CONCLUSÕES DO ADVOGADO-GERAL
L. A. GEELHOED
apresentadas em 19 de Janeiro de 2006 [1]

I — Introdução

1. Nos presentes autos, o Tribunal Superior de Justicia de Cantabria, Espanha, submete um pedido de decisão prejudicial referente, designadamente, à interpretação do artigo 22.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 (a seguir «Regulamento n.º 1408/71» ou «regulamento») [2].

2. Estas questões foram suscitadas no quadro de um litígio que opõe M. Acereda Herrera ao Servicio Cántabro de Salud, a respeito da recusa do reembolso por este último das despesas de deslocação, de estada e de alimentação efectuadas por M. Acereda Herrera e um familiar que o acompanhou e relacionadas com um tratamento hospitalar em Paris.

1 — Língua original: inglês.

2 — JO L 149, p. 2; *EE 05 F1 p. 98*; v., em especial, a versão consolidada constante do Regulamento (CE) n.º 118/97 do Conselho, de 2 de Dezembro de 1996, que altera e actualiza o Regulamento (CEE) n.º 1408/71 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 e o Regulamento (CEE) n.º 574/72 que estabelece as modalidades de aplicação do Regulamento (CEE) n.º 1408/71 (JO L 28, p. 1).

II — Quadro legal

A — *Direito comunitário*

3. O artigo 22.º, n.º 1, do Regulamento n.º 1408/71 prevê:

«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 1.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 ou de residência, nos termos da legislação aplicada por esta instituição, como se nela estivesse inscrito, sendo, no entanto, o período de concessão das prestações regulado pela legislação do Estado competente;

ii) Às prestações pecuniárias concedidas pela instituição competente, nos termos da legislação por ela aplicada. Todavia, por acordo entre a instituição competente e a instituição do lugar de estada ou de residência, essas prestações podem ser concedidas pela última instituição, por conta da primeira, em conformidade com as disposições da legislação do Estado competente.»

4. O segundo parágrafo do n.º 2 do artigo 22.º prevê que «[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».

5. A secção VII do capítulo I do título III do Regulamento n.º 1408/71 [3], sob a epígrafe «Reembolso entre instituições», contém uma única disposição, o artigo 36.º, que tem a seguinte redacção:

«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, são 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.

3 — V. a versão codificada resultante do Regulamento (CE) n.º 118/97, de 2 de Dezembro de 1996, que altera e actualiza o Regulamento (CEE) n.º 1408/71 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.

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.»

B — *Direito nacional*

6. O artigo 18.°, n.° 1, do Decreto 2766/1967, de 16 de Novembro de 1967 (a seguir «Decreto 2766/1967»), com a redacção que lhe foi dada após a entrada em vigor do Regulamento n.° 1408/71, previa essencialmente que, quando um beneficiário recorresse a instituições diversas daquela a que normalmente devia recorrer, as instituições responsáveis pela prestação do tratamento médico não assumiriam a responsabilidade pelas despesas que pudessem ser efectuadas, excepto nos casos previstos nos n.os 3 e 4. Por conseguinte, o direito ao reembolso estava previsto para os casos em que a instituição de segurança social recusasse, injustificadamente, a prestação dos cuidados de saúde a que estava obrigada (n.° 3) e os casos em que a utilização de serviços médicos diferentes dos prestados pelo regime da segurança social se tivesse ficado a dever a uma assistência urgente de carácter vital (n.° 4).

7. O órgão jurisdicional *a quo* observou que, nos casos previstos nos n.os 3 e 4 do artigo 18.° do Decreto 2766/1967, a instituição de segurança social espanhola competente reembolsava à pessoa em causa as suas próprias despesas de deslocação, de estada e de alimentação, assim como, quando tal fosse necessário, as de um acompanhante.

8. De acordo com o despacho de reenvio, o sistema de reembolso das despesas de deslocação, de estada e de alimentação tornou-se aplicável em Espanha às situações previstas no artigo 22.°, n.° 1, alíneas a) e c), do Regulamento n.° 1408/71, dada a sua semelhança com os casos previstos no artigo 18.° do Decreto 2766/1967.

