

Дело C-243/19**Резюме на преюдициалното запитване съгласно член 98, параграф 1 от
Процедурния правилник на Съда****Дата на постъпване в Съда:**

20 март 2019 г.

Запитваща юрисдикция:

Augstākā tiesa (Senāts) (Върховен съд, Латвия)

Дата на акта за преюдициално запитване:

8 март 2019 г.

Жалбоподател:

A

Отвeтник:Veselības ministrija (Министерство на здравеопазването,
Латвия)**Предмет на главното производство**

Оспорване на отказа да се издаде благоприятен административен акт (разрешение) за получаване на планирано здравно обслужване в друга държава членка.

Предмет и правно основание на преюдициалното запитване

На основание член 267 ДФЕС запитващата юрисдикция иска тълкуване на член 20, параграф 2 от Регламент (ЕО) № 883/2004, член 56 ДФЕС и член 8, параграф 5 от Директива 2011/24/ЕС, за да се изясни дали при вземането на решение относно наличието на лечение, предвид трябва да се вземат също фактори, несвързани с медицинските аспекти, като например религиозната свобода.

Преюдициални въпроси

Трябва ли член 20, параграф 2 от Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 29 април 2004 година за координация на системите за социална сигурност — във връзка с член 21, параграф 1 от Хартата на основните права на Европейския съюз — да се тълкува в смисъл, че държава членка може да откаже да издаде разрешението по член 20, параграф 1 от същия регламент, ако в държавата по пребиваване на лицето е налично болнично лечение, чиято медицинска ефикасност не се поставя под съмнение, но използваният метод на лечение не е съвместим с религиозните убеждения на лицето?

Трябва ли член 56 от Договора за функционирането на Европейския съюз и член 8, параграф 5 от Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 9 март 2011 година за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване — във връзка с член 21, параграф 1 от Хартата на основните права на Европейския съюз — да се тълкуват в смисъл, че държава членка може да откаже да издаде разрешението по член 8, параграф 1 от същата директива, ако в държавата по осигуряване на лицето е налично болнично лечение, чиято медицинска ефикасност не се поставя под съмнение, но използваният метод на лечение не е съвместим с религиозните убеждения на лицето?

Посочени разпоредби от правото на Съюза

Членове 56 ДФЕС и 57 ДФЕС.

Член 20 от Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 29 април 2004 година за координация на системите за социална сигурност.

Членове 7 и 8 от Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 9 март 2011 година за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване.

Член 10, параграф 1 и член 21, параграф 1 от Хартата на основните права на Европейския съюз.

Посочена съдебна практика

Съд на Европейския съюз

Решения от 5 октомври 2010 г., Елчинов, C-173/09, EU:C:2010:581, т. 43, 65 и 66; от 23 октомври 2003 г., Inizan, C-56/01, EU:C:2003:578, т. 45, 46, 59 и 60; от 9 октомври 2014 г., Petru, C-268/13, EU:C:2014:2271; от 14 март 2017 г., Achbita, C-157/15, EU:C:2017:203, т. 28, и Bougnaoui и ADDH, C-188/15,

EU:C:2017:204, т. 30; от 9 март 2017 г., Милкова, C-406/15, EU:C:2017:198, т. 55; от 3 октомври 2000 г., Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, т. 57—59; от 12 юли 2001 г., Smits и Peerbooms, C-157/99, EU:C:2001:404, т. 105; от 13 май 2003 г., Müller-Fauré и van Riet, C-385/99, EU:C:2003:270, т. 73 и 74; от 12 ноември 1996 г., Обединено кралство/Съвет, C-84/94, [EU:C:1996:431,] т. 58; от 13 юни 2017 г., Florescu и др., C-258/14, EU:C:2017:448, т. 57; от 19 април 2007 г., Stamatelaki, C-444/05, EU:C:2007:231, т. 34, и от 11 юни 2015 г., Berlington Hungary и др., C-98/14, EU:C:2015:386, т. 34.

Европейски съд по правата на човека

Решения от 1 юли 2014 г., S.A.S. с/у Франция, № 43835/11, § 124 и 161; от 15 януари 2013 г., Eweida и др. с/у Обединено кралство, № 48420/10 и др., § 79; от 20 май 2014 г., McDonald с/у Обединено кралство, № 4241/12, § 54, и от 16 март 2010 г., Carson и др. с/у Обединено кралство, № 42184/05, § 61; определение от 4 януари 2005 г., Pentiacova и др. с/у Молдова, № 14462/03; и решения от 7 декември 2010 г., Jakóbski с/у Полша, № 18429/06, § 47 и 50, и от 17 декември 2013 г., Vartic с/у Румъния (№ 2), № 14150/08, § 45 и 48.

