HOTĂRÂREA CURȚII (Camera a treia)

27 octombrie 2011 *

În cauza C-255/09,

având ca obiect o acțiune în constatarea neîndeplinirii obligațiilor formulată în temeiul articolului 226 CE, introdusă la 9 iulie 2009,

Comisia Europeană, reprezentată de domnii E. Traversa și M. França, în calitate de agenți, cu domiciliul ales în Luxemburg,

reclamantă,

împotriva

Republicii Portugheze, reprezentată de domnul L. Inez Fernandes, de doamnele M. L. Duarte și A. Veiga Correia, precum și de domnul P. Oliveira, în calitate de agenți,

pârâtă,

susținută de:

Republica Finlanda, reprezentată de doamna A. Guimaraes-Purokoski, în calitate de agent,

* Limba de procedură: portugheza.

Regatul Spaniei, reprezentat de domnul J. M. Rodríguez Cárcamo, în calitate de agent, cu domiciliul ales în Luxemburg,

interveniente,

CURTEA (Camera a treia),

compusă din domnul K. Lenaerts, președinte de cameră, domnul J. Malenovský, doamna R. Silva de Lapuerta, domnul E. Juhász, judecători, și domnul D. Šváby (raportor),

avocat general: doamna V. Trstenjak,
grefier: doamna M. Ferreira, administrator principal,

având în vedere procedura scrisă și în urma ședinței din 9 februarie 2011,

după ascultarea concluziilor avocatului general în ședința din 14 aprilie 2011,

pronunță prezenta

Hotărâre

1 Prin cererea introductivă, Comisia Comunităților Europene solicită Curții să constate că, întrucât nu prevede în Decretul-lege nr. 177/92 din 13 august 1992 de stabilire a condițiilor de rambursare a cheltuielilor medicale efectuate în străinătate (*Diário da República* I, seria A, nr. 186, p. 3926) și nici în alt act de drept național posibilitatea

rambursării cheltuielilor medicale efectuate în afara mediului spitalicesc într-un alt stat membru, în alte împrejurări decât cele prevăzute de Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 al Consiliului din 14 iunie 1971 privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii care desfășoară activități independente și cu membrii familiilor acestora care se deplasează în cadrul Comunității, în versiunea modificată și actualizată prin Regulamentul (CE) nr. 118/97 al Consiliului din 2 decembrie 1996 (JO 1997, L 28, p. 1, Ediție specială, 05/vol. 4, p. 35), astfel cum a fost modificat prin Regulamentul (CE) nr. 1992/2006 al Parlamentului European și al Consiliului din 18 decembrie 2006 (JO L 392, p. 1, Ediție specială, 05/vol. 8, p. 288, denumit în continuare „Regulamentul nr. 1408/71") sau, în cazurile în care decretul-lege menționat recunoaște posibilitatea rambursării cheltuielilor medicale efectuate în afara mediului spitalicesc într-un alt stat membru, întrucât condiționează rambursarea de acordarea unei autorizații prealabile, Republica Portugheză nu s-a conformat obligațiilor care îi revin în temeiul articolului 49 CE.

Cadrul juridic

Dreptul Uniunii

2 Potrivit articolului 22 alineatul (1) din Regulamentul nr. 1408/71:

„Lucrătorul salariat sau lucrătorul care desfășoară o activitate independentă care îndeplinește condițiile impuse de legislația statului competent pentru a beneficia de prestații, luând în considerare, dacă este cazul, dispozițiile articolului 18 și:

(a) a cărui stare ar necesita prestații în natură necesare din punct de vedere medical pe parcursul șederii pe teritoriul unui alt stat membru, luând în considerare natura prestațiilor și durata prevăzută a șederii;

sau

[…]

(c) care este autorizat de instituția competentă să se deplaseze pe teritoriul unui alt stat membru pentru a beneficia de tratament corespunzător bolii sale

are dreptul la:

(i) prestații în natură acordate pe seama instituției competente de instituția de la locul de ședere […], în conformitate cu dispozițiile legislației aplicate de respectiva instituție, ca și cum ar fi asigurat la aceasta; cu toate acestea, durata perioadei de acordare a prestațiilor este reglementată de legislația statului competent;

[…]"

Dreptul național

3 Decretul-lege nr. 177/92 reglementează asistența medicală în străinătate a asiguraților la serviciul național de sănătate portughez (denumit în continuare „SNS").

4 Articolul 1 din decretul-lege menționat prevede:

„1. Asistența medicală foarte specializată în străinătate, care nu poate fi acordată în țară din cauza lipsei resurselor tehnice sau umane, este reglementată de prezentul Decret-lege nr. 177/92.

2. Beneficiarii serviciului național de sănătate sunt destinatarii acestuia.

3. Din domeniul de aplicare al prezentului decret-lege sunt excluse propunerile de deplasare în străinătate provenite de la instituții private."

5 Articolul 2 din Decretul-lege nr. 177/92, care stabilește condițiile pentru rambursarea integrală a cheltuielilor stipulată la articolul 6 din același decret-lege, prevede:

„Următoarele condiții sunt esențiale pentru acordarea beneficiilor prevăzute la articolul 6:

a) existența unui raport medical spitalicesc favorabil, redactat în mod detaliat de medicul în îngrijirea căruia se află pacientul și aprobat de șeful serviciului în cauză;

b) aprobarea raportului menționat de către directorul medical al serviciului spitalicesc în care pacientul a primit îngrijiri;

c) decizia favorabilă a directorului general al spitalelor, pe baza unui aviz al serviciului tehnic."

6 În ceea ce privește competența de decizie și modul de intervenție, articolul 4 alineatul 1 din Decretul-lege nr. 177/92 prevede:

„Revine directorului general al spitalelor să se pronunțe cu privire la asistența medicală în străinătate solicitată de persoanele interesate, în conformitate cu condițiile prevăzute la articolul 2."

Procedura precontencioasă

7 În urma unei cereri de informații cu privire la conformitatea legislației și a practicilor naționale cu jurisprudența Curții referitoare la aplicarea normelor pieței interne în domeniul îngrijirilor medicale, adresată de Comisie tuturor statelor membre la 12 iulie 2002, Republica Portugheză a furnizat, prin scrisoarea din 17 ianuarie 2003, informații cu privire la legislația portugheză aplicabilă în materie.

8 La 28 iulie 2003, serviciile Comisiei au publicat un raport de sinteză intitulat „Aplicarea normelor pieței interne serviciilor din sănătate – Implementarea de către statele membre a jurisprudenței Curții" [SEC(2003) 900].