9. Em 1995, o artigo 18.° do Decreto 2766/1967 foi revogado e substituído pelo artigo 5.° do Real Decreto 63/1995, em cujo n.° 3 foram reduzidas as situações de reembolso das despesas a uma só, a da urgência vital, suprimindo a possibilidade de reembolso baseada na recusa injustificada de autorização de tratamento. O despacho de reenvio do órgão jurisdicional nacional respeita a uma situação que se suscitou ao abrigo das novas disposições: quando o tratamento médico é dispensado noutro Estado-Membro ao abrigo do artigo 22.°, n.° 1, alínea a), do Regulamento n.° 1408/71 existe o direito ao reembolso das despesas de deslocação, de estada e de alimentação da pessoa em causa, assim como, quando necessário, as de um acompanhante, ao passo que não existe o direito a estes benefícios nos casos aos quais se aplica o artigo 22.°, n.° 1, alínea c).

III — Factos e questões prejudiciais

10. M. Acereda Herrera, cidadão espanhol, está coberto, na qualidade de trabalhador não assalariado, pelo regime público de segurança social espanhol.

11. Em Julho de 2002, foi diagnosticada uma doença grave a M. Acereda Herrera, pela qual recebeu inicialmente tratamento.

12. Perante determinadas carências dos serviços médicos prestados e tendo em consideração a gravidade da sua doença, M. Acereda Herrera solicitou a emissão do documento E-112 para receber os tratamentos adequados ao seu estado num hospital de Paris.

13. Em 17 de Janeiro de 2003, M. Acereda Herrera obteve a autorização prévia, ao abrigo do artigo 22.°, n.° 1, alínea c), do Regulamento (CEE) n.° 1408/71, da parte do Servicio Cántabro de Salud para se deslocar a França para aí ser tratado.

14. M. Acereda Herrera deslocou-se em diversas ocasiões a França para receber o tratamento a que tinha sido autorizado, acompanhado por uma pessoa da sua família em razão do seu delicado estado de saúde. Por tal motivo, efectuou despesas de deslocação, de estada e de alimentação, próprias e do seu familiar, no montante de 19 594 EUR.

15. M. Acereda Herrera pediu ao Servicio Cántabro de Salud o reembolso das referidas despesas, mas o seu pedido foi indeferido. M. Acereda Herrera intentou, por conseguinte, uma acção no Juzgado de lo Social n.° 1 de Santander, que julgou improcedente a sua pretensão em 17 de Novembro de 2003. Em 21 de Janeiro de 2004, M. Acereda Herrera recorreu dessa sentença para o Tribunal Superior de Justicia de Cantabria.

16. O Tribunal Superior de Justicia de Cantabria decidiu suspender a instância e submeter para decisão prejudicial ao Tribunal de Justiça das Comunidades Europeias as seguintes questões:

1) Os artigos 22.°, n.° 1, c), 22.°, n.° 2, e 36.° do Regulamento (CEE) n.° 1408/71 do Conselho, de 14 de Junho de 1971, na versão consolidada do Regulamento (CE) n.° 118/97, também do Conselho, 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 da Comunidade Europeia e, em concreto, com o seu artigo 10.º (ex-artigo 5.º), assim como com a natureza jurídica dos regulamentos comunitários prevista no artigo 249.º do Tratado (ex-artigo 189.º), 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 (CEE) n.º 1408/71 do Conselho 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?

17. Foram apresentadas observações escritas pela Espanha, Bélgica, Chipre, Finlândia, Irlanda, Polónia, Reino Unido e Comissão. Com a excepção da Bélgica e da Finlândia, estas partes estiveram todas representadas na audiência.

IV — A primeira questão

18. Com a sua primeira questão, o órgão jurisdicional nacional pretende ser esclarecido 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 a autorização, concedida pela instituição competente, de se deslocar ao território de outro Estado-Membro para aí receber o adequado tratamento médico também confere à pessoa em causa o direito a ser reembolsada, pela instituição que concedeu a autorização, das despesas de deslocação, de estada e de alimentação suportadas no território do Estado-Membro em questão.

