ACÓRDÃO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Primeira Secção)

15 de Junho de 2006 *

No processo C-466/04,

que tem por objecto um pedido de decisão prejudicial nos termos do artigo 234.º CE, apresentado pelo Tribunal Superior de Justicia de Cantabria (Espanha), por decisão de 1 de Outubro de 2004, entrado no Tribunal de Justiça em 3 de Novembro de 2004, no processo

Manuel Acereda Herrera

contra

Servicio Cántabro de Salud,

O TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Primeira Secção),

composto por: P. Jann, presidente de secção, K. Schiemann, N. Colneric, K. Lenaerts (relator) e E. Juhász, juízes,

* Língua do processo: espanhol.

advogado-geral: L. A. Geelhoed,

secretário: M. Ferreira, administradora principal,

vistos os autos e após a audiência de 24 de Novembro de 2005,

vistas as observações apresentadas:

— em representação do Governo espanhol, por E. Braquehais Conesa e J. M. Rodríguez Cárcamo, na qualidade de agentes,

— em representação do Governo belga, por M. Wimmer, na qualidade de agente,

— em representação da Irlanda, por D. O'Hagan, na qualidade de agente, assistido por N. Hyland, BL,

— em representação do Governo cipriota, por C. Lycourgos, na qualidade de agente,

— em representação do Governo polaco, por E. Buczkowska e T. Nowakowski, na qualidade de agentes,

— em representação do Governo finlandês, por T. Pynnä, na qualidade de agente,

— em representação do Governo do Reino Unido, por S. Nwaokolo, na qualidade de agente, assistida por S. Lee, barrister,

— em representação da Comissão das Comunidades Europeias, por R. Vidal e D. Martin, na qualidade de agentes,

ouvidas as conclusões do advogado-geral na audiência de 19 de Janeiro de 2006,

profere o presente

Acórdão

1 O pedido de decisão prejudicial tem por objecto a interpretação dos artigos 22.º e 36.º do Regulamento (CEE) n.º 1408/71 do Conselho, de 14 de Junho de 1971, 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 (JO L 149, p. 2; EE 05 F1 p. 98), alterado e actualizado pelo Regulamento (CE) n.º 118/97 do Conselho, de 2 de Dezembro de 1996 (JO 1997, L 28, p. 1, a seguir «Regulamento n.º 1408/71»), bem como a interpretação dos artigos 10.º CE, 12.º CE, 49.º CE, 81.º CE, 82.º CE, 87.º CE e 249.º CE.

2 Este pedido foi apresentado no âmbito de um litígio com origem na recusa de o Servicio Cántabro de Salud (Serviço Público de Saúde da Comunidade Autónoma da Cantábria, a seguir «SCS») assumir as despesas de deslocação, de estada e de alimentação efectuadas por M. Acereda Herrera, residente em Espanha, com um tratamento hospitalar que lhe foi prestado em França, e as despesas efectuadas por um membro da sua família que o acompanhou.

Quadro jurídico

Regulamentação comunitária

3 O artigo 22.º do Regulamento n.º 1408/71, com a epígrafe «Estada fora do Estado competente — Regresso ou transferência de residência para outro Estado-Membro no decurso de uma doença ou maternidade — Necessidade de se deslocar a outro Estado-Membro a fim de receber tratamentos adequados», dispõe:

«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:

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

ou

[...]

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:

i) Às prestações em espécie concedidas, por conta da instituição competente, pela instituição do lugar de estada [...], 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;

ii) Às prestações pecuniárias concedidas pela instituição competente, nos termos da legislação por ela aplicada [...]

2. [...]

A autorização exigida nos termos do n.º 1, alínea c), não pode ser recusada quando os tratamentos em causa figurarem entre as prestações previstas pela legislação do Estado-Membro em cujo território reside o interessado e se os mesmos tratamentos não puderem, tendo em conta o seu estado actual de saúde e a evolução provável da doença, ser-lhe dispensados no prazo normalmente necessário para obter o tratamento em causa no Estado-Membro de residência.

[...]»

4 O artigo 23.º do Regulamento n.º 1408/71 tem a seguinte redacção:

«1. A instituição competente de um Estado-Membro, cuja legislação preveja que o cálculo das prestações pecuniárias tem por base um rendimento médio ou uma base de contribuição média, determina esse rendimento médio ou essa base de contribuição média exclusivamente em função dos rendimentos verificados ou das bases de contribuição aplicadas durante os períodos cumpridos ao abrigo da referida legislação.

