



Coletânea da Jurisprudência

Processo C-243/19

A contra Veselības ministrija

[pedido de decisão prejudicial apresentado pelo Augstākā tiesa (Senāts)]

Acórdão do Tribunal de Justiça (Segunda Secção) de 29 de outubro de 2020

«Reenvio prejudicial — Segurança social — Regulamento (CE) n.º 883/2004 — Artigo 20.º, n.º 2 — Diretiva 2011/24/UE — Artigo 8.º, n.ºs 1 e 5, bem como n.º 6, alínea d) — Seguro de doença — Cuidados hospitalares dispensados num Estado-Membro diferente do Estado-Membro de afiliação — Recusa de autorização prévia — Tratamento hospitalar que pode ser eficazmente assegurado no Estado-Membro de afiliação — Artigo 21.º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia — Diferença de tratamento baseada na religião»

1. *Segurança social – Trabalhadores migrantes – Seguro de doença – Prestações em espécie dispensadas noutra Estado-Membro – Obrigação de a autoridade competente conceder a autorização prévia – Requisitos – Cuidados que não podem ser dispensados em tempo oportuno no Estado-Membro de residência – Tomada em consideração exclusiva da situação médica do doente*
(Regulamento n.º 883/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, artigo 20.º)

(cf. n.ºs 24, 25, 29, 30)

2. *Segurança social – Trabalhadores migrantes – Seguro de doença – Prestações em espécie dispensadas noutra Estado-Membro – Cuidados hospitalares – Recusa de autorização prévia – Tratamento hospitalar que pode ser assegurado eficazmente no Estado-Membro de residência – Crenças religiosas do segurado que reprovam o modo de tratamento utilizado neste último Estado-Membro – Diferença de tratamento indiretamente baseada na religião – Inadmissibilidade – Justificação – Afetação do equilíbrio financeiro do sistema de segurança social – Admissibilidade*
(Carta dos Direitos Fundamentais, artigo 21.º, n.º 1; Regulamento n.º 883/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, artigo 20.º, n.º 2)

(cf. n.ºs 42, 43, 46, 47, 52-56 e disp. 1)

3. *Saúde pública – Cuidados de saúde transfronteiriços – Diretiva 2011/24 – Cuidados hospitalares – Recusa de autorização prévia – Tratamento hospitalar que pode ser assegurado eficazmente no Estado-Membro de residência – Crenças religiosas do segurado que reprovam o modo de tratamento utilizado neste último Estado-Membro –*

Inadmissibilidade – Justificação baseada na prossecução de um objetivo legítimo – Respeito pelo princípio da proporcionalidade – Verificação pelo órgão de jurisdição nacional [Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, artigo 21.º, n.º 1; Diretiva 2011/24 do Parlamento Europeu e do Conselho, artigo 8.º, n.ºs 5 e 6, alínea d)]

(cf. n.ºs 72-74, 77-79, 82-85, disp. 2)

Resumo

A recusa, pelo Estado-Membro de afiliação de um doente, de conceder uma autorização prévia para o reembolso dos custos de cuidados de saúde transfronteiriços quando um tratamento hospitalar eficaz está disponível nesse Estado mas as convicções religiosas do segurado reprovam o modo de tratamento utilizado, institui uma diferença de tratamento indiretamente baseada na religião

Essa recusa não é contrária ao direito da União se for objetivamente justificada por um objetivo legítimo relativo à manutenção de uma capacidade de cuidados de saúde ou de uma competência médica, e constituir um meio adequado e necessário que permita alcançar esse objetivo

O filho do recorrente no processo principal devia ser submetido a uma operação de coração aberto. Essa operação estava disponível no Estado-Membro de afiliação deste último, a Letónia, mas não podia ser realizada sem transfusão de sangue. Ora, o recorrente no processo principal opôs-se a esse modo de tratamento alegando que era testemunha de Jeová e, por conseguinte, pediu ao Nacionālais veselības dienests (Serviço Nacional de Saúde, Letónia) que emitisse uma autorização que permitisse ao seu filho beneficiar de cuidados de saúde programados na Polónia, onde a operação podia ser realizada sem transfusão de sangue. Tendo o seu pedido sido indeferido, o recorrente interpôs recurso da decisão de indeferimento do Serviço de Saúde. Foi negado provimento a esse recurso por sentença em primeira instância, que foi confirmada em recurso. Entretanto, o filho do recorrente no processo principal foi operado ao coração na Polónia, sem transfusão de sangue.

