A Primeira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) entendeu que a Lei 9.656/1998 permite que os entes federados, ao cumprirem diretamente ordem judicial para prestar atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), possam requerer na Justiça o ressarcimento das despesas pela operadora do plano de saúde privado do qual o paciente seja segurado.

Com esse entendimento, o colegiado determinou que uma operadora ressarcisse o Estado do Rio Grande do Sul pela cirurgia bariátrica de uma segurada, realizada em cumprimento de decisão judicial. Segundo o processo, após verificar que a paciente possuía plano de saúde, o ente público procurou a operadora para reaver o valor do procedimento. Sem êxito nessa tentativa, ajuizou ação de cobrança.

O Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS), contudo, ao examinar o artigo 32 da Lei 9.656/1998, compreendeu que somente poderiam ser objeto de reembolso os serviços prestados voluntariamente no âmbito do SUS, e não aqueles realizados por força de ordem judicial. A corte também decidiu que o ente federado não poderia ser considerado credor, mas apenas o Fundo Nacional de Saúde (FNS).

Lei não faz ressalva quanto ao cumprimento de ordem judicial

O relator do caso no STJ, ministro Gurgel de Faria, lembrou que o Supremo Tribunal Federal (STF) já declarou a constitucionalidade do artigo 32 da Lei 9.656/1998, no julgamento do Tema 345. "Verifica-se que não há na fonte normativa nenhuma ressalva quanto ao ressarcimento nas hipóteses em que os serviços do SUS sejam realizados em cumprimento a ordem judicial", disse.

Na sua avaliação, o artigo admitiu, de maneira ampla, a possibilidade de ressarcimento do serviço prestado em instituição integrante do SUS, independentemente de execução voluntária ou de determinação judicial.

Ente pode cobrar valor diretamente de operadora de saúde

O relator considerou possível o Estado do Rio Grande do Sul ajuizar a ação para cobrar diretamente o valor da cirurgia, não dependendo de procedimento administrativo na Agência Nacional de Saúde (ANS) – rito previsto na lei para os casos em que o paciente, segurado de plano privado, por razões de urgência ou emergência, usufrui de serviço do SUS.

Nesses casos, explicou, cabe à Agência Nacional de Saúde (ANS) – na via administrativa, seguindo as normas infralegais que disciplinam a matéria – definir o acertamento do serviço prestado, calcular o valor devido, cobrar o ressarcimento da operadora de saúde, recolher os valores ao FNS e, posteriormente, compensar o ente público que arcou com os custos.

Segundo Gurgel de Faria, quando o procedimento decorre de determinação da Justiça, não faz sentido seguir o rito administrativo por via da ANS, pois a própria ordem judicial para prestação do serviço do SUS já traz implicitamente os elementos necessários ao ressarcimento em favor do ente público que a cumpriu.

"O procedimento administrativo (protagonizado pela ANS e com destinação final ao FNS) é uma das vias de ressarcimento – a prioritária, que atende os casos ordinários –, mas não é o único meio de cobrança. Ele não exclui a possibilidade de que o ente federado, demandado diretamente pela via judicial, depois se valha da mesma via para cobrar os valores que foi obrigado diretamente a custear", concluiu.

Leia o acórdão no REsp 1.945.959.

REsp 1945959

Fonte: STJ, em 16.02.2024