

**Petición de decisión prejudicial planteada por la Curtea de Apel Constanța (Rumanía) el 10 de julio de 2019 —
TS, UT, VU/Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Casa de Asigurări de Sănătate Constanța**

(Asunto C-538/19)

(2019/C 357/22)

Lengua de procedimiento: rumano

Órgano jurisdiccional remitente

Curtea de Apel Constanța

Partes en el procedimiento principal

Demandantes-apelantes: TS, UT y VU

Demandadas-apeladas: Casa Națională de Asigurări de Sănătate y Casa de Asigurări de Sănătate Constanța

Cuestiones prejudiciales

- 1) ¿Se asimila a una situación de urgencia en el sentido del apartado 45 de la sentencia en el asunto C-173/09 (Elchinov), o constituye un supuesto de imposibilidad objetiva para solicitar la autorización establecida en el artículo 20, apartados 1 y 2, del Reglamento (CE) n.º 883/2004, ⁽¹⁾ que puede servir de base para el reembolso total de los gastos derivados de haber recibido un tratamiento médico adecuado (asistencia hospitalaria) en un Estado miembro distinto del de residencia del asegurado, el hecho de que el procedimiento terapéutico consentido por este último solo haya sido prescrito por un médico de un Estado miembro distinto del Estado miembro de residencia del asegurado, siendo así que el diagnóstico y la propia necesidad de aplicación urgente de un tratamiento han sido confirmados por el médico del régimen de la seguridad social del Estado miembro de residencia, el cual, sin embargo, prescribió un procedimiento terapéutico distinto en relación con el cual el procedimiento terapéutico consentido por el asegurado por motivos que pueden calificarse de pertinentes tiene, al menos, el mismo grado de eficacia, pero presenta la ventaja de no provocar una discapacidad?
- 2) En caso de respuesta afirmativa a la primera cuestión prejudicial, el asegurado que, una vez que un médico del régimen de la seguridad social del Estado miembro de residencia ha establecido un diagnóstico y un tratamiento terapéutico para el que, por razones que pueden calificarse de pertinentes, no presta su consentimiento, se desplaza a otro Estado miembro con el fin de recabar una segunda opinión médica, que dictamina la aplicación de otro procedimiento terapéutico que presenta al menos el mismo grado de eficacia pero que tiene la ventaja de no provocar una discapacidad, procedimiento consentido por la persona asegurada y que cumple los requisitos establecidos en el artículo 20, apartado 2, segunda frase, del Reglamento (CE) n.º 883/2004 ¿está además obligado, para obtener el reembolso de los gastos derivados de este último procedimiento terapéutico, a solicitar la autorización establecida en el artículo 20, apartado 1, de dicho Reglamento?
- 3) ¿Se oponen el artículo 56 TFUE y el artículo 20, apartados 1 y 2, del Reglamento (CE) n.º 883/2004 a una legislación nacional que, por un lado, supedita la autorización, por parte de la institución competente, para recibir un tratamiento adecuado (asistencia hospitalaria) en un Estado miembro distinto del de residencia a que únicamente un facultativo que ejerza en el régimen de la seguridad social del Estado miembro de residencia haya elaborado un informe médico, visado por el médico-jefe de la institución competente de dicho Estado, inclusive en caso de que el procedimiento terapéutico consentido por el asegurado —por motivos que pueden calificarse de pertinentes siendo así que presenta la ventaja de no provocar una discapacidad— haya sido prescrito únicamente por un médico de otro Estado miembro como segunda opinión médica y, por otro lado, no garantiza, en el marco de un procedimiento accesible y previsible, el análisis efectivo, desde el punto de vista médico, en el régimen de seguridad social del Estado de residencia, de la posibilidad de poner en práctica la segunda opinión médica emitida en otro Estado miembro?
- 4) En caso de respuesta afirmativa a las cuestiones prejudiciales primera y tercera ¿tienen derecho el asegurado así como sus sucesores —siempre que concurren los dos requisitos establecidos en el artículo 20, apartado 2, segunda frase, del Reglamento (CE) n.º 883/2004— a obtener de la institución competente del Estado de residencia del asegurado el reembolso íntegro de los gastos derivados del procedimiento terapéutico aplicado en otro Estado miembro?

⁽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).