Alegações

19. Os Governos espanhol, finlandês, cipriota e do Reino Unido e Irlanda propõem que o Tribunal de Justiça responda negativamente à primeira questão. Argumentam essencialmente que o artigo 22.°, n.° 1, alínea c), confere o direito a prestações em espécie que incluem, como no presente caso, o tratamento hospitalar dispensado noutro Estado-Membro em nome e em lugar da instituição competente do Estado-Membro de residência da pessoa segurada. Esta disposição não regula a matéria das despesas de deslocação e de estada, pelo que o Estado-Membro do seguro não tem qualquer obrigação de assumir estas despesas. O Governo espanhol acrescenta que a decisão do acórdão Leichtle [4] não pode ser aplicada no presente caso. Diversamente da legislação alemã, a legislação espanhola não confere o direito ao reembolso das despesas de deslocação, de estada e de alimentação, mesmo nos casos em que o tratamento é dispensado em Espanha.

20. O Governo belga considera que o direito comunitário não impõe o reembolso das despesas adicionais, mas também não impede que o Estado-Membro de tratamento confira esse direito. Neste último caso, aplica-se a legislação do Estado-Membro no qual o tratamento é dispensado, salvo quando as tarifas aplicadas pelo Estado-Membro do seguro sejam mais vantajosas para o doente [5].

21. O Governo polaco é de opinião de que as despesas de deslocação, de estada e de alimentação só podem ser reclamadas no contexto do artigo 22.° do regulamento, na medida em que o direito ao respectivo reembolso exista no direito interno. Acrescenta que o dever que incumbe aos Estados-Membros de assegurar a aplicação efectiva do sistema instituído pelo artigo 22.° do regulamento pode implicar que a instituição competente seja obrigada a assumir essas despesas.

22. A Comissão remete para os acórdãos Kohll [6], Vanbraekel [7] e Inizan [8] do Tribunal de Justiça, defendendo o entendimento de que os artigos 22.° e 36.° do Regulamento n.° 1408/71 não impõem à instituição competente a obrigação de reembolsar as despesas adicionais directamente à pessoa segurada. Todavia, decorre da jurisprudência dos acórdãos Leichtle [9] e Molenaar [10] que o artigo 22.°, n.° 1, alínea c), impõe à instituição do Estado-Membro de tratamento a obrigação de reembolsar essas despesas à pessoa segurada, dado que podem ser consideradas parte integral das prestações em espécie na acepção do artigo 22.°, n.° 1, alínea c). Por conseguinte, a instituição do Estado-Membro de tratamento deve pagar essas despesas de acordo com as disposições da legislação que aplica, como se a pessoa segurada aí estivesse inscrita. A instituição competente tem, portanto, o dever de reembolsar, directamente, a instituição do Estado-Membro de tratamento de acordo com as condições fixadas no artigo 36.° do Regulamento n.° 1408/71.

4 — V. acórdão de 18 de Março de 2004, Leichtle (C-8/02, Colect., p. I-2641).

5 — V. acórdão de 12 de Julho de 2001, Vanbraekel e o. (C-368/98, Colect., p. I-5363, n.° 53).

6 — V. acórdão de 28 de Abril de 1998, Kohll (C-158/96, Colect., p. I-1931).

7 — Já referido na nota 5.

8 — V. acórdão de 23 de Outubro de 2003, Inizan (C-56/01, Colect., p. I-12403).

9 — Já referido na nota 4, n.° 35.

10 — V. acórdão de 5 de Março de 1998, Molenaar (C-160/96, Colect., p. I-843, n.° 31).

23. A Comissão acrescenta que as instituições de segurança social devem, de acordo com os artigos 10.º CE e 84.º do Regulamento n.º 1408/71, cooperar de modo a assegurar que os artigos 22.º, n.º 1, alínea c), e 36.º sejam correctamente aplicados e, por conseguinte, que os direitos conferidos à pessoa segurada sejam plenamente respeitados. Assim, quando a instituição do Estado-Membro de tratamento não tenha cumprido adequadamente a obrigação que lhe incumbe nos termos do artigo 22.º de fornecer as prestações em espécie e a instituição competente tenha declinado facilitar o cumprimento dessa obrigação, incumbe a esta última instituição, sem prejuízo da eventual responsabilidade da instituição do Estado-Membro de tratamento, reembolsar directamente as despesas à pessoa segurada [11].

