

Kohtuasi C-243/19

Eelotsusetaotluse kokkuvõte vastavalt Euroopa Kohtu kodukorra artikli 98 lõikele 1

Saabumise kuupäev:

20. märts 2019

Eelotsusetaotluse esitanud kohus:

Augstākā tiesa (Senāts) (Läti kõrgeim kohus)

Eelotsusetaotluse kuupäev:

8. märts 2019

Apellant:

A

Vastustaja:

Veselības ministrija (tervishoiuministeerium, Läti)

Põhikohtuasja ese

Teises liikmesriigis plaaniliste tervishoiuteenuste saamise kohta soodsa haldusakti (loa) vastuvõtmisest keeldumise vaidlustamine.

Eelotsusetaotluse ese ja õiguslik alus

Eelotsusetaotluse esitanud kohus palub vastavalt ELTL artiklile 267 tõlgendada määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 20 lõiget 2, ELTL artiklit 56 ja direktiivi 2011/24/EL artikli 8 lõiget 5, et selgitada, kas ravivõimaluste üle otsustamisel tuleb arvesse võtta ka tegureid, mis ei ole seotud meditsiiniliste küsimustega, nagu usuvabadus.

Eelotsuse küsimused

Kas Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määruse (EÜ) nr 883/2004 (sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta) artikli 20 lõiget 2 koostoides Euroopa Liidu põhiõiguste harta artikli 21 lõikega 1 tuleb

tõlgendada nii, et liikmesriik võib selle määruse artikli 20 lõikes 1 osutatud loa andmisest keelduda, kui isiku elukohariigis on saadaval haiglaravi, mille meditsiinilist tõhusust ei seata kahtluse alla, kuid kasutatav ravimeetod ei ole kooskõlas selle isiku usuliste veendumustega?

Kas Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklit 56 ja Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. märtsi 2011. aasta direktiivi 2011/24/EL (patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius) artikli 8 lõiget 5, koostoimes Euroopa Liidu põhiõiguste harta artikli 21 lõikega 1 tuleb tõlgendada nii, et liikmesriik võib selle määruse artikli 8 lõikes 1 osutatud loa andmisest keelduda, kui isiku kindlustajariigis on saadaval haiglaravi, mille meditsiinilist tõhusust ei seata kahtluse alla, kuid kasutatav ravimeetod ei ole kooskõlas selle isiku usuliste veendumustega?

Viidatud liidu õigusnormid

ELTL artiklid 56 ja 57

Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määruse (EÜ) nr 883/2004 sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta artikkel 20.

Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. märtsi 2011. aasta direktiivi patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius artiklid 7 ja 8.

Euroopa Liidu põhiõiguste harta artikli 10 lõige 1 ja artikli 21 lõige 1.

Viidatud kohtupraktika

Euroopa Liidu Kohus

5. oktoobri 2010. aasta kohtuotsus Elchinov, C-173/09, EU:C:2010:581, punktid 43, 65 ja 66; 23. oktoobri 2003. aasta kohtuotsus Inizan, C-56/01, EU:C:2003:578, punktid 45, 46, 59 ja 60; 9. oktoobri 2014. aasta kohtuotsus Petru, C-268/13, EU:C:2014:2271; 14. märtsi 2017. aasta kohtuotsus Achbita, C-157/15, EU:C:2017:203, punkt 28, ning kohtuotsus Bougnaoui ja ADDH, C-188/15, EU:C:2017:204, punkt 30; 9. märtsi 2017. aasta kohtuotsus Milkova, C-406/15, EU:C:2017:198, punkt 55; 3. oktoobri 2000. aasta kohtuotsus Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, punktid 57–59; 12. juuli 2001. aasta kohtuotsus Smits ja Peerbooms, C-157/99, EU:C:2001:404, punkt 105; 13. mai 2003. aasta kohtuotsus Müller-Fauré ja van Riet, C-385/99, EU:C:2003:270, punktid 73 ja 74; 12. novembri 1996. aasta kohtuotsus Ühendkuningriik vs. nõukogu, C-84/94, [EU:C:1996:431,] punkt 58; 13. juuni 2017. aasta kohtuotsus Florescu jt, C-258/14, EU:C:2017:448, punkt 57; 19. aprilli 2007. aasta kohtuotsus Stamatelaki, C-444/05, EU:C:2007:231, punkt 34, ja 11. juuni 2015. aasta kohtuotsus Berlington Hungary jt, C-98/14, EU:C:2015:386, punkt 34.

