

JURISPRUDENȚĂ

Din jurisprudența recentă a Curții Europene a Drepturilor Omului

1. Cauza *Korošec c. Sloveniei*. Drepturi de asigurări sociale acordate în considerarea stării de invaliditate. Posibilitatea de a contesta concluziile comisiei medicale. Încălcarea principiului egalității armelor prin respingerea cererii de a fi desemnat un expert independent în cauză.

Într-o hotărâre recentă⁶³³, pronunțată în cauza *Korošec c. Sloveniei*, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a avut ocazia să examineze din nou problema posibilității de contestare a deciziilor medicale prin care se stabilește existența și gradul unei stări de invaliditate.

În această cauză, Curtea a analizat respectarea principiului egalității armelor în procesul civil, din perspectiva posibilității reclamantului de a-și susține în fața instanței contestația având ca obiect concluziile unei comisii medicale care s-a pronunțat asupra stării sale de invaliditate în condițiile în care nu i-a fost admisă cererea ca situația sa să fie analizată de un expert independent.

1. Prezentarea situației de fapt

Reclamantul suferă e o afecțiune degenerativă, necesitând asistență permanentă. În anul 2006, Institutul de Asigurări pentru Pensii și Invaliditate din Slovenia (în continuare Institutul) a stabilit în favoarea reclamantului o alocație pentru asistență și îngrijire în cuantum de 70% din venitul de referință. În anul 2009,

medicul reclamantului a formulat o cerere de majorare a alocației în considerarea înrăutățirii stării acestuia. Comisia medicală de stabilire a invalidității din cadrul Institutului a concluzionat că reclamantul nu necesită asistență permanentă, urmare a examinării acestuia și a documentelor medicale, ținând cont și de opinia unor medici specialiști. Ca urmare, cererea reclamantului a fost respinsă de Institut. Contestația administrativă formulată de reclamant a fost respinsă pe baza concluziilor unei comisii medicale superioare din cadrul Institutului, comisie având o componență diferită față de cea dintâi.

Reclamantul a sesizat instanța cu o contestație împotriva deciziei de respingere emise de Institut. În fața instanței, reclamantul a solicitat efectuarea unei expertize medicale de către un expert independent.

Contestația a fost respinsă de prima instanță, după audierea reclamantului și examinarea documentelor medicale. Instanța a respins cererea de numire a unui expert independent, cu motivarea că

⁶³³ Hotărârea din 8 octombrie 2015, cererea nr. 77212/12; textul integral în limba engleză este

publicat pe pagina web <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-157538>.

opiniile de specialitate ale comisiilor medicale din cadrul Institutului, alături de restul probelor, sunt suficiente pentru a concluziona că reclamantul nu necesită asistență medicală.

Reclamantul a atacat această hotărâre, criticând și faptul că prima instanță nu a numit un expert medical independent în condițiile în care instanța însăși nu avea cunoștințele de specialitate necesare. Apelul a fost respins cu motivarea că prima instanță și-a întemeiat hotărârea pe concluziile comisiilor de examinare din cadrul Institutului, care au fost compuse din experți capabili să evalueze nevoia reclamantului de asistență.

Reclamantul a sesizat Curtea Supremă cu o nouă cale de atac (pentru motive de drept), criticând hotărârile pronunțate pentru că nu au desemnat un expert independent, contrar jurisprudenței acestei instanțe, care stabilise în trecut că opiniile comisiilor de stabilire a invalidității din cadrul Institutului nu pot fi considerate a fi independente în procedurile inițiate împotriva deciziilor emise de Institut și, ca urmare, nu pot fi folosite ca probe în aceste proceduri.

Curtea Supremă a respins recursul, reținând că hotărârile atacate nu s-au abătut de la jurisprudența existentă.

Reclamantul a contestat prevederile legale incidente la Curtea Constituțională, care respins această cerere.

2. Opinia Curții

Curtea a reținut, cu caracter general, că deși art.6 din Convenție garantează

dreptul la un proces echitabil, acesta nu stabilește nicio regulă cu privire la admisibilitatea probelor sau modul în care ar trebui evaluate ceea ce, în consecință, constituie obiect de reglementare pentru legislația națională și apreciere pentru instanțele naționale. Același articol nu interzice instanțelor naționale să se bazeze pe opiniile unor experți prezentate de organisme specializate, pentru soluționarea litigiilor cu care sunt sesizate, atunci când este necesar în considerarea naturii problemei analizate (par. 45)⁶³⁴.

Oricum, Curtea apreciază că principiul egalității armelor, impune ca fiecare parte să aibă posibilitatea rezonabilă de a își prezenta susținerile în condiții care nu îl pun într-un dezavantaj substanțial față de partea adversă (par. 46)⁶³⁵.

Curtea reiterează faptul că opinia unui expert în medicină, care excede ariei de expertiză a judecătorului, este probabil să aibă o influență preponderentă asupra aprecierii situației de fapt și să fie considerată o probă esențială⁶³⁶ (par. 47).

În aceste condiții, Curtea reiterează faptul că în jurisprudența sa a recunoscut că lipsa de neutralitate a unui expert desemnat în cauză poate, în anumite circumstanțe, să genereze o încălcare a principiului egalității armelor (par. 48)⁶³⁷.

Aplicând aceste principii în cauză, Curtea reține cu titlu preliminar incidența art.6 din Convenție și faptul că instanțele sesizate aveau jurisdicție deplină asupra deciziilor adoptate de organismele administrative (par. 49, 50).

Curtea reține în continuare că, în cauză, opiniile Comisiei Institutului nu au

⁶³⁴ *Schenk c. Elveției*, 12 iulie 1988, par.45-46, *Csösz c. Ungariei*, nr. 34418/04, par. 34, 29 ianuarie 2008, *Fazliyski c. Bulgariei*, nr. 40908/05, § 59, 16 aprilie 2013.

⁶³⁵ *Nideröst-Huber c. Elveției*, 18 februarie 1997, par. 23, *Kress c. Franței* [MC], nr. 39594/98, par. 72, *Yvon c. Franței*, nr. 44962/98, par. 31, *Gorraiz Lizarraga și alții c. Spaniei*, nr. 62543/00, par. 56.

⁶³⁶ *Feldbrugge c. Olandei*, 29 mai 1986, par. 44, *Mantovanelli c. Franței*, 18 martie 1997, par. 36, *Augusto c. Franței*, nr. 71665/01, par. 51, 11 ianuarie 2007.

