

Asia C-243/19

**Unionin tuomioistuimen työjärjestyksen 98 artiklan 1 kohdan mukainen
ennakkoratkaisupyynnön tiivistelmä**

Jättämispäivä:

20.3.2019

Ennakkoratkaisupyynnön esittänyt tuomioistuin:

Augstākā tiesa (Senāts) (ylin tuomioistuin, Latvia)

Ennakkoratkaisupyynnön esittämistä koskevan päätöksen tekemispäivä:

8.3.2019

Valittaja:

A

Vastapuoli:

Veselības ministrija (terveysministeri, Latvia)

Pääasian kohde

Suunnitellun terveydenhuollon saamista toisessa jäsenvaltiossa koskevan myönteisen hallinnollisen toimen (lupa) antamatta jättämisen riitauttaminen

Ennakkoratkaisupyynnön kohde ja oikeudellinen perusta

Ennakkoratkaisua pyytävä tuomioistuin pyytää SEUT 267 artiklan perusteella tulkintaa asetuksen (EY) N:o 883/2004 20 artiklan 2 kohdasta, SEUT 56 artiklasta ja direktiivin 2011/24/EU 8 artiklan 5 kohdasta selvittääkseen, onko hoidon saatavuudesta päätettäessä otettava huomioon muitakin kuin lääketieteellisiin kysymyksiin liittyviä tekijöitä, esimerkiksi uskonnonvapaus.

Ennakkoratkaisukysymykset

Onko sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta 29.4.2004 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 883/2004 20 artiklan 2 kohtaa suhteessa Euroopan unionin perusoikeuskirjan 21 artiklan 1 kohtaan tulkittava

siten, että jäsenvaltio voi evätä kyseisen asetuksen 20 artiklan 1 kohdassa tarkoitetun luvan, jos henkilön asuinjäsenvaltiossa on saatavilla sairaalahoitoa, jonka lääketieteellistä tehoa ei ole asetettu kyseenalaiseksi, mutta käytetty hoitomenetelmä ei ole kyseisen henkilön uskonnollisen vakaumuksen mukainen?

Onko Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 56 artiklaa ja potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa 9.3.2011 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2011/24/EU 8 artiklan 5 kohtaa suhteessa Euroopan unionin perusoikeuskirjan 21 artiklan 1 kohtaan tulkittava siten, että jäsenvaltio voi evätä kyseisen direktiivin 8 artiklan 1 kohdassa tarkoitetun luvan, jos henkilön vakuutusjäsenvaltiossa on saatavilla sairaalahoitoa, jonka lääketieteellistä tehoa ei ole asetettu kyseenalaiseksi, mutta käytetty hoitomenetelmä ei ole kyseisen henkilön uskonnollisen vakaumuksen mukainen?

Unionin oikeussäännöt, joihin viitataan

SEUT 56 ja SEUT 57 artikla.

Sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta 29.4.2004 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 883/2004 20 artikla.

Potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa 9.3.2011 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2011/24/EU 7 ja 8 artikla.

Euroopan unionin perusoikeuskirjan 10 artiklan 1 kohta ja 21 artiklan 1 kohta.

Oikeuskäytäntö, johon viitataan

Euroopan unionin tuomioistuim

Tuomio 5.10.2010, Elchinov, C-173/09, EU:C:2010:581, 43, 65 ja 66 kohta; tuomio 23.10.2003, Inizan, C-56/01, EU:C:2003:578, 45, 46, 59 ja 60 kohta; tuomio 9.10.2014, Petru, C-268/13, EU:C:2014:2271; tuomio 14.3.2017, Achbita, C-157/15, EU:C:2017:203, 28 kohta, ja tuomio Bougnaoui ja ADDH, C-188/15, EU:C:2017:204, 30 kohta; tuomio 9.3.2017, Milkova, C-406/15, EU:C:2017:198, 55 kohta; tuomio 3.10.2000, Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, 57–59 kohta; tuomio 12.7.2001, Smits ja Peerbooms, C-157/99, EU:C:2001:404, 105 kohta; tuomio 13.5.2003, Müller-Fauré ja van Riet, C-385/99, EU:C:2003:270, 73 ja 74 kohta; tuomio 12.11.1996, Yhdistynyt kuningaskunta v. neuvosto, C-84/94, [EU:C:1996:431,] 58 kohta; tuomio 13.6.2017, Florescu ym., C-258/14, EU:C:2017:448, 57 kohta; tuomio 19.4.2007, Stamatelaki, C-444/05, EU:C:2007:231, 34 kohta, ja tuomio 11.6.2015, Berlington Hungary ym., C-98/14, EU:C:2015:386, 34 kohta.