Посочени разпоредби от националното право

Членове 91 и 111 от Latvijas Republikas Satversmes (Конституция на Република Латвия).

Член 293, точка 2, член 310 (който по същество съответства на член 20, параграф 2 от Регламент № 883/2004), член 323, точка 2, член 324, точка 2 и член 328 от Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumi № 1529, „Veselības apgūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība“ (Постановление № 1529 на Министерски съвет от 17 декември 2013 г. за организацията и финансирането на здравното обслужване“:

Член 328 от Постановление № 1529:

„328. [Националната здравна служба] възстановява на лицата, имащи право да получават в Латвия здравно обслужване за сметка на държавния бюджет, здравните разходи, които са заплатили със собствени средства за здравно обслужване, получено в друга държава членка на Европейския съюз или Европейското икономическо пространство или в Швейцария:

328.1. Съобразно разпоредбите от Регламент № 883/2004 и Регламент № 987/2009 и условията, прилагани във връзка с разходите за здравно обслужване от държавата, в която посочените лица са получили обслужването, и предвид информацията, получена от компетентната институция на държавата членка на Европейския съюз или Европейското икономическо пространство или на Швейцария, за сумата, подлежаща на възстановяване на посочените лица, когато:

[...]

328.1.2. [Националната здравна служба] е взела решение на посочените лица да бъде издаден формуляр S2, но те са покрили със собствени средства разходите за полученото здравно обслужване.

328.2. Съобразно действащата тарифа за услуги за здравно обслужване към момента, в който посочените лица са получили такива услуги, или съобразно размера на обезщетенията по действащата правна уредба — относно процедурата по обезщетяване на разходите за покупка на лекарствени продукти и медицински изделия, предназначени за амбулаторни лечения — към момента на покупката на въпросните лекарствени продукти и медицински изделия, когато:

328.2.1. Посочените лица са получили планирано здравно обслужване (включително обслужване, за което е необходимо предварително разрешение), с изключение на хипотезата по член 328.1.2., и съгласно процедурата, въведена с настоящо постановление, в Република Латвия въпросното здравно обслужване се поема от държавния бюджет.

[...]“

Кратко представяне на фактите и на главното производство

- 1 Синът на жалбоподателя страда от вродено сърдечно-съдово заболяване и поради това се оказва необходимо да бъде подложен на определена медицинска процедура, свързана с кръвопреливане, но жалбоподателят посочва, че е свидетел на Йехова и че въпросната процедура не е съвместима с религията му.
- 2 Тъй като в Латвия посочената процедура не съществува без кръвопреливане, жалбоподателят иска от Националната здравна служба да издаде формуляр S2 („Удостоверение за право на лечение“), с който на лицето, на което е издаден формулярът, се гарантира право да получи определено планирано здравно обслужване в друга държава членка на Европейския съюз, държава от Европейското икономическо пространство или Швейцария.
- 3 С решение от 29 март 2016 г. Националната здравна служба отказва да издаде разрешението. Това решение е потвърдено с решение от 15 юли 2016 г. на Министерство на здравеопазването.
- 4 Жалбоподателят подава жалба по съдебен ред и иска да бъде издаден благоприятен административен акт относно правото на сина му да получи определено планирано здравно обслужване. С решение от 9 ноември 2016 г. жалбата е отхвърлена от Administratīvā rajona tiesa (Първоинстанционен административен съд).

- 5 След като разглежда въззивната жалба на жалбоподателя и приема доводите на първоинстанционния съд, с решение от 10 февруари 2017 г. Administratīvā apgabaltiesa (Областен административен съд) отхвърля жалбата.
- 6 Този съд приема, на първо място, че не е изпълнено едно от кумулативните изисквания, които са необходими за издаването на формуляр S2, а именно въпросната услуга по предоставяне на здравни грижи да не може да се получи в Латвия. На второ място, същият съд посочва, че тъй като методът на лечение трябва да се основава на медицински критерии, с отказа си да издаде на жалбоподателя разрешение за услуги, които могат да се получат в Латвия, Националната здравна служба не е ограничила правото му да направи своя избор при получаването на здравни услуги и че решението на службата не е свързано с религиозните убеждения на жалбоподателя. С други думи, пациентът имал право да откаже получаване на конкретно лечение и да избере друго, но тогава държавата не била длъжна да поеме разходите за това алтернативно лечение. На трето място, за да бъдат възстановени разходите в определения в Латвия размер, било необходимо Националната здравна служба да издаде предварително разрешение, каквото жалбоподателят не поискал. На четвърто място, религиозната свобода не била абсолютно право и при определени обстоятелства било възможно да се ограничава. От друга страна, ставало въпрос за религиозната свобода на жалбоподателя, а не на сина му; свободата на родителите да вземат решения от името на децата си по важни въпроси съответно можела да се ограничи, за да се защити висшият интерес на ненавършилите пълнолетие лица.
- 7 Жалбоподателят подава касационна жалба до запитващата юрисдикция.
- 8 В писмено изявление жалбоподателят посочва, че за да не се допусне увреждане на здравето на ненавършилото пълнолетие лице, операцията вече е била извършена на 22 април 2017 г. в Полша.