Apreciação

24. Antes do mais, como manifestamente decorre, designadamente, do quarto considerando do preâmbulo do Regulamento n.º 1408/71, este não tem por objectivo instituir qualquer harmonização da legislação de segurança social dos Estados-Membros, criando simplesmente um sistema de coordenação entre as instituições dos vários Estados-Membros, de modo a contribuir para a livre circulação dos trabalhadores nacionais na Comunidade [12].

25. O artigo 22.º, n.º 1, alínea c), do regulamento estabelece que as pessoas seguradas podem ser autorizadas pela instituição competente de um Estado-Membro a deslocar-se ao território de outro Estado-Membro a fim de nele receber tratamento adequado ao seu estado. Nesses casos, a pessoa em causa terá direito, nos termos do primeiro parágrafo do n.º 1 do artigo 22.º do Regulamento n.º 1408/71, a prestações em espécie [13] concedidas, por conta da instituição competente, pela instituição do lugar de estada ou de residência, nos termos da legislação aplicada por esta instituição, como se essa pessoa nela estivesse inscrita. O período de concessão destas prestações é regulado pela legislação do Estado-Membro competente.

26. O segundo parágrafo do n.º 2 do artigo 22.º especifica as condições que, uma vez satisfeitas, impedem que a autorização seja 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».

27. Deve ser observado que qualquer Estado-Membro pode conceder as autorizações para o tratamento noutro Estado-

11 — V. acórdão de 25 de Fevereiro de 2003, IKA (C-326/00, Colect., p. I-1703, n.ºs 51 e 61).

12 — V. ainda acórdãos de 9 de Julho de 1980, Gravina (807/79, Recueil, p. 2205, n.º 7), de 5 de Julho de 1988, Borowitz (21/87, Colect., p. 3715, n.º 23), de 7 de Fevereiro de 1991, Rönfeldt (C-227/89, Colect., p. I-323, n.º 12), e de 19 de Março de 2002, Hervein e o. (C-393/99 e C-394/99, Colect., p. I-2829, n.º 50).

13 — Nos termos do artigo 22.º, n.º 1, alínea c), ii), a pessoa segurada à qual tenha sido concedida a autorização tem ainda direito ao recebimento de prestações pecuniárias. Decorre do acórdão Molenaar (já referido na nota 10, n.º 31), que «a noção de prestações pecuniárias abrange essencialmente as prestações destinadas a compensar a perda de salário do trabalhador doente». Estas prestações são irrelevantes no presente caso.

-Membro em termos muito mais amplos. O regulamento só indica quando não pode ser recusada essa autorização, mas não visa, de forma alguma, limitar as hipóteses em que essa autorização pode ser concedida [14].

28. À pessoa que seja autorizada a deslocar-se a outro Estado-Membro para receber tratamento é emitido o formulário E-112, que certifica o direito a esse tratamento [15]. Donde decorre que um paciente tem acesso ao tratamento noutros Estados-Membros em condições tão favoráveis como aquelas de que beneficiam as pessoas cobertas pela legislação desses outros Estados [16]. A emissão do formulário E-112 implica que a instituição competente do Estado-Membro do seguro assume o compromisso de pagar o custo do tratamento ao organismo competente do Estado-Membro no qual o tratamento é dispensado [17]. A situação normal consiste nos custos serem reembolsados directamente ao organismo competente que dispense o tratamento. O ponto de referência para o cálculo do reembolso consiste nas tarifas em vigor nos termos da legislação do Estado-Membro do tratamento [18].

29. Decorre claramente da redacção do artigo 22.º do Regulamento n.º 1408/71 que o direito que assiste à pessoa se limita aos cuidados de saúde durante uma permanência temporária noutro Estado-Membro. Esta disposição não abrange as despesas adicionais, como as de deslocação, de estada e de alimentação, efectuadas em razão do tratamento recebido no estrangeiro. Além disso, o mecanismo criado pelo artigo 22.º, em conjugação com o artigo 36.º do regulamento, apenas prevê que os custos do tratamento médico serão reembolsados directamente entre as instituições, às tarifas em vigor no Estado-Membro do tratamento. O reembolso das despesas adicionais constitui, pois, matéria regulada pelo direito interno. Essas despesas só podem ser reclamados na medida em que esteja previsto no direito interno o direito ao seu reembolso.