Euroopa Inimõiguste Kohus

1. juuli 2014. aasta kohtuotsus S.A.S. vs. Prantsusmaa, nr 43835/11, punktid 124 ja 161; 15. jaanuari 2013. aasta kohtuotsus Eweida jt vs. Ühendkuningriik, nr 48420/10 jt, punkt 79; 20. mai 2014. aasta kohtuotsus McDonald vs. Ühendkuningriik, n 4241/12, punkt 54, ja 16. märtsi 2010. aasta kohtuotsus Carson jt vs. Ühendkuningriik, nr 42184/05, punkt 61; 4. jaanuari 2005. aasta otsus Penticova jt vs. Moldova, n 14462/03; ja 7. detsembri 2010. aasta kohtuotsus Jakóbski vs. Poola, nr 18429/06, punktid 47 ja 50, ja 17. detsembri 2013. aasta kohtuotsus Vartic vs. Rumeenia (nr 2), nr 14150/08, punktid 45 ja 48.

Viidatud liikmesriigi õigusnormid:

Läti Vabariigi põhiseaduse (Latvijas Republikas Satversmes) artiklid 91 ja 111.

Ministrite nõukogu 17. detsembri 2013. aasta määruse nr 1529 tervishoiu korraldamise ja rahastamise kohta (Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumi Nr. 1529, „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība“) artikli 293 punkt 2, artikkel 310 (mis vastab sisuliselt määruse nr 883/2004 artikli 20 lõikele 2), artikli 323 punkt 2, artikli 324 punkt 2 ja artikkel 328:

Määruse nr 1529 artikkel 328:

„328.[Riiklik tervishoiuamet] hüvitab isikutele, kellel on õigus saada Lätis riigikassast hüvitatavaid tervishoiuteenuseid, tervishoiukulud, mida isik on maksnud oma vahenditest teises ELi liikmesriigis või EMP liikmesriigis või Šveitsis saadud tervishoiuteenuste eest:

328.1. Vastavalt määruse nr 883/2004 ja määruse nr 987/2009 sätetele ning tingimustele, mida kohaldab tervishoiuteenuste kulude suhtes see riik, kus kõnealused isikud on saanud tervishoiuteenuseid, ning vastavalt teabele, mis on saadud ELi või EMP liikmesriigi või Šveitsi pädevalt asutuselt neile isikutele hüvitatava summa kohta, juhul kui:

[...]

328.1.2. [Riiklik tervishoiuamet] on võtnud vastu otsuse väljastada nendele isikutele S2-vormi, kuid need isikud on katnud kulud saadud tervishoiuteenuste eest oma vahenditega.

328.2. Vastavalt tervishoiuteenuste hinnakirjale, mis on kehtestatud sel ajal, kui need isikud neid teenuseid said, või kooskõlas hüvitiste suurusega, mis on kehtestatud kõnealuste ravimite ja meditsiiniseadmete ostmise ajal ambulatoorseks raviks ette nähtud ravimite ja meditsiiniseadmete ostmise kulude hüvitamise korra eeskirjades, kui:

328.2.1. Need isikud on saanud plaanilist tervishoiuteenust (sealhulgas tervishoiuteenust, mille jaoks on vaja eelluba), välja arvatud punktis 328.1.2 osutatud juhul, ja käesolevas määruses sätestatud korras hüvitatakse Läti Vabariigis see tervishoiuteenus riigikassast.