Основни доводи на страните в главното производство

- 9 Според жалбоподателя Областният административен съд допуска грешка, приемайки че лицето, поискало здравното обслужване да бъде съобразено с личното му положение, губи правото на поемане на разходите за въпросното обслужване от държавния бюджет. С други думи, държавата трябвало да създаде система на здравни грижи, съобразена с личното положение на пациента, което включвало религиозните убеждения на родителите или настойниците/попечителите на пациентите, ненавършили пълнолетие.
- 10 Лечението на пациентите трябвало да се гарантира при отчитане в пълната му цялост на достойнството на пациента, включително неговите морални ценности и религиозни вярвания. Областният административен съд обаче анализирал тези вярвания само във връзка с правота на родителите да направят избор във връзка с медицинското лечение на ненавършилото

пълнолетие лице. Той не проверил дали в крайна сметка властите не задължават непряко родителите да се отрекат от религиозните си вярвания.

- 11 Според жалбоподателя забраната за дискриминация е нарушена, тъй като според него, макар да са в различно положение, държавата третира по един и същ начин жалбоподателя и онези пациенти, които поради личното си положение не се нуждаят от съобразяване на методите на лечение.
- 12 Според жалбоподателя нито Министерство на здравеопазването, нито който и да било друг орган, са твърдели, че правата на сина му са били нарушени. Поради това според него не е обосновано прилагането на международни споразумения в това отношение. От друга страна, не било приложено нито правото на Съюза, нито практиката на Съда на Европейския съюз, поради което трябвало да се отпрати преюдициално запитване.
- 13 Министерство на здравеопазването е съгласно с виждането на Националната здравна служба, че за да може да се издаде формуляр S2 положението на заинтересованото лице трябва да отговоря на поредица от кумулативни изисквания: да съществува задължение за поемане от държавния бюджет на разходите за въпросната услуга по предоставяне на здравно обслужване, обслужването да е необходимо, за да не се допусне необратимо влошаване на жизнените функции или здравословното състояние, и съответното здравно обслужване да не може да се предостави в Латвия. Тази разпоредба — съдържаща се както в националната правна уредба, така и в Регламент № 883/2004 — била императивна и не оставяла никаква свобода на преценка на властите към момента на приемане на административния акт. Последното от посочените изисквания съответно не било изпълнено, тъй като в този случай исканата услуга можела да се предостави в Латвия, макар по религиозни причини жалбоподателят да се противопоставял на преливанията на кръвни съставки.
- 14 Според Министерството на здравеопазването в правната уредба са определени разумни ограничения за съобразяването на здравните грижи, така че да се осигури възможно най-рационално разпределение на икономическите ресурси и да се защити интересът, който има цялото общество, Латвия да разполага с качествена медицина.
- 15 Министерство на здравеопазването също така посочва, че няма основание за прилагане на разпоредбите от Директива 2011/24/ЕС, тъй като жалбоподателят не е поискал предварителното разрешение, за да му бъдат възстановени сумите по установените в Латвия тарифи.
- 16 На последно място, Министерството на здравеопазването посочва, че практиката на Съда на Европейския съюз в областта на трансграничното здравно обслужване е обобщена в Директива 2011/24, в която същевременно се предвижда възстановяване на разходите за посочените услуги в размера,

установен в Латвия, а не в размера, установен в държавата, в която е получена въпросната услуга.

