

Sag C-243/19

Sammendrag af anmodning om præjudiciel afgørelse i henhold til artikel 98, stk. 1, i Domstolens procesreglement

Dato for indlevering:

20. marts 2019

Forelæggende ret:

Augstākā tiesa (Senāts) (øverste domstol, Letland)

Afgørelse af:

8. marts 2019

Appellant:

A

Indstævnt:

Veselības ministrija (sundhedsministeriet, Letland)

Hovedsagens genstand

Anfægtelse af et afslag på at vedtage en begunstigende administrativ retsakt (tilladelse) med hensyn til at modtage en planlagt sundhedsydelse i en anden medlemsstat.

Genstand og retsgrundlag for forelæggelsen

Den forelæggende ret anmoder om, at der i henhold til artikel 267 TEUF anlægges en fortolkning af artikel 20, stk. 2, i forordning (EF) nr. 883/2004, artikel 56 TEUF og artikel 8, stk. 5, i direktiv 2011/24/EU med henblik på at få afklaret, hvorvidt der i forbindelse med afgørelsen af, om der er adgang til en behandling, også skal tages hensyn til faktorer, som ikke vedrører de lægelige forhold, såsom religionsfrihed.

Præjudicielle spørgsmål

Skal artikel 20, stk. 2, i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 af 29. april 2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger, sammenholdt med artikel 21, stk. 1, i Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder, fortolkes således, at en medlemsstat kan afvise at give den tilladelse, som er omhandlet i forordningens artikel 20, stk. 1, når en person i sin bopælsstat har adgang til en hospitalsbehandling, hvis medicinske virkning er indiskutabel, men hvor den anvendte behandlingsmetode ikke er i overensstemmelse med den pågældendes religiøse overbevisning?

Skal artikel 56 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde og artikel 8, stk. 5, i Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2011/24/EU af 9. marts 2011 om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelse, sammenholdt med artikel 21, stk. 1, i Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder, fortolkes således, at en medlemsstat kan afvise at give den tilladelse, som er omhandlet i direktivets artikel 8, stk. 1, når en person i sin forsikringsstat har adgang til en hospitalsbehandling, hvis medicinske virkning er indiskutabel, men hvor den anvendte behandlingsmetode ikke er i overensstemmelse med den pågældendes religiøse overbevisning?

Anførte EU-retlige forskrifter

Artikel 56 TEUF og 57 TEUF.

Artikel 20 i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 af 29. april 2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger.

Artikel 7 og 8 i Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2011/24/EU af 9. marts 2011 om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelse.

Artikel 10, stk. 1, og artikel 21, stk. 1, i Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder.

Anført retspraksis

Den Europæiske Unions Domstol

Dom af 5. oktober 2010, Elchinov, C-173/09, EU:C:2010:581, præmis 43, 65 og 66, af 23. oktober 2003, Inizan, C-56/01, EU:C:2003:578, præmis 45, 46, 59 og 60, af 9. oktober 2014, Petru, C-268/13, EU:C:2014:2271, af 14. marts 2017, Achbita, C-157/15, EU:C:2017:203, præmis 28, og Bougnaoui og ADDH, C-188/15, EU:C:2017:204, præmis 30, af 9. marts 2017, Milkova, C-406/15, EU:C:2017:198, præmis 55, af 3. oktober 2000, Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, præmis 57-59, af 12. juli 2001, Smits og Peerbooms, C-157/99,

EU:C:2001:404, præmis 105, af 13. maj 2003, Müller-Fauré og van Riet, C-385/99, EU:C:2003:270, præmis 73 og 74, af 12. november 1996, Det Forenede Kongerige mod Rådet, C-84/94, [EU:C:1996:431,] præmis 58, af 13. juni 2017, Florescu m.fl., C-258/14, EU:C:2017:448, præmis 57, af 19. april 2007, Stamatelaki, C-444/05, EU:C:2007:231, præmis 34, og af 11. juni 2015, Berlington Hungary m.fl., C-98/14, EU:C:2015:386, præmis 34.

Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol

Dom af 1. juli 2014, S.A.S. mod Frankrig, nr. 43835/11, §§ 124 og 161, af 15. januar 2013, Eweida m.fl. mod Det Forenede Kongerige, nr. 48420/10 m.fl., § 79, af 20. maj 2014, McDonald mod Det Forenede Kongerige, nr. 4241/12, § 54, og af 16. marts 2010, Carson m.fl. mod Det Forenede Kongerige, nr. 42184/05, § 61, afgørelse af 4. januar 2005, Penticova m.fl. mod Moldova, nr. 14462/03, og dom af 7. december 2010, Jakóbski mod Polen, nr. 18429/06, §§ 47 og 50, og af 17. december 2013, Vartic mod Rumænien (nr. 2), nr. 14150/08, §§ 45 og 48.

Anførte nationale retsfor skrifter

Artikel 91 og 111 i Latvijas Republikas Satversmes (Republikken Letlands forfatning).

Artikel 293, nr. 2, artikel 310 (som i det væsentlige svarer til artikel 20, stk. 2, i forordning nr. 883/2004), artikel 323, nr. 2, artikel 324, nr. 2, og artikel 328 i Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumi Nr. 1529, »Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība« (ministerrådets forordning nr. 1529 af 17. december 2013 om tilrettelæggelsen og finansieringen af sundhedsydelse r):

Artikel 328 i forordning nr. 1529:

»328. Det [nationale sundhedsvæsen] yder godtgørelse til personer, som har ret til at modtage sundhedsydelse r i Letland, der finansieres via statsbudgettet, for udgifter til sundhedsydelse r, som disse har betalt med deres egne midler for sundhedsydelse r, som de har modtaget i en anden EU-medlemsstat, et EØS-land eller Schweiz:

328.1. I overensstemmelse med bestemmelserne i forordning nr. 883/2004 og forordning nr. 987/2009 og de betingelse r vedrørende udgifter til sundhedsydelse r, som anvendes af den stat, hvori de nævnte personer har modtaget ydelse r, og i overensstemmelse med de oplysninger, som den kompetente institution i EU-medlemsstaten, EØS-landet eller Schweiz har fået om det beløb, som de nævnte personer skal have godtgjort, når

[...]

328.1.2. Det [nationale sundhedsvæsen] har truffet afgørelse om at udstede en S2-formular til de nævnte personer, men disse har dækket udgifterne ved de modtagne sundhedsydelser med deres egne midler.

328.2. I overensstemmelse med den tabel med takster for sundhedstjenesteydelser, som var gældende på det tidspunkt, hvor de nævnte personer modtog tjenesteydelserne, eller i overensstemmelse med det godtgørelsesbeløb, som var fastsat ved reglerne om proceduren for godtgørelse for udgifter til lægemidler og medicinsk udstyr til ambulant behandling på det tidspunkt, hvor de pågældende lægemidler eller det pågældende medicinske udstyr blev købt, når:

328.2.1. De nævnte personer har modtaget en planlagt sundhedsydelse (herunder den, som er specificeret i forhåndstilladelsen), med undtagelse af de i punkt 328.1.2. nævnte tilfælde, i Republikken Letland i overensstemmelse med den procedure, som er fastsat i nærværende forordning, finansieres nævnte sundhedsydelse via statsbudgettet.