[...]“

Põhikohtuasja faktiliste asjaolude ja menetluse kokkuvõte

- 1 Apellandi poeg põeb kaasasündinud südame-veresoonkonna haigust ning seetõttu oli vaja talle teha teatud vereülekannetega seotud meditsiiniline protseduur, mille puhul apellant väidab, et ta on Jehoova tunnistaja ja et selline menetlus ei ole kooskõlas tema usutunnistusega.
- 2 Kuna kõnealune protseduur ei ole Lätis kättesaadav ilma vereülekanndeta, palus apellant Riiklikul tervishoiuametil väljastada S2-vormi („Luba saada plaanilist ravi“), mis annab vormi saajale õiguse saada teatavat plaanilist tervishoiuteenust mõnes teises Euroopa Liidu liikmesriigis, Euroopa Majanduspiirkonna riigis või Šveitsis.
- 3 Riiklik tervishoiuamet keeldus 29. märtsi 2016. aasta otsusega luba väljastamast. Tervishoiuministeeriumi 15. juuli 2016. aasta otsusega kinnitati eespool nimetatud otsust.
- 4 Apellant esitas kaebuse kohtutesse nõudega, et võetaks vastu õigust kinnitav haldusakt tema poja õiguse kohta saada teatavat plaanilist tervishoiuteenust. Administratiivā rajona tiesa (rajooni halduskohus) jättis 9. novembri 2016. aasta kohtuotsusega kaebuse rahuldamata.
- 5 Administratiivā apgabaltiesa (regionaalne halduskohus) jättis pärast apellandi apellatsioonkaebuse läbivaatamist ja esimese astme kohtu põhjendustega nõustudes 10. veebruari 2017. aasta kohtuotsusega apellatsioonkaebuse rahuldamata.
- 6 Esiteks oli ta seisukohal, et üks S2-vorm väljastamiseks vajalikest kumulatiivsetest tingimustest, konkreetselt, et kõnealust ravi Lätis ei saa, ei olnud täidetud. Teiseks märkis ta, et kuna ravimeetod peab põhinema meditsiinilistel kriteeriumidel, ei piira Riiklik tervishoiuamet apellandi õigust raviteenuste saamise suhtes otsust teha, kui talle ei väljastatud luba teenuste kohta, mida saab Lätis, ning ameti otsus ei ole seotud apellandi usuliste veendumustega. See tähendab, et patsiendil on õigus keelduda konkreetsest ravist ja valida teine, kuid sel juhul ei ole riik kohustatud seda alternatiivset ravi hüvitama. Kolmandaks, kulude hüvitamiseks Lätis kehtestatud summas on vaja, et Riiklik tervishoiuamet väljastaks eelloa, mida apellant ei taotlenud. Neljandaks ei ole usuvabadus absoluutne õigus ning teatavatel asjaoludel on võimalik seda piirata. Teisest küljest on tegemist apellandi, mitte tema poja usuvabadusega; vanemate vabadust

otsustada oma laste eest olulistes küsimustes võib aga piirata selleks, et kaitsta laste huve.

- 7 Apellant esitas kassatsioonkaebuse eelotsusetaotluse esitanud kohtule.
- 8 Apellant märkis oma menetlusedokumentis, et lapse tervise kahjustamise vältimiseks tehti juba operatsioon 22. aprillil 2017 Poolas.

