

Cauza C-243/19**Rezumatul cererii de decizie preliminară întocmit în temeiul articolului 98 alineatul (1) din Regulamentul de procedură al Curții de Justiție****Data depunerii:**

20 martie 2019

Instanța de trimitere:

Augstākā tiesa (Senāts) (Curtea Supremă, Letonia)

Data deciziei de trimitere:

8 martie 2019

Recurent:

A

Intimat:

Veselības ministrija (Ministerul Sănătății, Letonia)

Obiectul procedurii principale

Contestarea refuzului de a adopta un act administrativ favorabil (autorizație) pentru primirea de asistență medicală planificată în alt stat membru.

Obiectul și temeiul juridic al trimiterii preliminare

Instanța de trimitere solicită, în temeiul articolului 267 TFUE, interpretarea articolului 20 alineatul (2) din Regulamentul (CE) nr. 883/2004, a articolului 56 TFUE și a articolului 8 alineatul (5) din Directiva 2011/24/UE cu scopul de a se clarifica dacă, la stabilirea disponibilității tratamentului, trebuie luați în considerare și factori care nu au legătură cu aspectele medicale, precum libertatea religioasă.

Întrebările preliminare

Articolul 20 alineatul (2) din Regulamentul (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de

securitate socială, coroborat cu articolul 21 alineatul (1) din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene, trebuie interpretat în sensul că un stat membru poate refuza acordarea autorizației prevăzute la articolul 20 alineatul (1) din regulamentul menționat dacă, în statul membru de reședință a persoanei interesate, este disponibil un tratament spitalicesc a cărui eficacitate medicală nu este pusă la îndoială, însă metoda de tratament folosită nu este conformă cu convingerile religioase ale respectivei persoane?

Articolul 56 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene și articolul 8 alineatul (5) din Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 9 martie 2011 privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere, coroborate cu articolul 21 alineatul (1) din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene, trebuie interpretate în sensul că un stat membru poate refuza acordarea autorizației prevăzute la articolul 8 alineatul (1) din directiva menționată dacă, în statul membru de afiliere a persoanei interesate, este disponibil un tratament spitalicesc a cărui eficacitate medicală nu este pusă la îndoială, însă metoda de tratament folosită nu este conformă cu convingerile religioase ale respectivei persoane?

Dispozițiile de drept al Uniunii invocate

Articolele 56 TFUE și 57 TFUE.

Articolul 20 din Regulamentul (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială.

Articolele 7 și 8 din Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 9 martie 2011 privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere.

Articolul 10 alineatul (1) și articolul 21 alineatul (1) din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene.

Jurisprudența invocată

Curtea de Justiție a Uniunii Europene

Hotărârea din 5 octombrie 2010, Elchinov, C-173/09, EU:C:2010:581, punctele 43, 65 și 66; Hotărârea din 23 octombrie 2003, Inizan, C-56/01, EU:C:2003:578, punctele 45, 46, 59 și 60; Hotărârea din 9 octombrie 2014, Petru, C-268/13, EU:C:2014:2271; Hotărârea din 14 martie 2017, Achbita, C-157/15, EU:C:2017:203, punctul 28 și Hotărârea Bougnaoui și ADDH, C-188/15, EU:C:2017:204, punctul 30; Hotărârea din 9 martie 2017, Milkova, C-406/15, EU:C:2017:198, punctul 55; Hotărârea din 3 octombrie 2000, Ferlini, C-411/98,

EU:C:2000:530, punctele 57-59; Hotărârea din 12 iulie 2001, Smits și Peerbooms, C-157/99, EU:C:2001:404, punctul 105; Hotărârea din 13 mai 2003, Müller-Fauré și van Riet, C-385/99, EU:C:2003:270, punctele 73 și 74; Hotărârea din 12 noiembrie 1996, Regatul Unit/Consiliul, C-84/94, punctul 58; Hotărârea din 13 iunie 2017, Florescu și alții, C-258/14, EU:C:2017:448, punctul 57; Hotărârea din 19 aprilie 2007, Stamatelaki, C-444/05, EU:C:2007:231, punctul 34; Hotărârea din 11 iunie 2015, Berlington Hungary și alții, C-98/14, EU:C:2015:386, punctul 34.