[...]«

Kort fremstilling af de faktiske omstændigheder og retsforhandlingerne

- 1 Appellantens søn lider af en medfødt hjerte-kar-sygdom, hvorfor det var nødvendigt, at undergik en bestemt medicinsk procedure forbundet med blodtransfusioner, hvor over for appellanten imidlertid har gjort gældende, at han er Jehovas vidne, og at denne procedure ikke er i overensstemmelse med hans religion.
- 2 Eftersom den nævnte procedure ikke kan gennemføres uden blodtransfusion i Letland, anmodede appellanten det nationale sundhedsvæsen om at få udstedt en S2-formular («Attest for ret til behandling»), som giver den, der opnår attesten, ret til at modtage en bestemt planlagt sundhedsydelse i en anden EU-medlemsstat, et EØS-land eller Schweiz.
- 3 Ved afgørelse af 29. marts 2016 afviste det nationale sundhedsvæsen at udstede tilladelsen. Ved afgørelse af 15. juli 2016 bekræftede sundhedsministeriet den nævnte afgørelse.
- 4 Appellanten anlagde sag ved domstolene med påstand om, at der skulle vedtages en begunstigende administrativ retsakt vedrørende sønnens ret til at modtage en bestemt planlagt sundhedsydelse. Ved dom af 9. november 2016 frifandt Administratīvā rajona tiesa (distriktsdomstol i forvaltningsretlige sager) sundhedsministeriet.
- 5 Efter at have behandlet appellants appel forkastede Administratīvā apgabaltiesa (appeldomstol i forvaltningsretlige sager) appellen ved dom af 10. februar 2017,

idet retsinstansen var enig i den begrundelse, som retten i første instans havde givet.

- 6 Administratīvā apgabaltiesa (appeldomstol i forvaltningsretlige sager) fastslog for det første, at den ene af de to kumulative betingelser for, at der kan udstedes en S2-formular, nemlig at den pågældende sundhedstjeneste ikke kan ydes i Letland, ikke var opfyldt. For det andet anførte retsinstansen, at det nationale sundhedsvæsen, eftersom behandlingsmetoden skal være baseret på lægefaglige kriterier, ikke har begrænset appellants frie valg omkring modtagelse af en sundhedsydelse ved at afvise at udstede den pågældende en tilladelse til ydelser, som kan modtages i Letland, og at sundhedsvæsnets afgørelse ikke er forbundet med appellants religiøse overbevisning. Det vil sige, at patienten har ret til at afvise at lade sig undergå en bestemt behandling og at vælge en anden, men i så fald er staten ikke forpligtet til at betale den alternative behandling. For det tredje har appellanten ikke anmodet om, at det nationale sundhedsvæsen udstedte en forhåndstilladelse, hvilket er nødvendigt for, at den pågældende kan få godtgørelse i henhold til de i Letland fastsatte takster. For det fjerde er religionsfriheden ikke en absolut rettighed, og den kan under visse omstændigheder begrænses. Endvidere er der tale om appellants religionsfrihed og ikke sønns, og forældres ret til at træffe beslutninger på deres barns vegne om vigtige forhold kan begrænses for at sikre barnets tarv.
- 7 Appellanten iværksatte kassationsappel ved den forelæggende ret.
- 8 Appellanten har i en skrivelse anført, at operationen allerede fandt sted i Polen den 22. april 2017 for at forhindre, at barnets helbred led skade.

De væsentligste argumenter, der anføres af hovedsagens parter

- 9 Appellanten har gjort gældende, at Administratīvā apgabaltiesa begik en fejl ved at fastslå, at den, der anmoder om, at sundhedsydelsen tilpasses den pågældendes personlige omstændigheder, taber retten til, at ydelsen finansieres via statsbudgettet. Dvs. at staten bør skabe et sundhedssystem, som er tilpasset patientens personlige omstændigheder, hvilket omfatter religiøs overbevisning hos forældre til eller værger for mindreårige patienter.
- 10 Behandlingen af patienter skal sikres ved at tage hensyn til patientens integritet som en helhed, herunder patientens moralske værdier og religiøse tro. Administratīvā apgabaltiesa analyserede imidlertid alene denne tro med hensyn til forældrenes ret til at træffe et valg om den mindreåriges lægebehandling. Retsinstansen undersøgte ikke, om myndighederne derved indirekte tvinger forældrene til at give afkald på deres religiøse tro.
- 11 Efter appellants opfattelse er forbuddet mod forskelsbehandling blevet tilsidesat, eftersom staten har givet appellanten samme behandling som patienter, der på grund af deres personlige omstændigheder befinder sig i en anden situation end appellanten, idet de ikke har brug for, at behandlingsmetoderne tilpasses.

