

C-243/19. sz. ügy**Az előzetes döntéshozatal iránti kérelemről a Bíróság eljárási szabályzata
98. cikkének (1) bekezdése alapján készített összefoglalás****A benyújtás napja:**

2019. március 20.

A kérdést előterjesztő bíróság:

Augstākā tiesa Senāts (legfelsőbb bíróság, Lettország)

Az előzetes döntéshozatalra utaló határozat kelte:

2019. március 8.

Felperes:

A

Alperes:

Veselības ministrija (egészségügyminisztérium, Lettország)

Az alapeljárás tárgya

Tervezett egészségügyi ellátás másik tagállamban történő igénybe vételére vonatkozó kedvező közigazgatási határozat (engedély) meghozatala iránti kérelem elutasításának megtámadása.

Az előzetes döntéshozatal iránti kérelem tárgya és jogalapja

Az EUMSZ 267. cikk alapján a kérdést előterjesztő bíróság a 883/2004/EK rendelet 20. cikke (2) bekezdésének, az EUMSZ 56. cikk, és a 2011/24/EU irányelv 8. cikke (5) bekezdésének értelmezését kéri, annak tisztázása céljából, hogy a kezelés elérhetőségéről való döntéshozatal során olyan, nem orvosi kérdésekkel kapcsolatos tényezőket is figyelembe kell-e venni, mint a vallásszabadság.

Az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdések

Úgy kell-e értelmezni a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló, 2004. április 29-i 883/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendeletnek az Európai Unió Alapjogi Chartája 21. cikkének (1) bekezdésével összefüggésben értelmezett 20. cikkének (2) bekezdését, hogy az adott tagállam megtagadhatja az említett rendelet 20. cikkének (1) bekezdése szerinti engedélyt, ha az adott személy lakóhelye szerinti államban olyan kórházi kezelés érhető el, amelynek pozitív orvosi eredménye nem kétséges, de az alkalmazott kezelés módszere nem egyeztethető össze az adott személy vallási meggyőződésével?

Úgy kell-e értelmezni a az Európai Unió működéséről szóló szerződés 56. cikkét, és a határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló, 2011. március 9-i 2011/24/EU európai parlamenti és tanácsi irányelvnek az Európai Unió Alapjogi Chartája 21. cikkének (1) bekezdésével összefüggésben értelmezett 8. cikkének (5) bekezdését, hogy az adott tagállam megtagadhatja az említett rendelet 8. cikkének (1) bekezdése szerinti engedélyt, ha a személy biztosítása szerinti államban olyan kórházi kezelés érhető el, amelynek pozitív orvosi eredménye nem kétséges, de az alkalmazott kezelés módszere nem egyeztethető össze az adott személy vallási meggyőződésével?

A hivatkozott uniós jogi rendelkezések

Az EUMSZ 56. és 57. cikk.

A szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló, 2004. április 29-i 883/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet 20. cikke.

A határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló, 2011. március 9-i 2011/24/EU európai parlamenti és tanácsi irányelv 7. és 8. cikke.

Az Európai Unió Alapjogi Chartája 10. cikkének (1) bekezdése és 21. cikkének (1) bekezdése.

A hivatkozott ítélkezési gyakorlat

Az Európai Unió Bírósága

2010. október 5-i Elchinov ítélet, C-173/09, EU:C:2010:581, 43., 65. és 66. pont; 2003. október 23-i Inizan ítélet, C-56/01, EU:C:2003:578, 45., 46., 59. és 60. pont; 2014. október 9-i Petru ítélet, C-268/13, EU:C:2014:2271; 2017. március 14-i Achbita ítélet, C-157/15, EU:C:2017:203, 28. pont, 2017. március 14-i Bougnaoui és ADDH ítélet, C-188/15, EU:C:2017:204, 30. pont; 2017. március 9-i Milkova ítélet, C-406/15, EU:C:2017:198, 55. pont; 2000. október 3-i Ferlini ítélet, C-411/98, EU:C:2000:530, 57–59. pont; 2001. július 12-i Smits és

Peerbooms ítélet, C-157/99, EU:C:2001:404, 105. pont; 2003. május 13-i Mïller-Faure és van Riet ítélet, C-385/99, EU:C:2003:270, 73–74. pont; 1996. november 12-i Egyesült Királyság kontra Tanács ítélet, C-84/94, [EU:C:1996:341,] 58. pont; 2017. június 13-i Florescu és társai ítélet, C-258/14, EU:C:2017:448, 57. pont; 2007. április 19-i Stamatelaki ítélet, C-444/05, EU:C:2007:231, 34. pont; 2015. június 11-i Berlington Hungary és társai ítélet, C-98/14, EU:C:2015:386, 34. pont.