9 Pe baza informațiilor de care dispunea, Comisia a adresat Republicii Portugheze, la 18 octombrie 2006, o scrisoare de punere în întârziere în care afirma că, prin faptul că a prevăzut, în Decretul-lege nr. 177/92, că rambursarea cheltuielilor pentru tratamente medicale efectuate în afara mediului spitalicesc într-un alt stat membru este condiționată de eliberarea unei autorizații prealabile, care se acordă numai în condiții foarte restrictive, Republica Portugheză nu s-a conformat obligațiilor care îi revin în temeiul articolului 49 CE.

10 Prin scrisoarea din 12 ianuarie 2007, Republica Portugheză a răspuns că aprecia „drept dificil ca serviciile de sănătate să poată fi supuse principiilor pieței interne” și că „poziția adoptată de statul portughez pe baza interpretării constante a Curții de Justiție a Comunităților Europene putea fi considerată în sens larg și să conducă la concluzia că legislația unui stat membru condiționează suportarea cheltuielilor determinate de îngrijirile medicale de eliberarea unei autorizații prealabile”.

11 Având în vedere aceste elemente de răspuns, la 29 iunie 2007, Comisia a adresat Republicii Portugheze un aviz motivat în care a arătat că răspunsul acesteia din urmă nu conținea elemente noi susceptibile să repună în discuție principiile fundamentale și jurisprudența constantă a Curții și o invita să adopte măsurile necesare pentru a se conforma avizului motivat în termen de două luni.

12 În răspunsul din 4 septembrie 2007 la respectivul aviz motivat, Republica Portugheză a susținut că „Decretul-lege nr. 177/92 nu contravine aplicării legislației comunitare în materie de acces al cetățenilor portughezi la serviciile medicale din interiorul Uniunii Europene și nici libertăților fundamentale ale cetățenilor Uniunii, astfel cum sunt acestea consacrate în Tratatul privind Uniunea Europeană”.

13 La 12 februarie 2008, Republica Portugheză a informat Comisia cu privire la intenția de a „continua analiza internă asupra consecințelor financiare ale sistemului”, analiză care ar necesita un termen suplimentar de cel puțin o lună, ținând seama de o modificare recentă a componenței guvernului.

14 În urma unei noi atenționări care i-a fost adresată de Comisie la 18 iunie 2008, Republica Portugheză a reiterat, prin scrisoarea din 24 iulie 2008, poziția adoptată în răspunsul la avizul motivat.

15 La 15 aprilie 2009, Comisia a adresat Republicii Portugheze un aviz motivat suplimentar pentru a preciza conținutul încălcării dreptului comunitar care îi era imputată. Comisia consideră că, prin faptul că nu prevede în Decretul-lege nr. 177/92 sau în vreun alt act din dreptul național posibilitatea de rambursare a serviciilor medicale din afara mediului spitalicesc oferite într-un alt stat membru, în alte situații decât cele prevăzute de dreptul comunitar în Regulamentul nr. 1408/71, Republica Portugheză nu respectă obligațiile care îi revin în temeiul articolului 49 CE, astfel cum este interpretat de jurisprudența Curții.

16 Prin scrisoarea din 15 mai 2009, autoritățile portugheze au răspuns la avizul motivat suplimentar că „rambursarea cheltuielilor efectuate pentru tratamente în străinătate de beneficiarii SNS este prevăzută de Decretul-lege nr. 177/92" și că „legislația portugheză nu exclude rambursarea cheltuielilor medicale suportate în străinătate de un beneficiar al SNS, chiar sub forma unei consultații la medicul specialist, în condițiile în care este respectată procedura de atestare prealabilă a nevoii clinice".

17 Întrucât a considerat aceste explicații nesatisfăcătoare, Comisia a decis să introducă prezenta acțiune.

Procedura în fața Curții

18 Prin Ordonanța președintelui Curții din 17 noiembrie 2009, au fost admise cererile de intervenție în susținerea concluziilor Republicii Portugheze formulate de Regatul Spaniei și de Republica Finlanda. Cu toate acestea, Republica Finlanda nu a depus observații și nici nu a participat la ședință.

19 În ședință, la invitația Curții de a explica modul în care acționa în conformitate cu Hotărârea Curții din 5 octombrie 2010, Comisia/Franța (C-512/08, Rep., p. I-8833) și cu impactul său în speță, Comisia a arătat că, în temeiul articolului 78 din Regulamentul de procedură al Curții, renunța parțial la judecată.

20 Prin actul din 24 martie 2011, Comisia a confirmat această desistare parțială și a precizat că acțiunea sa privește în continuare numai tipul de cheltuieli medicale din afara mediului spitalicesc efectuate într-un alt stat membru, cu excepția anumitor prestații medicale care, deși sunt efectuate într-un cabinet, necesită utilizarea unor echipamente materiale complexe și costisitoare, enumerate limitativ în legislația națională, precum o cameră de scintilație prevăzută sau nu cu detector de emisie de pozitroni în coincidență, un tomograf cu emisie de pozitroni, o cameră a aparatului PET [Positron Emission Tomography], un aparat de imagistică sau de fotometrie prin rezonanță magnetică nucleară pentru utilizare clinică, un computer tomograf pentru utilizare medicală, o cameră hiperbară și un accelerator de particule pentru utilizare medicală.

Cu privire la acțiune

Argumentele părților

Cu privire la reglementarea portugheză

21 Comisia susține că a întâmpinat anumite dificultăți în a înțelege poziția Republicii Portugheze, având în vedere natura ambiguă sau contradictorie a informațiilor transmise de aceasta cu privire la rambursarea cheltuielilor medicale din afara mediului spitalicesc.

22 Din răspunsul Republicii Portugheze la chestionarul Direcției Generale Piața Internă referitor la compatibilitatea reglementării naționale cu jurisprudența Curții, Comisia a concluzionat că Decretul-lege nr. 177/92 era un act legislativ național care conținea dispozițiile aplicabile cu privire la rambursarea cheltuielilor medicale efectuate în afara mediului spitalicesc într-un alt stat membru.