2. A instituição competente de um Estado-Membro, cuja legislação preveja que o cálculo das prestações pecuniárias tem por base um rendimento fixo, toma exclusivamente em consideração o rendimento fixo ou, quando necessário, a média dos rendimentos fixos correspondentes aos períodos cumpridos ao abrigo da referida legislação.

3. A instituição competente de um Estado-Membro, cuja legislação preveja que o montante das prestações pecuniárias varia com o número de membros da família, tomará igualmente em consideração os membros da família do interessado que residam no território de outro Estado-Membro, como se residissem no território do Estado competente.»

5 O artigo 36.º do Regulamento n.º 1408/71 dispõe:

«1. As prestações em espécie concedidas pela instituição de um Estado-Membro, por conta da instituição de outro Estado-Membro, nos termos das disposições do presente capítulo, serão reembolsadas integralmente.

2. Os reembolsos referidos no n.º 1 são determinados e efectuados segundo as modalidades previstas pelo regulamento de execução a que se refere o artigo 98.º, quer mediante justificação das despesas efectivas quer com base em montantes fixos.

Neste último caso, esses montantes fixos devem assegurar um reembolso tão próximo quanto possível das despesas reais.

3. Dois ou mais Estados-Membros ou as autoridades competentes destes Estados podem prever outras modalidades de reembolso ou renunciar a qualquer reembolso entre as instituições que dependam da sua competência.»

6 No capítulo consagrado aos acidentes de trabalho e às doenças profissionais, o artigo 59.º do Regulamento n.º 1408/71, com a epígrafe «Despesas de transporte da vítima», dispõe:

«1. A instituição competente de um Estado-Membro cuja legislação preveja a assunção das despesas de transporte da vítima, quer até à respectiva residência, quer até ao estabelecimento hospitalar, suporta essas despesas até ao lugar correspondente no território de outro Estado-Membro em que a vítima resida, desde que previamente tenha autorizado o referido transporte, tendo em devida consideração os motivos que o justifiquem. Tal autorização não é necessária se se tratar de um trabalhador fronteiriço.

2. A instituição competente de um Estado-Membro cuja legislação preveja a assunção das despesas de transporte do corpo da vítima até ao lugar de inumação, suporta essas despesas até ao lugar correspondente no território de outro Estado-Membro onde residia a vítima no momento do acidente, em conformidade com as disposições da legislação por ela aplicada.»

7 Nos termos dos artigos 18.º e 24.º do Regulamento (CEE) n.º 574/72 do Conselho, de 21 de Março de 1972, que estabelece as modalidades de aplicação do Regulamento n.º 1408/71 (JO L 74, p. 1; EE 05 F1 p. 156), alterado e actualizado pelo Regulamento n.º 118/97, a seguir «Regulamento n.º 574/72»), o benefício das prestações pecuniárias, ao abrigo do artigo 22.º, n.º 1, alínea c), ii), do Regulamento n.º 1408/71, depende, regra geral, da apresentação de «uma declaração de suspensão de trabalho ou, se tal estiver previsto na legislação aplicada pela instituição competente ou pela instituição do lugar de residência, [de] um certificado de incapacidade de trabalho passado pelo médico assistente».

8 Tal como resulta da Decisão n.º 153 (94/604/CE) da Comissão Administrativa das Comunidades Europeias para a Segurança Social dos Trabalhadores Migrantes, de 7 de Outubro de 1993, relativa aos modelos de formulários necessários para aplicação dos Regulamentos n.º 1408/71 e n.º 574/72 (E 001, E 103-E 127) (JO 1994, L 244, p. 22), o formulário E 112 é o atestado requerido para a aplicação do artigo 22.º, n.º 1, alínea c), i), do Regulamento n.º 1408/71.

Legislação nacional

9 À data da entrada em vigor do Regulamento n.º 1408/71 em Espanha, em 1 de Janeiro de 1986, a questão dos cuidados de saúde dispensados por serviços exteriores ao sistema nacional de saúde era regulada pelo artigo 18.º do Decreto 2766/1967, de 16 de Novembro de 1967, relativo à regulamentação dos cuidados de saúde e à organização dos serviços médicos do regime geral da segurança social (BOE n.º 354, de 28 de Novembro de 1967, p. 16425).