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimien

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen tuomio 1.7.2014, S.A.S. v. Ranska, nro 43835/11, 124 ja 161 kohta; Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen tuomio 15.1.2013, Eweida ym. v. Yhdistynyt kuningaskunta nro 48420/10 ym., 79 kohta; Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen tuomio 20.5.2014, McDonald v. Yhdistynyt kuningaskunta nro 4241/12, 54 kohta, ja Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen tuomio 16.3.2010, Carson ym. v. Yhdistynyt kuningaskunta nro 42184/05, 61 kohta; Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen päätös 4.1.2005, Penticova ym. v. Moldavia, nro 14462/03; ja Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen tuomio 7.12.2010, Jakóbski v. Puola, nro 18429/06, 47 ja 50 kohta, ja Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen tuomio 17.12.2013, Vartic v. Romania (nro 2), nro 14150/08, 45 ja 48 kohta.

Kansalliset oikeussäännöt, joihin viitataan

Latvian tasavallan perustuslain (Latvijas Republikas Satversmes) 91 ja 111 §.

Terveydenhuollon järjestämisestä ja rahoittamisesta 17.12.2013 annetun ministerineuvoston asetuksen nro 1529 (Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumu Nr. 1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”) 293 §:n 2 momentti, 310 § (joka olennaisilta osiltaan vastaa asetuksen N:o 883/2004 20 artiklan 2 kohtaa), 323 §:n 2 momentti, 324 §:n 2 momentti ja 328 §:

Asetuksen nro 1529 328 §:

”328.[Kansallinen terveydenhuoltoviranomainen] korvaa henkilöille, joilla on oikeus saada Latviassa julkisin verovaroin kustannettavaa terveydenhoitoa, heidän toisessa EU:n jäsenvaltiossa tai ETA-valtiossa taikka Sveitsissä saamastaan terveydenhuollosta omista varoistaan maksamansa terveysmenot:

328.1. Asetuksen N:o 883/2004 ja asetuksen N:o 987/2009 mukaan sekä valtion, jossa kyseiset henkilöt ovat saaneet hoitoa, terveydenhuollon kustannuksiin sovellettavien ehtojen mukaan, sekä EU:n jäsenvaltion tai ETA-valtion taikka Sveitsin toimivaltaiselta viranomaiselta kyseisille henkilöille korvattavasta määrästä saadun tiedon mukaisesti, kun:

--

328.1.2. [Kansallinen terveydenhuoltoviranomainen] on tehnyt päätöksen myöntää kyseisille henkilöille S2-lomakkeen, mutta nämä ovat maksaneet omista varoistaan saadun terveydenhuollon kustannukset.

328.2. Sellaisen terveydenhuollon palvelujen maksutaulukon mukaisesti, joka oli vahvistettuna ajankohtana, jolloin kyseiset henkilöt saivat näitä palveluja, tai avohoidon hoitoon tarkoitettujen lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden

hankintamenojen korvausmenettelyä koskevassa lainsäädännössä kyseisten lääkkeiden tai lääkinnällisten laitteiden hankkimisajankohtana vahvistettuna olevan korvausten määrän mukaisesti, kun:

328.2.1. Kyseiset henkilöt ovat saaneet suunniteltua terveydenhuoltoa (ennakkolupaa tarvitseva mukaan lukien), 328.1.2. momentissa tarkoitettua tilannetta lukuun ottamatta, ja tässä asetuksessa vahvistetun menettelyn mukaisesti, kyseinen terveydenhuolto kustannetaan Latvian tasavallassa valtion talousarviosta.

--”