23 Totuși, Comisia subliniază că, în răspunsul la avizul motivat, acest stat membru a afirmat că în ordinea juridică portugheză în materie de acces la îngrijiri medicale nu exista nicio dispoziție care să condiționeze de o autorizare prealabilă dreptul la rambursarea cheltuielilor medicale din afara mediului spitalicesc, în situațiile în care beneficiarul SNS a recurs la un prestator privat pe teritoriul național sau într-un alt stat membru și că, în aceste situații, […] SNS nu efectuează rambursarea cheltuielilor medicale din afara mediului spitalicesc. Comisia a concluzionat că ordinea juridică portugheză nu prevedea vreo posibilitate de rambursare a cheltuielilor medicale din afara mediului spitalicesc efectuate într-un alt stat membru, în alte împrejurări decât cele prevăzute de Regulamentul nr. 1408/71.

24 Comisia arată că Republica Portugheză a declarat totuși, în răspunsul la avizul motivat suplimentar, că „accesul la îngrijirile medicale dintr-un alt stat membru este supus unei proceduri […] de atestare a necesității clinice", ceea ce pare să indice că în Portugalia există un sistem de autorizare prealabilă pentru rambursarea cheltuielilor medicale efectuate în afara mediului spitalicesc pentru care beneficiarul s-a adresat unui prestator privat dintr-un alt stat membru.

25 În sfârșit, Republica Portugheză ar fi recunoscut în mod expres, în memoriul în apărare, că nu exista nicio posibilitate de rambursare a cheltuielilor medicale efectuate în afara mediului spitalicesc cu excepția cazurilor prevăzute de Regulamentul nr. 1408/71.

26 Republica Portugheză contestă pretinsele ambiguități sau contradicții din explicația referitoare la reglementarea în vigoare în Portugalia. În această privință, pârâta arată că în ordinea juridică portugheză există două posibilități de acces la serviciile medicale în străinătate care sunt prevăzute, pe de o parte, prin Regulamentul nr. 1408/71, și în special prin articolul 22 din acesta, și, pe de altă parte, prin Decretul-lege nr. 177/92, care reglementează „îngrijirile medicale foarte specializate care nu pot fi acordate pe teritoriul național".

27 Decretul-lege nr. 177/92 ar trebui interpretat în logica de funcționare a SNS și ar urmări să aplice legea-cadru în materie de sănătate, și anume Legea nr. 48/90 din 24 august 1990, care prevede în titlul XXXV alineatul 2 că „[n]umai în cazul excepțional în care este imposibil să se garanteze în Portugalia un tratament în condițiile impuse de siguranță și în care acest lucru poate fi făcut în străinătate, serviciul național de sănătate suportă cheltuielile determinate de respectivul tratament".

28 Decretul-lege nr. 177/92 ar fi fost conceput ca un instrument de gestiune spitalicească. Un tratament medical în străinătate ar fi posibil în cazul în care sistemul de sănătate portughez, prin capacitatea sa instalată în rețeaua de asistență medicală spitalicească (rețea publică sau privată), nu ar dispune de o soluție pentru a trata persoanele afiliate la acest sistem. Această soluție ar avea scopul de a pune la dispoziția bolnavului îngrijirea medicală de care acesta are nevoie, cu garanția calității și a eficienței medicale.

29 Un tratament în străinătate este supus anumitor condiții, care sunt stabilite în Decretul-lege nr. 177/92. Astfel, cererile pentru îngrijire medicală foarte specializată în străinătate trebuie înaintate de spitalele din sistemul național de sănătate, fiind necesară anexarea la cerere a unui raport medical detaliat, care trebuie să fie confirmat de șeful de serviciu în cauză și de directorul medical (articolul 2 alineatele 1 și 2). Decizia finală aparține directorului direcției de sănătate. În plus, raportul medical trebuie să cuprindă o serie de informații referitoare la starea de sănătate a pacientului și la

tratament, precum și la locurile din străinătate în care pacientul trebuie să fie operat sau tratat. Dacă sunt îndeplinite condițiile legale, pacientul are dreptul la rambursarea integrală a cheltuielilor, inclusiv a celor pentru călătoria și pentru șederea sa, precum și a însoțitorului. Plata ar urma să se facă prin unitatea clinică respectivă, care este competentă pentru procedura atestării prealabile (articolul 6).

30 Republica Portugheză subliniază că nu trebuie să se facă nicio distincție între îngrijirile din spitale și cele din afara mediului spitalicesc. Făcând trimitere la criteriul referitor la natura unității serviciului național de sănătate însărcinat să realizeze atestarea clinică, ar fi vorba despre îngrijiri spitalicești, în timp ce, făcând trimitere la criteriul tratamentului impus, ar fi vorba despre o „asistență medicală foarte specializată", furnizată de serviciul spitalicesc sau de unitatea medicală străină, ceea ce ar putea acoperi atât serviciile medicale tipice ale unei unități spitalicești (precum o intervenție chirurgicală), cât și eventuale acte medicale care nu intră sub incidența acestei noțiuni stricte de îngrijiri spitalicești (consultații ale unor specialiști).

31 Aceasta adaugă că procedura de atestare a necesității clinice a unui tratament în străinătate este comparabilă cu procedura de trimitere la un medic specialist.

32 Regimul de asistență medicală în străinătate, astfel cum este prevăzut de Decretul-lege nr. 177/92, ar corespunde cerințelor sau alegerilor structurale legate de funcționarea SNS, care ar fi fost creat pentru a pune în aplicare articolul 64 din Constituția portugheză, care prevede la alineatul 2 că dreptul la protecția sănătății este asigurat „prin intermediul unui serviciu național de sănătate universal și general care va tinde spre gratuitate ținând seama de situația economică și socială a cetățenilor".

Cu privire la dreptul Uniunii

33 Comisia susține că Republica Portugheză nu și-a îndeplinit obligațiile care îi revin în temeiul articolului 49 CE, astfel cum este interpretat în jurisprudența Curții. Potrivit acestei jurisprudențe, articolul 49 CE se aplică în situația unui pacient care beneficiază de prestații medicale cu titlu oneros într-un alt stat membru decât statul său de reședință. Or, Decretul-lege nr. 177/92 de stabilire a condițiilor de rambursare a cheltuielilor medicale efectuate în străinătate prevede rambursarea cheltuielilor medicale efectuate în afara mediului spitalicesc într-un alt stat membru numai în condițiile prevăzute de Regulamentul nr. 1408/71 sau condiționează rambursarea acestor cheltuieli medicale efectuate în afara mediului spitalicesc de eliberarea în condiții restrictive a unei autorizații prealabile.

