

CONCLUSÕES DO ADVOGADO-GERAL

L. A. GEELHOED

apresentadas em 13 de Janeiro de 2005¹

I — Introdução

1. A questão principal a ser tratada neste processo é a de saber se a instituição de segurança social competente de um Estado-Membro que tenha autorizado um trabalhador assalariado, inscrito no seu regime nacional de saúde, a receber tratamento médico noutro Estado-Membro é obrigada a reembolsar as despesas de tratamento de emergência, quando os serviços médicos deste último Estado-Membro tenham decidido que esse tratamento só pode ser prestado numa instituição médica de um Estado fora da União Europeia.

Junho de 1971, relativo à aplicação dos regimes de segurança social aos trabalhadores assalariados e aos membros da sua família que se deslocam no interior da Comunidade (a seguir «Regulamento n.º 1408/71»)², e artigo 22.º, n.ºs 1 e 3, do Regulamento (CEE) n.º 574/72 do Conselho, de 21 de Março de 1972, que estabelece as modalidades de aplicação do Regulamento (CEE) n.º 1408/71 relativo à aplicação dos regimes de segurança social aos trabalhadores assalariados e suas famílias que se deslocam no interior da Comunidade (a seguir «Regulamento n.º 574/72»)³.

O artigo 3.º, n.º 1 do Regulamento n.º 1408/71 prevê que:

II — Disposições comunitárias relevantes e legislação nacional

2. As disposições relevantes de direito comunitário são as dos artigos 3.º, n.º 1, e 22.º, n.º 1, alíneas a) e c), do Regulamento (CEE) n.º 1408/71 do Conselho, de 14 de

«As pessoas que residem no território de um dos Estados-Membros e às quais se aplicam as disposições do presente regulamento estão sujeitas às obrigações e beneficiam da legislação de qualquer Estado-Membro, nas mesmas condições que os nacionais deste Estado, sem prejuízo das disposições especiais constantes do presente regulamento.»

1 — Língua original: inglês.

2 — Versão consolidada JO 1992, C 325, p. 1; EE 05 F1 p. 98.

3 — Versão consolidada JO 1992, C 325, p. 96; EE 05 F1 p. 156.

O artigo 22.º do Regulamento n.º 1408/71 dispõe que:

«1. O trabalhador assalariado ou não assalariado que preencha as condições exigidas pela legislação do Estado competente para ter direito às prestações, tendo em conta, quando necessário, o disposto no artigo 18.º, e:

- i) Às prestações em espécie concedidas, por conta da instituição competente, pela instituição do lugar de estada ou de residência, nos termos da legislação aplicada por esta instituição, como se nela estivesse inscrito, sendo, no entanto, o período de concessão das prestações regulado pela legislação do Estado competente; [...]

Artigo 22.º do Regulamento n.º 574/72:

- a) Cujo estado venha a necessitar imediatamente das prestações no decurso de uma estada no território de outro Estado-Membro, ou

«1. Para receber as prestações em espécie nos termos do disposto no artigo 22.º, n.º 1, alínea b), subalínea i), do regulamento, um assalariado ou não assalariado deve submeter à instituição do lugar de residência uma declaração certificada comprovativa de que tem direito a continuar a receber essas prestações. A declaração certificada, que deverá ser emitida pela instituição competente, deverá especificar em particular, quando necessário, o período máximo durante o qual essas prestações podem continuar a ser dadas, de acordo com as disposições da legislação do Estado competente. A declaração certificada pode, a pedido da pessoa interessada, ser emitida depois da sua partida no caso de, por razões de força maior, não puder ter sido emitida anteriormente.

[...]

- c) Que seja autorizado pela instituição competente a deslocar-se ao território de outro Estado-Membro a fim de nele receber tratamentos adequados ao seu estado, terá direito:

[...]

3. Os n.ºs 1 e 2 aplicar-se-ão por analogia no que diz respeito às disposições sobre as prestações em espécie referidas no artigo 22.º, n.º 1, alínea c), subalínea i), do regulamento.»

3. A declaração certificada referida no artigo 22.º, n.º 3, do Regulamento n.º 574/72 é o formulário E-112. Às pessoas que estejam na situação indicada no artigo 22.º, n.º 1, alínea a), do Regulamento n.º 1408/71 é emitido um formulário E-111 pela instituição competente.