⁶³⁷ *Sara Lind Eggertsdóttir c. Islandei*, nr. 31930/04, par. 47, 5 iulie 2007; *Placi c. Italiei*, nr. 48754/11, par. 79, 21 ianuarie 2014, *Sarydap c. Turciei*, nr. 6341/10, par. 35, 7 iulie 2015.

fost cerute de instanță și nici considerate în mod expres a fi rapoarte de expertiză dar au fost obținute și tratate în acest mod în procedurile pre-judiciare derulate de Institut și au fost privite de instanțele naționale ca probe constând în expertize medicale, astfel încât cauza prezintă similarități cu cele în care s-a analizat neutralitatea experților numiți de instanțe⁶³⁸ (par. 51).

În aceste condiții, Curtea enunță cei trei factori care trebuie analizați în acest caz (par. 52)⁶³⁹:

- natura activității încredințate experților;
- poziția experților în ierarhia părții adverse;
- rolul experților în procedură, în particular importanța dată de instanță opiniei lor.

Referitor la primul factor, Curtea observă că sarcina comisiei era să ofere expertiză medicală Institutului atunci când acesta decidea asupra solicitărilor de drepturi întemeiate pe sistemul național de asigurări (par. 53).

Cu privire la al doilea factor, Curtea reține că această comisie era dependentă de institut de vreme ce membrii săi erau numiți de consiliul de conducere al Institutului, după propunerea formulată de directorul Institutului. Ca urmare, în opinia Curții, metoda de numire dădea naștere în mod justificat suspiciunii reclamantului că membrii Comisiei nu ar fi imparțiali. Curtea arată însă că, deși o astfel de suspiciune are o anumită importanță, ea nu este decisivă, fiind relevant dacă dubiile născute de aparența existență pot fi validate în mod obiectiv (par. 54)⁶⁴⁰

În legătură cu aceste elemente și în referire la al treilea factor, Curtea

consideră că din deciziile instanțelor naționale sesizate rezultă că prima instanță și-a bazat soluția pe opinia comisiei medicale, reținând că, în procedura administrativă derulată de Institut, sarcina acestei comisii era să examineze dacă starea de sănătate a reclamantului s-a deteriorat într-o măsură care să justifice majorarea alocației primite; membrii comisiei nu erau chemați să ofere consultanță cu caracter general asupra unui anume subiect ci, mai degrabă, să formuleze concluzii asupra unor situații concrete și să evalueze starea de sănătate a reclamantului; scopul era să asiste Institutul în luarea deciziei cu privire la dreptul reclamantului de a obține o alocație mai mare raportat la starea certă de sănătate a acestuia la acel moment; concluziile comisiei au fost în mod direct decisive în analizarea drepturilor în cauză (par. 55)⁶⁴¹.

În continuare, Curtea observă că reclamantul nu a avut posibilitatea de a contesta concluziile comisiei, de vreme ce cererea sa de a fi desemnat un expert independent a fost respinsă cu motivarea că acea comisie deja a efectuat evaluarea adecvată a documentelor medicale din dosarul reclamantului, iar ulterior, instanța de apel a confirmat hotărârea primei instanțe stabilind, de asemenea, că aceasta fusese dată pe baza opiniei comisiei. În aceste condiții, Curtea concluzionează că opinia comisiei a constituit proba decisivă pe care s-au întemeiat instanțele naționale pentru a soluționa litigiul, în condițiile în care, în mod cert, în cauză erau necesare cunoștințele unui expert. Curtea mai arată că asemenea considerente reținute de instanțele naționale dovedesc rolul

⁶³⁸ *Bönisch c. Austriei*, 6 mai 1985, par. 33, *Sara Lind Eggertsdóttir*, anterior citată, par. 47; *Placi*, anterior citată, par. 79; *mutatis mutandis*, *Yvon*, anterior citată, par. 37.

⁶³⁹ *Sara Lind Eggertsdóttir*, anterior citată, par. 47-55.

⁶⁴⁰ *Brandstetter c. Austriei*, 28 august 1991, par. 44.

⁶⁴¹ *Sara Lind Eggertsdóttir*, anterior citată, par. 51, *Shulepova c. Rusiei*, nr. 34449/03, par. 65, 11 decembrie 2008, *Placi*, anterior citată, par. 77.

determinant al comisiilor de specialitate ale Institutului. În lumina acestor elemente, Curtea arată că audierea reclamantului și luarea în considerare de instanțele naționale și a celorlalte probe existente în cauză nu sunt suficiente pentru a reține că procedura a respectat cerințele Convenției (par. 56).

Curtea a concluzionat, astfel, că poziția procedurală a reclamantului nu poate fi considerată egală cu cea a părții adverse, un organism de protecție socială controlat de stat, astfel cum impune principiul egalității armelor (par. 56), constatând încălcarea art.6 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale.

3. Scurtă analiză a hotărârii

În cauză, esențial este că reclamantului nu i s-a admis de instanțele naționale cererea de efectuare a unei expertize de specialitate cu privire la starea sa de sănătate de către un expert independent iar acestea și-au întemeiat hotărârile pe concluziile unor comisii de specialitate aparținând din punct de vedere organizatoric chiar instituției pârâte și care nu au putut fi considerate a fi independente.

Este necesar însă a verifica în ce măsură cele stabilite de Curte au valoare de principiu sau sunt concluzii rezultate din situația particulară a cauzei, care pot fi valorificate doar într-o situație identică sau semnificativ similară, sens în care, pe lângă considerentele formulate în mod expres de Curte, pot fi utile într-o astfel de analiză și alte aspecte care rezultă din cuprinsul hotărârii, în special din situația de fapt expusă.

Astfel, este de remarcat faptul că, în procedura judiciară analizată de Curte, instanțele nu au dispus efectuarea unei expertize de specialitate nici măcar de către un organism cu astfel de competență din cadrul instituției pârâte, bazându-se în soluționarea cauzei chiar

pe concluziile comisiilor medicale care fuseseră avute în vedere și de instituția pârâtă pentru respingerea cererii reclamantului.

Din considerentele hotărârii nu rezultă dacă exista posibilitatea legală de a fi numit de instanță un expert independent sau cel puțin de a se solicita efectuarea unei expertize de către o comisie medicală superioară din cadrul Institutului sau a altei instituții specializate în expertiza medicală, instanțele naționale motivând respingerea cererii formulate de reclamant prin faptul că opiniile deja exprimate de comisiile medicale constituie probe suficiente.