Yhteenveto tosiseikoista ja menettelystä pääasiassa

- 1 Valittajan lapsi sairastaa synnynnäistä sydän- ja verenkiertoelinten sairautta, minkä vuoksi oli tarpeellista tehdä hänelle verensiirtoihin liittyvä lääketieteellinen toimenpide, jonka suhteen valittaja vetoaa siihen, että hän on jehovantodistaja ja että kyseinen toimenpide ei ole hänen uskontonsa mukainen.
- 2 Koska mainittua toimenpidettä ei ole Latviassa saatavilla ilman verensiirtoa, valittaja pyysi kansallista terveydenhuoltoviranomista myöntämään S2-lomakkeen („Apliecinājums par tiesībām uz ārstēšanu”, todistus oikeudesta hoitoon), jolla taataan, että sen saaneella henkilöllä on oikeus tiettyyn suunniteltuun terveydenhuoltoon toisessa Euroopan unionin jäsenvaltiossa, Euroopan talousalueen valtiossa tai Sveitsissä.
- 3 Kansallinen terveydenhuoltoviranomainen jätti luvan myöntämättä 29.3.2016 tekemällään päätöksellä. Terveysministeri vahvisti edellisen päätöksen 15.7.2016 tekemällään päätöksellä.
- 4 Valittaja kääntyi tuomioistuinten puoleen ja vaati lapsensa tietyn suunnitellun terveydenhuollon saamisen oikeutta koskevan myönteisen hallinnollisen toimen antamista. Administratīvā rajona tiesa (alueellinen hallintotuomioistuin) hylkäsi kanteen 9.11.2016 tekemällään päätöksellä.
- 5 Administratīvā apgabaltiesa (hallintoylioikeus) tutki valittajan valituksen ja todettuaan olevansa yhtä mieltä ensimmäisen oikeusasteen päättelyn kanssa, se hylkäsi valituksen 10.2.2017 antamallaan tuomiolla.
- 6 Ensiksi se katsoi, että yksi S2-lomakkeen myöntämiselle välttämättömistä kumulatiivisista edellytyksistä ei täytynyt, eli se, ettei kyseistä terveydenhuoltopalvelua voi saada Latviassa. Toiseksi se ilmoitti, että koska hoitomenetelmän on perustuttava lääketieteellisiin perusteisiin, kansallinen terveydenhuoltoviranomainen ei rajoittanut valittajan terveystalvelujen saamisen valinnan oikeutta jättäessään myöntämättä hänelle lupaa palveluihin, joita voi saada Latviassa, ja että viraston päätös ei liity valittajan uskonnolliseen vakaumukseen. Potilaalla on siis oikeus kieltäytyä vastaanottamasta tiettyä hoitoa

ja valita toinen hoito, mutta tällaisessa tapauksessa valtio ei ole velvollinen vastaamaan tämän vaihtoehtoisen hoidon kustannuksista. Kolmanneksi, edellytyksenä sille, että kulut korvataan Latviassa vahvistetun määrän mukaisesti, on, että kansallinen terveysturvaviranomainen myöntää ennakkoluvan, jota valittaja ei ole hakenut. Neljänneksi, uskonnonvapaus ei ole ehdoton oikeus ja tietyissä tilanteissa sitä voidaan rajoittaa. Toisaalta on kyse valittajan uskonnonvapaudesta, ei hänen poikansa; vanhempien vapautta päättää lastensa puolesta tärkeissä asioissa voidaan rajoittaa lapsen edun suojaamiseksi.

- 7 Valittaja teki kassatiovalituksen ennakkoratkaisua pyytävään tuomioistuimeen.
- 8 Valittaja ilmoitti kirjelmässä, että alaikäisen terveydelle aiheutuvien vahinkojen välttämiseksi toimenpide oli tehty jo 22.4.2017 Puolassa.

Kansallisessa tuomioistuimessa vireillä olevan asian asianosaisten keskeiset perustelut

- 9 Valittaja väittää, että Administratīvā apgabaltiesa teki virheen katsoessaan, että henkilö, joka pyytää terveydenhuollon mukauttamista henkilökohtaisiin ominaisuuksiinsa, menettää oikeuden kyseisen hoidon kustantamiseen valtion talousarviosta. Toisin sanoen valtion on luotava terveydenhuoltojärjestelmä, joka on mukautettu potilaan henkilökohtaisiin ominaisuuksiin, johon sisältyy alaikäisten potilaiden vanhempien tai holhoojien uskonnollinen vakaumus.
- 10 Potilaiden hoito on taattava ottaen huomioon, kokonaisuutena, potilaan ihmisarvo, moraaliset arvot ja uskonnollinen vakaumus. Administratīvā apgabaltiesa kuitenkin tarkasteli ainoastaan mainittuja uskomuksia suhteessa vanhempien oikeuteen valita alaikäisen lääketieteellinen hoito. Ei käsitelty sitä, pakottavatko viranomaiset tällä vanhemmat välillisesti luopumaan uskomuksistaan.
- 11 Valittajan näkemyksen mukaan näin rikottiin syrjäntäkieltoa, koska vaikka tilanne oli erilainen, jäsenvaltio kohteli samalla tavalla valittajaa ja potilaita, jotka heidän henkilökohtaiset olosuhteensa huomioon ottaen eivät tarvitse hoitomenetelmien mukauttamista.
- 12 Hän väittää, ettei terveysturvaministeri eikä mikään muukaan viranomainen ole ilmoittanut, että valittajan lapsen oikeuksia olisi loukattu. Siksi hän vetoaa siihen, että kansainvälisten yleissopimusten soveltaminen tähän kysymykseen ei ole perusteltua. Toisaalta ei ole sovellettu unionin oikeutta eikä unionin tuomioistuimen oikeuskäytäntöä, minkä vuoksi on esitettävä ennakkoratkaisupyyntö.
- 13 Terveysturvaministeri on yhtä mieltä kansallisen terveydenhuoltoviranomaisen kanssa siitä, että S2-lomakkeen myöntämisen edellytyksenä on, että asianomaisen on täytettävä sarja kumulatiivisia edellytyksiä: on oltava olemassa velvoite kyseisen terveydenhuollon palvelun kustantamisesta valtion talousarviosta, hoidon on oltava välttämätöntä elintoimintojen ja terveydentilan peruuttamattoman

