

Rechtssache C-243/19

Zusammenfassung des Vorabentscheidungsersuchens gemäß Art. 98 Abs. 1 der Verfahrensordnung des Gerichtshofs

Eingangsdatum:

20. März 2019

Vorlegendes Gericht:

Augstākā tiesa (Senāts) (Oberster Gerichtshof, Lettland)

Datum der Vorlageentscheidung:

8. März 2019

Rechtsmittelführer:

A

Rechtsmittelgegnerin:

Veselības ministrija (Gesundheitsministerium, Lettland)

Gegenstand des Ausgangsverfahrens

Anfechtung der Ablehnung des Erlasses eines begünstigenden Verwaltungsakts (Genehmigung) zur Erlangung einer geplanten Behandlung in einem anderen Mitgliedstaat.

Gegenstand und Rechtsgrundlage des Vorabentscheidungsersuchens

Das vorliegende Gericht ersucht gemäß Art. 267 AEUV um Auslegung von Art. 20 Abs. 2 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004, Art. 56 AEUV und Art. 8 Abs. 5 der Richtlinie 2011/24/EU, um zu klären, ob bei der Entscheidung über die Verfügbarkeit einer Behandlung auch Faktoren zu berücksichtigen sind, die nicht mit medizinischen Fragen im Zusammenhang stehen, wie etwa die Religionsfreiheit.

Vorlagefragen

Ist Art. 20 Abs. 2 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit in Verbindung mit Art. 21 Abs. 1 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union dahin auszulegen, dass ein Mitgliedstaat die in Art. 20 Abs. 1 der genannten Verordnung vorgesehene Genehmigung verweigern kann, wenn im Wohnstaat einer Person eine Krankenhausbehandlung verfügbar ist, deren medizinische Wirksamkeit nicht infrage gestellt wird, die angewendete Behandlungsmethode aber nicht mit den religiösen Überzeugungen dieser Person im Einklang steht?

Ist Art. 56 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union und Art. 8 Abs. 5 der Richtlinie 2011/24/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2011 über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung in Verbindung mit Art. 21 Abs. 1 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union dahin auszulegen, dass ein Mitgliedstaat die in Art. 8 Abs. 1 der genannten Richtlinie vorgesehene Genehmigung verweigern kann, wenn im Staat der Versicherungszugehörigkeit einer Person eine Krankenhausbehandlung verfügbar ist, deren medizinische Wirksamkeit nicht infrage gestellt wird, die angewendete Behandlungsmethode aber nicht mit den religiösen Überzeugungen dieser Person im Einklang steht?

Angeführte unionsrechtliche Vorschriften

Art. 56 und 57 AEUV;

Art. 20 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit;

Art. 7 und 8 der Richtlinie 2011/24/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2011 über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung;

Art. 10 Abs. 1 und Art. 21 Abs. 1 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union.

Angeführte Rechtsprechung

Gerichtshof der Europäischen Union

Urteile vom 5. Oktober 2010, Elchinov, C-173/09, EU:C:2010:581, Rn. 43, 65 und 66, vom 23. Oktober 2003, Inizan, C-56/01, EU:C:2003:578, Rn. 45, 46, 59 und 60, vom 9. Oktober 2014, Petru, C-268/13, EU:C:2014:2271, vom 14. März 2017, Achbita, C-157/15, EU:C:2017:203, Rn. 28, Bougnaoui und ADDH, C-188/15, EU:C:2017:204, Rn. 30, vom 9. März 2017, Milkova, C-406/15,

EU:C:2017:198, Rn. 55, vom 3. Oktober 2000, Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, Rn. 57 bis 59, vom 12. Juli 2001, Smits und Peerbooms, C-157/99, EU:C:2001:404, Rn. 105, vom 13. Mai 2003, Müller-Fauré und van Riet, C-385/99, EU:C:2003:270, Rn. 73 und 74, vom 12. November 1996, Vereinigtes Königreich/Rat, C-84/94, EU:C:1996:431, Rn. 58, vom 13. Juni 2017, Florescu u. a., C-258/14, EU:C:2017:448, Rn. 57, vom 19. April 2007, Stamatelaki, C-444/05, EU:C:2007:231, Rn. 34, und vom 11. Juni 2015, Berlington Hungary u. a., C-98/14, EU:C:2015:386, Rn. 34.

Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte

Urteile vom 1. Juli 2014, S.A.S./Frankreich, Nr. 43835/11, §§ 124 und 161, vom 15. Januar 2013, Eweida u. a./Vereinigtes Königreich, Nr. 48420/10 u. a., § 79, vom 20. Mai 2014, McDonald/Vereinigtes Königreich, Nr. 4241/12, § 54, und vom 16. März 2010, Carson u. a./Vereinigtes Königreich, Nr. 42184/05, § 61, Entscheidung vom 4. Januar 2005, Pentiocova u. a./Moldawien, Nr. 14462/03, sowie Urteile vom 7. Dezember 2010, Jakóbski/Polen, Nr. 18429/06, §§ 47 und 50, und vom 17. Dezember 2013, Vartic/Rumänien (Nr. 2), Nr. 14150/08, §§ 45 und 48.

Angeführte nationale Vorschriften

Art. 91 und 111 der Latvijas Republikas Satversmes (Verfassung der Republik Lettland).

Art. 293 Abs. 2, Art. 310 (der im Wesentlichen Art. 20 Abs. 2 der Verordnung Nr. 883/2004 entspricht), Art. 323 Abs. 2, Art. 324 Abs. 2 und Art. 328 des Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumi Nr. 1529, „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība“ (Verordnung Nr. 1529 des Ministerrats vom 17. Dezember 2013 zur Organisation und Finanzierung der Gesundheitsversorgung):

Art. 328 der Verordnung Nr. 1529:

„328. Der [Nationale Gesundheitsdienst] erstattet Personen, die in Lettland Anspruch auf staatlich finanzierte Gesundheitsdienstleistungen haben, die Kosten, die sie aus eigenen Mitteln für in einem anderen Mitgliedstaat der EU oder des EWR oder in der Schweiz empfangene Gesundheitsdienstleistungen aufgebracht haben:

328.1. Nach Maßgabe der Verordnung Nr. 883/2004 und der Verordnung Nr. 987/2009 sowie den Bedingungen bezüglich der Kosten für Gesundheitsdienstleistungen, die in dem Staat gelten, in dem diese Personen die Dienstleistung empfangen haben, und entsprechend den Angaben der in dem Mitgliedstaat der EU oder des EWR oder der Schweiz zuständigen Einrichtung zu dem diesen Personen zu erstattenden Betrag, wenn

...

328.1.2. der [Nationale Gesundheitsdienst] entschieden hat, diesen Personen ein Formular S2 auszustellen, sie aber die Kosten für die empfangenen Gesundheitsdienstleistungen aus eigenen Mitteln aufgebracht haben;

328.2. Nach Maßgabe der Gebührenordnung für Gesundheitsdienstleistungen, die zu dem Zeitpunkt galt, zu dem diese Personen die Dienstleistungen empfangen haben, oder nach Maßgabe des in den Bestimmungen über das Verfahren zum Ausgleich der Kosten des Erwerbs von Medikamenten und Medizinprodukten für eine ambulante Behandlung zum Zeitpunkt des Erwerbs dieser Medikamente und Medizinprodukte festgelegten Ausgleichsbetrags, wenn

328.2.1. diese Personen geplante Gesundheitsdienstleistungen (einschließlich solcher, die einer vorherigen Genehmigung bedürfen) empfangen haben, mit Ausnahme des in Art. 328 Abs. 1 Nr. 2 geregelten Falles, und diese Gesundheitsdienstleistungen gemäß dem in dieser Verordnung vorgesehenen Verfahren in der Republik Lettland aus der Staatskasse finanziert werden.

...“

Kurze Darstellung des Sachverhalts und des Ausgangsverfahrens

- 1 Der Sohn des Rechtsmittelführers leidet an einer angeborenen Herz-Kreislauf-Erkrankung, wegen der er nach einem bestimmten, mit Bluttransfusionen verbundenen medizinischen Verfahren behandelt werden musste, gegen das der Rechtsmittelführer den Einwand erhebt, dass er Zeuge Jehovas sei und dieses Verfahren nicht mit seiner Religion im Einklang stehe.
- 2 Da dieses Verfahren in Lettland ohne Bluttransfusionen nicht verfügbar ist, beantragte der Rechtsmittelführer beim Nationalen Gesundheitsdienst die Ausstellung eines Formulars S2 („Anspruch auf eine geplante Behandlung“), das seinem Inhaber einen Anspruch auf Empfang einer bestimmten geplanten Gesundheitsdienstleistung in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, einem Staat des Europäischen Wirtschaftsraums oder in der Schweiz verleiht.
- 3 Mit Entscheidung vom 29. März 2016 lehnte der Nationale Gesundheitsdienst die Erteilung der Genehmigung ab. Mit Entscheidung vom 15. Juli 2016 bestätigte das Gesundheitsministerium diese Entscheidung.
- 4 Der Rechtsmittelführer rief daraufhin die Gerichte an und beantragte den Erlass eines begünstigten Verwaltungsakts über den Anspruch seines Sohnes auf Empfang einer bestimmten geplanten Gesundheitsdienstleistung. Die Klage wurde durch Urteil der Administratīvā rajona tiesa (Verwaltungsgericht erster Instanz) vom 9. November 2016 abgewiesen.