Ca urmare, în această cauză, Curtea nu a avut ocazia de a analiza dacă principiul egalității armelor în procesul civil ar fi fost respectat în cazul în care, spre exemplu, o altă comisie medicală ar fi fost desemnată să efectueze expertiza în procedura judiciară și în ce condiții o astfel de comisie de expertiză ar fi îndeplinit criteriile de independență și imparțialitate.

Este, de asemenea, relevant faptul că reclamantul a contestat decizia de respingere a cererii de acordare a unor drepturi de asigurări sociale, iar nu deciziile medicale în sine, contestarea concluziilor comisiilor medicale de specialitate fiind parte a criticilor formulate împotriva deciziei administrative a Institutului, ca urmare a faptului că aceasta se fonda pe acele opinii de specialitate.

Din cuprinsul hotărârii nu rezultă dacă reclamantul avea posibilitatea să conteste în mod separat concluziile comisiei medicale, într-o procedură specială, sau numai în cadrul contestației formulate împotriva deciziei autorității competente de respingere a cererii de stabilire a drepturilor pretinse. Oricum, nici instanțele naționale și nici statul pârât nu au invocat inadmisibilitatea contestării deciziilor comisiilor medicale pe calea procedurală aleasă, dimpotrivă, aspectele invocate fiind analizate.

În acest sens, în hotărârea pronunțată în cauza **Mihailov c. Bulgaria**⁶⁴², Curtea a reținut că decizia comisiei medicale trebuie să poată fi contestată în fața unei instanțe cu jurisdicție deplină.

Pe de altă parte, atunci când există o procedură jurisdicțională specială de contestare a deciziei medicale și aceasta nu este contestată în termenul și condițiile legale, devenind definitivă, ea nu mai poate fi pusă în discuție în cadrul unei proceduri judiciare în care se contestă decizia instituției competente de respingere a cererii de acordare a unor drepturi de asigurări sociale prevăzute pentru asigurații care se încadrează într-un grad de invaliditate, bazată pe o astfel de decizie medicală, întrucât s-ar nesocoti prevederile legale care impun formularea contestației într-un anumit termen.

Această concluzie nu este contrară art.6 din Convenție, întrucât există o procedură judiciară de contestare a deciziilor medicale, a cărei reglementare intră în competența statelor, iar nerespectarea termenelor impuse în mod rezonabil atrage sancțiunea decăderii, ceea ce nu este contrar prevederilor Convenției, Curtea reținând în mod constant⁶⁴³ că „dreptul de acces la o instanță nu este

absolut. El poate da ocazia unor limitări implicite admise, deoarece reclamă prin însăși natura sa o reglementare din partea statului. În elaborarea unei astfel de reglementări, statele se bucură de o anumită marjă de apreciere. Cu toate acestea, limitările aplicate nu pot restrânge accesul deschis individului de o manieră sau într-o asemenea măsură încât dreptul să fie atins în însăși substanța sa. Mai mult decât atât, ele nu se conciliază cu art. 6 par. 1 decât dacă urmăresc un scop legitim și dacă există un raport rezonabil de proporționalitate între mijloacele utilizate și scopul vizat”.

Așadar, important este a se stabili dacă acea comisie medicală pe ale cărei concluzii instanța își fundamentează soluția poate fi considerată independentă în raport cu instituția publică pârâtă care este competentă să acorde anumite drepturi de asigurări sociale prevăzute în lege, în considerarea stării de invaliditate.

Un element important în analiza Curții rezultă a fi modul în care membrii comisiei erau numiți, reieșind din considerente că aceasta nu a acordat nicio relevanță împrejurării că cele două comisii medicale (prima comisie și cea de contestații) au avut o compunere diferită⁶⁴⁴.

⁶⁴² Hotărârea din 21.07.2005, cererea nr.52367/99; textul în limba engleză este publicat la pagina web www.echr.coe.int; Curtea a reținut încălcarea art.6 din Convenție întrucât instanța sesizată a refuzat analizarea deciziei comisiei medicale arătând în mod expres că aceasta nu poate fi contestată într-o procedură judiciară (par. 38).

⁶⁴³ Printre altele, *F.E. c. Franței*, hotărârea din 30 octombrie 1998, par.44, *Yagtzilar și alții c. Greciei*, nr. 41727/98, par. 23.

⁶⁴⁴ În sens contrar, Curtea Constituțională a reținut următoarele: „În ceea ce privește critica referitoare la faptul că expertiza medicală realizată de către medicii experți ai asigurărilor sociale se realizează în mod exclusiv de către medicii specializați în asigurări sociale din cadrul structurilor prevăzute de lege, încadrați în unitățile enumerate de lege, Curtea apreciază că o astfel de reglementare a expertizei medicale a capacității de muncă asigură garanția unei evaluări calificate, imparțiale și unitare sub aspectul criteriilor medicale utilizate, cerințe esențiale având în vedere că

această activitate este o formă de manifestare a asistenței medico-sociale asigurate de stat. Faptul că, în situația în care, cu prilejul soluționării contestației formulate împotriva deciziei medicale asupra capacității de muncă, instanța de judecată dispune efectuarea unei expertize medicale în scop probatoriu, iar aceasta va fi realizată tot de către medici specializați în asigurări sociale din cadrul structurilor enumerate de lege nu poate fi interpretată ca reprezentând în mod automat o încălcare a dreptului la un proces echitabil de vreme ce expertiza poate fi efectuată de alți medici decât cei care au emis decizia contestată, aspect ce urmează a fi verificat de instanța de judecată” (par. 33-34) (Decizia nr.257 din 6 mai 2014 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art.80 alin.(1) și art.191 alin.(1) din Legea nr.263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, precum și ale art.110 alin.(3) din Legea asistenței sociale nr.292/2011, publicată în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 525 din 15 iulie 2014).

Este de remarcat însă faptul că, în sine, modul de numire a membrilor comisiilor și faptul că acestea funcționau în cadrul instituției pârâte, singure, nu sunt de natură a conduce la concluzia încălcării principiului egalității armelor în proces, și nu au fost avute în vedere în mod izolat de Curte ci în ansamblul tuturor circumstanțelor cauzei.

Apare a avea, totodată, o anumită relevanță și faptul că, anterior, Curtea Supremă stabilise în jurisprudența sa că opiniile comisiilor de stabilire a invalidității din cadrul Institutului nu pot fi considerate a fi independente în procedurile inițiate împotriva deciziilor emise de Institut și, ca urmare, nu pot fi folosite ca probe în aceste proceduri, putând fi valorificate

numai în cadrul procedurilor administrative.