30. Decorre do acórdão Leichtle [19] que, quando a legislação de um determinado Estado-Membro preveja o reembolso das despesas adicionais a respeito do tratamento médico dispensado no território nacional, devem ser aplicados os mesmos limites e condições ao tratamento recebido noutro Estado-Membro. Nesta situação, o âmbito da

14 — V. acórdão Vanbraekel e o., já referido na nota 5, n.º 31.

15 — V. acórdão de 31 de Maio de 1979, Pierik II (182/78, Recueil, p. 1977, n.º 15), no qual o Tribunal de Justiça enunciou que «uma vez que as despesas referentes ao tratamento em questão devem ser assumidas pela instituição competente que concedeu a autorização, a instituição do Estado-Membro ao qual a pessoa em causa se desloque para receber tratamento deve dispensá-la do pagamento mediante apresentação dessa autorização, mesmo quando, nos termos da legislação que aplica, não tem o dever, mas unicamente o poder, de o dispensar».

16 — V. acórdãos Vanbraekel e o., já referido na nota 5, n.º 32, e Inizan, já referido na nota 8, n.º 21.

17 — O reembolso dos custos dos tratamentos entre instituições é regulado pelo artigo 36.º do Regulamento n.º 1408/71, em conjugação com o artigo 93.º do Regulamento n.º 574/72. Nos termos do artigo 36.º, as prestações em espécie concedidas pela instituição do Estado-Membro de tratamento devem ser reembolsadas integralmente pela instituição do Estado do seguro, segundo as modalidades previstas pelo artigo 93.º do Regulamento n.º 574/72. A compensação dos créditos e débitos entre as instituições é efectuada quer mediante justificação das despesas efectivas quer com base em montantes fixos, salvo quando os Estados-Membros em questão, ou as autoridades competentes destes Estados, tenham previsto outras modalidades de reembolso ou renunciado a qualquer reembolso entre as instituições que dependam da sua competência. V. ainda acórdão IKA, já referido na nota 11, n.º 54.

18 — Isto resulta do artigo 22.º, que estabelece que as prestações em espécie devem ser concedidas «pela instituição do lugar de estada ou de residência, nos termos da legislação aplicada por esta instituição, como se nela estivesse inscrito». V. ainda acórdão Vanbraekel e o., já referido na nota 5, n.º 55.

19 — V. acórdão Leichtle, já referido na nota 4.

obrigação de reembolsar as despesas adicionais do paciente depende do âmbito do respectivo direito ao abrigo do direito interno.

31. O órgão jurisdicional *a quo* salienta no presente caso que é possível prever uma situação na qual a necessidade de se deslocar a outro Estado-Membro e aí permanecer é precisamente imposta pelo facto de a instituição competente não poder dispensar o tratamento dentro de um prazo razoável. Esta é precisamente a situação na qual assiste ao paciente o direito a ser tratado num hospital de outro Estado-Membro, ao abrigo do segundo parágrafo do n.º 2 do artigo 22.º

32. Nessa situação, não existindo esse direito como é descrito no n.º 30 *supra*, a solução mais justa seria a de o Estado-Membro do seguro garantir que a pessoa segurada à qual foi concedida a autorização ao abrigo do artigo 22.º do Regulamento n.º 1408/71 possa efectivamente receber o tratamento médico fora do sistema nacional de cuidados de saúde a que tem direito: dito de outro modo, que esse Estado-Membro preste assistência à pessoa segurada no que respeita às despesas de deslocação, de estada e de alimentação, necessariamente efectuadas para receber o tratamento fora do sistema nacional de saúde.

33. No entanto, como já foi referido, esse direito à assistência ou ao reembolso não decorre do artigo 22.º do Regulamento n.º 1408/71. Incumbe unicamente aos Estados-Membros determinar se será prestada essa assistência ou se serão reembolsadas certas despesas, como as de deslocação, de estada e de alimentação.