- 12 Appellanten har anført, at hverken sundhedsministeriet eller nogen anden myndighed har påvist, at appellants søns rettigheder er blevet tilsidesat. Appellanten har derfor gjort gældende, at det ikke er berettiget at anvende internationale konventioner i denne situation. Endvidere er hverken EU-retten eller praksis fra Den Europæiske Unions Domstol blevet anvendt, hvorfor der bør forelægges et præjudicielt spørgsmål.
- 13 Sundhedsministeriet er enig med det nationale sundhedsvæsen i, at en række kumulative betingelser skal være opfyldt for, at en given person kan få udstedt en S2-formular, nemlig at der er pligt til at finansiere den pågældende sundhedsydelse via statsbudgettet, at ydelsen er nødvendig for at undgå uoprettelig forringelse af vitale funktioner eller helbredstilstanden, og at sundhedsydelsen ikke kan leveres i Letland. Denne bestemmelse, som både findes i nationale ret og i forordning nr. 883/2004, er ufravigelig, og indrømmer ikke myndighederne nogen skønsmargin i forbindelse med deres vedtagelse af den administrative retsakt. Den sidste af de nævnte betingelser er således ikke opfyldt, eftersom den ønskede ydelse godt kan leveres i Letland, omend appellanten af religiøse grunde modsætter sig transfusion af blodkomponenter.
- 14 Sundhedsministeriet har anført, at der i lovgivningen er indført rimelige begrænser vedrørende sundhedsydelsernes tilpasning med henblik på så vidt muligt at sikre en hensigtsmæssig tildeling af de finansielle midler og beskytte den interesse, som samfundet som helhed har i, at sundhedssystemet i Letland er af høj kvalitet.
- 15 Sundhedsministeriet har ligeledes anført, at anvendelsen af bestemmelserne i direktiv 2011/24/EU ikke er berettiget, eftersom appellanten ikke anmodede om forhåndstilladelse med henblik på at få godtgørelse i henhold til de takster, som er fastsat i Letland.
- 16 Endelig har sundhedsministeriet anført, at Den Europæiske Unions Domstols praksis vedrørende grænseoverskridende sundhedsydelser er indeholdt i direktiv 2011/24, som imidlertid foreskriver godtgørelse af udgifter til disse ydelser i henhold til det beløb, som er fastsat i Letland, og ikke i henhold til det beløb, som er fastsat i den stat, hvori den pågældende ydelse er blevet modtaget.

Kort fremstilling af begrundelsen for forelæggelsen

- 17 Eftersom appellants søn allerede har modtaget sundhedsydelsen, kan appellanten anmode om godtgørelse for sundhedsudgifter, som han har afholdt med egne midler for at modtage ydelsen, hvis det påvises, at myndighederne begik en fejl ved at afvise at udstede en S2-formular.
- 18 Eftersom S2-formularen udstedes, når de førnævnte kumulative betingelser er opfyldt, skal der i den foreliggende sag foretages en præcisering af artikel 20, stk. 2, i forordning nr. 883/2004, og det skal efterprøves, om de betingelser, som følger af denne bestemmelse, er opfyldt i det foreliggende tilfælde.