În sfârșit, Curtea a avut în vedere că pârâtul era o instituție publică, rezultând că analiza respectării principiului egalității de arme în procesul civil ar putea fi diferită în cazul în care pârât ar fi o persoană privată (spre exemplu, dacă ar fi vorba de un litigiu privind încetarea raporturilor de muncă pentru incapacitatea angajatului de a îndeplini atribuțiile corespunzătoare locului de muncă ocupat ca urmare a survenirii unei stări de invaliditate).

Răzvan Anghel*,
 judecător,
 Curtea de Apel Constanța

2. Cauza Borcea c. României, decizia de inadmisibilitate din data de 22 septembrie 2015, cererea nr. 55959/14 – Respectarea dreptului la un proces echitabil de către instanțele naționale. Transformarea recursului în cale extraordinară de atac. Existența unei legi clare și previzibile cu privire la modalitatea de aplicare a legii penale mai favorabile. Soluționarea divergențelor jurisprudențiale cu privire la legea penală mai favorabilă.

Situația de fapt

Reclamantul Cristian Borcea este un cunoscut om de afaceri în România. Din 1995 până în 2012 a fost, printre altele, acționar și vicepreședinte executiv al clubului de fotbal Dinamo din București.

În data de 9 martie 2006, Direcția Națională Anticorupție (DNA) s-a sesizat din oficiu cu privire la săvârșirea, în perioada 1999 – 2005, a unor infracțiuni de înșelăciune, evaziune fiscală și fals în înscrisuri sub semnătură privată de către reprezentanții mai multor cluburi de fotbal din România. Prezumtivii autori au fost acuzați că au realizat transferuri de jucători de fotbal în străinătate și că au declarat cluburilor respective, precum și autorităților fiscale române, sume inferioare a celor încasate în realitate, pentru a diminua datoriile fiscale.

La 10 ianuarie 2008, DNA a început urmărirea penală față de reclamant. Prin rechizitoriul din data de 30 septembrie

2008, DNA a dispus trimiterea în judecată a reclamantului, precum și a altor șapte persoane, reclamantul fiind acuzat de săvârșirea infracțiunilor de înșelăciune, evaziune fiscală, spălare de bani și asociere pentru săvârșirea de infracțiuni.

În data de 3 aprilie 2012, tribunalul a dispus achitarea reclamantului cu privire la toate infracțiunile de care era acuzat. Printr-o decizie din data de 12 noiembrie 2012, Curtea de apel București a admis apelul parchetului și l-a condamnat pe inculpat la o pedeapsă rezultantă de 7 ani închisoare, aplicând și interdicția exercitării unor drepturi pentru o perioadă de 6 ani. Prin decizia din data de 20 mai 2013, instanța supremă a admis apelul reclamantului, a casat în întregime decizia pronunțată în apel și a trimis cauza spre rejudecare la instanța de apel.

În fața instanței de apel, reclamantul a solicitat administrarea probei cu expertiza financiar-contabilă, cererea fiind

* E-mail profesional: razvan.anghel@just.ro

respinsă ca nefiind utilă, având în vedere natura faptelor de care este acuzat reclamantul, probele deja administrate, rapoarte de constatare întocmite de către DNA și de către Garda Financiară, obiectivele indicate de către inculpat pentru justificarea necesității efectuării expertizei, precum și concluziilor expertizelor extrajudiciare depuse la dosarul cauzei care indicau aceleași sume înregistrate în contabilitate.

Potrivit Noului Cod Penal ("NCP"), intrat în vigoare pe data de 1 februarie 2014, au fost efectuate, printre altele, modificări în ceea ce privește maximul special al unor pedepse, precum și cu privire la rezultanta în cazul concursului de infracțiuni și de asemenea a modificat termenul de prescripție a răspunderii penale. Conform Noului Cod de Procedură Penală („NCP”), recursul care era, până la acel moment, o cale ordinară de atac, a fost calificată cale de atac extraordinară.

În data de 10 februarie 2014, au avut loc dezbaterile asupra fondului cauzei, moment în care reclamantul a formulat concluzii cu privire la modalitatea de aplicare a legii penale mai favorabile. Cauza a fost reținută în pronunțare, reclamantul având posibilitatea să depună concluzii scrise la dosarul cauzei.

Prin decizia definitivă din data de 4 martie 2014, curtea de apel a admis apelul parchetului și l-a respins pe cel declarat de inculpat.

Curtea de apel a arătat că faptele erau incriminate atât de legea în vigoare la momentul săvârșirii, cât și de NCP, analizând în continuare care era legea mai favorabilă pentru reclamant în cauza de față. În acest sens, instanța a arătat că legea penală trebuie aplicată în mod global și că nu putea să stabilească legea mai favorabilă cu privire la fiecare instituție juridică, combinând astfel dispozițiile celor două legi penale, ceea ce ar fi însemnat crearea unei *lex tertia*. Comparând în continuare limitele de

pedeapsă și termenele de prescripție din cele două legi penale succesive în mod global și analizând aplicarea acestora la situația reclamantului, curtea de apel a stabilit că legea mai favorabilă era NCP. Instanța l-a condamnat astfel pe reclamant la o pedeapsă de 6 ani și 4 luni închisoare cu executare pentru infracțiunile de înșelăciune în formă continuată, evaziune fiscală în formă continuată, precum și infracțiunea de spălare de bani în formă continuată.

Pretinsa încălcare a art. 6 par. 1 și 3 din Convenție cu privire la dreptul la un proces echitabil

Analizând susținerile reclamantului privind neîndeplinirea obligației de către autorități referitor la natura acuzațiilor, în decizia de inadmisibilitate din 22 septembrie 2015, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a observat că reclamantul a fost trimis în judecată pentru săvârșirea infracțiunilor de înșelăciune, evaziune fiscală, spălare de bani și asociere pentru săvârșirea de infracțiuni. Dosarul de urmărire penală i-a fost prezentat și a fost informat în detaliu cu privire la faptele de care este acuzat, precum și de încadrarea juridică a acestora. Este adevărat că, în timp ce cauza se afla în apel, NCP a intrat în vigoare. Cu toate acestea, Curtea a constatat că rezultă din dosarul cauzei că NCP nu a adus modificări în ceea ce privește natura infracțiunilor de care era acuzat reclamantul. Printre altele, reclamantul a avut posibilitatea să-și prezinte observațiile în timpul dezbaterilor orale, precum și prin concluziilor scrise cu privire la aplicabilitatea NCP. Prin urmare, nu a fost adusă nicio atingere dreptului reclamantului de a fi informat într-o modalitate detaliată cu privire la natura și cauza acuzațiilor aduse împotriva sa și nici dreptului de a beneficia de timpul și înlesnirile necesare pentru pregătirea apărării.