34 Comisia apreciază că regimul portughez al îngrijirilor medicale din afara mediului spitalicesc intervenite într-un alt stat membru nu poate fi justificat nici de motive de sănătate publică, nici de pretinsa existență a unui pericol grav pentru echilibrul financiar al sistemului de securitate socială.

35 Republica Portugheză susține că nicio dispoziție din tratat nu le recunoaște cetățenilor Uniunii dreptul de a pretinde rambursarea cheltuielilor medicale pentru tratamente efectuate în străinătate sau posibilitatea de a exercita pe deplin acel drept, fără ca acesta să fie guvernat de un mecanism de autorizare prealabilă.

36 Potrivit Republicii Portugheze, jurisprudența Curții referitoare la aplicabilitatea articolului 49 CE în ceea ce privește prestarea de servicii medicale transfrontaliere se caracterizează prin lipsa de securitate juridică. În plus, aceasta s-ar fi dezvoltat în cadrul unor proceduri preliminare în temeiul articolului 234 CE, ceea ce ar împiedica transpunerea soluțiilor în prezenta speță.

37 Articolul 22 din Regulamentul nr. 1408/71 ar condiționa de asemenea furnizarea de prestații medicale transfrontaliere de eliberarea unei autorizații prealabile și chiar dacă o autorizare prealabilă ar putea constitui o restricție privind libera prestare a serviciilor, articolul 49 CE nu s-ar opune unei astfel de autorizări, în măsura în care ea depinde de criterii obiective a căror respectare ar condiționa de asemenea rambursarea cheltuielilor medicale pentru tratamente efectuate pe teritoriul național.

38 Pe de altă parte, Republica Portugheză subliniază necesitatea de a corobora și de a concilia articolul 49 CE cu celelalte dispoziții din tratat și susține că articolul 152 alineatul (5) CE stabilește o competență rezervată în favoarea statelor membre al cărei efect util exclude orice aplicare a altor dispoziții din tratat care ar aduce atingere competențelor instituției naționale de decizie în materie de organizare, de finanțare și de configurare a sistemului național de sănătate în cauză.

39 Republica Portugheză arată că autorizarea prealabilă este justificată de necesitatea de a garanta echilibrul financiar al sistemului de securitate socială.

40 Regatul Spaniei arată că articolul 49 CE nu impune statelor membre nicio obligație de a adopta acte pozitive de transpunere, de vreme ce directiva europeană este instrumentul juridic prevăzut în mod explicit în dreptul Uniunii pentru a impune asemenea acte în cadrul ordinilor juridice naționale. Potrivit acestuia, articolul 52 CE prevede în mod expres că directiva europeană constituie mijlocul de liberalizare a pieței interne a prestărilor de servicii.

41 Pe de altă parte, Comisia nu ar fi demonstrat că Republica Portugheză aplică reglementarea sa cu încălcarea obligațiilor care rezultă din articolul 49 CE, în special prin refuzul sistematic de a elibera autorizația prevăzută de sistem pentru tratamentul în străinătate.

42 În ceea ce privește compatibilitatea reglementării portugheze cu articolul 49 CE, Regatul Spaniei arată că un sistem care prevede o autorizare prealabilă nu reprezintă în mod necesar o restricție nejustificată privind libera prestare a serviciilor. Motive imperative de interes general ar justifica un astfel de sistem, în special în cadrul prestării serviciilor medicale în interiorul spitalelor.

43 Referitor la proporționalitatea reglementării în litigiu, Regatul Spaniei subliniază că trebuie să se examineze dacă procedura administrativă de autorizare instituită de sistemul portughez se bazează pe criterii obiective și nediscriminatorii, care sunt dinainte cunoscute de persoanele interesate și care permit cunoașterea limitelor marjei de apreciere a autorităților naționale.

Aprecierea Curții

44 După desistarea menționată la punctul 20 din prezenta hotărâre, Comisia impută Republicii Portugheze că nu și-a îndeplinit obligațiile care îi revin în temeiul articolului 49 CE prin faptul că nu prevede în Decretul-lege nr. 177/92 sau în orice alt act din dreptul național posibilitatea de rambursare a cheltuielilor medicale din afara mediului spitalicesc intervenite într-un alt stat membru, în alte împrejurări decât cele prevăzute de Regulamentul nr. 1408/71 sau, în cazurile în care respectivul decret-lege recunoaște posibilitatea de rambursare a cheltuielilor medicale din afara mediului spitalicesc efectuate într-un alt stat membru, prin faptul că rambursarea este condiționată de eliberarea unei autorizații prealabile.

45 Făcând trimitere în special la articolul 152 alineatul (5) CE, Republica Portugheză contestă, cu titlu principal, aplicabilitatea articolului 49 CE în ceea ce privește domeniul îngrijirilor medicale transfrontaliere.

46 În această privință, trebuie amintit că, potrivit unei jurisprudențe constante, prestațiile medicale furnizate în schimbul unei remunerații intră în domeniul de aplicare al dispozițiilor referitoare la libera prestare a serviciilor (a se vedea în special Hotărârea din 28 aprilie 1998, Kohll, C-158/96, Rec., p. I-1931, punctul 29, și Hotărârea din 5 octombrie 2010, Elchinov, C-173/09, Rep., p. I-8889, punctul 36), fără a trebui să se distingă între situația în care îngrijirile sunt acordate în cadrul unui spital și situația acordării acestora în afara unui astfel de cadru (Hotărârea din 12 iulie 2001, Vanbraekel și alții, C-368/98, Rec., p. I-5363, punctul 41, Hotărârea din 13 mai 2003, Müller-Fauré și van Riet, C-385/99, Rec., p. I-4509, punctul 38, Hotărârea din 16 mai 2006, Watts, C-372/04, Rec., p. I-4325, punctul 86, precum și Hotărârea Comisia/Franța, citată anterior, punctul 30).

47 Desigur, este cert că dreptul Uniunii nu restrânge competența statelor membre de a-și organiza sistemele de securitate socială și că, în lipsa unei armonizări la nivelul Uniunii, revine legislației fiecărui stat membru sarcina de a stabili condițiile de acordare a prestațiilor în materie de securitate socială (a se vedea Hotărârea din 27 ianuarie 2011, Comisia/Luxemburg, C-490/09, Rep., p. I-247, punctul 32 și jurisprudența citată). Trebuie arătat de asemenea că, potrivit articolului 152 alineatul (5) CE, acțiunea Uniunii în domeniul sănătății publice respectă pe deplin responsabilitățile statelor membre în ceea ce privește organizarea și prestarea serviciilor de sănătate și de îngrijire medicală (a se vedea Hotărârea Watts, citată anterior, punctul 146).