- 19 I den foreliggende sag er der uenighed om, hvorvidt det andet kriterium er opfyldt, dvs. om behandlingen under hensyn til den helbredstilstand, som appellantens søn befandt sig i på daværende tidspunkt, og udsigterne for sygdommens udvikling ikke kunne ydes inden for en frist, der var lægeligt forsvarlig.
- 20 I henhold til Domstolens praksis må tilladelsen ikke afslås, når det viser sig, at den første betingelse, der fremgår af den nævnte regel, er opfyldt, og en tilsvarende behandling eller en behandling, der frembyder samme grad af virkning, ikke kan opnås rettidigt i bopælsmedlemsstaten.
- 21 Den forelæggende ret nærer tvivl med hensyn til ordlyden »en behandling, der frembyder samme grad af virkning, kan opnås rettidigt i bopælsmedlemsstaten«, og om hvorvidt »alle de omstændigheder«, der ifølge Domstolens praksis skal tages hensyn til ved vurderingen af hver enkelt konkret sag, omfatter religiøs overbevisning.
- 22 Religionsfriheden forpligter ikke i sig selv staten til at tilpasse behandlingen enhver persons religiøse overbevisning og bekoste den. Staten er imidlertid forpligtet til at levere sundhedsydelser, som er kulturelt acceptable. Såfremt der ved denne vurdering ikke tages hensyn til religiøs overbevisning, ville den pågældende person selv skulle afholde udgifter til en behandling, som var i overensstemmelse med dennes religiøse overbevisning, hvilket må anses for at udgøre ufordelagtig behandling af vedkommende. Derfor rejses der et spørgsmål om, hvorvidt der under sådanne omstændigheder er tale om forskelsbehandling på grund af religion.
- 23 I henhold til Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols og Den Europæiske Unions Domstols praksis gælder der et forbud mod at anvende de samme regler på forskellige situationer, idet dette er ensbetydende med indirekte forskelsbehandling, medmindre der hermed forfølges et lovligt mål, og der er rimelig forholdsmæssighed mellem de anvendte midler og det forfulgte mål.
- 24 I det foreliggende tilfælde kunne formålet med at anvende ligebehandlingsprincippet eller et tilsyneladende neutralt kriterium være at beskytte folkesundheden og tredjemands rettigheder, dvs. at tilgodese behovet for, at der på det nationale område opretholdes et tilstrækkeligt, afbalanceret og vedvarende udbud af gode hospitalsydelser, samt behovet for, at sygesikringsordningens økonomiske stabilitet sikres. Eftersom en tilpasning af behandlingerne efter religiøs overbevisning efter den forelæggende rets opfattelse ville kunne medføre betydelige ekstra udgifter for sundhedsbudgettet, kan der være tale om et lovligt mål i overensstemmelse med Den Europæiske Unions Domstols praksis.
- 25 For så vidt angår forholdsmæssigheden anfører den forelæggende ret, på den ene side, at hospitalsbehandling af patienter er forbundet med betydelige udgifter, og at staten ifølge Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols og Den Europæiske Unions Domstols praksis er tillagt vide skønsbeføjelser navnlig i forbindelse med

tildeling af midler, men, på den anden side, at det ved vurderingen af dette princip med hensyn til religionsfriheden skal undersøges, om der opnås en rimelig balance mellem den individuelle interesse og den kollektive interesse, selv om staten skal bære ekstra udgifter. Den forelæggende ret rejser således spørgsmålet om, hvorvidt en medlemsstat kan afvise at give en person den omhandlede tilladelse, når den hospitalsbehandlingsmetode, der er adgang til i personens bopælsstat, og hvis medicinske virkning er indiskutabel, ikke er i overensstemmelse med den pågældendes religiøse overbevisning.

- 26 Den forelæggende ret er samtidig i tvivl om, hvorvidt den nævnte rimelige forholdsmæssighed sikres, når udgifterne til sundhedsydelse, som personen har modtaget i en anden medlemsstat slet ikke dækkes i situationer, hvor den pågældende på grund af sin religiøse overbevisning ikke kan modtage den nødvendige hospitalsbehandling i den medlemsstat, hvor vedkommende har bopæl.
- 27 Dvs. henset til, at der i henhold til national ret skal indhentes en forhåndstilladelse i forbindelse med planlagte hospitalsbehandlinger inden for hjertekirurgi, og at direktivets artikel 7, stk. 1, i denne henseende fastsætter, at forsikringsmedlemsstaten, uden at det berører forordning nr. 883/2004 og med forbehold af bestemmelserne i artikel 8 og 9, sikrer, at udgifter til sundhedsydelse godtgøres i henhold til taksterne i denne medlemsstat, er den forelæggende ret usikker på, hvorvidt det skal lægges til grund, at den pågældende person således kan modtage den nødvendige behandling på forsikringsmedlemsstatens område inden for en tidsfrist, som er lægeligt forsvarlig, selv om den behandlingsmetode, der er adgang til i medlemsstaten, ikke er i overensstemmelse med den pågældendes religiøse overbevisning.