Referitor la mijloacele de probă depuse la dosarul cauzei în fața curții de apel, Curtea de la Strasbourg a constatat că această instanța a audiat martorii indicați de către instanța supremă, a admis cererea reclamantului de a depune la dosarul cauzei înscrisuri, precum și o expertiză extrajudiciară.

În ceea ce privește refuzul curții de apel de a administra o expertiză contabilă, Curtea a reamintit că noțiunea de proces echitabil nu impune obligația instanței de a dispune o expertiză pentru simplul fapt că o parte formulează cererea în acest sens. Revine instanțelor naționale să aprecieze pertinentele acestora pentru cauza respectivă. (*Khodorkovskiy și Lebedev c. Rusiei*, hotărârea din 25 iulie 2013). În cauză, curtea de apel a explicat pe larg reclamantului de ce a considerat că o expertiză contabilă nu era necesară. În ceea ce privește absența contradictorialității cu privire la raportul de constatare întocmit de către Garda Financiară, Curtea a notat că reclamantul a avut posibilitatea de a contrazice concluziile din acel raport prin înscrisuri contabile și o expertiză extrajudiciară.

Analizând susținerea reclamantului că acesta nu a beneficiat de calea de atac a recursului pentru a contesta decizia definitivă pronunțată în apel din cauza schimbărilor legislative, Curtea a observat că NCPP prevede numai două grade de jurisdicție ordinare pentru un proces penal. Legea nr. 255/2013 privind dispozițiile tranzitorii explicau într-o modalitate clară procedura care trebuia urmată și preciza că regulile erau de aplicare imediată. Prin urmare, reclamantul nu mai dispunea, conform dreptului național, de un al treilea grad de jurisdicție. Curtea a constatat că acuzațiile aduse împotriva reclamantului au fost judecate în primă instanță de către tribunal și, ulterior, în apel, de către o curte de apel care a hotărât asupra cauzei printr-o decizie motivată în mod suficient,

în urma unei dezbateri contradictorii. Răspunderea penală a reclamantului a fost examinată de către o jurisdicție superioară, astfel cum impune art. 2 din Protocolul nr. 7 adițional la Convenție. Curtea a subliniat că nici acest articol, dar nici un alt articol al Convenției sau Protocoalele la aceasta nu garantează dreptul la examinarea unei cauze în cadrul a trei grade de jurisdicție (*Panovits c. Ciprului*, hotărârea din 11 decembrie 2008, par. 55)

În ceea ce privește durata procedurii, Curtea a observat că aceasta a durat 6 ani și aproape 3 luni, din 10 ianuarie 2008, data începerii urmăririi penale cu privire la reclamant și până la 4 martie 2014, data pronunțării deciziei definitive de către curtea de apel. Din analiza dosarului cauzei, Curtea a arătat că durata procedurii nu este imputabilă reclamantului și că autoritățile au desfășurat ancheta cu diligență, neexistând perioade de inactivitate în derularea procedurii. În opinia Curții, complexitatea deosebită a cauzei – care implica opt inculpați, fapte comise timp de mai mulți ani, necesitatea audierii unui număr mare de martori, unii prin efectuarea unor comisii rogatorii – a contribuit în mod necesar la prelungirea duratei totale a procedurii. Luând în considerare aceste elemente, durata procedurii privită în ansamblu nu a fost excesivă (*Ghiță c. României*, decizia din 25 septembrie 2012).

Având în vedere cele ce preced, Curtea a apreciat că procedura în cauză a respectat exigențele art. 6 din Convenție și art. 2 din Protocolul nr. 7 la Convenție. Față de acestea, cererea reclamantului este în mod vădit neîntemeiată și a fost respinsă conform art. 35 par. 3 lit. a și par. 4 din Convenție.

Pretinsa încălcare a art. 7 din Convenție cu privire la legalitatea incriminării
Reclamantul a invocat că nu a beneficiat de o lege clară și previzibilă cu

privire la aplicarea legii penale mai favorabile.

Analizând susținerile reclamantului, Curtea a reamintit că regulile cu privire la retroactivitate prevăzute de art. 7 din Convenție nu se aplică decât dispozițiilor care definesc infracțiunile și pedepsele prevăzute pentru sancționarea acestora; pe de altă parte, în alte cauze, curtea a apreciat că este rezonabilă aplicarea de către instanțele naționale a principiului *tempus regit actum* în ceea ce privește legile de procedură. (*Mione c. Italiei*, decizia din 12 februarie – lege nouă privind termenul de declarare a recursului, **Rasnik c. Italiei**, decizia din 10 iulie 2007; **Martelli c. Italiei**, decizia din 12 aprilie 2007 – lege nouă privind evaluarea valorii probatorii a mijloacelor de probă; **Coëme și alții c. Belgiei**, cererile nr. 32492/96, 32547/96, 32548/96, 33209/96 și 33210/96, par. 147-149 – aplicarea imediată pentru procedurile în curs a legilor care modificau regulile privind prescripția răspunderii penale).

Curtea a observat, astfel cum a subliniat și instanța de apel, că faptele de care era acuzat reclamantul erau incriminate de ambele legi penale succesive. Modificările aduse de către noile legi penale priveau durata pedepsei aplicate și termenul de prescripție a răspunderii penale, însă nu și elementele constitutive ale infracțiunii. Curtea a constatat că instanța de apel a explicat pe larg reclamantului modalitatea în care a determinat și aplicat în cauză legea penală mai favorabilă. Această instanță a aplicat, de altfel, pentru definirea elementelor constitutive și a pedepsei, noua lege penală care prevedea pedepse mai mici, cum a solicitat de altfel chiar reclamantul.

Referitor la dispozițiile legate de prescripție, Curtea a reamintit că a stabilit deja că aplicarea imediată a unei legi care prelungea termenul de prescripție nu aduce atingere art. 7 din Convenție,

întrucât nu poate fi interpretat că această dispoziție ar împiedica, prin efectul aplicării imediate a unei legi de procedură, o prelungire a termenelor de prescripție din moment ce faptele de care era acuzat reclamantul nu au fost niciodată prescrise. A fost astfel stabilit că regulile în materia prescripției răspunderii penale sunt legi de procedură (*Coëme și alții c. Belgiei*, citată anterior, par. 149; **Previti c. Italiei**, decizia din 12 februarie 2013). Curtea a observat că regulile privind prescripția nu constituie o definiție a infracțiunii sau o pedeapsă pentru sancționarea acesteia și pot fi interpretate ca impunând o simplă condiție prealabilă pentru analiza unei cauze.