10 Em substância, este artigo dispunha que o beneficiário que decidisse recorrer a serviços diferentes dos que lhe haviam sido indicados pelo organismo competente, não tinha, em princípio, direito ao reembolso das despesas efectuadas (n.º 1). Excepcionalmente, o direito ao reembolso estava previsto quer nos casos em que o

organismo em causa tivesse «recusado injustificadamente» a prestação dos cuidados de saúde ao beneficiário exigida pelo seu estado de saúde (n.º 3) quer nos casos em que a utilização de serviços médicos exteriores ao sistema nacional de saúde se tivesse ficado a dever a uma «necessidade urgente de cuidados de saúde de carácter vital» (n.º 4).

11 De acordo com a informação prestada pelo órgão jurisdicional de reenvio, as despesas reembolsáveis nos casos previstos no artigo 18.º, n.os 3 e 4, do Decreto 2766/1967 incluíam, em conformidade com a jurisprudência nacional e com a prática administrativa das autoridades responsáveis pelo sistema nacional de saúde, as despesas de deslocação, de estada e de alimentação efectuadas pelo beneficiário e, se necessário, pela pessoa que, em virtude do estado de saúde do beneficiário, o teve que acompanhar.

12 O órgão jurisdicional de reenvio esclarece que, à época da entrada em vigor do Regulamento n.º 1408/71 em Espanha, o direito de reembolso dessas despesas foi alargado aos casos visados no artigo 22.º, n.º 1, alíneas a) e c), do mesmo regulamento, uma vez que o primeiro desses casos é equiparável ao caso previsto no artigo 18.º, n.º 4, do Decreto 2766/1967 e o segundo ao caso previsto no n.º 3 do mesmo artigo.

13 O referido artigo 18.º foi revogado e substituído pelo artigo 5.º do Real Decreto 63/1995, de 20 de Janeiro de 1995, relativo à prestação de assistência médica do sistema nacional de saúde (BOE n.º 35, de 10 de Fevereiro de 1995, p. 4538).

14 Por força do artigo 5.º, a assunção de despesas relacionadas com os cuidados de saúde prestados fora da estrutura do sistema nacional de saúde passa a só ser possível «nos casos de assistência médica urgente, imediata e de carácter vital prestada fora do sistema nacional de saúde» e na medida em que se comprove «que não foi possível recorrer em tempo útil aos serviços daquele sistema e que não se fez uma utilização inadequada ou abusiva da presente excepção» (n.º 3).

15 De acordo com o indicado na decisão de reenvio, a alteração legislativa mencionada no número precedente teve como consequência pôr termo ao direito, anteriormente previsto no artigo 18.º, n.º 3, do Decreto 2766/1967, ao reembolso das despesas de saúde na hipótese de uma recusa injustificada da instituição competente de prestar assistência médica ao interessado. Por conseguinte, o caso visado no artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71, que foi equiparado a esta hipótese, deixou de apresentar, após essa alteração, uma conexão com a legislação nacional relativa ao reembolso de despesas de deslocação, de estada e de alimentação relacionadas com um tratamento hospitalar efectuado noutro Estado-Membro. Em contrapartida, o reembolso destas despesas continua a ser possível no caso visado no artigo 22.º, n.º 1, alínea a), do Regulamento n.º 1408/71, em virtude da equiparação deste caso à hipótese prevista no artigo 5.º, n.º 3, do Real Decreto 63/1995.

Factos na origem do processo principal e questões prejudiciais

16 M. Acereda Herrera é beneficiário do sistema nacional de saúde na qualidade de trabalhador não assalariado.

17 Em Julho de 2002, deu entrada de urgência num estabelecimento hospitalar do SCS, tendo-lhe sido diagnosticada uma doença grave. Foi objecto de um tratamento nesse estabelecimento hospitalar.

18 Tendo considerado que esse tratamento era insuficiente atendendo ao seu estado de saúde, M. Acereda Herrera solicitou, em 19 de Agosto de 2002, um formulário E 112 à instituição competente para poder receber tratamento num hospital em França.

19 Em 17 de Janeiro de 2003, foi-lhe enviado esse formulário, válido por um ano. O SCS assumiu o custo do tratamento hospitalar prestado em França.

20 No âmbito desse tratamento, M. Acereda Herrera deslocou-se por diversas ocasiões a França, acompanhado por uma pessoa da sua família dado o seu delicado estado de saúde. Solicitou ao SCS o reembolso das despesas de viagem, de estada e de alimentação efectuadas com estas deslocações. O montante total destas despesas ascendeu a 19 594 EUR.