Põhikohtuasja poolte peamised argumendid

- 9 Apellant väidab, et Administratiivā apgabaltiesa (regionaalne halduskohus) eksis, kui ta leidis, et isikud, kes taotlevad tervishoiuteenuse kohandamist oma isiklikele asjaoludele, kaotavad õiguse selle ravi hüvitamisele riigikassast. See tähendab, et riik peab kehtestama sellise tervishoiusüsteemi, mis on kohandatud patsiendi isiklikele asjaoludele, mis hõlmavad alaealiste patsientide vanemate või hooldajate usulisi veendumusi.
- 10 Patsientide ravi peab olema tagatud, võttes kõikehõlmavalt arvesse patsiendi väärikust, kaasa arvatud moraalseid väärtusi ja usulisi veendumusi. Administratiivā apgabaltiesa (regionaalne halduskohus) analüüsis siiski neid veendumusi ainult seoses vanemate õigusega valida lapse ravi. Ei käsitletud seda, kas sellega ei sunni ametiasutused kaudselt lapsevanemaid oma usulistest veendumustest lahti ütlema.
- 11 Apellandi hinnangul on rikutud diskrimineerimise keeldu, kuna märgitakse, et kuigi tegemist on erineva olukorraga, on riik kohelnud apellanti ja neid patsiente, kes nende isiklike asjaolusid arvestades ei vaja ravimeetodite kohandamist, ühtemoodi.
- 12 Ta kinnitab, et ei tervishoiuministeerium ega ükski teine asutus ei ole väljendanud seisukohta, et apellandi poja õigusi on rikutud. Seepärast väidetakse, et rahvusvaheliste konventsioonide kohaldamine ei ole selles küsimuses põhjendatud. Teiselt poolt ei kohaldata liidu õigust ega Euroopa Kohtu praktikat ning seepärast tuleb esitada eelotsusetaotlus.
- 13 Tervishoiuministeerium on Riikliku tervishoiuametiga nõus selles, et selleks et S2-vormi saaks väljastada, peab asjaomane isik vastama reale kumulatiivsetele tingimustele: et on kohustus katta kõnealuse tervishoiuteenuse kulud riigikassast; et tervishoiuteenus on vajalik selleks, et vältida eluliste funktsioonide või tervisliku seisundi pöördumatut halvenemist ning et sellist tervishoiuteenust Lätis ei pakuta. See õigusnorm, mis on sätestatud nii riigisiseses õiguses kui ka määruses nr 883/2004, on kohustuslik ning ei jäta ametiasutustele haldusakti vastuvõtmisel kaalutusõigust. Seega ei ole viimane neist nõuetest täidetud, sest käesoleval juhul saab nõutavat teenust osutada Lätis, ehkki apellant on usulistel põhjustel verekomponentide ülekannete vastu.
- 14 Tervishoiuministeerium märgib, et õigusnormides on kehtestatud tervishoiuteenuse kohandamise mõistlikud piirangud, eesmärgiga tagada

võimalikult mõistlikum majandusressursside eraldamine ja kaitsta kogu ühiskonna huvi, et Lätis oleks kvaliteetne meditsiin.

- 15 Lisaks märgib tervishoiuministeerium, et direktiivi 2011/24/EL sätete kohaldamine ei ole põhjendatud, kuna apellant ei taotlenud eelluba kulude hüvitamiseks vastavalt Lätis kehtestatud hindadele.
- 16 Lõpuks märgib tervishoiuministeerium, et Euroopa Liidu Kohtu praktika piiriüleste tervishoiuteenuste valdkonnas on sätestatud direktiivis 2011/24, mis näeb siiski ette kõnealuste teenuste kulude hüvitamise Lätis kehtestatud summas, mitte summas, mis on kehtestatud selles riigis, kus kõnealust teenust saadi.

Eelotsusetaotluse põhjenduste kokkuvõte

- 17 Kuna apellandi laps on juba tervishoiuteenust saanud, võib ta taotleda nimetatud arstiabi eest isiklikest vahenditest välja makstud tervishoiukulude hüvitamist, kui on tõendatud, et ametiasutused keeldusid S2-vormi väljastamisest põhjendamatult.
- 18 Kuna S2-vorm väljastatakse, kui eespool nimetatud kumulatiivsed tingimused on täidetud, tuleks käesoleval juhul selgitada määruse nr 883/2004 artikli 20 lõike 2 sisu ja kontrollida, kas ka käesoleval juhul olid kõnealusest sättest tulenevad nõuded täidetud.
- 19 Käesoleval juhul vaieldakse selle üle, kas teine kriteerium on täidetud, s.t kas apellandi lapse tervises seisundit sel ajal ja haiguse tõenäolist kulgu arvestades ei saanud apellandi last meditsiinilisest õigustatud tähtaja jooksul ravida Lätis.
- 20 Vastavalt Euroopa Kohtu praktikale ei või loa andmisest keelduda, kui viidatud õigusnormis kehtestatud esimene nõue on täidetud ning kui sama või sama tõhusat ravi ei ole võimalik huvitatud isiku elukohajärgses liikmesriigis õigeaegselt saada.
- 21 Kahtlused tekivad seoses väljendiga „sama tõhusat ravi [...] võimalik huvitatud isiku elukoha järgses liikmesriigis õigeaegselt saada“ ja sellega, kas „kõik asjaolud“, mida tuleb vastavalt Euroopa Kohtu praktikale konkreetse juhtumi hindamiseks arvesse võtta, hõlmavad usulisi veendumusi.
- 22 Usuvabadus iseenesest ei kohusta riiki kohandama ravi iga isiku usulistele veendumustele ja seda hüvitama. Riik on siiski kohustatud osutama kultuuriliselt vastuvõetavat tervishoiuteenust. Teiselt poolt, kui sellisel hindamisel ei võeta arvesse usulisi veendumusi, tähendab usulistele veendumustele vastava ravi valimine, et vastavad kulud peaks kandma asjaomane isik ise, mida tuleks pidada tema suhtes ebasoodsaks kohtlemiseks. Seepärast tekib küsimus, kas sellistel asjaoludel esineb diskrimineerimine usulistel põhjustel.
- 23 Kooskõlas Euroopa Inimõiguste Kohtu ja Euroopa Liidu Kohtu praktikaga on keelatud kohaldada erinevatele olukordadele samu eeskirju, kuna vastasel juhul peetakse kaudseks diskrimineerimiseks, välja arvatud juhul, kui järgitakse