Chestiunea unei eventuale atingeri aduse art. 7 din Convenție printr-o dispoziție care ar fi avut ca efect renașterea posibilității sancționării unor fapte cu privire la care termenul de prescripție al răspunderii penale ar fi fost împlinit nu este incidentă în speță. Curtea a reamintit că reclamantul, care nu putea ignora că faptele de care era acuzat erau susceptibile de a antrena răspunderea sa penală, a fost condamnat pentru acte cu privire la care acțiunea penală nu a fost niciodată stinsă prin împlinirea termenului de prescripție. Aceste acte constituiau infracțiuni la momentul la care au fost săvârșite și pedepsele aplicate nu erau mai severe decât cele care erau aplicabile la momentul faptelor. Reclamantul n-a suferit, ca urmare a schimbării jurisprudenței, un prejudiciu mai mare decât cel la care era expus la momentul săvârșirii infracțiunii (*Coëme și alții c. Belgiei*, par. 150).

În ceea ce privește modalitatea de aplicare a legilor succesive privind prescripția răspunderii penale, Curtea a admis că atingerea unui consens jurisprudențial este un proces care poate dura și existența unei divergențe poate fi tolerată atât timp cât ordinea juridică internă are capacitatea de a o soluționa

(*mutatis mutandis*, **Maktouf și Damjanovic c. Bosnia-Herțegovina** [MC], cererile nr. 2312/08 și 34179/08, par. 66). În cauza de față, cele mai înalte jurisdicții naționale au soluționat această divergență, aliniindu-și opiniile asupra problematicei aplicării legilor penale succesive. Într-adevăr, prin decizia sa imperativă și general obligatorie din 6 noiembrie 2014, Înalta Curte de Casație și Justiție a stabilit că interpretarea art. 5 NCP trebuie să fie realizată în sensul indicat de către Curtea Constituțională. Curtea a observat de asemenea că soluția

pronunțată în cauza de față este similară cu decizia adoptată de către Curtea Constituțională, precum și cu jurisprudența actuală a instanței supreme.

Prin urmare, drepturile reclamantului care decurg din art. 7 din Convenție nu au fost încălcate. În consecință, cererea acestuia este în mod vădit neîntemeiată și a fost respinsă, conform art. 35 par. 3 lit. a și par. 4 din Convenție.

Victor Constantinescu*,
 judecător,

Judecătoria Sectorului 6 București

3. Cauza *Mitkova c. Fosta Republică Iugoslavă a Macedoniei*. Condițiile decontării din fondurile de asigurări sociale de sănătate a cheltuielilor efectuate pentru tratamentul medical în alt stat. Lipsa aprobării administrative prealabile. Inexistența unei speranțe legitime în sensul art. 1 din Protocolul nr.1 adițional la Convenție.

Într-o hotărâre recentă⁶⁴⁵, pronunțată în cauza *Mitkova c. Fosta Republică Iugoslavă a Macedoniei*, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a analizat condițiile decontării din fondurile de asigurări sociale de sănătate a cheltuielilor efectuate de un asigurat pentru tratamentul de care beneficiază în străinătate, din perspectiva necesității existenței unei aprobări prealabile a autorității naționale competente și a existenței unui bun în sensul art.1 din Protocolul nr.1 adițional la Convenție.

Este de notat că, prin hotărârea pronunțată, Curtea a constatat încălcarea art.6 din Convenție din cauza faptului că nici reclamanta nu a fost audiată de instanță și nici martorii propuși de aceasta, precum și din cauza duratei excesive a procedurilor judiciare și a celor administrative prealabile.

Hotărârea Curții, din această perspectivă, nu se îndepărtează de la jurisprudența sa constantă, astfel încât nu se

impune o analiză suplimentară. Este interesantă însă opinia Curții cu privire la condițiile în care cheltuielile medicale efectuate de reclamantă puteau fi decontate.

Prezentarea situației de fapt

Reclamanta suferă de scleroză multiplă. La 1 aprilie 1994, Ministerul Sănătății din FYRM a emis un certificat ce permitea băncii în care tatăl reclamantei avea un depozit să transfere 20.000 USD în contul unui spital din SUA, pentru a acoperi cheltuielile medicale determinate de tratamentul de care reclamanta urma să beneficieze. Acest certificat a fost emis în baza unui raport medical întocmit de Clinica de Neurochirurgie din Skopje, în care se arăta că este necesar ca reclamanta să fie examinată și tratată într-un spital din străinătate, în condițiile în care toate mijloacele de tratament din țară au fost epuizate.

* E-mail profesional: victor@victorc.org

⁶⁴⁵ Hotărârea din 15.10.2015; cererea nr.48386/09, textul integral în limba engleză este publicat pe

pagina web <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-157698>.

În perioada 17.05.1994-28.06.1994, reclamanta a beneficiat de tratament în spitalul H.H.I. din SUA. În 12.07.1994, Clinica de Neurochirurgie din Skopje a emis un nou raport medical, în care se arăta că este imposibilă tratarea reclamantei în țară, din cauza stării grave de sănătate a acesteia și programările existente la clinică, fiind necesar ca aceasta să meargă la tratament imediat sau cel mai târziu la mijlocul lunii. Raportul a fost semnat de trei medici, care au confirmat că este imposibil să fie tratată afecțiunea reclamantei în țară, fiind posibil ca tratamentul în străinătate să prevină deteriorarea progresivă a stării de sănătate a reclamantei.

La 29.11.1994, reclamanta a solicitat Fondului de Asigurări de Sănătate (în continuare Fondul) să emită o decizie *ex post facto*, prin care să îi permită să efectueze tratamentul în spitalul H.H.I. din SUA. Prin această cerere, reclamanta nu a solicitat și rambursarea cheltuielilor medicale efectuate. La 08.12.1994 Fondul a respins cererea, pe baza concluziilor unei comisii medicale potrivit căroră reclamanta putea fi tratată în țară. Reclamanta a contestat această decizie, susținând că nu au fost avute în vedere rapoartele medicale existente. La 30.11.1995, Ministerul Sănătății a respins plângerea administrativă, după ce a obținut concluziile Comisiei Medicale de Contestații pentru Tratament în Străinătate. S-a reținut că posibilitățile de tratament existente în țară nu fuseseră epuizate.