21 O SCS indeferiu este pedido. M. Acereda Herrera intentou uma acção declarativa no Juzgado de lo Social n.º 1 de Santander, o qual julgou improcedente a sua pretensão por sentença de 17 de Novembro de 2003.

22 M. Acereda Herrera recorreu desta sentença para o Tribunal Superior de Justicia de Cantabria.

23 Confrontado com dúvidas quanto à interpretação do direito comunitário, o Tribunal Superior de Justicia de Cantabria decidiu suspender a instância e submeter ao Tribunal de Justiça as seguintes questões prejudiciais:

«1) Os artigos 22.º, n.º 1, c), 22.º, n.º 2, e 36.º do Regulamento n.º 1408/71 devem ser interpretados no sentido de que a concessão, pela instituição competente, da autorização de deslocação ao território de outro Estado-Membro para aí receber assistência médica adequada implica o direito de o beneficiário ser reembolsado das despesas de deslocação, de estada e/ou de alimentação no território do Estado-Membro a que se deslocou, pela instituição que concedeu a autorização?

2) Em caso de resposta afirmativa à primeira questão: existe no direito comunitário alguma norma ou critério nos termos dos quais devam ser determinadas as despesas objecto de reembolso, bem como o seu montante?

3) Em caso de resposta negativa à primeira questão: é compatível com a repartição de competências entre os Estados-Membros e as instituições da Comunidade prevista no Tratado [...] e, em concreto, com o seu artigo 10.º [...], assim como com a natureza jurídica dos regulamentos comunitários prevista no artigo 249.º CE [...] que um Estado-Membro desenvolva na legislação nacional as disposições de um regulamento comunitário, adoptando normas adicionais que complementam o conteúdo do mesmo, pelas quais introduz uma regulamentação diferenciada de situações que no regulamento têm o mesmo regime jurídico, de uma forma que desincentiva o recurso dos cidadãos a determinadas faculdades e direitos que a legislação comunitária lhes oferece? Em concreto: é compatível com o Tratado da Comunidade Europeia e com o Regulamento n.º 1408/71 que o Reino de Espanha mantenha disposições de direito interno que concedem aos beneficiários da Segurança Social direitos adicionais aos conferidos pelo artigo 22.º do referido regulamento mas que diferenciam as diversas situações neste contidas, de modo que só se deixam de conceder as referidas prestações adicionais no caso da alínea c) do n.º 1, sem que pareça existir uma justificação objectiva, proporcionada e razoável para a referida diferenciação?

4) Em todo o caso:

a) É compatível com a proibição de discriminação em razão da nacionalidade, estabelecida no artigo 12.º CE, uma norma nacional como [o] artigo 5.º, n.º 3, do Real Decreto 63/1995 que, ao revogar o artigo 18.º, n.º 3, do Decreto 2766/1967, suprime a possibilidade de os beneficiários do sistema público de Segurança Social espanhol obterem o reembolso de despesas relativas à prestação de assistência médica por empresas ou profissionais de saúde estabelecidos em território espanhol no caso de a prestação a que têm direito não lhes ser prestada pelo sistema público num prazo razoável, tendo em conta o seu estado de saúde e a evolução provável da doença, quando a

entidade gestora do sistema de Segurança Social está obrigada a autorizar, nesses casos, que o beneficiário receba essa prestação de empresas ou profissionais de saúde estabelecidos no território de Estados-Membros que não a Espanha?

b) É compatível com a livre prestação de serviços, garantida pelos artigos 49.º CE e seguintes, uma norma nacional como [o] artigo 5.º, n.º 3, do Real Decreto 63/1995 que, ao revogar o artigo 18.º, n.º 3, do Decreto 2766/1967, suprime a possibilidade de os beneficiários do sistema público de Segurança Social espanhol obterem o reembolso de despesas relativas à prestação de assistência médica por empresas ou profissionais de saúde estabelecidos em território espanhol no caso de a prestação a que têm direito não lhes ser prestada pelo sistema público num prazo razoável, tendo em conta o seu estado de saúde e a evolução provável da doença, quando a entidade gestora do sistema de Segurança Social está obrigada a autorizar, nesses casos, que o beneficiário receba essa prestação de empresas ou profissionais de saúde estabelecidos no território de Estados-Membros que não a Espanha?