48 Rezultă totuși că, în exercitarea acestei competențe, statele membre trebuie să respecte dreptul Uniunii, în special dispozițiile referitoare la libera prestare a serviciilor (a se vedea în special Hotărârea din 12 iulie 2001, Smits și Peerbooms, C-157/99, Rec., p. I-5473, punctele 44-46, Hotărârea Müller-Fauré și van Riet, citată anterior, punctul 100, Hotărârea Watts, citată anterior, punctul 92, Hotărârea Elchinov, citată anterior, punctul 40, Hotărârea din 15 iunie 2010, Comisia/Spania, C-211/08, Rep., p. I-5267, punctul 53, precum și Hotărârea Comisia/Luxemburg, citată anterior, punctul 32).

49 Astfel, Curtea a statuat că articolul 152 alineatul (5) CE nu exclude ca statele membre să fie obligate, în temeiul altor dispoziții din tratat precum articolul 49 CE, să își adapteze sistemul național de securitate socială fără a se putea considera că ar exista, din acest motiv, o atingere adusă competenței lor suverane în materie (a se vedea Hotărârile citate anterior Watts, punctul 147, și Comisia/Luxemburg, punctul 45).

50 De asemenea, în ceea ce privește argumentul întemeiat pe natura sistemului național de sănătate portughez, trebuie amintit că împrejurarea că o reglementare națională face parte din domeniul securității sociale și, mai precis, că prevede în materie de asigurări de sănătate mai curând o intervenție în natură decât prin intermediul rambursării nu poate să excludă tratamentele medicale din domeniul de aplicare al acestei libertăți fundamentale (a se vedea în acest sens Hotărârile citate anterior Müller-Fauré și van Riet, punctul 103, Watts, punctul 89, Comisia/Spania, punctul 47, precum și Comisia/Luxemburg, punctul 36).

51 De altfel, o prestație medicală continuă să poată fi calificată drept prestare de servicii în sensul articolului 49 CE și atunci când pacientul, după efectuarea plății pentru îngrijirile primite către prestatorul străin, solicită ulterior suportarea de către un serviciu național de sănătate a cheltuielilor determinate de acele îngrijiri (Hotărârea Comisia/Spania, citată anterior, punctul 47).

52 Rezultă că articolul 49 CE se aplică domeniului îngrijirilor transfrontaliere.

53 Trebuie să se examineze, așadar, dacă reglementarea portugheză în litigiu constituie o încălcare a articolului 49 CE.

54 Potrivit unei jurisprudențe consacrate, articolul 49 CE se opune aplicării oricărei reglementări naționale al cărei efect este de a face ca prestarea de servicii între statele membre să fie mai dificilă decât prestarea de servicii realizată exclusiv în cadrul unui stat membru (a se vedea în special Hotărârea din 19 aprilie 2007, Stamatelaki, C-444/05, Rep., p. I-3185, punctul 25 și jurisprudența citată).

55 Pentru a efectua respectiva examinare, trebuie să se clarifice în prealabil regimul prevăzut de reglementarea portugheză pentru rambursarea cheltuielilor medicale din afara mediului spitalicesc efectuate într-un alt stat membru.

56 Este cert că, pe lângă împrejurările prevăzute de Regulamentul nr. 1408/71 care nu sunt vizate de prezenta acțiune, Decretul-lege nr. 177/92 constituie singura reglementare portugheză aplicabilă în materie de rambursare a îngrijirilor medicale acordate în străinătate.

57 În această privință, trebuie arătat, pe de o parte, că articolul 1 din Decretul-lege nr. 177/92 prevede că acesta reglementează „asistența medicală foarte specializată în străinătate, care nu poate fi acordată în țară din cauza lipsei resurselor tehnice sau umane".

58 Pe de altă parte, articolul 2 din Decretul-lege nr. 177/92 prevede rambursarea, în condițiile instituite de acesta, a cheltuielilor medicale din afara mediului spitalicesc legate de tratamentele medicale „foarte specializate" în străinătate care nu pot fi acordate în Portugalia. În schimb, cu excepția împrejurărilor prevăzute de Regulamentul nr. 1408/71, nu există nicio posibilitate de rambursare a cheltuielilor medicale pentru îngrijiri medicale în afara mediului spitalicesc în străinătate care nu fac obiectul Decretului-lege nr. 177/92, astfel cum guvernul portughez a admis în cele din urmă în ședință.

59 În aceste condiții și ținându-se seama de desistarea parțială a Comisiei, trebuie să se examineze succesiv situația îngrijirilor medicale „foarte specializate” care nu implică utilizarea unor echipamente materiale complexe și costisitoare enumerate limitativ în legislația națională, a căror rambursare este condiționată prin Decretul-lege nr. 177/92 de eliberarea unei autorizații prealabile (îngrijirile din afara mediului spitalicesc altele decât „complexe”, care fac obiectul Decretului-lege nr. 177/92), și cea a îngrijirilor din afara mediului spitalicesc, care nu fac obiectul Decretului-lege nr. 177/92, pentru care dreptul portughez nu prevede posibilitatea de rambursare (îngrijirile din afara mediului spitalicesc altele decât „complexe”, care nu fac obiectul Decretului-lege nr. 177/92), aceste două situații corespunzând celor două critici alternative formulate de Comisie.

În ceea ce privește îngrijirile din afara mediului spitalicesc altele decât „complexe”, care fac obiectul Decretului-lege nr. 177/92

60 În această privință, trebuie amintit că Curtea a statuat deja că simpla cerință a unei autorizări prealabile de care este condiționată suportarea de către instituția competentă, potrivit regimului de acoperire care este în vigoare în statul membru de care aceasta aparține, a cheltuielilor determinate de îngrijirile medicale programate într-un alt stat membru constituie o restricție privind libera prestare a serviciilor atât pentru pacienți, cât și pentru prestatorii de servicii, de vreme ce un astfel de sistem descurajează sau chiar îi împiedică pe respectivii pacienți să se adreseze prestatorilor de servicii medicale stabiliți într-un alt stat membru pentru a primi tratamentele în discuție (a se vedea în acest sens Hotărârile citate anterior Kohll, punctul 35, Smits și Peerbooms, punctul 69, Müller-Fauré și van Riet, punctele 41, 44 și 103, Watts, punctul 98, precum și Comisia/Franța, punctul 32).