Reclamanta a contestat decizia Ministerului în instanță, Curtea Supremă anulând această decizie la 14.01.1998. S-a reținut că nu rezulta dacă reclamanta ar fi trebuit să fie supusă unor analize sau să urmeze un tratament prelungit și existau contradicții între opiniile medicale existente cu privire la epuizarea posibilităților de tratament în țară. Reanalizând cererea reclamantei, la

09.07.1999, Ministerul a respins din nou contestația administrativă împotriva deciziei Fondului din 08.12.1994.

La 07.07.1995, reclamanta a formulat o cerere separată, prin care solicita Fondului decontarea cheltuielilor efectuate pentru tratamentul medical de care a beneficiat în spitalul H.H.I. din SUA. La 21.09.1995, Fondul a decis decontarea parțială a acestor cheltuieli, în cuantum de 20% din suma pretinsă. La 12.11.1995 s-a dispus diminuarea acestei decontări la numai 10%, iar la 13.11.1995 s-a revenit asupra măsurii, suma fiind majorată la mai mult de 20%. La 11.11.1996, Ministerul Sănătății a admis contestația administrativă a reclamantei, majorând această sumă.

Reclamanta a contesta în instanță această soluție, iar prin decizia din 25.03.1998, Curtea Supremă a anulat decizia Ministerului. S-a reținut că Fondul și Ministerul nu au stabilit dacă reclamanta putea fi tratată în țară în acord cu regulile stabilite prin actele normative aplicabile. S-a mai reținut că aceste instituții interpretaseră normele aplicabile în sensul că o persoană nu poate beneficia de decontarea cheltuielilor medicale efectuate în străinătate dacă nu obține o decizie prealabilă prin care să se aprobe tratamentul medical în alt stat. În opinia Curții Supreme, această interpretare contravenea Legii privind protecția sănătății. Reanalizând contestația administrativă, Ministerul a respins-o din nou, printr-o decizie din 06.01.1999, identică cu aceea din 11.11.1996. Reclamanta a contestat această decizie.

La 22.11.2000, Curtea Supremă a anulat atât decizia din 06.01.1999 cât și decizia din 09.07.1999, reținând că Ministerul ar fi trebuit să conexeze cererea de decontare a cheltuielilor cu cererea de emitere a unei trimiteri la tratament în străinătate și ar fi trebuit să decidă mai întâi asupra acesteia din urmă, rezultatul fiind decisiv pentru soluționarea

cererii de decontare a cheltuielilor. Totodată, Curtea Supremă a stabilit pentru Minister obligația de a analiza dacă reclamanta putea fi tratată în țară.

La 23.02.2001, Ministerul a anulat decizia din 21.09.1995 și a emis o nouă decizie în care a reținut, pe baza concluziilor unei comisii medicale, că reclamanta putea fi tratată în țară, iar tratamentul efectuat în străinătate nu putea fi considerat a fi fost urmat pe baza unei decizii a Fondului, astfel încât reclamanta putea beneficia de rambursarea unei părți din cheltuieli, dar nu în alt temei.

În urma contestației reclamantei, decizia Ministerului a fost anulată de Curtea Supremă, care a reținut că acesta trebuia să stabilească dacă, la data efectuării tratamentului, posibilitățile de tratament în țară fuseseră sau nu epuizate.

La 05.11.2004, Ministerul a emis o nouă decizie prin care a respins contestația administrativă a reclamantei, în baza Comisiei Medicale de Contestații care a stabilit că în 1994 reclamanta putea fi tratată în țară.

La 14.12.2006, Curtea Supremă a anulat din nou decizia Ministerului, reținând existența unor dovezi medicale contradictorii cu privire la posibilitățile de tratament în țară și dispunând consultarea medicilor care au emis raportul din 12.07.1994.

După consultarea medicilor care au emis respectivul raport, Ministerul a respins din nou contestația la 08.10.2007 reținând că opinia acestora constituia numai o propunere pentru trimiterea la tratament în străinătate însă evaluarea posibilităților de tratament în țară respectiv în străinătate se face de comisia medicală a Fondului.

Ministerul a mai reținut că o persoană obține dreptul de a beneficia de tratament în străinătate doar pe baza deciziei Fondului întemeiată pe concluziile

comisiei medicale a acestuia în timp ce reclamanta a plecat pentru tratament în străinătate fără a obține o astfel de decizie, pe baza propriei aprecieri, în condițiile la care la acel moment nu exista nici măcar un raport al medicilor clinicii.

În aceste condiții, Ministerul a considerat că decontarea cheltuielilor medicale se poate face numai în limita costurilor pe care le-ar fi implicat tratamentul în țară.

Reclamanta a contestat această decizie la Curtea Administrativă, care între timp devenise competentă să soluționeze acest tip de cauze. Reclamanta a solicitat audierea medicilor care au tratat-o și au emis raportul medical inițial.

La 22.01.2009, instanța administrativă a respins contestația, într-o ședință nepublică, fără a analiza cererea de audiere a medicilor formulată de reclamantă.

Instanța a reținut că autoritățile administrative procedaseră corect, întrucât reclamanta a urmat tratamentul în SUA, în baza propriei aprecieri, în lipsa unei decizii a Fondului și chiar a unui raport medical, ce a fost obținut după întoarcerea în țară de la Clinica de Neurochirurgie din Skopje, ceea ce era contract normelor aplicabile. Instanța a analizat însă și susținerile referitoare la imposibilitatea tratării în țară a afecțiunii de care suferea reclamanta, reținând chiar o opinie a clinicii de neurochirurgie, potrivit căreia scleroza multiplă fusese întotdeauna tratată în țară, unde procedurile terapeutice sunt în acord cu standardele internaționale.

Aprecierile Curții

Curtea a reiterat opinia potrivit căreia „posesia” în sensul art. 1 din Protocolul nr.1 adițional la Convenție protejează fie un bun existent, inclusiv pretenții, în legătură cu care reclamantul poate susține că are cel puțin o speranță

legitimă, fie obținerea exercitării efective a unui drept de proprietate, însă nu garantează dreptul de a obține un drept de proprietate. Curtea consideră astfel că nu poate fi vorba de o speranță legitimă atunci când există o dispută cu privire la corecta interpretare și aplicare a legii naționale iar cererea reclamantului este respinsă de instanțele naționale (par.67-68)⁶⁴⁶.