Кратко представяне на мотивите за преюдициалното запитване

- 17 Тъй като синът на жалбоподателя вече е получил здравно обслужване, той може да поиска възстановяване на здравните разходи, заплатени с негови собствени средства за получаване на въпросното обслужване, ако бъде доказано, че властите са отказали неоснователно издаването на формуляр S2.
- 18 Тъй като формуляр S2 се издава, когато са изпълнени посочените по-горе кумулативни изисквания, в разглеждания случай трябва да се изясни съдържанието на член 20, параграф 2 от Регламент № 883/2004 и да се провери дали в настоящия случай са изпълнени изискванията, произтичащи от посочената разпоредба.
- 19 В разглеждания случай се обсъжда изпълнението на втория критерий, а именно дали в Латвия, предвид текущото здравословно състояние на сина на жалбоподателя и вероятното развитие на неговото заболяване, лечението не е могло да се получи в срок, който е оправдан от медицинска гледна точка.
- 20 Съгласно практиката на Съда на ЕС разрешението не може да се откаже, ако е изпълнено първото изискване, установено в посочената разпоредба, и в държавата членка, на чиято територия пребивава съответното лице, не може своевременно да бъде получено лечение, което е идентично или със същата степен на ефикасност.
- 21 Възникват съмнения относно израза „в държавата членка, в която пребивава пациента, да може своевременно да бъде получено лечение със същата степен на ефикасност“ и за това дали „всичките обстоятелства“, които съгласно практиката на Съда на Европейския съюз трябва да се вземат предвид, за да може да се прецени конкретния случай, обхващат религиозните убеждения.
- 22 Сама по себе си религиозната свобода не задължава държавата да съобрази лечението с религиозните убеждения на всяко лице и да поеме разходите за него. Държавата обаче е длъжна да осигури здравно обслужване, което да е културно приемливо. От друга страна, ако при въпросната преценка не се вземат предвид религиозните убеждения, изборът на лечение, съответстващо на религиозните убеждения на въпросното лице, ще означава, че именно то трябва да заплати съответните разходи, което трябва да се разглежда като неблагоприятно третиране спрямо него. Ето защо възниква въпросът дали при такива обстоятелства е налице дискриминация по религиозни причини.
- 23 В практиката на Европейския съд по правата на човека и Съда на Европейския съюз се забранява прилагането на едни и същи правила към

различни положения, като в противен случай се счита, че съществува непряка дискриминация, освен ако не се преследва законосъобразна цел и ако съществува пропорционално съотношение между използваните средства и преследваната цел.

- 24 В настоящия случай целта на прилагането на еднаквото третиране или на привидно неутрален критерий може да е защитата на общественото здраве и правата на трети лица, тоест необходимостта на територията на страната да се поддържа достатъчно, балансирано и постоянно предлагане на качествено болнично обслужване, както и необходимостта да се съхрани финансовата стабилност на системата за социална сигурност. Тъй като според запитващата юрисдикция съобразяването на лечението с религиозните вярвания може да доведе до значително допълнително натоварване на бюджета за здравеопазване, може да е налице законосъобразна цел в съответствие с практиката на Съда на Европейския съюз.
- 25 Що се отнася до пропорционалното съотношение, запитващата юрисдикция посочва, от една страна, че болничното обслужване на пациентите е свързано със значителни разходи и че съгласно съдебната практика на Европейски съд по правата на човека и Съда на Европейския съюз държавата разполага с широка свобода на преценка, по-специално при разпределянето на ресурсите, но че, от друга страна, за да се прецени посоченият принцип в рамките на религиозната свобода, трябва да се провери дали е постигнат справедлив баланс между индивидуалните и общите интереси, дори това да води до допълнителни разходи за държавата. В заключение, запитващата юрисдикция обсъжда възможността държава членка да откаже въпросното разрешение, дори ако наличният метод на болнично лечение в държавата, в която пребивава лицето, чиято медицинска ефикасност не се поставя под съмнение, не е в съответствие с религиозните убеждения на лицето.
- 26 В същото време запитващата юрисдикция има съмнения дали споменатата разумна пропорционалност е осигурена, когато разходите за здравното обслужване, получено от лицето в друга държава членка, изобщо не се покриват в хипотеза, при която поради религиозните му убеждения въпросното лице не може да получи необходимото болнично лечение в държавата членка, в която пребивава.
- 27 С други думи — като се има предвид, че по националното право за провеждането на планирано кардиохирургично болнично лечение е необходимо предварително разрешение и че в това отношение съгласно член 7, параграф 1 от Директивата, без да се засяга Регламент № 883/2004 и при спазване на разпоредбите на членове 8 и 9 от Директивата, държавата членка по осигуряване гарантира разходите за здравно обслужване съобразно тарифите в тази държава — запитващата юрисдикция не е сигурна дали трябва да се приеме, че въпросното лице може да получи необходимото лечение на територията на държавата членка по осигуряване в срок, който е

оправдан от медицинска гледна точка, дори наличният метод на лечение в тази държава членка да не е в съответствие с религиозните убеждения на лицето.

РАБОТЕН ДОКУМЕНТ