

Vec C-243/19,

**Zhrnutie návrhu na začatie prejudiciálneho konania podľa článku 98 ods. 1
Rokovacieho poriadku Súdneho dvora**

Dátum podania:

20. marec 2019

Vnútroštátny súd:

Augstākā tiesa (Senāts)

Dátum rozhodnutia vnútroštátneho súdu:

8. marec 2019

Navrhovateľ v konaní o kasačnom opravnom prostriedku:

A

Odporca v konaní o kasačnom opravnom prostriedku:

Veselības ministrija

Predmet konania vo veci samej

Napadnutie rozhodnutia o odmietnutí vydať priaznivý správny akt (povolenie) o prijatí plánovanej zdravotnej starostlivosti v inom členskom štáte

Predmet a právny základ návrhu na začatie prejudiciálneho konania

Vnútroštátny súd v súlade s článkom 267 ZFEÚ žiada o výklad článku 20 ods. 2 nariadenia (ES) č. 883/2004, článku 56 ZFEÚ a článku 8 ods. 5 smernice 2011/24/EÚ s cieľom objasniť, či sa pri rozhodovaní o dostupnosti ošetrovania majú vziať do úvahy aj faktory, ktoré nesúvisia s lekáorskými otázkami, ako je sloboda náboženského vyznania.

Prejudiciálne otázky

Má sa článok 20 ods. 2 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 z 29. apríla 2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia v spojení s článkom 21 ods. 1 Charty základných práv Európskej únie vykladať v tom zmysle, že členský štát môže odmietnuť vydať oprávnenie, ktoré je spomenuté v článku 20 ods. 1 uvedeného nariadenia, ak je v štáte, v ktorom má dotknutá osoba bydlisko, dostupné nemocničné ošetrovanie, ktorého lekárska účinnosť nie je sporná, ale použitá metóda ošetrovania nie je v súlade s náboženským presvedčením uvedenej osoby?

Má sa článok 56 Zmluvy o fungovaní Európskej únie a článok 8 ods. 5 smernice Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ z 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti v spojení s článkom 21 ods. 1 Charty základných práv Európskej únie vykladať v tom zmysle, že členský štát môže odmietnuť vydať povolenie, ktoré je spomenuté v článku 8 ods. 1 uvedenej smernice, ak je v štáte, v ktorom je dotknutá osoba poistená, dostupné nemocničné ošetrovanie, ktorého lekárska účinnosť nie je sporná, ale použitá metóda ošetrovania nie je v súlade s náboženským presvedčením uvedenej osoby?

Uvádzané predpisy práva Únie

Články 56 a 57 ZFEÚ.

Článok 20 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 z 29. apríla 2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia.

Články 7 a 8 smernice Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ z 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti.

Článok 10 ods. 1 a článok 21 ods. 1 Charty základných práv Európskej únie.

Uvádzaná judikatúra

Súdny dvor Európskej únie

Rozsudky z 5. októbra 2010, Elčinov, C-173/09, EU:C:2010:581, body 43, 65 a 66; z 23. októbra 2003, Inizan, C-56/01, EU:C:2003:578, body 45, 46, 59 a 60; z 9. októbra 2014, Petru, C-268/13, EU:C:2014:2271; zo 14. marca 2017, Achbita, C-157/15, EU:C:2017:203, bod 28, a Bougnaoui a ADDH, C-188/15, EU:C:2017:204, bod 30; z 9. marca 2017, Milkova, C-406/15, EU:C:2017:198, bod 55; z 3. októbra 2000, Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, body 57 a 59; z 12. júla 2001, Smits a Peerbooms, C-157/99, EU:C:2001:404, bod 105; z 13. mája 2003, Müller-Fauré a van Riet, C-385/99, EU:C:2003:270, body 73 a 74; z 12. novembra 1996, Spojené kráľovstvo/Rada, C-84/94, [EU:C:1996:431,] bod 58; z 13. júna 2017, Florescu a i., C-258/14, EU:C:2017:448, bod 57; z 19. apríla 2007, Stamatelaki, C-444/05, EU:C:2007:231, bod 34, a z 11. júna 2015, Berlington Hungary a i., C-98/14, EU:C:2015:386, bod 34.