4. Nos termos do artigo 18.º, n.º 4, do Decreto n.º 2766/66, que executou o artigo 102.º, n.º 3, da Lei Geral Espanhola da Segurança Social, os beneficiários têm direito ao reembolso das despesas pagas em contrapartida de serviços médicos prestados fora do âmbito do regime nacional de segurança social, em casos de emergência, depois de a instituição competente ter verificado que essa situação de emergência ocorreu efectivamente.

5. De acordo com o disposto no § 18, primeiro parágrafo, do Código Social alemão, Livro V (SGB V), com a redacção em vigor

desde 1 de Janeiro de 1992, o seguro de doença alemão pode assumir a totalidade ou parte dos custos do tratamento necessário, se o tratamento correspondente ao estágio reconhecido dos conhecimentos médicos só puder ser efectuado no estrangeiro.

III — Factos, tramitação processual e questões preliminares

6. Annette Keller, de nacionalidade alemã e residente em Espanha, estava inscrita no regime geral da segurança social espanhola. Durante uma visita à família, na Alemanha, em Setembro de 1994, A. Keller deu entrada no Hospital de Gummersbach, adstrito à Clínica Universitária de Colónia. Aí foi-lhe diagnosticado um tumor maligno na base do crânio, que era suficientemente grave para lhe poder provocar a morte em qualquer momento. Já em posse do formulário obrigatório de deslocação E-111, que cobria o período de 15 de Setembro a 15 de Outubro de 1994, A. Keller obteve, em 24 de Outubro de 1994, da autoridade de saúde espanhola competente [Instituto Nacional de Saúde (INSALUD)], o formulário E-112. A validade deste último formulário foi subseqüentemente prorrogada por diversas vezes até Junho de 1996, a fim de permitir-lhe continuar a receber dos serviços públicos de saúde alemães a assistência médica de que necessitava, uma vez que a sua transferência para Espanha era considerada desaconselhável. Ao considerar várias possibilidades

terapêuticas, os serviços médicos alemães concluíram que A. Keller necessitava de uma intervenção cirúrgica urgente e que, atendendo ao grau de especialização necessário, o único local na Europa habilitado a executar a operação era a Clínica Universitária de Zurique. A. Keller foi levada pelos serviços médicos alemães para esta clínica, onde foi submetida a uma intervenção cirúrgica com resultados satisfatórios. A esta intervenção seguiu-se tratamento de radioterapia, desde Dezembro de 1994 até Fevereiro de 1995.

8. O Juzgado de lo Social decidiu que, se A. Keller estivesse inscrita no regime de segurança social alemão, teria direito ao reembolso total das suas despesas de tratamento na Suíça. Assim sendo, considerou que a solução deste caso depende da resposta às duas questões seguintes, relativas à interpretação do Regulamento n.º 1408/71, as quais submete agora ao Tribunal de Justiça para que este se pronuncie a título prejudicial, nos termos do artigo 234.º CE:

7. Depois de ter pago as despesas deste tratamento (87 030 CHF), A. Keller pediu o respectivo reembolso ao INSALUD. O INSALUD decidiu recusar este pedido, com o fundamento de que não tinha sido pedida autorização prévia para a intervenção cirúrgica a que foi submetida na Suíça, como exige a lei espanhola, e que o INSALUD não tinha podido verificar que se tratava de uma situação de emergência. A. Keller interpôs recurso desta decisão do INSALUD para o Juzgado de lo Social n.º 20 de Madrid (a seguir «Juzgado de lo Social»). O INSS foi chamado a este processo, visto ser esta a entidade que, no caso de procedência da causa, deveria pagar o montante das despesas a A. Keller. A. Keller faleceu em 30 de Outubro de 2001. O recurso prosseguiu com os seus pais, na qualidade de herdeiros.
1. Os certificados E-111 e, em especial, E-112, cuja emissão se encontra prevista no artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71 e no artigo 22.º, n.º 1 e 3, do Regulamento n.º 574/72, têm força vinculativa para a entidade competente que os emite (no caso presente, a segurança social espanhola), no que respeita ao diagnóstico efectuado pela instituição do lugar de residência (neste caso, os serviços públicos de saúde alemães), nomeadamente à conclusão de que a trabalhadora necessita de uma intervenção cirúrgica imediata como única medida terapêutica capaz de lhe salvar a vida e à de que a referida intervenção só poder ser feita num hospital de um país não pertencente à União Europeia, em concreto, a Clínica Universitária de Zurique, na Suíça, pelo que a instituição

do lugar de residência pode enviar o trabalhador ao referido hospital sem que a instituição competente lhe possa exigir que regresse a fim de o submeter aos exames médicos que considerar apropriados e de lhe oferecer as opções de assistência adequadas à patologia que apresenta?

de emergência, por centros privados, incluindo de países não pertencentes à União Europeia — constarem das prestações previstas pela legislação do Estado competente?