Curtea Europeană a Drepturilor Omului

Hotărârea din 1 iulie 2014, S.A.S. împotriva Franței, nr. 43835/11, §§ 124 și 161; Hotărârea din 15 ianuarie 2013, Eweida și alții împotriva Regatului Unit, nr. 48420/10, § 79; Hotărârea din 20 mai 2014, McDonald împotriva Regatului Unit, nr. 4241/12, § 54 și Hotărârea din 16 martie 2010, Carson și alții împotriva Regatului Unit, nr. 42184/05, § 61; Hotărârea din 4 ianuarie 2005, Pentiacova și alții împotriva Moldovei, nr. 14462/03; Hotărârea din 7 decembrie 2010, Jakóbski împotriva Poloniei, nr. 18429/06, §§ 47 și 50, precum și Hotărârea din 17 decembrie 2013, Vartic împotriva României (nr. 2), nr. 14150/08, §§ 45 și 48.

Dispozițiile naționale invocate

Articolele 91 și 111 din Latvijas Republikas Satversmes (Constituția Republicii Letonia).

Articolul 293 alineatul 2, articolul 310 [care corespunde, în esență, cu articolul 20 alineatul (2) din Regulamentul (CE) nr. 883/2004], articolul 323 alineatul 2, articolul 324 alineatul 2 și articolul 328 din Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumu Nr. 1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” (Regulamentul nr. 1529 al Consiliului de Miniștri din 17 decembrie 2013 privind organizarea și finanțarea asistenței medicale):

Articolul 328 din Regulamentul nr. 1529:

„328. [Serviciul Național de Sănătate] rambursează persoanelor care au dreptul de a beneficia în Letonia de asistență medicală al cărei cost este suportat de Finanțele publice cheltuielile medicale pe care le-au achitat din propriile resurse pentru asistența medicală primită în alt stat membru al Uniunii Europene, al Spațiului Economic European sau în Elveția:

328.1. În temeiul prevederilor Regulamentului (CE) nr. 883/2004 și ale Regulamentului (CE) nr. 987/2009, precum și în conformitate cu condițiile tarifare aplicate asistenței medicale în statul în care persoanele în cauză au beneficiat de asistență medicală și în conformitate cu informațiile primite din partea instituției competente din statul membru al UE, al SEE sau din Elveția cu privire la suma care trebuie rambursată respectivilor persoane, cu condiția ca:

[...]

328.1.2. [Serviciul Național de Sănătate] să fi decis să emită respectivelor persoane un formular S2, însă acestea să fi achitat din resurse proprii costurile aferente asistenței medicale primite.

328.2. În conformitate cu baremul tarifelor pentru serviciile de asistență medicală stabilit în momentul în care persoanele în cauză au beneficiat de respectivele servicii sau în funcție de cuantumul compensațiilor stabilit în dispozițiile privind procedura de compensare a cheltuielilor de achiziție de medicamente și de dispozitive medicale destinate tratamentului ambulatoriu în momentul achiziției lor, cu condiția ca:

328.2.1. Persoanele în cauză să fi primit asistență medicală planificată (inclusiv asistență pentru care este necesară obținerea, în prealabil, a unei autorizații), cu excepția cazului prevăzut la punctul 328.1.2., iar această asistență medicală să fie plătită în Republica Letonia de Finanțele Publice, în conformitate cu procedura stabilită în prezentul regulament.

[...].”