Chamado a conhecer de um recurso de cassação, o Augstākās tiesas (Senāts) (Supremo Tribunal, Letónia) pergunta-se se os serviços de saúde letões podiam recusar a emissão do formulário que permite essa tomada a cargo com fundamento em critérios exclusivamente médicos ou se, a este respeito, eram igualmente obrigados a ter em conta as crenças religiosas do recorrente no processo principal. Interrogando-se sobre a compatibilidade com o direito da União de um sistema de autorização prévia como o que está em causa, o órgão jurisdicional de reenvio submeteu ao Tribunal de Justiça duas questões prejudiciais relativas à interpretação, por um lado, do artigo 20.º, n.º 2, do Regulamento n.º 883/2004¹, que determina as condições em que o Estado-Membro de residência de um segurado que peça uma autorização para se deslocar a outro Estado-Membro a fim de aí receber um tratamento médico é obrigado a conceder a autorização e, por conseguinte, a tomar a cargo os cuidados de saúde recebidos no outro Estado-Membro, bem como, por outro, do artigo 8.º da Diretiva 2011/24², que diz respeito aos regimes de autorização prévia para o reembolso dos custos dos cuidados de saúde

¹ Regulamento (CE) n.º 883/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de abril de 2004, relativo à coordenação dos sistemas de segurança social (JO 2004, L 166, p. 1, e retificação JO 2004, L 200, p. 1).

² Diretiva 2011/24/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de março de 2011, relativa ao exercício dos direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços (JO 2011, L 88, p. 45).

transfronteiriços, lidos à luz do artigo 21.º, n.º 1, da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia (a seguir «Carta»), que proíbe designadamente qualquer discriminação baseada na religião.

No seu Acórdão de 29 de outubro de 2020, o Tribunal de Justiça (Segunda Secção) declarou, em primeiro lugar, que o artigo 20.º, n.º 2, do Regulamento n.º 883/2004, lido à luz do artigo 21.º, n.º 1, da Carta, não se opõe a que o Estado-Membro de residência do segurado recuse conceder a este último a autorização prevista no artigo 20.º, n.º 1, deste regulamento quando está disponível nesse Estado-Membro um tratamento hospitalar cuja eficácia médica não suscita nenhuma dúvida, mas as crenças religiosas desse segurado reprovam o modo de tratamento utilizado.

A este respeito, o Tribunal observa, nomeadamente, que a recusa de conceder a autorização prévia prevista no Regulamento n.º 883/2004 institui uma diferença de tratamento que é indiretamente baseada na religião ou nas crenças religiosas. Com efeito, a segurança social do Estado-Membro de residência cobre os custos dos doentes que se submetam a uma intervenção médica com transfusão de sangue, ao passo que os doentes que, por razões religiosas, decidem não se submeter à intervenção nesse Estado-Membro e recorrer, noutro Estado-Membro, a um tratamento ao qual as suas crenças religiosas não se opõem, não beneficiam da cobertura desses custos no primeiro Estado-Membro.