2. O princípio da igualdade de tratamento que consta do artigo 3.º do Regulamento n.º 1408/71, ao referir que os trabalhadores «[...] beneficiam da legislação de qualquer Estado-Membro, nas mesmas condições que os nacionais deste Estado», conjugado com o disposto nos artigos 19.º, n.º 1, alínea a), e 22.º, n.º 1, alínea i), do mesmo regulamento, nos termos dos quais o trabalhador que se desloque no interior da Comunidade tem direito às prestações em espécie concedidas, por conta da instituição do lugar de estada ou de residência, em conformidade com as disposições da legislação aplicada por esta instituição, como se aquele trabalhador nela estivesse inscrito, deve ser interpretado no sentido de que a instituição competente é obrigada a assumir as despesas resultantes dos cuidados de saúde prestados num país alheio à União Europeia, quando se demonstrar que, se estivesse inscrito na instituição do lugar de residência ou por ela segurado, o trabalhador teria tido direito à referida prestação de cuidados de saúde, quando, além disso, se dá a circunstância de os referidos — isto é, cuidados de saúde prestados, em casos

9. Foram apresentadas observações escritas pelas partes no processo principal, pelos Governos espanhol, belga e neerlandês e pela Comissão. À excepção do Governo belga, todos eles também se fizeram representar na audiência, que teve lugar em 9 de Novembro de 2004.

IV — Apreciação

A — Observação preliminar

10. Quer a INSALUD quer o Governo espanhol entendem que os factos dados como provados pelo Juzgado de lo Social são inexactos. Afirmam, em particular, que A. Keller já tinha conhecimento da sua doença na altura em que viajou para a Alemanha e que deixou voluntariamente a clínica em Colónia, contra o parecer dos médicos especialistas alemães, para ser submetida a tratamentos suplementares em

Zurique. Assim, são de opinião que as questões prejudiciais submetidas pelo Juzgado de lo Social dizem respeito a uma situação hipotética e que, consequentemente, deveriam ser declaradas inadmissíveis pelo Tribunal.

B — *Primeira questão*

11. É jurisprudência constante que, no quadro de um processo no âmbito do artigo 234.º CE, a apreciação dos factos subjacentes ao processo principal é matéria da competência do órgão jurisdicional nacional. Como o Tribunal de Justiça realçou, compete ao juiz nacional que deve assumir a responsabilidade pela decisão jurisdicional a tomar, e apreciar, tendo em conta as especificidades de cada processo, tanto a necessidade de uma decisão prejudicial para poder proferir a sua decisão como a pertinência das questões que coloca ao Tribunal de Justiça. Consequentemente, desde que as questões colocadas pelo órgão jurisdicional nacional sejam relativas à interpretação do direito comunitário, o Tribunal de Justiça é, em princípio, obrigado a decidir⁴.

12. No presente processo e à semelhança da situação verificada no processo IKA, não há motivos para duvidar de que o Juzgado de lo Social avaliou correctamente os factos que deram origem ao processo que lhe foi submetido. As questões devem, assim, ser consideradas admissíveis.

13. A primeira questão submetida pelo tribunal de reenvio pretende determinar se a entidade competente para emitir os formulários E-111 e E-112, autorizando dessa forma o beneficiário a submeter-se a tratamento médico noutro Estado-Membro, está ou não vinculada pelas decisões dos serviços médicos desse Estado-Membro no que respeita ao diagnóstico da patologia e às medidas terapêuticas a adoptar, quando estas medidas incluam uma intervenção cirúrgica de emergência a efectuar num país não pertencente à União Europeia e sem que a instituição competente no Estado-Membro de origem possa exigir ao trabalhador em causa que regresse a fim de o submeter aos seus próprios exames médicos e sugerir outros métodos de tratamento adequados.