61 În speță, Decretul-lege nr. 177/92 condiționează rambursarea cheltuielilor medicale efectuate în străinătate de obținerea unei triple autorizări prealabile. Conform articolului 2 din acest decret-lege, rambursarea necesită astfel un raport medical detaliat favorabil, redactat de medicul în îngrijirea căruia se află pacientul, aprobarea acelui

raport de către directorul medical al serviciului spitalicesc și decizia favorabilă a directorului general al spitalelor.

62 Deși reglementarea în litigiu nu împiedică în mod direct pacienții în cauză să se adreseze unui prestator de servicii medicale stabilit într-un alt stat membru, perspectiva unei pierderi financiare în cazul în care sistemul național de sănătate nu suportă cheltuielile medicale ca urmare a unei decizii administrative negative este în sine, în mod vădit, de natură să îi descurajeze (a se vedea în acest sens Hotărârile citate anterior Kohll, punctul 35, Smits și Peerbooms, punctul 69, precum și Müller-Fauré și van Riet, punctul 44). Un factor suplimentar de descurajare pentru utilizarea de servicii medicale transfrontaliere este constituit de complexitatea acestei proceduri de autorizare, care rezultă în special din organizarea ei în trei etape.

63 În plus, Decretul-lege nr. 177/92 prevede suportarea îngrijirilor medicale acordate în străinătate numai în cazul excepțional în care sistemul de sănătate portughez nu dispune de o soluție de tratament pentru bolnavul afiliat la acest sistem. Condiția menționată este, prin însăși natura sa, susceptibilă să limiteze considerabil ipotezele în care poate fi obținută o autorizație (a se vedea în acest sens Hotărârile citate anterior Smits și Peerbooms, punctul 64, precum și Müller-Fauré și van Riet, punctul 42).

64 Argumentarea guvernului portughez potrivit căreia procedura de „atestare prealabilă a necesității clinice" („referenciação prévia da necessidade clínica") a unui tratament în străinătate, prevăzută de Decretul-lege nr. 177/92, este comparabilă cu o trimitere la un medic specialist pe teritoriul național nu poate fi admisă.

65 Astfel, pe de o parte, potrivit indicațiilor furnizate de guvernul portughez în memoriile prezentate Curții, accesul la îngrijirile medicale specializate pe teritoriul național, garantate de SNS, depinde pur și simplu de obținerea unui certificat de atestare a necesității clinice eliberat de medicul curant, iar nu de o triplă autorizare prealabilă echivalentă celei prevăzute de Decretul-lege nr. 177/92 pentru rambursarea cheltuielilor medicale suportate într-un alt stat membru.

66 Pe de altă parte, condiția foarte restrictivă menționată la punctul 63 din prezenta hotărâre nu este, prin definiție, aplicabilă îngrijirilor medicale acordate în Portugalia.

67 De asemenea, caracterul restrictiv al procedurii de autorizare prevăzute de Decretul-lege nr. 177/92 nu este repus în discuție de afirmația potrivit căreia beneficiarii serviciului național de sănătate care au recurs la îngrijiri medicale acordate în afara cadrului SNS de prestatori situați pe teritoriul național plătesc în integralitate aceste îngrijiri.

68 Astfel, pentru a aplica jurisprudența amintită la punctul 54 din prezenta hotărâre, condițiile în care serviciul menționat suportă cheltuielile determinate de îngrijirile medicale spitalicești acordate într-un alt stat membru nu trebuie comparate cu tratamentul rezervat de dreptul național prestațiilor constând în îngrijiri medicale spitalicești primite de pacienți în unități locale private. Dimpotrivă, comparația trebuie să se facă cu condițiile în care astfel de prestații sunt furnizate de acest serviciu în cadrul infrastructurilor spitalicești care intră sub incidența sa (Hotărârea Watts, citată anterior, punctul 100).

69 Pe de altă parte, în mod eronat Republica Portugheză apreciază că articolul 22 din Regulamentul nr. 1408/71 instituie principiul impunerii unei autorizații prealabile pentru orice tratament într-un alt stat membru.

70 Astfel cum Curtea a statuat deja, faptul că o măsură națională poate fi eventual conformă cu o dispoziție de drept derivat, în speță cu articolul 22 din Regulamentul nr. 1408/71, nu are ca efect excluderea acestei măsuri din sfera de aplicare a dispozițiilor tratatului. În plus, articolul 22 alineatul (1) din Regulamentul nr. 1408/71 urmărește să permită asiguratului, care este autorizat de instituția competentă să se deplaseze într-un alt stat membru pentru a primi în acel stat îngrijiri medicale adecvate pentru starea sa, să beneficieze de prestațiile de boală în natură, pe seama instituției competente, dar potrivit dispozițiilor legislației statului în care sunt acordate prestațiile, în special în cazul în care transferul ar deveni necesar ținând seama de starea de sănătate a persoanei interesate, fără să genereze costuri suplimentare. În schimb, trebuie să se constate că articolul 22 din Regulamentul nr. 1408/71, interpretat în lumina obiectivului său, nu are ca obiect să reglementeze și, prin urmare, nu împiedică în niciun caz rambursarea de către statul membru de afiliere, la tarifele în vigoare în respectivul stat membru, a cheltuielilor efectuate pentru îngrijirile medicale acordate într-un alt stat membru, chiar în lipsa unei autorizații prealabile (Hotărârea Kohll, citată anterior, punctele 25-27).

71 În astfel de condiții, autorizația prealabilă în cauză trebuie considerată o restricție privind libera prestare a serviciilor prevăzută la articolul 49 CE.

72 Fiind constatată existența unei restricții privind libera prestare a serviciilor, trebuie, prin urmare, să se verifice dacă reglementarea portugheză în litigiu poate fi justificată prin motive imperative și, într-un astfel de caz, să se asigure, conform unei jurisprudențe constante, că nu depășește ceea ce este necesar în mod obiectiv în acest scop și că același rezultat nu poate fi obținut prin aplicarea unor norme mai puțin restrictive (a se vedea Hotărârea din 4 decembrie 1986, Comisia/Germania, 205/84, Rec., p. I-3755, punctele 27 și 29, Hotărârea din 26 februarie 1991, Comisia/Italia, C-180/89, Rec., p. I-709, punctele 17 și 18, precum și Hotărârea din 20 mai 1992, Ramrath, C-106/91, Rec., p. I-3351, punctele 30 și 31).