Curtea observă că reclamanta a formulat cererea pentru a beneficia de tratament în străinătate după ce a urmat acest tratament și s-a întors în țară. Instanța administrativă a respins în final cererea de decontare integrală a cheltuielilor medicale considerând că reclamanta a acționat contrar legii și nici nu a obținut acordul pentru a beneficia de tratament în străinătate în condițiile în care comisia medicală internă a constatat că afecțiunea sa putea fi tratată în țară (par.69).

Curtea reiterează faptul că interpretarea legislației naționale este în competența instanțelor naționale iar Curtea pune la îndoială aceste interpretări doar atunci când constată un arbitrar evident. În cauză, Curtea reține că nimic nu poate conduce la concluzia că instanța administrativă a interpretat și aplicat legislația națională în mod evident eronat sau a ajuns la concluzii arbitrare. Mai mult, nu există nicio dovadă care să conducă la concluzia că hotărârea pronunțată de instanța administrativă era contrară jurisprudenței constante privind aplicarea legislației relevante în cauză (par. 70).

Curtea concluzionează astfel că, în circumstanțele cauzei, nu există o „posesie” în sensul art. 1 din Protocolul nr.1 adițional la Convenție și, ca urmare, plângerea este incompatibilă *ratione*

materie cu prevederile Convenției, în sensul art.35 par. 3 (a) și trebuie respinsă în conformitate cu art.35 par. 4 din Convenție.

Scurte observații cu privire la hotărâre

Deși, în cursul îndelungatei proceduri judiciare, instanța națională a decis că ar trebui analizat în concret dacă reclamanta putea fi tratată în țară sau trebuia să beneficieze de tratament în străinătate, iar Curtea a reținut încălcarea art.6 din Convenție pentru motivul că, în pofida acestor hotărâri, instanța administrativă nu a permis nici audierea reclamantei dar nici a medicilor care emisese raportul medical inițial, în calitate de martori (par. 61, 62), aceste aspecte au fost avute în vedere doar sub aspect procedural, în sensul că nu a existat nicio justificare pentru a refuza audierea publică în cauză. Curtea nu a reținut aceste împrejurări în analiza sa referitoare la condițiile în care reclamanta putea beneficia de tratament medical în străinătate.

Astfel, Curtea a reținut interpretarea instanțelor naționale dată legislației aplicabile, în sensul că reclamanta trebuia să obțină anterior o autorizare din partea autorității administrative competente pentru a putea beneficia de tratament în străinătate. Din această perspectivă, Curtea nu analizează dacă etapa obținerii autorizării prelabile ar putea fi omisă în cazul unei urgențe medicale sau în alte condiții.

Totuși, Curtea a reținut ca argument suplimentar și faptul că, oricum, în cazul reclamantei, s-a stabilit că putea beneficia de tratament medical în țară. Deși acest argument nu pare a fi decisiv, poate lăsa posibilitatea unei analize diferite în situația în care, deși nu a fost obținut acordul

⁶⁴⁶ *Kopec? c. Slovaciei* [MC], nr. 44912/98, par. 50; *Anheuser-Busch Inc. c. Portugaliei* [MC], nr. 73049/01, par. 65.

prealabil al autorității administrative, se constată totuși că afecțiunile reclamantului nu pot fi tratate decât în străinătate.

În această privință este de reamintit și Ordonanța Curții de Justiție a Uniunii Europene (Camera a opta) din 11 iulie 2013⁶⁴⁷ pronunțată în cauza *Luca* împotriva Casei de Asigurări de Sănătate Bacău (C-430/12)⁶⁴⁸ și, în special, Hotărârea Curții de Justiție a Uniunii Europene (Camera a treia) din 9 octombrie 2014⁶⁴⁹ pronunțată în cauza *Petru* împotriva Casei Județene de Asigurări de Sănătate Sibiu și a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (C-268/13) în care s-a stabilit că „Articolul 22 alineatul (2) al doilea paragraf din Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 al Consiliului din 14 iunie 1971 [...] trebuie interpretat în sensul că autorizația solicitată conform alineatului (1) litera (c)

punctul (i) al aceluiași articol nu poate fi refuzată atunci când tratamentul spitalicesc în cauză nu poate fi acordat în timp util în statul membru de reședință al asiguratului social din cauza lipsei medicamentelor și a materialelor medicale de primă necesitate. Această imposibilitate trebuie apreciată la nivelul ansamblului spitalelor din acest stat membru apte să acorde tratamentul respectiv și în raport cu intervalul de timp în care acesta din urmă poate fi obținut în timp util”.

Desigur, aceste decizii pot fi avute în vedere într-o eventuală cauză cu care este sesizată Curtea Europeană a Drepturilor Omului numai în măsura în care Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 ar fi aplicabil reclamantului.

**Răzvan Anghel*,
judecător,
Curtea de Apel Constanța**

⁶⁴⁷ ECLI:EU:C:2013:467.

⁶⁴⁸ CJUE a decis următoarele:

„Articolul 49 CE și articolul 22 din 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. 592/2008 al Parlamentului European și al Consiliului din 17 iunie 2008, nu se opun în principiu unei reglementări a unui stat membru care condiționează rambursarea integrală a cheltuielilor aferente îngrijirilor spitalicești acordate în alt stat membru de obținerea unei autorizații prealabile. În schimb, aceste articole se opun unei astfel de reglementări interpretate în sensul că exclude, în toate cazurile, rambursarea integrală de către instituția competentă a cheltuielilor aferente unor astfel de îngrijiri acordate fără autorizație prealabilă. Atunci când un refuz al rambursării,

motivată numai de absența autorizației prealabile, a cheltuielilor aferente îngrijirilor spitalicești acordate în alt stat membru și achitate de persoana asigurată nu este, ținând seama de împrejurările specifice, întemeiat, cheltuielile aferente îngrijirilor menționate trebuie rambursate de instituția competentă persoanei asigurate în cauză în limita cuantumului stabilit de legislația acestui stat membru. În situația în care cuantumul respectiv este inferior celui care ar fi rezultat din aplicarea legislației în vigoare în statul membru al cărui rezident este asiguratul în cazul spitalizării sale în acest din urmă stat, instituția competentă trebuie să acorde în plus o rambursare suplimentară corespunzătoare diferenței dintre aceste două valori, în limita cheltuielilor efectuate în realitate.

Atunci când un astfel de refuz este întemeiat, persoana asigurată poate solicita, în temeiul articolului 49 CE, rambursarea cheltuielilor aferente îngrijirilor spitalicești numai în limita acoperirii garantate de regimul de asigurări de sănătate la care este afiliată.

⁶⁴⁹ ECLI:EU:C:2014:2271

* E-mail profesional: razvan.anghel@just.ro