- 5 Die Administratīvā apgabaltiesa (Regionales Verwaltungsgericht, Lettland) folgte der Auffassung des erstinstanzlichen Gerichts und wies den Antrag des Rechtsmittelführers nach Prüfung der Rechtssache im Rahmen des Berufungsverfahrens mit Urteil vom 10. Februar 2017 zurück.
- 6 Sie vertrat erstens die Ansicht, dass eine der kumulativen Voraussetzungen für die Ausstellung des Formulars S2 nicht erfüllt sei, nämlich dass die in Rede stehende Gesundheitsdienstleistung in Lettland nicht empfangen werden könne. Zweitens habe der Nationale Gesundheitsdienst angesichts dessen, dass die Behandlungsmethode auf medizinische Kriterien gestützt sein müsse, das Recht des Rechtsmittelführers, seine Wahl in Bezug auf den Empfang von Gesundheitsdienstleistungen auszuüben, nicht eingeschränkt, als er es abgelehnt habe, ihm eine Genehmigung für Dienstleistungen zu erteilen, die durchaus in Lettland empfangen werden könnten. Auch sei der Dienst bei seiner Entscheidung nicht an die religiösen Überzeugungen des Rechtsmittelführers gebunden. Der Patient habe zwar das Recht, den Empfang einer konkreten Behandlung abzulehnen und eine andere Behandlung zu wählen, aber in diesem Fall sei der Staat nicht verpflichtet, die Kosten der alternativen Behandlung zu übernehmen. Drittens sei für die Erstattung der Kosten in Höhe des in Lettland festgelegten Betrags eine vorherige Genehmigung des Nationalen Gesundheitsdiensts erforderlich, die der Rechtsmittelführer nicht beantragt habe. Viertens sei die Religionsfreiheit kein absolutes Recht, und sie könne unter bestimmten Umständen beschränkt werden. Auf der anderen Seite gehe es um die Religionsfreiheit des Rechtsmittelführers und nicht die seines Sohnes; die Freiheit der Eltern, für ihre Kinder wichtige Fragen zu entscheiden, könne jedoch zur Wahrung des Kindeswohls beschränkt werden.
- 7 Der Rechtsmittelführer hat beim vorlegenden Gericht eine Kassationsbeschwerde eingelegt.
- 8 In einem Schreiben hat er mitgeteilt, dass die Operation bereits am 22. April 2017 in Polen durchgeführt worden sei, um eine Schädigung der Gesundheit des Kindes zu vermeiden.

Wesentliches Vorbringen der Parteien des Ausgangsverfahrens

- 9 Der Rechtsmittelführer macht geltend, die Administratīvā apgabaltiesa (Regionales Verwaltungsgericht) habe fehlerhaft angenommen, dass jemand, der um Abstimmung von Gesundheitsdienstleistungen auf seine persönlichen Umstände nachsuche, das Recht verliere, dass diese Gesundheitsdienstleistungen aus der Staatskasse bezahlt würden. Der Staat müsse daher ein System der Gesundheitsversorgung schaffen, das an die persönlichen Umstände des Patienten angepasst sei, was die religiösen Überzeugungen der Eltern oder Vormünder minderjähriger Patienten einschließe.
- 10 Die Behandlung der Patienten müsse unter umfassender Beachtung der Würde des Patienten einschließlich seiner moralischen Werte und seines Glaubens

gewährleistet sein. Die Administratīvā apgabaltiesa (Regionales Verwaltungsgericht) habe indessen den Glauben lediglich im Hinblick auf das Recht der Eltern auf Wahl einer medizinischen Behandlung für ihr Kind geprüft. Dabei sei nicht darauf eingegangen worden, ob die Behörden die Eltern damit indirekt dazu zwingen, auf ihren Glauben zu verzichten.