c) É compatível com as regras de concorrência dos artigos 81.º CE, 82.º CE e 87.º CE uma norma nacional como [o] artigo 5.º, n.º 3, do Real Decreto 63/1995 que, ao revogar o artigo 18.º, n.º 3, do Decreto 2766/1967, suprime a possibilidade de os beneficiários do sistema público de Segurança Social espanhol obterem o reembolso das despesas relativas à prestação de assistência médica por empresas ou profissionais de saúde estabelecidos em território espanhol no caso de a prestação a que têm direito não lhes ser prestada pelo sistema público num prazo razoável, tendo em conta o seu estado de saúde e a evolução provável da doença, quando a entidade gestora do sistema de Segurança Social está obrigada a autorizar, nesses casos, que o beneficiário receba essa prestação de empresas ou profissionais de saúde estabelecidos no território de Estados-Membros que não a Espanha?»

Quanto às questões prejudiciais

Quanto às duas primeiras questões

24 Através da sua primeira questão, o órgão jurisdicional nacional procura, em substância, saber se os artigos 22.º, n.os 1, alínea c), e 2, e 36.º do Regulamento n.º 1408/71 devem ser interpretados no sentido de que o beneficiário autorizado pela instituição competente a deslocar-se a outro Estado-Membro para aí receber tratamento adequado ao seu estado de saúde tem direito ao reembolso, pela referida instituição, das despesas de viagem, de estada e de alimentação relacionadas com a deslocação para fins médicos.

25 Como sublinhado pelo Governo finlandês nas suas observações escritas, o artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71 enuncia de forma exaustiva as categorias de prestações que o beneficiário detentor de uma autorização concedida pela instituição competente pode reclamar.

26 Este artigo confere ao beneficiário o direito, por um lado, às «prestações em espécie» concedidas, por conta da instituição competente, pela instituição do Estado-Membro de estada nos termos da legislação aplicada por esta instituição [i)] e, por outro, às «prestações pecuniárias» concedidas pela instituição competente nos termos da legislação por ela aplicada, sem prejuízo de um eventual acordo entre esta última e a instituição do Estado-Membro de estada que preveja que essas prestações podem ser concedidas pela última instituição, por conta da primeira, em conformidade com as disposições do Estado-Membro competente [ii)].

27 Como confirmado pelo teor do artigo 22.º, n.º 2, segundo parágrafo, do Regulamento n.º 1408/71, o n.º 1, alínea c), i), do mesmo artigo tem por único objectivo conferir aos beneficiários munidos de uma autorização da instituição competente um acesso aos «cuidados» noutro Estado-Membro em condições tão favoráveis como aquelas

de que beneficiam os pacientes abrangidos pela legislação deste último Estado (v. acórdãos de 12 de Julho de 2001, Vanbraekel e o., C-368/98, Colect., p. I-5363, n.º 32; de 23 de Outubro de 2003, Inizan, C-56/01, Colect., p. I-12403, n.º 21, e de 16 de Maio de 2006, Watts, C-372/04, Colect., p. I-4325, n.º 135).

28 Tal como foi sublinhado pelo Governo espanhol, pela Irlanda e pelos Governos cipriota, finlandês e do Reino Unido nas suas observações escritas, a obrigação que incumbe à instituição competente por força do artigo 22.º, n.º 1, alínea c), i), do Regulamento n.º 1408/71 reporta-se, pois, exclusivamente às despesas resultantes dos cuidados de saúde obtidos pelo beneficiário no Estado-Membro de estada, que consistem, tratando-se de cuidados de natureza hospitalar, como aqueles em causa no processo principal, nos custos das prestações médicas propriamente ditas e nas despesas, indissociavelmente ligadas, relativas à estada e à alimentação no estabelecimento hospitalar (v. acórdão Watts, já referido, n.º 136).

29 A característica essencial das «prestações em espécie» na acepção do Regulamento n.º 1408/71 é, com efeito, a de que estas são «destinadas a cobrir cuidados prestados ao segurado», nomeadamente sob a forma de pagamento directo ou de reembolso das «despesas médicas» ocasionadas pelo seu estado (v., no contexto de um regime legal relativo à segurança social contra o risco de dependência, acórdão de 5 de Março de 1998, Molenaar, C-160/96, Colect., p. I-843, n.os 32 e 34; v. igualmente acórdão Watts, já referido, n.º 137).