Prezentare succintă a situației de fapt și a procedurii principale

- 1 Fiul recurentului suferă de o boală cardiovasculară congenitală, motiv pentru care era necesar să fie supus unei proceduri medicale specifice care presupunea transfuzii de sânge, context în care recurentul a afirmat că este membru al Martorilor lui Iehova și că procedura în cauză nu este conformă cu religia sa.
- 2 Întrucât în Letonia procedura menționată nu se poate efectua fără transfuzie de sânge, recurentul a solicitat Serviciului Național de Sănătate să îi emită un formular S2 („Certificat de drept la tratament”) care garantează titularului dreptul de a primi asistență medicală planificată în alt stat membru al Uniunii Europene, într-un stat din Spațiul Economic European sau în Elveția.
- 3 Prin decizia din 29 martie 2016, Serviciul Național de Sănătate a refuzat emiterea autorizației. Prin decizia din 15 iulie 2016, Ministerul Sănătății a confirmat decizia anterioară.
- 4 Recurentul s-a adresat instanțelor de judecată pentru a solicita adoptarea unui act administrativ favorabil referitor la dreptul fiului său de a beneficia de o anumită formă de asistență medicală planificată. Prin hotărârea din 9 noiembrie 2016, cererea recurentului a fost respinsă de Administratīvās rajona tiesa (Tribunalul de Primă Instanță de Contencios-Administrativ).
- 5 În urma examinării apelului formulat de recurent și confirmând raționamentul tribunalului de primă instanță, Administratīvā apgabaltiesa (Tribunalul Regional

de Contencios-Administrativ) a respins apelul printr-o hotărâre din 10 februarie 2017.

- 6 În primul rând, instanța de apel a considerat că nu era îndeplinită una dintre cerințele cumulative necesare pentru emiterea formularului S2, și anume aceea ca serviciul medical în cauză să nu poată fi primit în Letonia. În al doilea rând, instanța menționată a precizat că, dat fiind că metoda de tratament trebuie să se bazeze pe criterii medicale, Serviciul Național de Sănătate nu a limitat dreptul recurentului de a alege în ceea ce privește primirea serviciilor medicale prin faptul că a refuzat emiterea unei autorizații pentru servicii care ar putea fi primite inclusiv în Letonia, și că decizia Serviciului nu are legătură cu convingerile religioase ale recurentului. Cu alte cuvinte, pacientul are dreptul să refuze primirea unui anumit tratament și să aleagă un altul, dar, în acest caz, statul nu are obligația să achite respectivul tratament alternativ. În al treilea rând, pentru rambursarea cheltuielilor în funcție de baremul stabilit în Letonia, este necesar ca Serviciul Național de Sănătate să emită o autorizație prealabilă, pe care recurentul nu a solicitat-o. În al patrulea rând, libertatea religioasă nu este un drept absolut și, în anumite situații, ea poate fi limitată. Pe de altă parte, este vorba despre libertatea religioasă a recurentului, iar nu de cea a fiului său. În plus, libertatea părinților de a decide pentru fiii lor în ceea ce privește aspecte importante poate fi limitată în scopul protejării interesului superior al minorului.
- 7 Recurentul a formulat recurs în fața instanței de trimitere.
- 8 Recurentul a precizat într-un înscris că, pentru a evita ca sănătatea minorului să fie afectată, operația avusese loc deja la data de 22 aprilie 2017, în Polonia.

Principalele argumente ale părților din acțiunea principală

- 9 Recurentul susține că Administratīvā apgabaltiesa (Tribunalul Regional de Contencios-Administrativ) a comis o eroare atunci când a considerat că persoana care solicită ca asistența medicală să fie adaptată la situația sa personală își pierde dreptul ca respectiva asistență să fie achitată din fonduri publice. Cu alte cuvinte, statul trebuie să creeze un sistem de asistență medicală adaptat la împrejurările personale ale pacientului, ceea ce include convingerile religioase ale părinților sau tutorilor pacienților minori.
- 10 Tratamentul pacienților trebuie asigurat ținând seama, per ansamblu, de demnitatea pacientului, inclusiv de valorile sale morale și de credințele sale religioase. Administratīvā apgabaltiesa (Tribunalul Regional de Contencios-Administrativ) a analizat însă respectivele credințe numai în raport cu dreptul părinților de a face o alegere privind tratamentul medical acordat minorului. Nu a fost analizată eventualitatea dacă, prin aceasta, autoritățile nu obligă indirect părinții să renunțe la credințele lor religioase.
- 11 În opinia recurentului, au fost încălcate dispozițiile care interzic discriminarea, dat fiind că, deși situația este diferită, statul a tratat recurentul la fel ca pe pacienții

care, date fiind împrejurările lor personale, nu au nevoie de o adaptare a metodelor de tratament.