heikentymisen estämiseksi ilman, että kyseistä terveydenhuoltoa voidaan tarjota Latviassa. Tämä säännös, joka sisältyy sekä kansalliseen lainsäädäntöön että asetukseen N:o 883/2004, on luonteeltaan pakottava eikä se anna viranomaisille ollenkaan harkintavaltaa hallinnollista tointa annettaessa. Viimeisin kyseisistä edellytyksistä ei siis täyty, koska tässä tapauksessa vaadittu palvelu voidaan tarjota Latviassa, vaikka valittaja vastustaa veren komponenttien siirtoja uskonnollisin perustein.

- 14 Terveysministeri ilmoittaa, että lainsäädännössä asetetaan kohtuullisia rajoituksia terveydenhuollon mukauttamiselle taloudellisten resurssien järkevän kohdentamisen varmistamiseksi niin hyvin kuin mahdollista ja Latvian koko yhteiskunnan edun suojaamiseksi siinä, että Latviassa on saatavilla laadukasta lääketieteellistä hoitoa.
- 15 Lisäksi terveysministeri ilmoittaa, että direktiivin 2011/24/EU säännösten soveltaminen ei ole perusteltua, koska valittaja ei ole hakenut ennakkolupaa korvauksen saamiseksi Latviassa vahvistettujen maksujen mukaisesti.
- 16 Lopuksi terveysministeri ilmoittaa, että unionin tuomioistuimen näkemykset rajatylittävän terveydenhuollon alalla ilmenevät direktiivistä 2011/24, jossa kuitenkin säädetään näiden palvelujen kulujen korvaamisesta Latviassa vahvistetun määrän mukaisesti, ei sen määrän mukaisesti, joka on vahvistettu valtiossa, jossa kyseinen palvelu on saatu.

Lyhyt selostus ennakkoratkaisupyyntöön perusteluista

- 17 Koska valittajan lapsi oli jo saanut terveydenhuoltoa, hän voi hakea korvausta kyseisen hoidon saamisesta omista varoistaan maksamistaan terveismenoista, jos todetaan, että viranomaiset olivat jättäneet S2-lomakkeen myöntämättä perusteettomasti.
- 18 Koska S2-lomake myönnetään mainittujen kumulatiivisten edellytysten täytyessä, käsiteltävässä tapauksessa on selvitettävä asetuksen N:o 883/2004 20 artiklan 2 kohdan sisältö ja tarkistettava, täyttyvätkö kyseisestä säännöksestä johtuvat edellytykset myös käsiteltävässä asiassa.
- 19 Käsiteltävässä asiassa on epäselvyyttä toisen perusteen täyttymisestä, toisin sanoen siitä, olisiko valittajan lapsen senhetkinen terveydentila ja sairauden todennäköinen kulku huomioon ottaen hänelle voitu Latviassa antaa tällaista hoitoa lääketieteellisesti perustellun ajan kuluessa.
- 20 Unionin tuomioistuimen oikeuskäytännön mukaan lupaa ei voida evätä silloin, kun mainitun säännöksen ensimmäinen edellytys täyttyy eikä samanlaista tai tehokkuudeltaan samanasteista hoitoa voida saada ajoissa siinä jäsenvaltiossa, jossa asianomainen henkilö asuu.