30 O conceito de «prestações pecuniárias» na acepção do artigo 22.º, n.º 1, alínea c), ii), do Regulamento n.º 1408/71 deve igualmente ser objecto de uma interpretação autónoma em direito comunitário (v., a este respeito, acórdão Molenaar, já referido, n.os 31 e 33 a 36).

31 Este conceito abrange essencialmente as prestações destinadas a compensar uma perda de rendimentos associada a uma incapacidade de trabalho (v., neste sentido, acórdão Molenaar, já referido, n.º 31) e susceptível de afectar o nível de vida do

interessado e de eventuais membros da sua família, tal como resulta, por um lado, da referência, no artigo 23.º do Regulamento n.º 1408/71, a modalidades de cálculo baseadas nos rendimentos do interessado e que podem variar em função do número de membros da sua família, e, por outro, dos artigos 18.º e 24.º do Regulamento n.º 574/72 que, regra geral, fazem depender o benefício das prestações pecuniárias, ao abrigo do artigo 22.º, n.º 1, alínea c), ii), do Regulamento n.º 1408/71, da apresentação de uma declaração de suspensão de trabalho ou, se tal estiver previsto na legislação aplicada pela instituição competente, de um certificado de incapacidade de trabalho passado pelo médico assistente.

32 No acórdão Molenaar, já referido, o Tribunal de Justiça, de resto, qualificou de «prestação pecuniária» um subsídio de dependência depois de ter declarado, em primeiro lugar, que o pagamento deste subsídio é periódico e não está dependente da realização prévia de determinadas despesas, nem, *a fortiori*, da apresentação de justificativos das despesas efectuadas, em segundo lugar, que o montante do referido subsídio é fixo e independente das despesas realmente efectuadas pelo beneficiário para fazer face às necessidades da sua vida quotidiana e, em terceiro lugar, que este último dispõe de uma grande liberdade de utilização dos montantes que lhe são atribuídos (n.º 34). Tendo em conta estas características, o Tribunal decidiu que o subsídio em causa se revela como um auxílio financeiro que permite melhorar globalmente o nível de vida das pessoas dependentes, de modo a compensar os maiores custos provocados pelo estado em que se encontram (n.º 35).

33 Resulta da análise exposta nos dois números precedentes que o conceito de «prestações pecuniárias» se refere às prestações de carácter periódico que consistem em assegurar um rendimento de substituição ou um apoio financeiro destinado a manter o nível de vida geral da pessoa doente e de eventuais membros da sua família. Pelo contrário, este conceito não compreende a assunção de despesas já efectuadas, como as despesas acessórias em causa no processo principal.

34 Além disso, importa observar que, segundo jurisprudência assente, o artigo 22.º, n.º 1, do Regulamento n.º 1408/71 visa permitir ao segurado, autorizado pela instituição competente a deslocar-se a outro Estado-Membro para aí receber cuidados adequados ao seu estado, beneficiar das prestações de doença em espécie,

por conta da instituição competente, segundo as disposições da legislação do Estado em que as prestações são efectuadas. Porém, este artigo, interpretado à luz da sua finalidade, não tem como objectivo regulamentar «o reembolso pelos Estados-Membros, segundo as tarifas em vigor no Estado competente, das despesas motivadas por tratamentos efectuados noutro Estado-Membro» (acórdãos de 28 de Abril de 1998, Kohll, C-158/96, Colect., p. I-1931, n.º 27, e Vanbraekel e o., já referido, n.º 36).

35 Por conseguinte, não se pode considerar que as prestações pecuniárias, que a instituição competente concede nos termos das disposições da legislação por ela aplicada, ao abrigo do artigo 22.º, n.º 1, alínea c), ii) do Regulamento n.º 1408/71, abrangem os reembolsos de despesas, como as em causa no processo principal, efectuadas com os cuidados médicos obtidos noutro Estado-Membro.

36 Tal como resulta da epígrafe da secção em que figura, o artigo 36.º do Regulamento n.º 1408/71 diz respeito, por seu turno, exclusivamente, à questão dos reembolsos entre instituições. Como observou o Governo cipriota nas suas observações escritas, este artigo não confere direitos aos beneficiários.

37 À semelhança do Governo espanhol, importa ainda observar que, quanto a precisar o regime jurídico em relação a outros elementos que não as prestações em espécie ou as prestações pecuniárias, o Regulamento n.º 1408/71 inclui disposições destinadas a esse fim, como demonstra o artigo 59.º do mesmo regulamento, que consta do capítulo relativo aos acidentes de trabalho e às doenças profissionais, e relativo às «[d]espesas de transporte da vítima».