Európsky súd pre ľudské práva

Rozsudky z 1. júla 2014, S.A.S. v. Francúzsko, č. 43835/11, § 124 a 161; z 15. januára 2013, Eweida a i. v. Spojené kráľovstvo, č. 48420/10 a i., § 79; z 20. mája 2014, McDonald v. Spojené kráľovstvo, č. 4241/12, § 54, a zo 16. marca 2010, Carson a i. v. Spojené kráľovstvo, č. 42184/05, § 61; uznesenie zo 4. januára 2005, Pentiacova a i. v. Moldavsko, č. 14462/03, a rozsudky zo 7. decembra 2010, Jakóbski v. Poľsko, č. 18429/06, § 47 a 50, a zo 17. decembra 2013, Vartic v. Rumunsko (č. 2), č. 14150/08, § 45 a 48.

Uvádzané vnútroštátne právne predpisy

Články 91 a 111 Latvijas Republikas Satversmes (Ústava Lotyšskej republiky).

§ 293 bod 2, § 310 (ktorý v podstate zodpovedá článku 20 ods. 2 nariadenia č. 883/2004), § 323 bod 2, § 324 bod 2 a § 328 Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumi Nr. 1529, „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība“ (nariadenie Rady ministrov č. 1529 zo 17. decembra 2013 o organizácii a financovaní zdravotnej starostlivosti):

§ 328 nariadenia č. 1529:

„328.[Národný zdravotnícky úrad] preplatí osobám, ktoré majú právo prijať v Lotyšsku zdravotnú starostlivosť hradenú z verejných prostriedkov, zdravotnícke výdavky, ktoré vynaložili z vlastných prostriedkov na zdravotnú starostlivosť prijatú v inom členskom štáte EÚ alebo EHP alebo vo Švajčiarsku:

328.1. V súlade s ustanoveniami nariadenia č. 883/2004 a nariadenia č. 987/2009, ako aj s podmienkami, ktoré v súvislosti s nákladmi na zdravotnú starostlivosť uplatňuje štát, v ktorom uvedené osoby prijali zdravotnú starostlivosť, a podľa informácií získaných od príslušnej inštitúcie členského štátu EÚ alebo EHP alebo Švajčiarska o sume, ktorá sa má preplatiť uvedeným osobám, ak:

...

328.1.2. [Národný zdravotnícky úrad] prijal rozhodnutie o vydaní formulára S2 uvedeným osobám, ale tieto osoby uhradili výdavky na prijatú zdravotnú starostlivosť z vlastných prostriedkov;

328.2. v súlade s cenníkom služieb zdravotnej starostlivosti platným v čase, keď uvedené osoby prijali také služby, alebo v súlade so sumou náhrad stanovenou v právnych predpisoch týkajúcich sa postupu náhrady výdavkov na kúpu liekov a zdravotníckych pomôcok určených na ambulantné ošetrovanie v čase kúpy predmetných liekov a zdravotníckych pomôcok, ak

328.2.1. uvedené osoby prijali plánovanú zdravotnú starostlivosť (vrátane tej, na ktorú sa vyžaduje predchádzajúce povolenie) – s výnimkou prípadu uvedeného v bode 328.1.2. – a v súlade s postupom upraveným v tomto nariadení sa uvedená zdravotná starostlivosť v Lotyšskej republike hradí z verejných prostriedkov;

...“

Zhrnutie skutkového stavu a konania vo veci samej

- 1 Syn navrhovateľa trpí vrodenou kardiovaskulárnou chorobou, a preto bolo potrebné, aby absolvoval určitý liečebný postup spojený s krvnými transfúziami, pričom navrhovateľ v tejto súvislosti tvrdí, že je svedkom Jehovovým a že uvedený postup nie je v súlade s jeho náboženským vyznaním.
- 2 Vzhľadom na to, že v Lotyšsku nie je uvedený postup dostupný bez krvnej transfúzie, navrhovateľ požiadal Národný zdravotnícky úrad o vydanie formulára S2 („Osvedčenie o práve na ošetrovanie“), ktoré zaručuje tomu, kto ho získa, právo prijať určitú plánovanú zdravotnú starostlivosť v inom členskom štáte Európskej únie, v štáte Európskeho hospodárskeho priestoru alebo vo Švajčiarsku.
- 3 Národný zdravotnícky úrad rozhodnutím z 29. marca 2016 odmietol vydať toto povolenie. Toto rozhodnutie bolo potvrdené rozhodnutím ministerstva zdravotníctva z 15. júla 2016.
- 4 Navrhovateľ podal žalobu, ktorou sa domáhal vydania priaznivého správneho aktu týkajúceho sa práva jeho syna na prijatie určitej plánovanej zdravotnej starostlivosti. Administratívna rajona tiesa (správny súd prvého stupňa) túto žalobu rozsudkom z 9. novembra 2016 zamietol.