- 21 On epäselvyyttä ilmauksesta ”tehokkuudeltaan samanasteista hoitoa voida saada ajoissa siinä jäsenvaltiossa, jossa potilas asuu” sekä siitä, onko unionin tuomioistuimen oikeuskäytännön mukaan ilmaisun ”kaikki olosuhteet” perusteella otettava huomioon uskonnollinen vakaumus, jotta konkreettinen tapaus voidaan arvioida.
- 22 Uskonnonvapaus sinällään ei velvoita valtiota mukauttamaan hoitoa kunkin henkilön uskonnolliseen vakaumukseen ja kustantamaan sitä. Valtio on kuitenkin velvollinen tarjoamaan kulttuurisesti hyväksyttävää terveydenhuoltoa. Toisaalta, jos kyseisessä arvioinnissa ei oteta huomioon uskonnollista vakaumusta, hoidon valitseminen uskonnollisen vakaumuksen perusteella aiheuttaisi sen, että kyseessä olevan henkilön on itse maksettava tästä johtuvat kustannukset, mitä on pidettävä häneen kohdistuvana epäsuotuisampana kohteluna. Tästä nousee esiin kysymys siitä, onko tällaisissa olosuhteissa kyse uskonnollisista syistä johtuvasta syrjinnästä.
- 23 Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ja Euroopan unionin tuomioistuimen oikeuskäytännön mukaan on kiellettyä soveltaa samoja sääntöjä erilaisiin tilanteisiin ja päinvastaista tapausta on pidettävä välillisenä syrjintänä, paitsi jos sillä pyritään oikeutettuun tavoitteeseen ja käytetyt keinot ovat oikeassa suhteessa niillä tavoiteltuun päämäärään nähden.
- 24 Käsiteltävässä tapauksessa yhdenvertaisen kohtelun tai näennäisesti neutraalin perusteen soveltamisen tavoitteena voisi olla kansanterveyden ja kolmansien oikeuksien suojeleminen, toisin sanoen tarve ylläpitää kansallisella alueella riittävää, tasapainoista ja pysyvää laadukasta sairaalahoitoa, sekä tarve turvata sosiaaliturvajärjestelmän rahoitusvakaus. Koska ennakkoratkaisua pyytävän tuomioistuimen näkemyksen mukaan hoidon mukauttamisesta uskomuksiin voi aiheutua merkittävä lisärasite terveydenhuoltobudjettiin, tässä saattaisi olla kyse Euroopan unionin tuomioistuimen oikeuskäytännön mukaisesta oikeutetusta tavoitteesta.
- 25 Oikeasuhteisuudesta ennakkoratkaisua pyytävä tuomioistuin ilmoittaa, että yhtäältä potilaiden sairaalahoitoon liittyy huomattavia kustannuksia ja että Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ja Euroopan unionin tuomioistuimen oikeuskäytännön mukaan valtiolla on laaja harkintavalta erityisesti resurssien kohdentamisessa mutta että toisaalta kyseisen periaatteen arvioimiseksi uskonnonvapauden puitteissa on tarkistettava, onko saavutettu oikeudenmukainen tasapaino yksilöllisten ja kollektiivisten etujen kesken, silloinkin kun siitä aiheutuu lisäkustannuksia valtiolle. Päätelmänä ennakkoratkaisua pyytävä tuomioistuin esittää mahdollisuutta siitä, että jäsenvaltio voi jättää kyseisen luvan myöntämättä myös silloin kun henkilön asuinjäsenvaltiossa saatavilla oleva sairaalahoitotoimenpide, jonka lääketieteellistä tehoa ei ole asetettu kyseenalaiseksi, ei ole kyseisen henkilön uskonnollisen vakaumuksen mukainen.
- 26 Samalla ennakkoratkaisua pyytävä tuomioistuin on epävarma siitä, onko mainittu oikeasuhteisuus taattu kohtuullisesti silloin, kun toisessa jäsenvaltiossa saadun

terveydenhuollon kuluista ei vastata ollenkaan tilanteessa, jossa kyseinen henkilö ei uskonnollisen vakaumuksensa vuoksi voi saada tarvittavaa sairaalahoitoa asuinjäsenvaltiossaan.

- 27 Toisin sanoen, kun otetaan huomioon, että kansallisen lainsäädännön mukaan sydänkirurgian suunnitellun sairaalahoidon tarjoamiseen tarvitaan ennakkolupa ja että direktiivin 7 artiklan 1 kohdassa säädetään tästä, että jollei 8 ja 9 artiklan säännöksistä muuta johdu, vakuutusjäsenvaltion on varmistettava terveydenhuoltokustannusten korvaaminen kyseisen valtion maksujen mukaisesti, ennakkoratkaisua pyytävä tuomioistuin ei ole varma, onko katsottava, että kyseinen henkilö voi saada tarvittavaa hoitoa vakuutusjäsenvaltion alueella lääketieteellisesti hyväksyttävässä määräajassa myös silloin, kun kyseisessä jäsenvaltiossa saatavilla oleva hoitomenetelmä ei ole henkilön uskonnollisen vakaumuksen mukainen.