38 Finalmente, há que sublinhar que a interpretação anterior não põe em causa a solução que decorreria da eventual aplicabilidade do artigo 49.º CE. Este artigo opõe-se, de facto, a uma legislação nacional que exclua a assunção das despesas

acessórias efectuadas por um paciente autorizado a deslocar-se a outro Estado-Membro para neste receber um tratamento hospitalar, quando preveja a assunção destas despesas no caso de o tratamento ser dispensado num estabelecimento do sistema nacional em causa (v., neste sentido, acórdão Watts, já referido, n.º 139).

39 À luz do exposto, há que responder à primeira questão que os artigos 22.º, n.ºs 1, alínea c), e 2, e 36.º do Regulamento n.º 1408/71 devem ser interpretados no sentido de que não conferem ao beneficiário, autorizado pela instituição competente a deslocar-se a outro Estado-Membro para aí receber o tratamento hospitalar adequado ao seu estado de saúde, o direito ao reembolso, pela referida instituição, das despesas de deslocação, de estada e de alimentação efectuadas no território desse Estado-Membro pelo próprio e pela pessoa que o tenha acompanhado, à excepção das despesas de estada e de alimentação do beneficiário no estabelecimento hospitalar.

40 Tendo em conta esta resposta, não é necessário examinar a segunda questão.

Quanto à terceira questão

41 Através da sua terceira questão, o órgão jurisdicional de reenvio pretende essencialmente saber se o direito comunitário, em particular os artigos 10.º CE e 249.º CE e o artigo 22.º do Regulamento n.º 1408/71, se opõe a uma legislação nacional que prevê o direito a prestações adicionais às previstas no artigo 22.º do Regulamento n.º 1408/71, nos casos visados no n.º 1, alínea a), deste artigo, mas não nos casos previstos na alínea c) deste mesmo número.

42 A este respeito, sem que haja necessidade de se pronunciar sobre o carácter comparável ou não das situações visadas, respectivamente, nas alíneas a) e c) do n.º 1 do referido artigo 22.º, importa referir que as prestações adicionais em causa não são abrangidas pelo artigo 22.º Nestas condições, como observaram a Irlanda e os Governos polaco e do Reino Unido nas suas observações escritas, uma legislação como a em causa no processo principal não pode ser considerada contrária ao direito às prestações em espécie e às prestações pecuniárias que o artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71 confere ao beneficiário autorizado pela instituição competente, ao abrigo desta disposição, a deslocar-se a outro Estado-Membro para fins médicos.

43 Daqui resulta que a referida legislação não viola as obrigações que decorrem do artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do Regulamento n.º 1408/71 e, como tal, não prejudica o efeito directo desta disposição.

44 A legislação em causa não viola o princípio da cooperação leal enunciado no artigo 10.º CE.

45 Tendo em conta o exposto, há que responder à terceira questão que uma legislação nacional que prevê o direito a prestações adicionais às previstas no artigo 22.º, n.º 1, do Regulamento n.º 1408/71, no caso visado na alínea a) deste n.º 1, mas não no caso previsto na alínea c) do mesmo, não prejudica o efeito directo desta disposição e não viola o princípio da cooperação leal que decorre do artigo 10.º CE.

Quanto à quarta questão

46 Através da sua quarta questão, o órgão jurisdicional de reenvio pretende essencialmente saber se uma alteração como a que ocorreu na legislação nacional

em 1995, por força da qual o beneficiário, a quem o sistema nacional de saúde não pode prestar num prazo razoável os cuidados exigidos pelo seu estado de saúde, não pode obter o reembolso das despesas relativas à prestação de assistência médica por profissionais de saúde estabelecidos em Espanha mas não abrangidos por convenção com o sistema de segurança social espanhol, ao passo que as autoridades espanholas são obrigadas a autorizar o beneficiário a deslocar-se a outro Estado-Membro para aí receber tratamento à sua custa nas condições previstas no artigo 22.º do Regulamento n.º 1408/71, é compatível com os artigos 12.º CE, 49.º CE, 81.º CE, 82.º CE e 87.º CE.

