

PROCEDIMENTOS JURISDICIONAIS

ESPAÇO ECONÓMICO EUROPEU

TRIBUNAL DA EFTA

ACÓRDÃO DO TRIBUNAL

de 19 de Dezembro de 2008

nos processos apensos E-11/07 e E-1/08 Olga Rindal (Processo E-11/07); Therese Slinning, representada pelo seu tutor legal Olav Slinning (Processo E-1/08) e Estado norueguês, representado pelo Conselho de Isenções e Recursos de Tratamento no Estrangeiro;

(Segurança social — Livre prestação de serviços — Sistemas nacionais de seguro de doença — Despesas de hospitalização efectuadas noutro Estado do EEE — Tratamento experimental ou de ensaio)

(2009/C 124/07)

Nos processos apensos E-11/07 e E-1/08, entre Olga Rindal (Processo E-11/07) e Therese Slinning (Processo E-1/08) e o Estado norueguês, representado pelo Conselho de Isenções e Recursos de Tratamento no Estrangeiro – PEDIDO apresentado ao Tribunal da EFTA pelo Borgarting lagmannsrett (Tribunal de Segunda Instância de Borgarting) e pelo Oslo tingrett (Tribunal Distrital de Oslo), sobre a interpretação das normas relativas ao direito de livre prestação de serviços no Espaço Económico Europeu, em especial a interpretação dos artigos 36.o e 37.o do Acordo EEE e do artigo 22.o do Regulamento (CEE) n.o 1408/71 do Conselho relativo à aplicação dos regimes de segurança social aos trabalhadores assalariados, aos trabalhadores não assalariados e aos membros da sua família que se deslocam no interior da Comunidade, tal como adaptado ao Acordo EEE pelo seu Protocolo n.o 1, o Tribunal, composto por Carl Baudenbacher, Presidente e juiz-relator, e por Henrik Bull e Thorgeir Örlygsson, juizes, proferiu, em 19 de Dezembro de 2008, um acórdão cujo dispositivo é do seguinte teor:

1. A recusa da cobertura de despesas de um tratamento no estrangeiro que, de acordo com os conhecimentos médicos de nível internacional, deva ser considerado experimental ou de ensaio, quando não se tem direito a tal tratamento no Estado de origem, pode ser compatível com os artigos 36.o e 37.o do Acordo EEE. Em primeiro lugar, tal pode acontecer se o sistema de reembolso das despesas de tratamento no estrangeiro não impuser, às pessoas que o recebem, encargos mais gravosos do que às pessoas que recebem tratamento em hospitais integrados no sistema de segurança social do país de origem. Em segundo lugar, tal pode acontecer se o carácter mais gravoso de tais encargos decorrer exclusivamente da utilização de meios necessários e razoáveis para atingir objectivos susceptíveis de justificar legitimamente restrições à livre prestação de serviços hospitalares.
2. É irrelevante que o próprio método de tratamento seja internacionalmente reconhecido e se encontre documentado no que respeita a indicações médicas diferentes das do doente em causa.

É irrelevante para responder à primeira pergunta saber se o método de tratamento em causa deve ser considerado como tendo sido aplicado num Estado de origem que apenas o propõe sob a forma de projectos de investigação ou, excepcionalmente, numa base casuística. Não é também relevante saber se o Estado de origem prevê a sua aplicação no futuro.

3. Pode ser compatível com os artigos 36.o e 37.o do Acordo EEE a recusa da cobertura de despesas de tratamento hospitalar no estrangeiro, se for proposto ao doente no Estado de origem, dentro de um prazo justificável, um tratamento médico adequado avaliado de acordo com métodos internacionalmente aceites.

É irrelevante para responder à terceira pergunta que o doente, tendo decidido recorrer ao tratamento no estrangeiro e não a um tratamento adequado no seu país de origem, não obtenha uma cobertura relativamente às despesas de tratamento no estrangeiro equivalente ao custo do tratamento adequado oferecido no país de origem.

4. É irrelevante para responder à primeira pergunta e à primeira parte da terceira pergunta que
- o Estado de origem não ofereça, de facto, o tratamento recebido no estrangeiro;
 - o tratamento em questão não tenha, de facto, sido proposto ao doente no Estado de origem, porque o doente nunca foi avaliado para efeitos desse tratamento, ainda que o mesmo seja disponibilizado nesse Estado;
 - o doente tenha sido avaliado no Estado de origem, mas não lhe tenha sido proposto tratamento cirúrgico complementar por se considerar que não obterá um benefício documentado do tratamento;
 - o tratamento administrado no estrangeiro tenha de facto resultado na melhoria do estado de saúde específico do doente.

No entanto, poderá ser relevante, para efeitos da primeira parte da terceira pergunta, que o tratamento em questão não tenha, de facto, sido proposto ao doente, dentro de um prazo clinicamente justificável, no Estado de origem. Tal pode acontecer se o Estado de origem recusar a cobertura das despesas de tratamento no estrangeiro quando não cumpriu, dentro de um prazo clinicamente justificável, a obrigação que lhe incumbe por força da sua própria legislação em matéria de segurança social de fornecer o tratamento ao doente num dos seus próprios hospitais.