- 11 Der Rechtsmittelführer meint, es sei gegen das Verbot der Diskriminierung verstoßen worden, da der Staat trotz anderer Sachlage den Rechtsmittelführer und Patienten, die aufgrund ihrer persönlichen Umstände keine Abstimmung der Behandlungsmethoden benötigten, gleich behandelt habe.
- 12 Weder das Gesundheitsministerium noch eine andere Behörde hätten behauptet, dass gegen die Rechte des Sohnes des Rechtsmittelführers verstoßen worden sei. Folglich sei es nicht gerechtfertigt, internationale Übereinkommen auf diese Frage anzuwenden. Andererseits seien weder das Unionsrecht noch die Rechtsprechung des Gerichtshofs angewandt worden, so dass ein Vorabentscheidungsersuchen vorzulegen sei.
- 13 Das Gesundheitsministerium und der Nationale Gesundheitsdienst stimmen darin überein, dass der Betroffene für die Ausstellung eines Formulars S2 eine Reihe von kumulativen Voraussetzungen erfüllen müsse: So müsse eine Verpflichtung zur Übernahme der Kosten der in Rede stehenden Gesundheitsdienstleistungen durch die Staatskasse bestehen, die Gesundheitsdienstleistungen müssten erforderlich sein, um eine irreversible Verschlechterung der Vitalfunktionen oder des Gesundheitszustands zu verhindern, und diese Gesundheitsdienstleistungen dürften in Lettland nicht erbracht werden können. Diese Bestimmung, die sowohl im nationalen Recht als auch in der Verordnung Nr. 883/2004 enthalten sei, sei zwingend und lasse den Behörden keinerlei Ermessen beim Erlass des Verwaltungsakts. Mithin sei die letztgenannte Voraussetzung nicht erfüllt, denn im vorliegenden Fall könne die beantragte Dienstleistung in Lettland erbracht werden, wengleich sich der Rechtsmittelführer Bluttransfusionen aus religiösen Gründen widersetze.
- 14 Das Gesundheitsministerium führt aus, das Gesetz sehe vernünftige Beschränkungen für die Abstimmung von Gesundheitsdienstleistungen vor, um soweit wie möglich eine rationale Zuweisung finanzieller Ressourcen zu gewährleisten und das Interesse der gesamten Gesellschaft an einer qualitativ hochwertigen Medizin in Lettland zu schützen.
- 15 Zudem sei es nicht gerechtfertigt, Bestimmungen der Richtlinie 2011/24/EU anzuwenden, da der Rechtsmittelführer keine Vorabgenehmigung beantragt habe, um seine Kosten nach Maßgabe der in Lettland geltenden Tarife erstattet zu erhalten.
- 16 Schließlich sei die Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung in die Richtlinie 2011/24 übernommen worden, die jedoch eine Erstattung der Kosten solcher

Dienstleistungen in Höhe des in Lettland geltenden Tarifs vorsehe, und nicht in Höhe des Betrags, der in dem Staat festgelegt sei, in dem die betreffende Dienstleistung empfangen worden sei.

Kurze Darstellung der Begründung der Vorlage

- 17 Da der Sohn des Rechtsmittelführers die Gesundheitsdienstleistungen bereits empfangen hat, könnte er die Erstattung der aus eigenen Mitteln aufgebrauchten Gesundheitskosten beantragen, wenn der Nachweis erbracht wird, dass die Behörden die Ausstellung des Formulars S2 zu Unrecht abgelehnt haben.
- 18 Da das Formular S2 ausgestellt wird, wenn die bereits genannten kumulativen Voraussetzungen erfüllt sind, ist im vorliegenden Fall der Inhalt von Art. 20 Abs. 2 der Verordnung Nr. 883/2004 zu klären und festzustellen, ob die sich aus dieser Bestimmung ergebenden Voraussetzungen im vorliegenden Rechtsstreit ebenfalls erfüllt sind.
- 19 Im vorliegenden Fall ist die Erfüllung der zweiten Voraussetzung streitig, also ob der Sohn des Rechtsmittelführers angesichts seines damaligen Gesundheitszustands und des wahrscheinlichen Krankheitsverlaufs die erforderliche Behandlung in Lettland nicht innerhalb eines medizinisch vertretbaren Zeitraums erhalten konnte.
- 20 Nach der Rechtsprechung des Gerichtshofs darf die Genehmigung nicht verweigert werden, wenn die erste Voraussetzung dieser Vorschrift erfüllt ist und die gleiche oder eine ebenso wirksame Behandlung in dem Mitgliedstaat, in dessen Gebiet der Betroffene wohnt, nicht rechtzeitig erlangt werden kann.
- 21 Es bestehen Zweifel hinsichtlich der Wendung „die gleiche oder eine ebenso wirksame Behandlung in dem Mitgliedstaat, in dessen Gebiet der Betroffene wohnt, ... rechtzeitig erlangt werden kann“, und ob die „sämtlichen Umstände“, die nach der Rechtsprechung des Gerichtshofs bei der Beurteilung des konkreten Falles zu beachten sind, die religiösen Überzeugungen umfassen.
- 22 Für sich allein verpflichtet die Religionsfreiheit den Staat nicht, die Behandlung auf die religiösen Überzeugungen des Einzelnen abzustimmen und ihre Kosten zu übernehmen. Der Staat ist jedoch verpflichtet, kulturell akzeptable Gesundheitsdienstleistungen zu erbringen. Werden andererseits bei dieser Bewertung die religiösen Überzeugungen nicht berücksichtigt, würde die Wahl einer Behandlung, die im Einklang mit den religiösen Überzeugungen des Einzelnen steht, bedeuten, dass der Betroffene die entsprechenden Kosten selbst tragen müsste, was als eine für ihn ungünstigere Behandlung anzusehen ist. Folglich stellt sich die Frage, ob unter solchen Umständen eine Diskriminierung aus Gründen der Religion vorliegt.
- 23 Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte und des Gerichtshofs der Europäischen Union ist es verboten, dieselben Vorschriften

