



El reembolso de gastos por la asistencia sanitaria recibida en otro Estado Miembro es posible aun cuando no haya autorización previa

Sentencia del Tribunal de Justicia, de 23 de septiembre de 2020, Asunto C-777/18, WO y Vas Megyei Kormányhivatal

Las normas que regulan la asistencia sanitaria transfronteriza permiten que un ciudadano de un Estado Miembro pueda recibir dicha asistencia en otro Estado Miembro distinto de aquel en el cual esté asegurado o tenga derecho a esas prestaciones sanitarias. Para ello, el ciudadano deberá abonar los gastos que se deriven de la misma, y posteriormente, si se cumplen determinados requisitos, podrá solicitar y obtener el reembolso de dichos gastos en su país.

Las normas europeas

A nivel europeo coexisten actualmente dos tipos de normas: los Reglamentos europeos sobre coordinación de los sistemas de seguridad social (Reglamentos 883/2004 y 987/2009), y la Directiva 2011/24, sobre derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza. Los Reglamentos establecen, con carácter general, que la asistencia sanitaria transfronteriza deberá ser previamente autorizada por las autoridades del país del paciente. La autorización debe concederse cuando la asistencia figure entre las previstas en la cartera de servicios de dicho país y cuando, a la vista del estado del paciente, dicha asistencia no pueda serle prestada en su país en un plazo justificable. Por su parte, la Directiva establece que el sistema de autorización previa no podrá constituir un medio de discriminación arbitraria ni un obstáculo injustificado a la libre circulación de los pacientes. También especifica que la autorización sólo podrá exigirse en algunos casos. Entre estos, se permite exigir autorización para los casos en que la atención sanitaria requiera necesidades de planificación, o cuando el país en cuestión desee controlar los

costes y evitar -dice la Directiva- "cualquier despilfarro de los recursos financieros, técnicos y humanos" siempre que, además, (i) implique que el paciente tenga que pernoctar en el hospital al menos una noche, o (ii) exija el uso de equipos médicos muy especializados y costosos.

La sentencia que comentamos a continuación trata precisamente sobre el reembolso de gastos por asistencia sanitaria transfronteriza cuando dicha asistencia no ha sido objeto de la indicada autorización previa.

Antecedentes del caso

En el año 2015 un ciudadano húngaro que años antes ya perdió la visión de su ojo izquierdo por un desprendimiento de retina, fue diagnosticado de glaucoma en el ojo derecho. La asistencia sanitaria que recibió en varios centros médicos húngaros no dio resultado. En esta situación y ante el riesgo de quedar completamente ciego, decidió ponerse en contacto con un médico en Alemania, el cual le practicó con éxito una intervención oftalmológica de urgencia para salvar su visión. Acto seguido el paciente solicitó en Hungría el reembolso de los gastos por la asistencia sanitaria prestada en Alemania. Las autoridades húngaras denegaron su solicitud, por considerar que la asistencia recibida era un tratamiento programado para el cual el ciudadano húngaro no había obtenido la autorización previa, requisito exigido tanto por los Reglamentos como por la normativa nacional de Hungría. Esta decisión fue recurrida por el interesado ante la justicia húngara, que decidió elevar el caso al Tribunal de Justicia.



En síntesis, el Tribunal de Justicia analiza si la normativa húngara, que impide el reembolso de gastos de asistencia sanitaria dispensada en otro Estado Miembro en todos los casos en los que no se haya concedido la autorización previa, sin tomar en consideración la afección específica del paciente ni el carácter urgente de la asistencia sanitaria en cuestión, es contraria a los Reglamentos, la Directiva o, más en general, al principio de libre prestación de servicios.

La posición del TJUE

En primer lugar, el Tribunal indica que, aun cuando de acuerdo con los Reglamentos la asistencia recibida por el paciente tendría la consideración de “tratamiento programado” y requeriría de autorización previa para que sus gastos fuesen reembolsados, la jurisprudencia comunitaria permite tal reembolso incluso sin contar con dicha autorización en determinadas circunstancias particulares (por ejemplo, cuando por su estado de salud o por la necesidad de tratamiento urgente, al paciente le fuera imposible pedir la autorización o esperar a la resolución de su solicitud). El Tribunal de Justicia apunta que en el caso analizado existen indicios para pensar que sí concurrían dichas circunstancias particulares. No obstante, considera que es una cuestión que deberá valorar el tribunal húngaro, al igual que si la asistencia recibida figura entre las previstas en la cartera húngara de servicios sanitarios y si, desde un punto de vista médico, dicha asistencia podía razonablemente serle prestada en Hungría o no.

El Tribunal de Justicia también examina si una normativa como la húngara, que excluye en todos los casos el reembolso de los gastos si no se dispone de autorización previa del país de origen (incluso cuando hay un riesgo urgente en la salud del paciente) infringiría la Directiva y el principio de libre prestación de servicios, y su respuesta es afirmativa. A este respecto, el Tri-

bunal de Justicia considera que es legalmente admisible que la normativa de un país deniegue el reembolso de gastos cuando la asistencia sanitaria requiera autorización previa por motivos de planificación sanitaria o control de sus costes, siempre que se trate de una asistencia hospitalaria, o de asistencia no hospitalaria pero muy especializada y costosa. Sin embargo, entiende que no es admisible denegar dicho reembolso a falta de autorización en aquellos casos en los que el paciente no haya solicitado dicha autorización, o no haya podido esperar a la resolución de su solicitud, debido a su estado de salud o a la necesidad de recibir tratamiento urgente. En estos últimos casos el Tribunal de Justicia estima que la cobertura de tal asistencia no pone en peligro la planificación sanitaria del país de origen, ni tampoco el equilibrio financiero de su sistema de seguridad social. Por ello, en estos casos, exigir la autorización no estaría justificado, ni sería una medida proporcionada, tal y como exige la Directiva. Además, considera que la autorización en estos casos sería una medida contraria al principio de libre prestación de servicios, si la cobertura de los gastos o su reembolso en Hungría no está supeditada a tal autorización en el caso de que esa misma asistencia sanitaria se preste en Hungría.

La situación en España

En España, la Directiva fue incorporada a nuestro ordenamiento jurídico mediante el Real Decreto 81/2014. Este Real Decreto también establece la necesidad de solicitar autorización previa en casos semejantes a los de la Directiva. En particular prevé que, solicitada dicha autorización, el plazo máximo para la notificación de la resolución será de 45 días, contados desde la recepción de la solicitud por la autoridad sanitaria de la Comunidad Autónoma del paciente y que transcurrido dicho plazo sin que hubiera recaído resolución expresa, se podrá entender estimada la solicitud por silencio administrativo.