47 Importa recordar que, segundo jurisprudência assente, compete apenas ao juiz nacional, a quem foi submetido o litígio e que deve assumir a responsabilidade pela decisão jurisdicional a tomar, apreciar, tendo em conta as especificidades do 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 (v., designadamente, acórdãos de 15 de Dezembro de 1995, Bosman, C-415/93, Colect., p. I-4921, n.º 59, e de 13 de Julho de 2000, Idéal tourisme, C-36/99, Colect., p. I-6049, n.º 20).

48 Não obstante, o Tribunal de Justiça considerou não poder pronunciar-se sobre uma questão prejudicial colocada por um órgão jurisdicional nacional quando é manifesto que a interpretação ou a apreciação da validade de uma regra comunitária, solicitadas pela jurisdição nacional, não têm qualquer relação com a realidade ou com o objecto do litígio no processo principal, quando o problema é hipotético ou ainda quando o Tribunal de Justiça não dispõe dos elementos de facto e de direito necessários para responder utilmente às questões que lhe são colocadas (v. acórdãos, já referidos, Bosman, n.º 61, e Idéal tourisme, n.º 20).

49 A justificação de uma questão prejudicial não é a formulação de opiniões a título consultivo sobre questões gerais ou hipotéticas, mas a necessidade inerente à efectiva solução de um litígio (v. acórdão de 12 de Março de 1998, Djabali, C-314/96, Colect., p. I-1149, n.º 19).

50 No caso em apreço, como resulta da própria redacção da quarta questão e dos fundamentos desenvolvidos pelo órgão jurisdicional de reenvio em apoio da mesma, ela visa submeter à apreciação do Tribunal de Justiça a eventual existência de uma discriminação em relação ao beneficiário espanhol a quem o sistema nacional não está em condições de prestar um tratamento médico num prazo razoável e que recorre a um prestador de assistência médica privado espanhol, na medida em que esse beneficiário, depois da alteração legislativa de 1995, deixou de ter o direito, ao abrigo do direito nacional, ao reembolso das despesas de saúde efectuadas com tal prestador, à excepção do caso de urgência médica, ao passo que o beneficiário autorizado pela instituição competente a receber um tratamento médico noutro Estado-Membro tem o direito, em conformidade com o artigo 22.°, n.° 1, alínea c), do Regulamento n.° 1408/71, ao reembolso de tais despesas.

51 Ora, há que concluir, tal como os Governos espanhol e do Reino Unido nas suas observações escritas, que esta questão não está relacionada com o objecto do litígio no processo principal, que diz respeito ao carácter reembolsável ou não das despesas de deslocação, de estada e de alimentação efectuadas por um beneficiário e pela pessoa que o acompanhou a outro Estado-Membro para aí receber, com a autorização da instituição competente, cuidados hospitalares.

52 Assim, não há que responder à quarta questão.

Quanto às despesas

53 Revestindo o processo, quanto às partes na causa principal, a natureza de incidente suscitado perante o órgão jurisdicional nacional, compete a este decidir quanto às despesas. As despesas efectuadas pelas outras partes para a apresentação de observações ao Tribunal de Justiça não são reembolsáveis.

Pelos fundamentos expostos, o Tribunal de Justiça (Primeira Secção) declara:

1) **Os artigos 22.º, n.ºs 1, alínea c), e 2, e 36.º do Regulamento (CEE) n.º 1408/71 do Conselho, de 14 de Junho de 1971, 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, alterado e actualizado pelo Regulamento (CE) n.º 118/97 do Conselho, de 2 de Dezembro de 1996, devem ser interpretados no sentido de que não conferem ao beneficiário, autorizado pela instituição competente a deslocar-se a outro Estado-Membro para aí receber o tratamento hospitalar adequado ao seu estado de saúde, o direito ao reembolso, pela referida instituição, das despesas de deslocação, de estada e de alimentação efectuadas no território desse Estado-Membro pelo próprio e pela pessoa que o tenha acompanhado, à excepção das despesas de estada e de alimentação do beneficiário no estabelecimento hospitalar.**

2) **Uma legislação nacional que prevê o direito a prestações adicionais às previstas no artigo 22.º, n.º 1, do Regulamento n.º 1408/71, alterado e actualizado pelo Regulamento n.º 118/97, no caso visado na alínea a) deste n.º 1, mas não no caso previsto na alínea c) do mesmo, não prejudica o efeito directo desta disposição e não viola o princípio da cooperação leal que decorre do artigo 10.º CE.**

Assinaturas