- 5 Administratīvā apgabaltiesa (krajský správny súd) preskúmal odvolanie navrhovateľa, pričom sa stotožnil s úvahami prvostupňového súdu a rozsudkom z 10. februára 2017 toto odvolanie zamietol.
- 6 V prvom rade sa domnieval, že nie je splnená jedna z kumulatívnych podmienok, ktorých splnenie je nevyhnutné na vydanie formulára S2, konkrétne podmienka, aby predmetná služba zdravotnej starostlivosti nebola dostupná v Lotyšsku. V druhom rade uviedol, že vzhľadom na to, že metóda ošetrovania musí byť založená na lekárskejších kritériách, Národný zdravotnícky úrad tým, že odmietol udeliť navrhovateľovi povolenie týkajúce sa služieb, ktoré sú dostupné v Lotyšsku, neobmedzil jeho právo rozhodovať o prijatí služieb zdravotnej starostlivosti, a že rozhodnutie tohto úradu nesúvisí s náboženským presvedčením navrhovateľa. To znamená, že pacient má právo odmietnuť konkrétne ošetrovanie a vybrať si iné, ale v takom prípade štát nie je povinný uhradiť toto alternatívne ošetrovanie. V treťom rade na preplatenie výdavkov v sume platnej v Lotyšsku je potrebné, aby Národný zdravotnícky úrad vydal predchádzajúce povolenie, o ktoré navrhovateľ nepožiadaval. V štvrtom rade sloboda náboženského vyznania nie je absolútnym právom a za určitých okolností ju možno obmedziť. Okrem toho ide o slobodu náboženského vyznania navrhovateľa, a nie o slobodu náboženského vyznania jeho syna; slobodu rodičov rozhodovať o dôležitých otázkach namiesto svojich detí pritom možno obmedziť na účely ochrany najlepšieho záujmu maloletých.
- 7 Navrhovateľ podal kasačný opravný prostriedok na vnútroštátnom súde.
- 8 Navrhovateľ v písomnom podaní uviedol, že s cieľom zabrániť poškodeniu zdravia maloletého sa operácia už uskutočnila 22. apríla 2017 v Poľsku.

Základné tvrdenia účastníkov konania vo veci samej

- 9 Navrhovateľ tvrdí, že Administratīvā apgabaltiesa (krajský správny súd) sa dopustil nesprávneho posúdenia, keď konštatoval, že ten, kto žiada, aby sa zdravotná starostlivosť prispôsobila jeho osobným pomerom, stráca právo na úhradu tejto starostlivosti z verejných prostriedkov. To znamená, že štát musí vytvoriť systém zdravotnej starostlivosti prispôsobený osobným pomerom pacienta, čo zahŕňa náboženské presvedčenie rodičov alebo poručníkov maloletých pacientov.
- 10 Ošetrovanie pacientov musí byť zaručené so zreteľom na dôstojnosť pacienta zo všetkých hľadísk, vrátane jeho morálnych hodnôt a náboženského vyznania. Administratīvā apgabaltiesa (krajský správny súd) však preskúmal uvedené vyznanie len v súvislosti s právom rodičov rozhodovať o lekárskom ošetrovaní maloletého. Nezaoberal sa otázkou, či tým orgány nepriamo nenúti rodičov, aby sa vzdali svojho náboženského vyznania.
- 11 Podľa názoru navrhovateľa nebol dodržaný zákaz diskriminácie, keďže tvrdí, že hoci ide o odlišnú situáciu, štát zaobchádzal s navrhovateľom a s tými pacientmi,

ktorí vzhľadom na svoje osobné pomery nepotrebujú prispôsobenie metód ošetrovania, rovnako.