14. Um dos pontos a esclarecer em particular antes de se analisar o conteúdo da primeira questão é saber qual a disposição do Regulamento n.º 1408/71 aplicável às circunstâncias do presente caso. Dado que A. Keller já se encontrava na Alemanha quando o diagnóstico foi efectuado e estava na posse de um formulário E-111, que lhe servia como base adequada para receber tratamento naquele Estado-Membro, poderia perguntar-se qual o motivo porque, além desse, foi necessário munir-se de um formulário E-112, normalmente emitido depois de o diagnóstico ter sido efectuado no Estado-

⁴ — Acórdão de 25 de Fevereiro de 2003, IKA (C-326/00, Colect., p. I-1703, n.º 27).

Membro competente e de a pessoa em causa ter sido subsequentemente autorizada a deslocar-se a outro Estado-Membro para aí receber tratamento médico. Ainda que ambos os formulários confirmam direito às mesmas prestações, nos termos da alínea i) do artigo 22.º, n.º 1, do Regulamento n.º 1408/71, o Tribunal solicitou às partes e aos intervenientes que indicassem se, atendendo à diferença entre as situações visadas pelo artigo 22.º, n.º 1, alíneas a) e c), a que dizem respeito os formulários E-111 e E-112, respectivamente, essa diferença poderia influenciar a resposta a dar a esta primeira questão prejudicial. Todos concordam, e a meu ver correctamente, que essa diferença é irrelevante para a resposta a dar a esta questão, atendendo ao facto de ambos os formulários terem uma função semelhante em diferentes situações e de conferirem o direito a exactamente, as mesmas prestações em espécie. Dado que o tribunal de reenvio coloca maior ênfase no formulário E-112 e no objecto da autorização aí contida, discutirei esta questão sobretudo por referência a este documento e à situação para a qual é providenciado, ou seja, a situação em que o beneficiário pretende deslocar-se a outro Estado-Membro para aí receber tratamento médico. As minhas observações aplicam-se *mutatis mutandis* ao formulário E-111.

15. A questão relativa ao carácter vinculativo do formulário E-112, nas circunstâncias do presente caso, deve ser respondida à luz

da função do mesmo sistema e aos objectivos do artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71. Este artigo dispõe sobre a autorização dada a um trabalhador (por conta própria) pela instituição competente de um Estado-Membro para se deslocar ao território de outro Estado-Membro a fim de nele receber tratamentos adequados ao seu estado de saúde. Nesse caso, a pessoa em causa tem direito, nos termos do artigo 22.º, n.º 1, alínea c), i), do Regulamento n.º 1408/71 às prestações em espécie fornecidas, por conta da instituição competente, pela instituição do lugar de estada ou de residência, nos termos da legislação aplicada por esta instituição, como se nela estivesse inscrito. O período durante o qual esse direito pode ser exercido é regulado pela legislação do Estado-Membro competente.

16. O artigo 22.º, n.º 1, alínea c), i), do Regulamento n.º 1408/71 baseia-se, como referiu o Governo neerlandês, numa clara divisão de tarefas entre as autoridades do Estado-Membro competente e as do Estado-Membro que presta o tratamento médico à pessoa em causa. Ao dispor que as prestações em espécie, ou seja, o tratamento médico, deverão ser fornecidas nos termos da legislação aplicada pelos últimos órgãos referidos e que a instituição competente só determina a duração do tratamento autorizado, é evidente que decisões respeitantes a esse tratamento devem ser tomadas de acordo com a legislação do Estado-Membro onde o tratamento médico é prestado, sem qualquer envolvimento das autoridades do Estado-Membro competente. Por outro lado,

ao autorizar uma pessoa a receber tratamento médico noutro Estado-Membro, fora do âmbito do seu próprio regime, a instituição competente assume a responsabilidade de suportar os custos do tratamento prestado pelas instituições relevantes do Estado-Membro em causa. Esta divisão de tarefas foi igualmente realçada pelo Tribunal de Justiça no acórdão Vanbraekel e o.⁵

17. O sistema previsto pelo artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71 está concebido para promover a livre circulação de trabalhadores, através da remoção dos obstáculos que podem resultar de diferenças entre sistemas nacionais de segurança social⁶. Neste sentido, o formulário E-112 preenche duas funções. Por um lado, funciona como um passaporte médico, assegurando às autoridades do lugar de estada ou de residência que o titular está autorizado a receber tratamento médico nesse Estado-Membro. Por outro lado, garante a essas mesmas autoridades que os custos do tratamento serão reembolsados pela instituição competente. Ao conceder uma autorização, esta última aceita a responsabilidade de suportar os custos dos cuidados prestados noutro Estado-Membro.