34. Além disso, devo acrescentar ser indiscutível que serviços como o transporte em veículos médicos especiais ou as despesas do internamento nos estabelecimentos hospitalares e as refeições nestes fornecidas devem ser necessariamente considerados integralmente incluídos no próprio tratamento, ou seja, nas prestações em espécie. Todos estes serviços estão regulamentados pelo disposto no artigo 22.º do regulamento.

35. À luz das precedentes considerações, entendo que o Tribunal de Justiça deve declarar em resposta à primeira questão que os artigos 22.º, n.ºs 1, alínea c), e 2, e 36.º do Regulamento n.º 1408/71 não podem ser interpretados no sentido de que a autorização, concedida pela instituição competente, de se deslocar ao território de outro Estado-Membro para aí receber o adequado tratamento médico, também confere à pessoa em causa o direito a ser reembolsada, pela instituição que concedeu a autorização, das despesas de deslocação, de estada e de alimentação efectuadas no território do Estado-Membro em questão.

V — A segunda questão

36. O tribunal nacional submeteu a segunda questão no caso de o Tribunal de Justiça responder à primeira que os artigos 22.º, n.ºs 1, alínea c), e 2, e 36.º do Regulamento n.º 1408/71 conferem à pessoa em causa o

direito a ser reembolsada das despesas de deslocação, de estada e de alimentação.

37. Uma vez que proponho que se responda negativamente à primeira questão, não é necessário examinar a segunda questão.

VI — A terceira questão

38. Com a sua terceira questão, o órgão jurisdicional *a quo* pretende essencialmente saber se os artigos 10.º CE e 249.º CE devem ser interpretados no sentido de que obstam a normas de um Estado-Membro, como as em causa no processo nacional, que prevêem um reembolso das despesas nas situações que se inserem no disposto na alínea a) do n.º 1 do artigo 22.º em termos mais favoráveis do que o previsto para as situações abrangidas pela alínea c) desta disposição.

Alegações

39. O Governo espanhol alega que a terceira questão não tem qualquer relação com o processo na causa principal.

40. A Comissão é de opinião de que o artigo 22.º do Regulamento n.º 1408/71 não se destina a regular os reembolsos às pessoas seguradas ao abrigo das disposições em vigor no Estado-Membro competente. O artigo 22.º não é aplicável a essa legislação e não restringe o direito de o Estado-Membro competente conceder prestações adicionais à pessoa segurada ao abrigo do seu direito interno, nem lhe impõe que o faça. O facto de disposições como as em causa no processo principal preverem o reembolso das despesas de deslocação, de estada e de alimentação nas circunstâncias referidas no artigo 22.º, n.º 1, alínea a), mas não nos casos referidos na alínea c) desta disposição, não pode ser considerado contrário ao disposto no artigo 22.º do Regulamento n.º 1408/71, em conjugação com o disposto nos artigos 10.º CE e 249.º CE.

41. O Governo belga observa que o facto de um Estado-Membro ter previsto no seu direito interno a concessão de direitos adicionais em situações que são idênticas às referidas nas disposições comunitárias, mas de afastar a sua concessão quando seja invocado unicamente o direito comunitário, não é compatível com o direito comunitário primário e secundário.

42. Os Governos polaco e do Reino Unido e a República da Irlanda são de opinião de que o Estado-Membro é obrigado a assegurar que o seu direito interno não enfraquecerá

ou afastará de qualquer modo o disposto no regulamento nem impedirá ou limitará a possibilidade de ser concedida a uma pessoa determinada prestação à qual, caso contrário, teria direito ao abrigo do regulamento. Os Governos cipriota e do Reino Unido acrescentam que não há qualquer violação ao direito comunitário, dado que as condições previstas na legislação interna não são aplicadas de modo diferente consoante os cuidados de saúde sejam dispensados em Espanha ou noutro Estado-Membro, pelo que não tornam mais difícil obter estes cuidados médicos noutros Estados-Membros do que em Espanha.

43. O Governo finlandês alega que não se pode inferir dos artigos 10.° CE e 249.° CE que o legislador nacional tenha a obrigação de prever que uma pessoa segurada e cujas circunstâncias pessoais se insiram no previsto no artigo 22.°, n.° 1, alínea c), terá direito ao reembolso das despesas que se prendem com o tratamento obtido.