- 12 Navrhovateľ uvádza, že ministerstvo zdravotníctva ani žiadny iný orgán nekonštatoval, že došlo k porušeniu práv syna navrhovateľa. Tvrdí, že preto nie je odôvodnené uplatnenie medzinárodných dohovorov na túto otázku. Okrem toho nebolo uplatnené právo Únie ani judikatúra Súdneho dvora, a preto by sa mal podať návrh na začatie prejudiciálneho konania.
- 13 Ministerstvo zdravotníctva súhlasí s Národným zdravotníckom úradom v tom, že na to, aby bolo možné vydať formulár S2, musí dotknutá osoba splniť viaceré kumulatívne podmienky: musí existovať povinnosť uhradiť predmetnú službu zdravotnej starostlivosti z verejných prostriedkov, táto starostlivosť musí byť nevyhnutná na zabránenie nezvratného zhoršenia životných funkcií alebo zdravotného stavu a uvedená zdravotná starostlivosť nemôže byť dostupná v Lotyšsku. Uvedené ustanovenie, ktoré sa nachádza tak vo vnútroštátnej právnej úprave, ako aj v nariadení č. 883/2004, má kogentný charakter a nenecháva orgánom nijaký priestor na voľnú úvahu pri prijímaní správneho aktu. Preto nie je splnená posledná z uvedených podmienok, keďže v tomto prípade je požadovaná služba dostupná v Lotyšsku, aj keď navrhovateľ z náboženských dôvodov nesúhlasí s transfúziou krvných zložiek.
- 14 Ministerstvo zdravotníctva uvádza, že v právnych predpisoch sú stanovené primerané obmedzenia prispôsobenia zdravotnej starostlivosti s cieľom zaručiť v čo najväčšom rozsahu racionálne rozdeľovanie finančných prostriedkov a chrániť záujem spoločnosti ako celku na tom, aby v Lotyšsku existovalo kvalitné zdravotníctvo.
- 15 Ministerstvo zdravotníctva navyše uvádza, že nie je opodstatnené uplatniť ustanovenia smernice 2011/24/EÚ, keďže navrhovateľ nepožiadala o predchádzajúce povolenie s cieľom dosiahnuť preplatenie výdavkov podľa cien platných v Lotyšsku.
- 16 Ministerstvo zdravotníctva napokon uvádza, že judikatúra Súdneho dvora Európskej únie týkajúca sa cezhraničnej zdravotnej starostlivosti je obsiahnutá v smernici 2011/24, ktorá však stanovuje, že náklady na uvedené služby sa preplácajú v sume platnej v Lotyšsku, a nie v sume platnej v štáte, v ktorom bola prijatá predmetná služba.

Zhrnutie odôvodnenia návrhu na začatie prejudiciálneho konania

- 17 Vzhľadom na to, že syn navrhovateľa prijal zdravotnú starostlivosť, mohol by požiadať o preplatenie zdravotníckych výdavkov uhradených z vlastných prostriedkov na získanie uvedenej starostlivosti, ak by sa preukázalo, že orgány neprávom odmietli vydať formulár S2.