18. Este regime só pode funcionar na base da cooperação leal e da confiança mútua

entre as autoridades nacionais envolvidas, como é exigido pelo artigo 10.º CE⁷. Assim, a instituição competente deve, em princípio, reconhecer e aceitar as decisões tomadas pelos serviços no lugar da estada ou de residência no que diz respeito ao tratamento médico a prestar. A prestação de tal tratamento não pode estar condicionada a qualquer outra autorização, anterior ou posterior, da instituição competente. Se assim fosse, o formulário E-112 ficaria destituído da sua função básica e todo o sistema seria posto em causa. Como foi realçado pelo Governo neerlandês, os beneficiários titulares do formulário E-112 devem poder confiar em que lhes será prestado tratamento adequado ao seu estado de saúde, como é garantido pelo artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71.

19. Deve, assim, estabelecer-se como regra básica que as decisões tomadas pela instituição do lugar de estada ou de residência relativamente ao titular de um formulário E-112 vinculam a entidade competente que emitiu esse formulário, no que diz respeito ao diagnóstico e às medidas terapêuticas a tomar. Como cabe à instituição competente determinar o período durante o qual o tratamento pode ser recebido noutro Estado-Membro, tal aplica-se enquanto a autorização não for revogada pela instituição⁸.

5 — Acórdão de 12 de Julho de 2001 (C-368/98, Colect., p. I-5363, n.ºs 32 e 33).

6 — *Ibidem*, n.º 32.

7 — V. acórdão IKA, já referido, n.º 51.

8 — V., relativamente ao formulário E-101, acórdão de 30 de Março de 2000, Banks e o. (C-178/97, Colect., p. I-2005, n.ºs 42 e 46).

20. Não deveria excluir-se, no entanto, que, apesar da regra básica acima indicada, podem ocorrer divergências entre as entidades nacionais em causa, nomeadamente no que toca à adequação do tratamento prestado e aos custos a reembolsar. Quando tal acontece, esse conflito deveria ser dirimido entre essas entidades, sem envolver a pessoa segurada. A esse respeito, poderá recorrer-se à jurisprudência do Tribunal de Justiça relativa a outros formulários emitidos nos termos do Regulamento n.º 1408/71, em particular o E-101. Nessa jurisprudência, o Tribunal de Justiça toma como ponto de partida o facto de que, tendo em conta os objectivos das disposições relevantes do Regulamento n.º 1408/71, as instituições estão, em princípio, vinculadas por esses certificados, mas que, no caso de a instituição no Estado-Membro de acolhimento ter dúvidas quanto à exactidão dos factos que estão na base do referido certificado, cabe à instituição que o emitiu reconsiderar as razões dessa emissão. Em última instância, ambas as instituições deveriam tentar atingir um acordo, à luz do princípio da cooperação leal, na impossibilidade do qual o caso deveria ser remetido à Comissão Administrativa⁹. Parece-me que se deveria aplicar esta mesma abordagem aos formulários emitidos no contexto do artigo 22.º, n.º 1, do Regulamento n.º 1408/71.

21. Tendo sido estabelecido que, uma vez emitido o formulário E-112, as decisões de natureza médica tomadas pelos serviços no

lugar de estada ou de residência vinculam a instituição competente, o ponto seguinte a discutir é saber se tal também se aplica na situação em que os serviços médicos do lugar de estada ou de residência determinam que o tratamento necessário apenas pode ser prestado num Estado que não é membro da União Europeia. Por outras palavras, o âmbito da autorização dada e a obrigação de reembolso dos custos também se aplica a tratamentos prestados ao trabalhador autorizado fora da União Europeia a pedido dos serviços médicos do lugar de estada ou de residência?