Apreciação

44. Já foi estabelecido que o artigo 22.° do Regulamento n.° 1408/71 não regula a matéria das despesas adicionais, como os de deslocação, de estada e de alimentação, efectuadas com o tratamento médico recebido no estrangeiro. Donde resulta que os artigos 10.° CE [20] e 249.° CE [21] não obstam a que legislação nacional conceda maiores vantagens do que as previstas no Regulamento n.° 1408/71.

45. Por conseguinte, incumbe unicamente aos Estados-Membros decidir se adoptarão ou não disposições adicionais que confiram o direito ao reembolso de determinadas despesas.

46. Além disso, o facto de a legislação nacional ter reduzido as situações em que é possível o reembolso das despesas a uma só, a da urgência vital, tendo, pois, suprimido o direito que assentava na recusa indevida de autorizar o tratamento, não altera a situação. Como correctamente assinala a Irlanda, o facto de o legislador nacional ter optado por atribuir a um sujeito uma prestação adicional, que invoque o direito que lhe confere o

20 — Nos termos do artigo 10.° CE, que consagra o princípio da cooperação leal, os Estados-Membros têm o dever de assegurar o respeito e a execução dos regulamentos.

21 — Nos termos do segundo parágrafo do artigo 249.° CE, os regulamentos têm carácter geral, são obrigatórios em todos os seus elementos e directamente aplicáveis em todos os Estados-Membros. Por conseguinte, devido à sua própria natureza e à sua função no sistema das fontes do direito comunitário, são aptos a conferir aos particulares direitos que os órgãos jurisdicionais nacionais têm a obrigação de proteger. A aplicação directa de um regulamento significa que a sua entrada em vigor e a sua aplicação em benefício ou detrimento daqueles aos quais se aplica são independentes de quaisquer medidas de transposição para o direito interno. Por força das obrigações decorrentes do Tratado e assumidas com a sua ratificação, os Estados-Membros têm o dever de não obstar à aplicabilidade directa inerente aos regulamentos e outros diplomas de direito comunitário. O estrito cumprimento deste dever constitui um requisito prévio indispensável à aplicação simultânea e uniforme dos regulamentos comunitários em toda a Comunidade [acórdão de 10 de Outubro de 1973, Variola Fratelli (34/73, Recueil, p. 981, Colect., p. 365, n.os 8 e 10]. Cabe aos tribunais nacionais, encarregados de aplicar, no quadro das suas competências, as disposições do direito comunitário, garantir a plena eficácia destas normas. V., nomeadamente, acórdãos de 9 de Março de 1978, Simmenthal (106/77, Colect., p. 243, n.° 16), de 19 de Junho de 1990, Factortame e o. (C-213/89, Colect., p. I-2433, n.° 19), e de 20 de Setembro de 2001, Courage e Crehan (C-453/99, Colect., p. I-6297, n.° 25).

artigo 22.º, n.º 1, alínea a), quando esta prestação não faça parte daquelas cuja concessão está obrigado a prever nos termos desta disposição, não constitui um impedimento para o exercício individual do direito que lhe é conferido pelo artigo 22.º, n.º 1, alínea c).

47. À luz das precedentes considerações, entendo que o Tribunal de Justiça deve responder à terceira questão que os artigos 10.º CE e 249.º CE não obstam a normas de um Estado-Membro, como as em causa no processo nacional, que prevêem um reembolso das despesas nas situações que se inserem no disposto na alínea a) do n.º 1 do artigo 22.º em termos mais favoráveis do que o previsto para as situações abrangidas pela alínea c) desta disposição.

VII — A quarta questão

48. Com a sua quarta questão, o órgão jurisdicional *a quo* pretende essencialmente saber se os artigos 12.º CE e 49.º CE e os artigos 81.º CE, 82.º CE e 87.º CE devem ser interpretados no sentido de que obstam a normas de um Estado-Membro, como as em causa no processo nacional, que suprimem 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 e não convencionados pelo sistema de segurança social espanhol.