- 12 Recurentul susține că nici Ministerul Sănătății, nici vreo altă autoritate nu au declarat că au fost încălcate drepturile fiului recurentului. În consecință, se afirmă că nu este justificată aplicarea acordurilor internaționale în acest caz. Pe de altă parte, nu a fost aplicat dreptul Uniunii și nici jurisprudența Curții, fapt pentru care trebuie formulată o cerere de decizie preliminară.
- 13 Ministerul Sănătății este de acord cu Serviciul Național de Sănătate în sensul că, pentru a se putea emite formularul S2, persoana interesată trebuie să îndeplinească o serie de condiții cumulative: să existe obligația ca serviciul de asistență medicală în cauză să fie plătit de Finanțele Publice; asistența să fie necesară pentru a se evita deteriorarea ireversibilă a funcțiilor vitale sau a stării de sănătate a persoanei și ca respectiva asistență medicală să nu poată fi acordată în Letonia. Această dispoziție, care se regăsește atât în dreptul național, cât și în Regulamentul (CE) nr. 883/2004, are caracter imperativ și nu permite autorităților nicio marjă discreționară în momentul adoptării actului administrativ. Prin urmare, nu este îndeplinită ultima dintre cerințele de mai sus, dat fiind că, în acest caz, serviciul solicitat poate fi acordat în Letonia chiar dacă, din motive religioase, recurentul se opune transfuziilor de componente sanguine.
- 14 Ministerul Sănătății precizează că în legislație sunt stabilite limite rezonabile pentru adaptarea asistenței medicale, cu scopul de a garanta pe cât posibil alocarea rațională a resurselor economice și protejarea interesului întregii societăți ca în Letonia să existe un sistem medical de calitate.
- 15 Totodată, Ministerul Sănătății indică faptul că nu se justifică aplicarea dispozițiilor Directivei 2001/24/UE dat fiind că recurentul nu a solicitat autorizația prealabilă cu scopul de a beneficia de rambursarea costurilor în funcție de tarifele stabilite în Letonia.
- 16 În sfârșit, Ministerul Sănătății indică faptul că jurisprudența Curții de Justiție a Uniunii Europene în materie de asistență medicală transfrontalieră a fost preluată în Directiva 2011/24 care, totuși, prevede rambursarea cheltuielilor respectivelor servicii conform baremurilor stabilite în Letonia, iar nu conform sumelor stabilite în statul în care au fost primite serviciile în cauză.

Prezentare succintă a motivării trimiterii preliminare

- 17 Întrucât fiul recurentului a beneficiat deja de asistență medicală, recurentul ar putea solicita rambursarea cheltuielilor medicale achitate din propriile resurse pentru primirea asistenței respective în cazul în care s-ar dovedi că autoritățile au refuzat în mod nelegal emiterea formularului S2.
- 18 Întrucât formularul S2 se emite dacă sunt îndeplinite cerințele cumulative menționate anterior, în prezenta cauză trebuie să se clarifice conținutul

articolului 20 alineatul (2) din Regulamentul 883/2004 și să se verifice dacă, în speță, au fost îndeplinite cerințele rezultate din respectiva dispoziție.