22. A este respeito, o INSALUD e o Governo espanhol são de opinião que, visto a aplicação do Regulamento n.º 1408/71 e da livre circulação de trabalhadores se restringir ao território dos Estados-Membros, qualquer tratamento médico usufruído num país terceiro não cai no âmbito de aplicação daquele regulamento e que qualquer direito dessa natureza deve ser regulado apenas pela lei nacional. Referindo-se aos termos explícitos do artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71, que deverá, no seu entender, ser interpretado de forma restrita, afirmam que a autorização está limitada ao tratamento recebido no Estado-Membro de estada ou de residência. O Governo belga refere igualmente que, com excepção dos casos muito urgentes, o tratamento a receber deve manter-se dentro dos termos exactos da autorização.

⁹ — Acórdãos de 10 de Fevereiro de 2000, FTS (C-202/97, Colect., p. I-883, n.ºs 51 a 57), e Banks e o. (C-178/97, já referido, n.ºs 47, 51 e 52).

23. Como realcei no n.º 16, *supra*, resulta da estrutura do artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71 que as decisões sobre qual o tratamento susceptível de ser considerado adequado deverão ser tomadas pelos serviços do Estado-Membro para o qual o titular de um formulário E-112 viajou para receber cuidados médicos. Na divisão de responsabilidades entre as instituições em causa, a instituição competente deve, como regra básica, aceitar estas decisões referentes ao diagnóstico da patologia e às medidas terapêuticas julgadas necessárias e reembolsar os custos respectivos. Quando os serviços médicos em causa decidem, de acordo com as condições dispostas na legislação nacional e dentro dos limites desta, que um tratamento deve ser prestado, na totalidade ou em parte, numa instituição médica fora do território desse Estado-Membro, incluindo em Estados que não pertencem à União Europeia, essa decisão deve ser vista como um aspecto integrante da decisão que esses serviços têm competência para tomar; nos termos do artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71. Na medida em que possa ser visto, à luz de critérios objectivos, como adequado ao estado de saúde da pessoa em causa¹⁰, este tratamento deve ser considerado coberto pela autorização concedida pela instituição competente.

n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71, que refere que o trabalhador em causa é autorizado a deslocar-se ao território de outro Estado-Membro a fim de «nele» receber tratamentos adequados ao seu estado de saúde. Lendo esta disposição de forma restrita, a palavra «nele» indicaria que o tratamento deve efectivamente ser recebido no território do Estado-Membro em causa. No entanto, em meu entender, a palavra «nele» não deve ser vista isoladamente do resto desta disposição. Interpretado como um todo, o artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71, em conjunto com a subalínea i) dessa disposição, realça que o tratamento a receber deve simultaneamente ser «adequado» ao estado de saúde do trabalhador e prestado de acordo com a legislação aplicada pela instituição competente. Seguindo esta abordagem mais material da referida disposição, o que é relevante é que as decisões médicas relativas ao trabalhador sejam tomadas pelos serviços médicos do Estado-Membro em causa, mas o tratamento a receber depende dos termos da legislação aplicável desse Estado-Membro. Como foi realçado, *supra*, quando essa legislação permite, em determinadas circunstâncias, o reembolso do tratamento recebido fora do território desse Estado-Membro, tal deveria também aplicar-se ao tratamento recebido por um trabalhador autorizado pela instituição competente, nos termos do artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do regulamento.

24. Pode encontrar-se um argumento contra esta interpretação na letra do artigo 22.º,

25. Efectivamente, em meu entender, à luz da divisão de tarefas nos termos do artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71, a forma como e o lugar onde o

¹⁰ — A determinar de acordo com o critério indicado pelo Tribunal de Justiça nos acórdãos de 12 de Julho de 2001, *Smits e Peerbooms* (C-157/99, *Colect.*, p. I-5473, n.ºs 94 a 97 e 103 a 107), e de 13 de Maio de 2003, *Müller-Fauré e van Riet* (C-385/99, *Colect.*, p. I-4509, n.º 90).

tratamento julgado adequado é finalmente recebido pelo trabalhador autorizado só pode ter um interesse secundário para a instituição competente. No caso de A. Keller, parece irrelevante para o INSALUD, enquanto instituição competente em Espanha, o facto de esse tratamento ter sido prestado na Alemanha, noutro Estado-Membro ou num país não-membro, como a Suíça. Do ponto de vista da gestão de custos, o que importa é que a instituição competente autorizou um beneficiário a receber tratamento fora do âmbito do seu próprio sistema e, portanto, fora do seu controlo orçamental. Além disso, deve notar-se que apenas em circunstâncias muito excepcionais, como as de A. Keller, será permitido receber tratamento fora dos regimes dos Estados-Membros ou em Estados terceiros, uma vez que a situação normal é o tratamento ser prestado dentro desses regimes.

