve after transfer to the receiving State*» [o impacto do afastamento para a pessoa em questão deve ser apreciado comparando o seu estado de saúde antes do afastamento e com a sua evolução após a transferência para o Estado destinatário] (§ 188), o que indica apenas uma evolução do estado de saúde se o tratamento médico for suspenso.

- 20 O Rechtbank deseja, portanto, saber se um prazo fixo no qual se devem manifestar as consequências da interrupção de um tratamento médico é compatível com o direito da União e se os Estados-Membros podem estabelecer um prazo, sem distinção da natureza da doença e do tratamento médico, no qual se devem manifestar as consequências médicas para que o adiamento do abandono do país e, por conseguinte, a permanência legal do estrangeiro devam ser autorizados.

Terceira questão

- 21 Na prática judicial nacional, as consequências médicas da expulsão só são apreciadas através do exame das condições em que a viagem pode ter lugar. A questão de saber se a simples transferência ou a expulsão terão consequências médicas não é, de acordo com a legislação nacional as orientações políticas e a jurisprudência assente da ABRvS, tomada em consideração para saber se a expulsão viola a Carta ou a CEDH.
- 22 Contudo, no § 188 do acórdão Paposhvili, a TEDH considerou que as consequências da expulsão de uma pessoa devem ser avaliadas comparando o seu estado de saúde antes da expulsão com a evolução do estado de saúde após a expulsão. Tal parece indicar que todas as consequências médicas da expulsão devem ser tomadas em consideração para a questão de saber se poderá surgir uma situação de emergência médica em virtude da expulsão e que não se pode limitar a apreciação apenas à questão de saber se as consequências médicas podem ser mitigadas através do estabelecimento de condições de viagem.
- 23 No Acórdão de 16 de fevereiro de 2017, C. K. e o., C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, o Tribunal de Justiça decidiu, no contexto de uma transferência ao abrigo do Regulamento Dublin, que as autoridades não se podiam ater apenas às consequências da transferência física da pessoa em causa de um Estado-Membro para outro, mas ter em consideração todas as consequências significativas e irremediáveis que resultariam da transferência (n.º 76). No processo em apreço trata-se do regresso ao país de origem e não de uma transferência para outro Estado-Membro, mas o Rechtbank considera não haver motivos para que as consequências médicas da mera transferência nesse caso não

devam ser tidas em conta na apreciação da questão de saber se a permanência pode ser recusada a um estrangeiro com problemas de saúde muito graves.

- 24 Contudo, segundo a interpretação que a ABRvS faz do Acórdão C. K. e o., este aspeto não é tomado em consideração. O Rechtbank pretende que o Tribunal de Justiça esclareça se este quadro de apreciação nacional é compatível com o artigo 4.º da Carta.

Quarta questão

- 25 No presente processo também está em causa a questão de saber se o estado de saúde de um estrangeiro e o tratamento médico que este recebeu num Estado-Membro podem constituir vida privada digna de proteção no sentido do artigo 7.º da Carta e do artigo 8.º CEDH, conforme alegado por X.
- 26 No seu Acórdão de 6 de maio de 2001, *Bensaïd v. Reino Unido*, CE:ECHR:2001:0206JUD004459998, o TEDH considerou que não se pode excluir que uma situação que não atinja o limiar do artigo 3.º CEDH possa, no entanto, ser considerada uma violação do artigo 8.º CEDH se a permanência não for (ou deixar de ser) permitida. Nesse contexto, o TEDH considerou que o conceito de «vida privada» não era suscetível de uma definição exaustiva e que a saúde mental também devia ser considerada uma parte crucial da vida privada na aceção do artigo 8.º CEDH.
- 27 Ao contrário da ABRvS, o Rechtbank entende que decorre do acórdão *Paposhvili* que o artigo 8.º CEDH também é importante para a apreciação da questão de saber se as razões médicas obstam à expulsão. Acresce que, no procedimento de asilo, se deve averiguar oficiosamente se o estrangeiro tem direito a uma autorização de residência normal com base no artigo 8.º CEDH, se este não puder beneficiar do estatuto de refugiado ou de proteção subsidiária. Por conseguinte, o Rechtbank deseja obter esclarecimentos adicionais sobre a questão de saber se, no caso de o estrangeiro desejar obter residência com fundamento nos seus graves problemas de saúde e no tratamento médico que está a receber no Estado-Membro, as autoridades devem considerar as circunstâncias médicas como um aspeto da vida privada na apreciação da questão de saber se o estrangeiro tem direito a residência por força do artigo 8.º CEDH, e se devem considerar tais circunstâncias médicas como um aspeto da vida privada num processo em que o estrangeiro solicita o adiamento do abandono do país.
- 28 Para o estrangeiro a resposta à quarta questão prejudicial é importante porque a concessão de uma autorização de residência com base na proteção da vida privada proporciona um direito de residência juridicamente mais forte do que o adiamento do abandono do país com base no artigo 64.º da Lei dos Estrangeiros.

Proposta de resposta

- 29 O órgão jurisdicional de reenvio sugere que o TJUE responda às questões prejudiciais da seguinte forma:

«I. Tendo em conta o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, lido em conjugação com os artigos 1.º e 4.º da mesma e com a Diretiva Regresso, os Estados-Membros estão obrigados a tomar em consideração todas as consequências médicas da cessação do tratamento médico que um estrangeiro gravemente doente recebe no Estado-Membro, mesmo que o quadro clínico se mantenha em si mesmo inalterado, para determinar se existem obstáculos médicos que obstem à imposição ao estrangeiro gravemente doente da obrigação de abandono do país. Consoante as circunstâncias, a obrigação de abandono do país deve ser suspensa ou autorizado o não cumprimento (temporário) dessa obrigação, obtendo-se, por conseguinte, a residência legal.

II. Tendo em conta o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, lido em conjugação com os artigos 1.º e 4.º da mesma e com a Diretiva Regresso, para determinar se existem obstáculos médicos à expulsão, os Estados-Membros estão sempre obrigados a apreciar as circunstâncias concretas do caso, de modo que estabelecer que as consequências médicas que se manifestem após o decurso de um prazo máximo geral não podem ser tomadas em consideração é incompatível com a natureza absoluta do artigo 4.º da Carta.

III. Tendo em conta o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, lido em conjugação com os artigos 1.º e 4.º da mesma e com a Diretiva Regresso, os Estados-Membros estão obrigados a tomar em consideração todas as consequências médicas decorrentes da expulsão na apreciação da questão de saber se está eminente uma situação de emergência médica e se, por motivos médicos, um cidadão estrangeiro gravemente doente deve ser (temporariamente) autorizado a não cumprir a obrigação de abandono do país e obter, por conseguinte, a residência legal.

IV. Tendo em conta o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, lido em conjugação com os artigos 1.º, 4.º e 7.º da mesma e com a Diretiva Regresso, os Estados-Membros não podem determinar que a proteção da vida privada e familiar, no sentido do artigo 7.º da Carta, nunca poderá ser tomada em consideração na apreciação da questão de saber se existem obstáculos médicos à expulsão. Se um cidadão estrangeiro gravemente doente solicitar a aceitação da sua permanência e não apenas o adiamento do abandono do país com fundamento na proteção da vida privada, invocando a esse respeito os seus problemas de saúde e o seu tratamento médico, as autoridades devem averiguar se a autorização de residência deve ser concedida com base no artigo 7.º da Carta e no artigo 8.º da CEDH.»