— Menținerea echilibrului financiar al sistemului de securitate socială

73 În această privință, Curtea a recunoscut că nu este exclus ca riscul de a se aduce o atingere gravă echilibrului financiar al sistemului de securitate socială să constituie un motiv imperativ de interes general susceptibil să justifice un obstacol în calea principiului liberei prestări a serviciilor (Hotărârea Comisia/Luxemburg, citată anterior, punctul 43 și jurisprudența citată).

74 Astfel, aceasta a admis că o cerință de autorizare prealabilă poate fi justificată, în anumite condiții, printr-o asemenea considerație în contextul îngrijirilor spitalicești (a se vedea în special Hotărârile citate anterior, Smits și Peerbooms, punctele 76-81, Müller-Fauré și van Riet, punctele 76-81, precum și Watts, punctele 108-110), precum și în cel al îngrijirilor medicale care, deși pot fi acordate în afara cadrului unui spital, necesită utilizarea unor echipamente materiale complexe și costisitoare enumerate limitativ în legislația națională (a se vedea în acest sens Hotărârea Comisia/Franța, citată anterior, punctele 34-42).

75 Cu toate acestea, în ceea ce privește îngrijirile din afara mediului spitalicesc altele decât „complexe", care fac obiectul Decretului-lege nr. 177/92, se impune constatarea că niciun element precis nu a fost prezentat de guvernul portughez în susținerea afirmației potrivit căreia libertatea acordată asiguraților de a se deplasa, fără autorizație prealabilă, într-un alt stat membru decât cel în care este stabilită casa de asigurări de sănătate de care aparțin, pentru a beneficia de respectivele îngrijiri, ar putea aduce o atingere gravă echilibrului financiar al SNS.

76 Din dosarul prezentat Curții nu reiese că eliminarea cerinței cu privire la autorizarea prealabilă pentru acest tip de îngrijiri ar provoca deplasări transfrontaliere de pacienți, în pofida barierelor lingvistice, a distanței geografice, a costurilor ședерii în străinătate, de o asemenea importanță încât echilibrul financiar al sistemului portughez de securitate socială ar fi grav perturbat și că, drept urmare, nivelul global de

protecție a sănătății publice ar fi amenințat, ceea ce ar putea justifica în mod valabil un obstacol în calea principiului fundamental al liberei prestări a serviciilor.

77 În plus, îngrijirile medicale se efectuează în general în apropierea reședinței pacientului, într-un mediu cultural care îi este familiar și care îi permite să construiască o relație de încredere cu medicul curant. Făcând abstracție de cazurile de urgență, deplasările transfrontaliere de pacienți se manifestă preponderent în zonele de frontieră sau pentru tratamentul unor patologii specifice (Hotărârea Müller-Fauré și van Riet, citată anterior, punctul 96).

78 Aceste diverse împrejurări par a fi de natură să limiteze impactul financiar eventual asupra SNS al eliminării cerinței autorizării prealabile în ceea ce privește îngrijirile acordate la cabinetul practicianului străin.

79 În orice caz, trebuie amintit că revine în exclusivitate statelor membre sarcina să stabilească întinderea acoperirii asigurării de boală de care beneficiază asigurații, astfel încât, în cazul în care aceștia din urmă se deplasează fără autorizație prealabilă într-un alt stat membru decât cel în care este stabilită casa de asigurări de sănătate de care aparțin pentru a beneficia acolo de îngrijiri medicale, ei ar putea pretinde suportarea îngrijirilor medicale care le-au fost acordate numai în limitele asigurării garantate de regimul de asigurări de sănătate din statul membru în care sunt afiliați (Hotărârea Müller-Fauré și van Riet, citată anterior, punctul 98).

— Controlul calității prestațiilor de sănătate furnizate în străinătate

80 În ceea ce privește argumentul Republicii Portugheze potrivit căruia cerința unei autorizări prealabile este necesară pentru a garanta calitatea prestațiilor furnizate, trebuie amintit că, deși statele membre au posibilitatea să restricționeze libera prestare

a serviciilor din motive de protecție a sănătății publice, această posibilitate nu le permite totuși să excludă sectorul sănătății publice, ca sector economic și din punctul de vedere al liberei prestări a serviciilor, de la aplicarea principiului fundamental al liberei circulații (Hotărârea Kohll, citată anterior, punctele 45 și 46).

81 Curtea a statuat deja, în cazul prestațiilor din afara mediului spitalicesc, că condițiile de acces și de exercitare a activităților aferente acestora au făcut obiectul mai multor directive de coordonare sau de armonizare, astfel încât cerința unei autorizări prealabile nu poate fi justificată de considerații legate de calitatea serviciilor furnizate în străinătate (a se vedea Hotărârea Kohll, citată anterior, punctul 49).

82 În orice caz, Decretul-lege nr. 177/92 nu condiționează autorizarea prealabilă de verificarea calității îngrijirilor furnizate într-un alt stat membru, ci de lipsa disponibilității lor în Portugalia.

83 Rezultă că cerința unei autorizări prealabile pentru rambursarea cheltuielilor medicale în cauză nu poate fi justificată prin motive de protecție a sănătății legate de necesitatea unui control al calității prestațiilor medicale furnizate în străinătate.

— Caracteristicile esențiale ale SNS

84 Potrivit Republicii Portugheze, procedura de autorizare prealabilă ar fi justificată de specificitatea organizării și a funcționării SNS, în special de lipsa vreunui mecanism de rambursare a cheltuielilor medicale și de obligația prezentării la un medic generalist pentru a obține o consultație la medicul specialist.

85 În această privință, trebuie să se observe că, chiar în cadrul aplicării Regulamentului nr. 1408/71, întrucât statele membre au instituit un regim de prestații în natură, chiar un serviciu național de sănătate, acestea sunt în orice caz obligate să prevadă mecanisme de rambursare *a posteriori* a unor îngrijiri medicale acordate într-un alt stat membru decât cel competent (Hotărârea Müller-Fauré și van Riet, citată anterior, punctul 105).

86 De asemenea, condițiile de acordare a prestațiilor, atât timp cât nu sunt nici discriminatorii, nici nu constituie un obstacol privind libera circulație a persoanelor, rămân opozabile în cazul unor îngrijiri medicale furnizate într-un alt stat membru decât cel în care sunt afiliați. Acesta este în special cazul cerinței consultației prealabile la un medic generalist înainte de a consulta un medic specialist (Hotărârea Müller Fauré și van Riet, citată anterior, punctul 106).