26. Alega-se igualmente que receber tratamento num país terceiro com base no formulário E-112 não é possível, visto que o âmbito territorial do Regulamento n.º 1408/71 e a livre circulação de pessoas que este pretende facilitar estão limitados ao território dos Estados-Membros. Deve relembrar-se que o objectivo essencial do Regulamento n.º 1408/71 é contribuir para a livre circulação de trabalhadores dentro da Comunidade, através da remoção de obstá-

culos que podem resultar de diferenças entre os regimes de segurança social nacionais, criando o necessário grau de coordenação entre esses regimes. Num caso como o presente, no qual o trabalhador recebeu tratamento num país terceiro, não se coloca a questão da aplicação extra-territorial do Regulamento n.º 1408/71, uma vez que quer a decisão de autorizar o trabalhador a receber tratamento médico fora do regime da instituição competente quer a decisão sobre o tratamento a aplicar, foram tomadas nos termos do sistema disponibilizado pelo artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71. O lugar onde esse tratamento teve lugar é irrelevante no que diz respeito ao conteúdo dessas decisões.

27. Por último, relativamente a este aspecto, referiu-se que permitir que as pessoas autorizadas a receber tratamento médico noutro Estado-Membro se possam deslocar a um Estado terceiro para receber esse mesmo tratamento equivaleria a passar-lhes um cheque em branco na matéria. A esta afirmação deve responder-se que o artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71 contém um certo número de restrições inerentes. A primeira restrição encontra-se na noção de que o tratamento a receber é «adequado» ao estado de saúde do trabalhador em causa. A segunda restrição reside no facto de que o trabalhador tem direito ao reembolso dos custos do tratamento fora do regime nacional em causa apenas quando esse tratamento for permi-

tido pela legislação aplicável e nas condições aí previstas. Em terceiro lugar, a instituição competente tem o poder de determinar o período durante o qual esse tratamento pode ser usufruído.

ção competente sejam protegidos. A aplicação deste método deve ter lugar no contexto da cooperação entre as entidades envolvidas, tal como é exigido pelo artigo 10.º CE.

28. O último elemento da primeira questão prejudicial diz respeito à questão de saber se os serviços médicos podem tomar a decisão de mandar um trabalhador na posse de um formulário E-112 receber tratamento médico num Estado terceiro sem permitir que a instituição competente exija o regresso do trabalhador, para poder submetê-lo aos seus próprios exames e oferecer-lhe outras opções de tratamento. Tendo já sido concluído que as decisões respeitantes ao tratamento médico a efectuar cabem, no seu todo, no âmbito da competência das autoridades do Estado-Membro ao qual o trabalhador foi autorizado a deslocar-se para receber tratamento, aceitar que a instituição competente tivesse o direito de obrigar o trabalhador autorizado a regressar para realizar esses exames como pré-condição para ter direito ao reembolso, iria contra esta divisão das responsabilidades. De igual modo, também seria posta em risco a função básica do artigo 22.º, n.º 1, do Regulamento n.º 1408/71 de facilitar a livre circulação de trabalhadores dentro da Comunidade. Tal pode explicar o motivo pelo qual o regulamento não contém qualquer disposição expressa nesse sentido. Como foi sublinhado por A. Keller e pela Comissão, o artigo 87.º do Regulamento n.º 1408/71 dispõe de um método apropriado para assegurar que os interesses da institui-

29. Assim, a resposta à primeira questão prejudicial deve ser que os formulários E-111 e E-112 mencionados no artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71 e no artigo 22.º, n.ºs 1 e 3, do Regulamento n.º 574/72 são vinculativos para a instituição competente que os emite, no que diz respeito ao diagnóstico efectuado pela instituição do lugar de estada ou de residência. Isto inclui a decisão de enviar o trabalhador em causa para uma instituição médica num Estado terceiro para tratamento, sem que a instituição competente tenha o direito de exigir o regresso do trabalhador para exames médicos.

