

PROCEDIMIENTOS JURISDICCIONALES

ESPACIO ECONÓMICO EUROPEO

TRIBUNAL DE LA AELC

SENTENCIA DEL TRIBUNAL

de 19 de diciembre de 2008

en los asuntos acumulados E-11/07 y E-1/08 **Olga Rindal (Asunto E-11/07); Therese Slinning, representada por su tutor legal Olav Slinning (Asunto E-1/08) así como El Estado noruego, representado por el Comité de exenciones y apelaciones en materia de tratamientos médicos seguidos en el extranjero;**

(Seguridad social — Libre prestación de servicios — Sistemas nacionales del seguro de enfermedad — Gastos de hospitalización en otro Estado del EEE — Tratamiento experimental)

(2009/C 124/07)

En los asuntos acumulados E-11/07 y E-1/08, entre Olga Rindal (Asunto E-11/07) y Therese Slinning (Asunto E-1/08), y el Estado noruego, representado por el Comité de exenciones y apelaciones en materia de tratamientos médicos seguidos en el extranjero; SOLICITUD presentada al Tribunal de la AELC por el Borgarting lagmannsrett (Tribunal de apelación de Borgarting) y el Oslo tingrett (Tribunal del distrito de Oslo), relativa a la interpretación de las normas sobre la libre circulación de bienes y servicios en el Espacio Económico Europeo, en particular sobre la interpretación de los artículos 36 y 37 del Acuerdo EEE y el artículo 22 del Reglamento (CEE) no 1408/71 del Consejo, relativo a la aplicación de los regímenes de seguridad social a los trabajadores por cuenta ajena y a sus familias que se desplazan dentro de la Comunidad, adaptado al Acuerdo EEE por su Protocolo 1, el Tribunal, integrado por Carl Baudenbacher, Presidente y Juez-Ponente, Henrik Bull y Thorgeir Örlýgsson, Jueces, dictó sentencia el 19 de diciembre de 2008, cuyo fallo es el siguiente:

1. Puede ser compatible con los artículos 36 y 37 del Acuerdo EEE rechazar la cobertura de los gastos médicos correspondientes a un tratamiento en el extranjero que, según la medicina internacional, debe considerarse experimental, cuando el paciente no tiene derecho a tal tratamiento en su Estado de origen. En primer lugar, así ocurrirá cuando el sistema de reembolso de los gastos del tratamiento en el extranjero no imponga una carga mayor a aquellos que reciban tratamiento en el extranjero que a aquellos que reciban tratamiento en hospitales que formen parte del sistema de Seguridad Social del Estado de origen. En segundo lugar, esto ocurrirá cuando dicha carga mayor únicamente derive de medios necesarios y razonables empleados para alcanzar objetivos que puedan justificar de forma legítima restricciones a la libre circulación de servicios hospitalarios.
2. No es importante que el método de tratamiento esté internacionalmente reconocido y documentado por indicaciones médicas distintas de las que tiene el paciente en cuestión.

No es importante para responder a la primera pregunta que el método de tratamiento propiamente dicho deba considerarse como aplicado en el Estado de origen cuando sólo lo proporciona en forma de proyectos de investigación o, excepcionalmente, caso por caso. Tampoco es importante que el Estado de origen esté considerando aplicarlo en el futuro.

3. Puede ser compatible con los artículos 36 y 37 del Acuerdo EEE rechazar la cobertura de los gastos de hospital en el extranjero si el paciente puede disponer en su Estado de origen de un tratamiento médico adecuado, evaluado según métodos reconocidos a nivel internacional, en un plazo justificable.

No es importante para responder a la tercera pregunta saber si el paciente que haya decidido recibir tratamiento en el extranjero en vez de en el Estado de origen, obtendría cobertura de los gastos del tratamiento en el extranjero en la misma medida que si hubiera recibido el tratamiento adecuado ofrecido en el Estado de origen.

4. No es importante para responder a la primera pregunta y a lo planteado en el primer párrafo de la tercera pregunta que
- el Estado de origen no ofrezca de hecho el tratamiento recibido en el extranjero;
 - al paciente no le hayan ofrecido el tratamiento en cuestión en el Estado de origen, porque nunca se evaluó al paciente para dicho tratamiento, incluso si dicho tratamiento se ofrece en este Estado;
 - el paciente haya sido objeto de una evaluación en el Estado de origen, pero no se le haya propuesto un tratamiento quirúrgico complementario porque no se haya demostrado que pueda beneficiarse del mismo;
 - el tratamiento seguido en el extranjero haya dado lugar realmente a una mejora en el estado de salud del paciente.

Sin embargo, puede ser importante para responder al primer párrafo de la tercera pregunta que al paciente en cuestión, en un plazo justificable desde el punto de vista médico, no le hayan ofrecido de hecho un tratamiento adecuado en el Estado de origen. Esto sucede cuando el Estado de origen rechaza la cobertura del tratamiento en el extranjero en una situación en la que no ha sido capaz, en un plazo justificable desde el punto de vista médico, de cumplir con la obligación, en virtud de su propia ley de Seguridad Social, de proporcionar el tratamiento adecuado en uno de sus hospitales.