- 19 În prezenta cauză este examinată îndeplinirea celui de al doilea criteriu, adică dacă în Letonia, avându-se în vedere starea de sănătate de la momentul relevant a fiului recurentului și evoluția probabilă a bolii sale, acestuia nu i se putea acorda tratamentul într-un termen justificat din punct de vedere medical.
- 20 În conformitate cu jurisprudența Curții, autorizația nu poate fi refuzată dacă este îndeplinită prima cerință stabilită în dispoziția menționată și dacă nu este posibilă obținerea în timp util a unui tratament identic sau cu același grad de eficacitate în statul membru de reședință al persoanei interesate.
- 21 Există îndoieli cu privire la sintagma „tratament care prezintă același grad de eficacitate pentru pacient și care poate fi obținut în timp util în statul membru al cărui rezident este persoana interesată” și cu privire la faptul dacă expresia „toate împrejurările” care, în conformitate cu jurisprudența Curții, trebuie luate în considerare, pentru a putea examina o cauză, include convingerile religioase.
- 22 Libertatea religioasă, în sine, nu obligă statul să adapteze tratamentul la convingerile religioase ale fiecărei persoane și să îl acorde întocmai. Totuși, statul are obligația de a acorda asistență medicală acceptabilă din punct de vedere cultural. Pe de altă parte, dacă cu ocazia examinării menționate nu se ține cont de convingerile religioase, alegerea unui tratament conform cu convingerile religioase ar presupune ca persoana în cauză să achite costurile aferente, ceea ce trebuie considerat un tratament defavorabil față de ea. Prin urmare, apare întrebarea dacă, în astfel de împrejurări, există discriminare din motive religioase.
- 23 În conformitate cu jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului și a Curții de Justiție a Uniunii Europene, se impune ca situații comparabile să nu fie tratate în mod diferit și ca situații diferite să nu fie tratate în același mod, cu excepția cazului în care un astfel de tratament este justificat în mod obiectiv, iar această diferență este proporțională cu scopul urmărit de tratamentul în cauză.
- 24 În prezenta cauză, obiectivul aplicării egalității de tratament sau a unui criteriu aparent neutru ar putea fi protejarea sănătății publice și a drepturilor terților, adică necesitatea menținerii pe teritoriul național a unei oferte suficiente, echilibrate și permanente de asistență spitalicească de calitate, precum și necesitatea garantării stabilității financiare a sistemului asigurărilor sociale. Întrucât, în opinia instanței de trimitere, adaptarea tratamentului la credințe religioase poate genera o povară suplimentară semnificativă pentru bugetul Sănătății, ar putea fi vorba despre un obiectiv legitim din perspectiva jurisprudenței Curții de Justiție a Uniunii Europene.
- 25 În ceea ce privește raportul de proporționalitate, instanța de trimitere arată că, pe de o parte, asistența spitalicească acordată pacienților presupune costuri semnificative și că, potrivit jurisprudenței Curții Europene a Drepturilor Omului și a Curții de Justiție a Uniunii Europene, statul se bucură de o amplă marjă de

apreciere, în special în materie de alocare a resurselor. Totuși, pe de altă parte, pentru a evalua respectivul principiu în contextul libertății religioase, trebuie să se verifice dacă a fost obținut echilibrul corect între interesele individuale și cele colective, chiar dacă acest fapt ar genera costuri suplimentare pentru stat. În concluzie, instanța de trimitere prevede posibilitatea ca un stat membru să poată refuza emiterea autorizației în cauză chiar dacă metoda de tratament spitalicesc disponibilă în statul în care este rezidentă persoana interesată – și a cărei eficacitate medicală nu este pusă la îndoială – nu este conformă cu convingerile religioase ale respectivei persoane.

- 26 În același timp, instanța de trimitere are îndoieli dacă proporționalitatea rezonabilă menționată este garantată în cazul în care nu sunt acoperite costurile generate de asistența medicală primită de persoana în cauză într-un alt stat membru într-o situație în care, din cauza convingerilor sale religioase, respectiva persoană nu poate primi tratamentul spitalicesc necesar în statul membru de reședință.
- 27 Cu alte cuvinte, având în vedere că, în temeiul dreptului național, pentru acordarea unui tratament spitalicesc planificat de chirurgie cardiacă este necesară autorizația prealabilă și că, în acest sens, articolul 7 alineatul (1) din directivă prevede că „[f]ără a aduce atingere Regulamentului (CE) nr. 883/2004 și sub rezerva dispozițiilor articolelor 8 și 9, statul membru de afiliere asigură rambursarea costurilor suportate de o persoană asigurată care beneficiază de asistență medicală transfrontalieră” în funcție de tarifele din respectivul stat, instanța de trimitere nu are certitudinea dacă trebuie să se considere că persoana în cauză poate cu adevărat primi tratamentul necesar pe teritoriul statului membru de afiliere într-un termen care este rezonabil din punct de vedere medical, chiar dacă metoda de tratament disponibilă în respectivul stat membru nu este conformă cu convingerile religioase ale persoanei interesate.