

PROCEDIMENTI GIURISDIZIONALI

SPAZIO ECONOMICO EUROPEO

CORTE EFTA

SENTENZA DELLA CORTE

del 19 dicembre 2008

nelle cause riunite E-11/07 e E-1/08 tra Olga Rindal (causa E-11/07); Therese Slinning, rappresentata dal tutore legale Olav Slinning (causa E-1/08) e Stato norvegese, rappresentato dalla commissione per le esenzioni e i ricorsi in materia di trattamenti sanitari all'estero;

(Sicurezza sociale — Libera prestazione dei servizi — Regimi nazionali di assicurazione malattia — Spese per il ricovero ospedaliero sostenute in un altro Stato appartenente al SEE — Trattamenti sperimentali e basati su test

(2009/C 124/07)

Nelle cause riunite E-11/07 e E-1/08, Olga Rindal (causa E-11/07) e Therese Sinning (causa E-1/08) contro lo Stato norvegese, rappresentato dalla commissione per le esenzioni e i ricorsi in materia di trattamenti sanitari all'estero – DOMANDA presentata alla Corte dalla Borgarting lagmannsrett (Corte d'appello di Borgarting) e dall'Oslo tingrett (Tribunale distrettuale di Oslo), avente ad oggetto l'interpretazione delle disposizioni relative alla libera circolazione dei servizi nello Spazio economico europeo, in particolare l'interpretazione degli articoli 36 e 37 dell'accordo SEE nonché dell'articolo 22 del regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità, come adattato all'accordo SEE dal protocollo 1 dello stesso, questa Corte, composta da Carl Baudenbacher, presidente e relatore, Henrik Bull e Thorgeir Örlygsson, giudici, ha pronunciato in data 19 dicembre 2008 la propria sentenza, il cui dispositivo stabilisce quanto segue.

1. Può essere compatibile con gli articoli 36 e 37 dell'accordo SEE rifiutare la copertura delle spese sostenute per trattamenti all'estero che debbano essere considerati sperimentali o basati su test secondo gli standard medici internazionali, qualora l'interessato non abbia diritto a tali cure nel proprio Stato di residenza. Ciò si verifica, in primo luogo, qualora il regime di rimborso delle spese sostenute per un trattamento sanitario all'estero non imponga ai beneficiari di un trattamento dispensato all'estero un onere più gravoso di quello per un trattamento dispensato in ospedali appartenenti al sistema previdenziale dello Stato di residenza. In secondo luogo, ciò si verifica allorquando tale onere più gravoso derivi esclusivamente da misure necessarie e ragionevoli impiegate per conseguire obiettivi che possano comportare legittime restrizioni alla libera circolazione dei servizi ospedalieri.
2. È irrilevante che il metodo di trattamento sia riconosciuto e documentato a livello internazionale per indicazioni mediche diverse da quelle del paziente in questione.

Ai fini della risposta al primo quesito è irrilevante che il metodo di trattamento in questione debba essere considerato attuato in uno Stato di residenza che lo dispensa soltanto sotto forma di progetti di ricerca, ovvero, in via eccezionale, a seconda dei casi. È altresì irrilevante che lo Stato di residenza stia vagliando la possibilità di introdurre in futuro detto trattamento.

3. Può essere compatibile con gli articoli 36 e 37 dell'accordo SEE rifiutare la copertura delle spese sostenute per trattamenti ospedalieri all'estero qualora il paziente abbia accesso nel proprio Stato di residenza, entro un lasso di tempo accettabile, a cure mediche ritenute adeguate sulla base di metodi riconosciuti a livello internazionale.

È irrilevante ai fini della risposta al terzo quesito che al paziente che abbia preferito un trattamento all'estero rispetto a cure confacenti nel proprio Stato di residenza, le spese sostenute all'estero non vengano rimborsate per un ammontare pari alle spese che avrebbe dovuto sostenere per un adeguato trattamento offerto dal proprio Stato di residenza.

4. Ai fini della risposta al primo e al terzo quesito, primo paragrafo, è irrilevante che:
- di fatto lo Stato di residenza non offra il trattamento ricevuto all'estero;
 - il trattamento in questione, ancorché disponibile nello Stato di residenza, non sia stato effettivamente offerto al paziente in tale Stato, in quanto il caso del paziente non è mai stato esaminato ai fini di tale trattamento;
 - il caso del paziente sia stato esaminato nello Stato di residenza, ma non gli sia stato proposto un ulteriore trattamento chirurgico poiché si riteneva che non potesse trarre benefici documentati da tale trattamento;
 - il trattamento prestato all'estero abbia comportato un miglioramento delle condizioni di salute del paziente in questione.

Può tuttavia risultare rilevante per il terzo quesito, primo paragrafo, che al paziente in questione non sia stato di fatto offerto, entro un lasso di tempo accettabile sotto il profilo medico, un trattamento adeguato nello Stato di residenza. Tale circostanza si verifica quando lo Stato di residenza rifiuti di rimborsare le spese per il trattamento all'estero in una situazione in cui non sia stato in grado, entro un lasso di tempo accettabile sotto il profilo medico, di adempiere all'obbligo incombentegli in forza della propria legislazione previdenziale, di fornire al paziente il trattamento in un ospedale nazionale.