Alegações

49. O Governo espanhol considera que a quarta questão não tem qualquer relação com o processo na causa principal. O Governo do Reino Unido concorda. Na opinião destes, tendo-se em conta os factos da causa principal, o problema suscitado na quarta questão é meramente hipotético.

50. Os Governos cipriota e finlandês e a Irlanda argumentam essencialmente que o direito comunitário não se aplica a uma situação na qual uma pessoa residente em Espanha procura obter a prestação de serviços médicos por parte de um prestador privado espanhol, dado que não existe um elemento transfronteiriço. Alegam que a isto acresce que os artigos 81.º CE, 82.º CE e 87.º CE não são aplicáveis a medidas legislativas como as que estão em causa no presente caso.

51. O Governo belga alega que a situação descrita na quarta questão é compatível com o artigo 49.º CE e que não se verifica qualquer distorção da concorrência em detrimento dos prestadores de cuidados médicos privados ou não convencionados em Espanha.

52. O Governo polaco considera que se verificaria uma infracção aos artigos 82.º CE e 86.º CE caso se comprovasse que o domínio dos serviços dos cuidados de saúde tinha sido limitado em detrimento dos pacientes e

se a posição dominante dos organismos da segurança social pública espanhola pudesse afectar as trocas entre os Estados-Membros, o que poderia ser o caso se os cuidados médicos prestados pelos profissionais privados também pudessem ter impacto nos nacionais de outros Estados-Membros.

53. A Comissão é de opinião de que, tendo em conta os factos do presente caso, a legislação espanhola não é contrária aos artigos 12.° CE, 49.° CE, 81.° CE, 82.° CE e 87.° CE.

Apreciação

54. De acordo com a 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 de cada processo, tanto a necessidade de uma decisão prejudicial para poder proferir a sua decisão, como a pertinência das questões que coloca ao Tribunal de Justiça [22]. 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 [23].

55. Resulta do despacho de reenvio que o tribunal nacional pretende essencialmente saber se uma situação na qual um estabelecimento médico ou um profissional de saúde estabelecidos no território espanhol e não convencionados pelo regime da segurança social estão excluídos do direito de prestarem tratamento médico a uma pessoa à qual assiste o direito às prestações ao abrigo do regime da segurança social, ao passo que este tratamento médico pode ser prestado a essa pessoa por um estabelecimento médico ou um profissional de saúde estabelecidos noutro Estado-Membro, é contrária aos artigos 12.° CE e 49.° CE e aos artigos 81.° CE, 82.° CE e 87.° CE.

56. Porém, o processo principal não diz respeito a esta matéria, mas sim à questão de saber se M. Acereda Herrera, que pretende o reembolso das suas despesas de deslocação, de estada e de alimentação e as de um familiar que o acompanhou e relacionadas com o tratamento hospitalar em Paris, tem direito a esse reembolso.

57. Não é, pois, necessário responder à quarta questão.

22 — V., nomeadamente, acórdão de 15 de Dezembro de 1995, Bosman (C-415/93, Colect., p. I-4921, n.° 59).

23 — V., nomeadamente, acórdão de 13 de Julho de 2000, Idéal tourisme (C-36/99, Colect., p. I-6049, n.° 20).

VIII — Conclusão

58. Proponho, por conseguinte, que as questões submetidas ao Tribunal de Justiça pelo Tribunal Superior de Justicia de Cantabria sejam respondidas do seguinte modo:

1. Os artigos 22.º, n.os 1, alínea c), e 2, e 36.º do Regulamento n.º 1408/71 não podem ser interpretados no sentido de que a autorização, concedida pela instituição competente, de se deslocar ao território de outro Estado-Membro para aí receber o adequado tratamento médico, também confere à pessoa em causa o direito a ser reembolsada, pela instituição que concedeu a autorização, das despesas de deslocação, de estada e de alimentação efectuadas no território do Estado-Membro em questão.

2. Os artigos 10.º CE e 249.º CE não obstam a normas de um Estado-Membro, como as em causa no processo nacional, que prevêem um reembolso das despesas nas situações que se inserem no disposto na alínea a) do n.º 1 do artigo 22.º em termos mais favoráveis do que o previsto para as situações abrangidas pela alínea c) desta disposição.