C — Segunda questão

30. O Juzgado de lo Social pergunta ao Tribunal de Justiça, na sua segunda questão,

se o princípio da igualdade de tratamento que consta do artigo 3.º, do Regulamento n.º 1408/71, conjugado com o artigo 22.º, n.º 1, i), do mesmo diploma deve ser interpretado no sentido de que a instituição competente é obrigada a assumir as despesas resultantes de cuidados de saúde prestados num Estado terceiro a um trabalhador autorizado a receber tratamento noutro Estado-Membro, quando se demonstrar que, se estivesse inscrito na instituição do lugar de residência ou por ela segurado, o trabalhador teria tido direito à referida prestação e quando, além disso, o tratamento envolvido constar das prestações previstas pela legislação do Estado competente.

o mesmo deverá necessariamente aplicar-se às pessoas autorizadas pela instituição competente para receber tratamento médico nesse Estado-Membro.

32. A objecção do INSALUD e do Governo espanhol de que o princípio da igualdade de tratamento não se aplica fora do território da União Europeia não é relevante a este respeito, uma vez que a decisão referente ao tratamento de A. Keller foi tomada pelos serviços médicos do Estado-Membro ao qual estava autorizada a deslocar-se para tratamento médico.

31. Nos termos do artigo 22.º, n.º 1, i), do Regulamento n.º 1408/71, o trabalhador autorizado a deslocar-se ao território de outro Estado-Membro a fim de nele receber tratamento médico tem direito a esse tratamento nos termos da legislação nacional aplicável desse Estado-Membro, «como se nela estivesse inscrito». Decorre da redacção clara desta norma que um trabalhador autorizado na posse de um formulário E-111 ou E-112 tem direito ao mesmo tratamento que as pessoas inscritas no regime de segurança social do lugar de estada ou de residência. Quando, como é o caso do regime de segurança social alemão, os beneficiários tenham, em certas condições, direito ao reembolso dos custos incorridos com o tratamento num Estado terceiro,

33. Assim, a resposta à segunda questão prejudicial deve ser que o princípio da igualdade de tratamento consagrado no artigo 3.º, n.º 1, do Regulamento n.º 1408/71 conjugado com o artigo 22.º, n.º 1, i), do mesmo regulamento implica que a entidade competente seja obrigada a assumir os custos dos cuidados de saúde prestados por um Estado terceiro a um trabalhador autorizado a receber tratamento médico noutro Estado-Membro, quando se demonstrar que, se estivesse inscrito na instituição do lugar de estada ou de residência, o trabalhador teria tido direito a essa prestação de saúde e quando, além disso, o tratamento envolvido constar das prestações previstas pela legislação do Estado competente.

V — Conclusão

34. Face às considerações precedentes, proponho ao Tribunal de Justiça que responda da seguinte forma às questões prejudiciais submetidas pelo Juzgado de lo Social n.º 20 de Madrid:

- «1. Os formulários E-111 e E-112, cuja emissão se encontra prevista no artigo 22.º, n.º 1, alíneas a) e c), do Regulamento n.º 1408/71, respectivamente, e no artigo 22.º, n.ºs 1 e 3, do Regulamento n.º 574/72, têm força vinculativa para a entidade competente que os emite, no que respeita ao diagnóstico efectuado pela instituição do lugar de estada ou de residência, incluindo a decisão de mandar o trabalhador para uma instituição médica de um país não pertencente à União Europeia (Suíça), a fim de aí ser submetido a uma intervenção cirúrgica de emergência, sem que a instituição competente tenha o direito de exigir ao trabalhador que regresse para poder submetê-lo aos exames médicos que considerar oportunos e oferecer-lhe as opções de tratamento adequadas à patologia que apresenta.

2. O princípio da igualdade de tratamento consagrado no artigo 3.º do Regulamento n.º 1408/71, conjugado com o disposto nos artigos 19.º, n.º 1, alínea a), e 22.º, n.º 1, i), do mesmo diploma, deve ser interpretado no sentido de que a instituição competente é obrigada a assumir as despesas resultantes dos cuidados de saúde prestados a um trabalhador num país alheio à União Europeia quando se demonstrar que, se estivesse inscrito na instituição do lugar de residência ou por ela segurado, o trabalhador teria tido direito à referida prestação de cuidados de saúde e quando, além disso, se dá a circunstância de os referidos cuidados de saúde constarem das prestações previstas pela legislação do Estado competente.»