- 18 Vzhľadom na to, že formulár S2 sa vydá, ak sú splnené vyššie uvedené kumulatívne podmienky, v prejednávacom prípade treba objasniť obsah článku 20 ods. 2 nariadenia č. 883/2004 a overiť, či boli aj v prejednávacom prípade splnené podmienky, ktoré vyplývajú z uvedeného ustanovenia.
- 19 V prejednávacom prípade je predmetom sporu splnenie druhého kritéria, teda či syn navrhovateľa pri zohľadnení jeho vtedajšieho zdravotného stavu a možného priebehu choroby nemohol dostať v Lotyšsku ošetrovanie v časovom limite, ktorý je lekárske odôvodnený.
- 20 V súlade s judikatúrou Súdneho dvora povolenie nemožno odmietnuť, pokiaľ je splnená prvá podmienka stanovená v citovanom ustanovení a rovnaká alebo rovnako účinná liečba nemôže byť včas poskytnutá v členskom štáte, na území ktorého má dotknutá osoba bydlisko.
- 21 Vznikajú pochybnosti o slovnom spojení „rovnako účinná liečba nemôže byť včas poskytnutá v členskom štáte, na území ktorého má pacient bydlisko“ a o tom, či „všetky okolnosti“, ktoré sa podľa judikatúry Súdneho dvora musia zohľadniť pri posudzovaní konkrétneho prípadu, zahŕňajú náboženské presvedčenie.
- 22 Sloboda náboženského vyznania ako taká neukladá štátu povinnosť prispôbiť ošetrovanie náboženskému presvedčeniu každej osoby a uhradiť ho. Štát však má povinnosť poskytovať zdravotnú starostlivosť, ktorá je z kultúrneho hľadiska prijateľná. Okrem toho, ak sa pri uvedenom hodnotení nezohľadní náboženské presvedčenie, výber ošetrovania v súlade s vlastným náboženským presvedčením spôsobí, že dotknutá osoba bude musieť sama zaplatiť príslušné náklady, čo treba považovať za nepriaznivé zaobchádzanie s touto osobou. Preto vzniká otázka, či za takých okolností dochádza k diskriminácii z dôvodu náboženského vyznania.
- 23 Podľa judikatúry Európskeho súdu pre ľudské práva a Súdneho dvora Európskej únie je zakázané uplatňovať tie isté pravidlá na odlišné situácie, pričom v opačnom prípade dochádza k nepriamej diskriminácii, ibaže sa týmto zaobchádzaním sleduje legitímny cieľ a medzi použitými prostriedkami a sledovaným cieľom existuje vzťah primeranosti.
- 24 V prejednávacom prípade by cieľom uplatnenia rovnakého zaobchádzania alebo zdanlivo neutrálneho kritéria mohla byť ochrana verejného zdravia a práv tretích osôb, teda potreba udržiavať primerané, vyvážené a nepretržité poskytovanie kvalitnej nemocničnej starostlivosti na vnútroštátnom území, ako aj potreba zaistiť finančnú stabilitu systému sociálneho zabezpečenia. Vzhľadom na to, že podľa názoru vnútroštátneho súdu prispôbenie ošetrovania náboženskému presvedčeniu môže spôsobiť značné dodatočné náklady pre rozpočet zdravotníctva, mohlo by ísť o legitímny cieľ v zmysle judikatúry Súdneho dvora Európskej únie.
- 25 Pokiaľ ide o vzťah primeranosti, vnútroštátny súd uvádza, že na jednej strane sú s nemocničnou starostlivosťou o pacientov spojené značné náklady a podľa judikatúry Európskeho súdu pre ľudské práva a Súdneho dvora Európskej únie má štát širokú mieru voľnej úvahy, najmä pri rozdeľovaní zdrojov, ale na druhej

strane na účely posúdenia uvedenej zásady v rámci slobody náboženského vyznania treba overiť, či bola dosiahnutá spravodlivá rovnováha medzi individuálnymi a kolektívnymi záujmami, aj keď tým štátu vzniknú dodatočné náklady. Vnútroštátny súd na záver uvádza, že členský štát môže byť oprávnený nevydať predmetné povolenie, aj keď metóda nemocničného ošetrovania, ktorého lekárska účinnosť nie je sporná, dostupného v štáte, v ktorom má dotknutá osoba bydlisko, nie je v súlade s náboženským presvedčením uvedenej osoby.

- 26 Vnútroštátny súd má zároveň pochybnosti o tom, či je spomenutá rozumná primeranosť zaručená, ak vôbec nie sú kryté výdavky spojené so zdravotnou starostlivosťou, ktorú dotknutá osoba prijala v inom členskom štáte v situácii, keď táto osoba z dôvodu svojho náboženského presvedčenia nemôže prijať potrebné nemocničné ošetrovanie v členskom štáte, v ktorom má bydlisko.
- 27 To znamená, že ak sa vezme do úvahy, že podľa vnútroštátneho práva je na poskytnutie plánovaného nemocničného kardiochirurgického ošetrovania potrebné predchádzajúce povolenie a článok 7 ods. 1 smernice v tejto súvislosti stanovuje, že bez toho, aby bolo dotknuté nariadenie č. 883/2004, členský štát, v ktorom je pacient poistený, s výhradou ustanovení článkov 8 a 9 smernice zabezpečí preplatenie nákladov na zdravotnú starostlivosť podľa cien platných v uvedenom štáte, vnútroštátny súd si nie je istý, či sa má konštatovať, že dotknutá osoba predsa môže prijať potrebné ošetrovanie na území členského štátu, v ktorom je poistená, v lehote, ktorá je opodstatnená z lekárskeho hľadiska, aj keď metóda ošetrovania dostupná v uvedenom členskom štáte nie je v súlade s náboženským presvedčením tejto osoby.