87 În sfârșit, Curtea a subliniat că nimic nu se opune ca statul membru competent în care există un regim de prestații în natură să stabilească cuantumurile rambursării pe care o pot pretinde pacienții care au beneficiat de îngrijiri într-un alt stat membru, cu condiția ca aceste cuantumuri să aibă la bază criterii obiective, nediscriminatorii și transparente (Hotărârea Müller-Fauré și van Riet, citată anterior, punctul 107).

88 În consecință, caracteristicile esențiale ale SNS nu permit să se justifice cerința unei autorizări prealabile prevăzute de Decretul-lege nr. 177/92 în scopul de a obține rambursarea cheltuielilor determinate de îngrijirile medicale din afara mediului spitalicesc efectuate într-un alt stat membru.

89 Din considerațiile de mai sus rezultă că Republica Portugheză nu și-a îndeplinit obligațiile care îi revin în temeiul articolului 49 CE, prin faptul că Decretul-lege nr. 177/92 condiționează rambursarea cheltuielilor determinate de îngrijirile medicale „foarte specializate” din afara mediului spitalicesc efectuate într-un alt stat membru,

care nu implică utilizarea unor echipamente materiale complexe și costisitoare enumerate limitativ în legislația națională, de eliberarea unei autorizații prealabile.

În ceea ce privește îngrijirile medicale din afara mediului spitalicesc, altele decât „complexe", care nu fac obiectul Decretului-lege nr. 177/92

90 Decretul-lege nr. 177/92 nu guvernează decât asistența medicală foarte specializată în străinătate. Rezultă că, pentru cheltuielile determinate de îngrijirile medicale din afara mediului spitalicesc, care nu fac obiectul Decretului-lege nr. 177/92, cu excepția împrejurărilor prevăzute de Regulamentul nr. 1408/71, dreptul portughez nu prevede vreo posibilitate de rambursare. Republica Portugheză a admis de altfel în ședință că suportarea respectivelor cheltuieli medicale din afara mediului spitalicesc efectuate într-un alt stat membru, precum consultația la un medic generalist sau la un dentist, nu este nicidecum prevăzută.

91 Republica Portugheză nu a invocat niciun argument specific în susținerea compatibilității acestei nesuportări a cheltuielilor cu articolul 49 CE, astfel cum este interpretat de Curte.

92 În orice caz, motivele referitoare atât la caracterul restrictiv al cerinței unei autorizări prealabile, cât și la lipsa unei justificări legitime pentru aceasta se aplică în mod vădit *a fortiori* în ceea ce privește îngrijirile medicale din afara mediului spitalicesc pentru care nu există nicio posibilitate de rambursare.

93 În consecință, trebuie să se constate că Republica Portugheză nu și-a îndeplinit obligațiile care îi revin în temeiul articolului 49 CE, întrucât, cu excepția împrejurărilor prevăzute de Regulamentul nr. 1408/71, nu a prevăzut posibilitatea de rambursare a cheltuielilor determinate de îngrijirile medicale din afara mediului spitalicesc efectuate într-un alt stat membru, care nu fac obiectul Decretului-lege nr. 177/92.

94 Din ansamblul considerațiilor de mai sus rezultă că acțiunea Comisiei este fondată.

95 În consecință, trebuie să se constate că, întrucât, cu excepția împrejurărilor prevăzute de Regulamentul nr. 1408/71, nu a prevăzut posibilitatea de rambursare a cheltuielilor determinate de îngrijirile medicale din afara mediului spitalicesc efectuate într-un alt stat membru, care nu implică utilizarea unor echipamente materiale complexe și costisitoare enumerate limitativ în legislația națională sau, în cazurile în care Decretul-lege nr. 177/92 recunoaște posibilitatea de rambursare a respectivelor cheltuieli determinate de îngrjirile medicale, a condiționat rambursarea lor de eliberarea unei autorizații prealabile, Republica Portugheză nu și-a îndeplinit obligațiile care îi revin în temeiul articolului 49 CE.

Cu privire la cheltuielile de judecată

96 Potrivit articolului 69 alineatul (2) din Regulamentul de procedură, partea care cade în pretenții este obligată, la cerere, la plata cheltuielilor de judecată. În temeiul alineatului (3) al aceluiași articol, Curtea poate să repartizeze cheltuielile de judecată sau poate decide ca fiecare parte să suporte propriile cheltuieli de judecată, printre altele, din motive excepționale. În speță, Republica Portugheză a căzut în pretenții, dar, pe întreg parcursul procedurii, a fost expusă unor cheltuieli de judecată menite să ducă la respingerea unor critici la care Comisia a renunțat în urma ședinței. În aceste condiții, Comisia și Republica Portugheză vor suporta propriile cheltuieli de judecată.

97 Conform articolului 69 alineatul (4) primul paragraf din același regulament, Regatul Spaniei și Republica Finlanda, în calitate de intervenienteș, vor suporta propriile cheltuieli de judecată.

Pentru aceste motive, Curtea (Camera a treia) declară și hotărăște:

1) **Întrucât, cu excepția împrejurărilor prevăzute de Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 al Consiliului din 14 iunie 1971 privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii care desfășoară activități independente și cu membrii familiilor acestora care se deplasează în cadrul Comunității, în versiunea modificată și actualizată prin Regulamentul (CE) nr. 118/97 al Consiliului din 2 decembrie 1996, astfel cum a fost modificat prin Regulamentul (CE) nr. 1992/2006 al Parlamentului European și al Consiliului din 18 decembrie 2006, nu a prevăzut posibilitatea de rambursare a cheltuielilor determinate de îngrijirile medicale din afara mediului spitalicesc efectuate într-un alt stat membru, care nu implică utilizarea unor echipamente materiale complexe și costisitoare enumerate limitativ în legislația națională sau, în cazurile în care Decretul-lege nr. 177/92 din 13 august 1992 de stabilire a condițiilor de rambursare a cheltuielilor medicale efectuate în străinătate recunoaște posibilitatea de rambursare a respectivelor cheltuieli determinate de îngrijirile medicale, a condiționat rambursarea lor de eliberarea unei autorizații prealabile, Republica Portugheză nu și-a îndeplinit obligațiile care îi revin în temeiul articolului 49 CE.**

2) **Republica Portugheză și Comisia Europeană suportă propriile cheltuieli de judecată.**

3) **Regatul Spaniei și Republica Finlanda suportă propriile cheltuieli de judecată.**

Semnături