õiguspärast eesmärki ja kui on olemas proportsionaalne seos kasutatud vahendite ja taotletava eesmärgi vahel.

- 24 Käesoleval juhul võiks võrdse kohtlemise või näiliselt neutraalse kriteeriumi kohaldamise eesmärk olla rahvatervise ja kolmandate isikute õiguste kaitse, s.t vajadus säilitada riigi territooriumil piisav kvaliteetse, tasakaalustatud ja püsiva haiglaravi pakkumine ning vajadus kaitsta sotsiaalkindlustussüsteemi finantsstabiilsust. Kuna eelotsusetaotluse esitanud kohtu arvates võib kohtlemise kohandamine usuliste veendumustele panna tervishoiueelarvele märkimisväärse lisakoormuse, võiks tegemist olla õiguspärase eesmärgiga vastavalt Euroopa Liidu Kohtu praktikale.
- 25 Proportsionaalsuse seose kohta märgib eelotsusetaotluse esitanud kohus, et ühest küljest on patsientide haiglaravi seotud märkimisväärsete kuludega ning Euroopa Inimõiguste Kohtu ja Euroopa Liidu Kohtu kohtupraktika kohaselt on riigil ulatuslik kaalutusõigus eelkõige vahendite eraldamisel, kuid teiselt poolt tuleb selleks, et hinnata seda põhimõtet usuvabaduse kontekstis, kindlaks määrata, kas individuaalsete ja kollektiivsete huvide vahel on saavutatud õiglane tasakaal, isegi kui see toob riigile kaasa lisakulusid. Kokkuvõttes esitab eelotsusetaotluse esitanud kohus küsimuse, kas on võimalik, et liikmesriik võib kõnealuse loa andmisest keelduda isegi juhul, kui haiglaravimeetod, mis on kättesaadav selles riigis, kus isik elab, ja mille meditsiinilist efektiivsust ei vaidlustata, ei ole kooskõlas selle isiku usuliste veendumustega.
- 26 Samal ajal on eelotsusetaotluse esitanud kohtul kahtlusi, kas viidatud mõistlik proportsionaalsus on tagatud, kui teises liikmesriigis saadud tervishoiuteenuse kulud üldse ei kaeta, olukorras, kus nimetatud isik ei saa oma usuliste veendumuste tõttu saada vajalikku haiglaravi liikmesriigis, kus ta elab.
- 27 See tähendab, võttes arvesse, et liikmesriigi õiguse kohaselt on plaanilise kardiokirurgia haiglaravi osutamiseks vajalik eelluba, ja et selle kohta on direktiivi artikli 7 lõikes 1 sätestatud, et ilma et see piiraks määruse nr 883/2004 kohaldamist, ja arvestades direktiivi artiklite 8 ja 9 kohaldamist, tagab kindlustajariik tervishoiuteenuste kulude katmise vastavalt selle riigi hindadele, ei ole eelotsusetaotluse esitanud kohus kindel, kas asjaomane isik saab vajalikku ravi kindlustajariigi territooriumil meditsiiniliselt õigustatud aja jooksul, isegi kui selles liikmesriigis kasutatav ravimeetod ei ole kooskõlas isiku usuliste veendumustega.