Essa diferença de tratamento justifica-se se se basear num critério objetivo e razoável e for proporcionada ao objetivo prosseguido. O Tribunal considerou que era o que se verificava no caso em apreço. Antes de mais, observou que, embora as prestações em espécie dispensadas noutro Estado-Membro ocasionassem custos mais elevados do que os ligados às prestações que teriam sido dispensadas no Estado-Membro de residência do segurado, a obrigação de um reembolso integral pode gerar custos adicionais para este último Estado-Membro. Em seguida, declarou que, se a instituição competente fosse obrigada a ter em conta as crenças religiosas do segurado, esses custos adicionais, atendendo à sua imprevisibilidade e à sua amplitude potencial, poderiam implicar um risco para a necessidade de proteger a estabilidade financeira do sistema de seguro de saúde, que constitui um objetivo legítimo reconhecido pelo direito da União.

O Tribunal conclui daí que, na falta de um regime de autorização prévia centrado em critérios exclusivamente médicos, o Estado-Membro de afiliação ficaria exposto a um encargo financeiro adicional, dificilmente previsível e suscetível de implicar um risco para a estabilidade financeira do seu sistema de seguro de saúde. Por conseguinte, a não tomada em consideração das crenças religiosas do interessado afigura-se uma medida justificada tendo em conta o objetivo acima referido, que satisfaz a exigência de proporcionalidade.

No seu acórdão, o Tribunal declarou, em segundo lugar, que o artigo 8.º, n.ºs 5 e 6, alínea d), da Diretiva 2011/24, lido à luz do artigo 21.º, n.º 1, da Carta, se opõe a que o Estado-Membro de afiliação de um doente recuse conceder a este último a autorização prevista no artigo 8.º, n.º 1, desta diretiva quando esteja disponível nesse Estado-Membro um tratamento hospitalar cuja eficácia médica não suscita nenhuma dúvida mas as crenças religiosas desse doente reprovam o modo de tratamento utilizado. Diversamente sucederia se essa recusa fosse objetivamente justificada por um objetivo legítimo relativo à manutenção de uma capacidade de cuidados de saúde ou de uma competência médica, e constituísse um meio adequado e necessário que permitisse alcançar esse objetivo, o que cabe ao órgão jurisdicional de reenvio verificar.

A este respeito, o Tribunal começou por salientar que o objetivo relativo à necessidade de proteger a estabilidade financeira do sistema de segurança social não pode ser invocado pelo Governo letão para justificar a recusa de conceder a autorização prevista no artigo 8.º, n.º 1, da Diretiva 2011/24 em circunstâncias como as do processo principal. Com efeito, o sistema de reembolso instituído pelo Regulamento n.º 883/2004 distingue-se do previsto pela Diretiva 2011/24 na medida em que o reembolso previsto por esta, por um lado, é calculado com base nas tarifas aplicáveis aos cuidados de saúde no Estado-Membro de afiliação e, por outro, não excede os custos reais dos cuidados de saúde recebidos quando o custo dos cuidados dispensados no Estado-Membro de acolhimento é inferior ao dos dispensados no Estado-Membro de afiliação. Atendendo a este duplo limite, o sistema de saúde do Estado-Membro de afiliação não pode estar sujeito a um risco de custos adicionais ligado à tomada a cargo dos cuidados transfronteiriços e este Estado-Membro não ficará, em princípio, exposto a um encargo financeiro adicional no caso de um cuidado transfronteiriço.

No que diz respeito, em seguida, ao objetivo legítimo relativo à manutenção de uma capacidade de cuidados de saúde ou de uma competência médica, o Tribunal observou que a recusa de emitir a autorização prévia prevista no artigo 8.º, n.º 1, da Diretiva 2011/24, pelo facto de não estarem preenchidas as exigências previstas nos n.ºs 5 e 6 do mesmo artigo, introduz uma diferença de tratamento indiretamente baseada na religião. O Tribunal precisou que, para apreciar se esta diferença de tratamento é proporcionada ao objetivo prosseguido, o órgão jurisdicional de reenvio deverá examinar se a tomada em consideração das crenças religiosas dos doentes quando da aplicação do artigo 8.º, n.ºs 5 e 6, da Diretiva 2011/24, pode implicar um risco para o planeamento de tratamentos hospitalares no Estado-Membro de afiliação.