auf unterschiedliche Sachverhalte anzuwenden. Andernfalls wird von einer mittelbaren Diskriminierung ausgegangen, es sei denn, es wird ein rechtlich zulässiges Ziel verfolgt und die eingesetzten Mittel stehen in einem angemessenen Verhältnis zu dem verfolgten Ziel.

- 24 Im vorliegenden Fall könnte das Ziel der Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes oder eines scheinbar neutralen Kriteriums der Schutz der öffentlichen Gesundheit und der Rechte Dritter sein, also die Notwendigkeit, im Inland ein ausreichendes, ausgewogenes und kontinuierliches Angebot einer qualitativ hochwertigen Krankenhausversorgung aufrechtzuerhalten und die finanzielle Stabilität des Krankenversicherungssystems zu gewährleisten. Da die Abstimmung der Behandlung auf den Glauben nach Ansicht des vorliegenden Gerichts zu einer erheblichen zusätzlichen Belastung des Gesundheitshaushalts führen kann, könnte es sich um ein nach der Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union rechtlich zulässiges Ziel handeln.
- 25 In Bezug auf die Verhältnismäßigkeit weist das vorliegende Gericht darauf hin, dass einerseits die Krankenhausversorgung von Patienten mit erheblichen Kosten verbunden ist, und der Staat nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte und des Gerichtshofs der Europäischen Union insbesondere bei der Mittelzuweisung über einen sehr weiten Ermessensspielraum verfügt, andererseits aber zur Beurteilung dieses Grundsatzes im Rahmen der Religionsfreiheit geprüft werden muss, ob ein gerechter Ausgleich zwischen den individuellen und kollektiven Interessen erreicht wird, auch wenn dem Staat dadurch zusätzliche Kosten entstehen. Abschließend möchte das vorliegende Gericht wissen, ob ein Mitgliedstaat die in Rede stehende Genehmigung auch dann verweigern kann, wenn die Methode der Krankenhausbehandlung, die in dem Staat, in dem die Person wohnt, verfügbar ist und deren medizinische Wirksamkeit nicht infrage gestellt wird, nicht mit den religiösen Überzeugungen dieser Person im Einklang steht.
- 26 Gleichzeitig hegt das vorliegende Gericht Zweifel, ob das erwähnte angemessene Verhältnis gewährleistet ist, wenn die Kosten der Gesundheitsdienstleistungen, die eine Person in einem anderen Mitgliedstaat in einer Situation empfangen hat, in der sie die erforderliche Krankenhausbehandlung in ihrem Wohnsitzmitgliedstaat aufgrund ihrer religiösen Überzeugungen nicht empfangen kann, nicht gedeckt sind.
- 27 D. h., das vorliegende Gericht hat unter Berücksichtigung dessen, dass für die Erbringung einer geplanten herzchirurgischen Behandlung in einem Krankenhaus nach nationalem Recht eine Vorabgenehmigung erforderlich ist und Art. 7 Abs. 1 der Richtlinie insoweit bestimmt, dass der Versicherungsmitgliedstaat unbeschadet der Verordnung Nr. 883/2004 und vorbehaltlich der Artikel 8 und 9 sicherstellt, dass die Kosten, die im Zusammenhang mit Gesundheitsversorgung entstanden sind, in Höhe der Gebühren dieses Staats erstattet werden, Zweifel, ob davon ausgegangen werden kann, dass die betroffene Person die erforderliche

Behandlung im Hoheitsgebiet des Versicherungsmitgliedstaats innerhalb eines medizinisch vertretbaren Zeitraums erhalten kann, wenn die in diesem Mitgliedstaat verfügbare Behandlung in diesem Mitgliedstaat nicht mit den religiösen Überzeugungen dieser Person vereinbar ist.

ARBEITSDOKUMENT