Az Emberi Jogok Európai Bírósága

2014. július 1., S.A.S. kontra Franciaország ítélet (43835/11. sz., 124. és 161. §); 2013. január 15., Eweida és társai kontra Egyesült Királyság ítélet (48420/10. sz., 79. §); 2014. május 20., McDonald kontra Egyesült Királyság ítélet (4241/12. sz., 54. §); 2010. március 16., Carson és társai kontra Egyesült Királyság ítélet (42184/05. sz., 61. §); 2005. január 4., Penticova és társai kontra Moldovaia határozat (14462/03. sz.); 2010. december 7., Jakobski kontra Lengyelország ítélet (18429/06. sz., 47. és 50. §.); 2013. december 17., Vartic kontra Románia (2. sz.) ítélet (14150/08. sz., 45. és 48. §).

A hivatkozott nemzeti jogi rendelkezések

Latvijas Republikas Satversmes (a Lett Köztársaság Alkotmánya) 91. és 111. pontja;

Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumu Nr. 1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” (az egészségügyi ellátás szervezéséről és finanszírozásáról szóló, 2013. december 17-i 1529. sz. minisztertanácsi rendelet) 293. pontjának 2. alpontja, 310. pontja (amely lényegében megegyezik a 883/2004 rendelet 20. cikkének (2) bekezdésével), 323. pontjának 2. alpontja, 324. pontjának 2. alpontja és a 328. pontja.

Az 1529. sz. rendelet 328. pontja:

„328. A [nemzeti egészségügyi szolgálat] Lettországban a költségvetés terhére támogatott egészségügyi ellátásra jogosult személyeknek visszatéríti azokat az egészségügyi költségeket, amelyeket az Európai Unió vagy az Európai Gazdasági Térség valamelyik tagállamában vagy Svájcban igénybe vett egészségügyi ellátás után saját erőforrásból fizettek meg:

328.1. A 883/2004 rendeletben és a 987/2009 rendeletben foglalt szabályok, valamint az említett személyek által igénybe vett ellátás helye szerinti állam által az egészségügyi ellátás költségeivel kapcsolatban alkalmazott feltételek alapján, és az Európai Unió vagy az Európai Gazdasági Térség tagállama, vagy Svájc illetékes intézményétől – az említett személyeknek visszatérítendő összeggel kapcsolatban – kapott tájékoztatás értelmében, ha:

[...]

328.1.2. a [nemzeti egészségügyi szolgálat] abban az esetben is úgy határozott, hogy kiadja az S 2 formanyomtatványt az említett személyek számára, ha e személyek saját forrásból fedezték az igénybe vett egészségügyi ellátás költségeit.

328.2. az egészségügyi ellátási szolgáltatások után azon időpontban irányadó díjszabás értelmében, amelyben az adott személyek igénybe vették e szolgáltatásokat, vagy azon kompenzációs összeg alapján, amelyet a járóbeteg-kezelésre fordított gyógyszerek és orvostechnikai eszközök beszerzésének költségeire vonatkozó kompenzációs eljárásról szóló szabályozásban írnak elő a szóban forgó gyógyszerek és orvostechnikai eszközök beszerzésének időpontjában, ha:

328.2.1. Az adott személyek igénybe vettek tervezett egészségügyi ellátást (ideértve azt, amely előzetes engedélyt igényel), kivéve a 328.1.2. pontjában hivatkozott esetet, és a jelen rendelet szerinti eljárás alapján a Lett Köztársaságban a szóban forgó egészségügyi ellátás a költségvetés terhére támogatott.

[...].”

A tényállás és az alapeljárás rövid ismertetése

- 1 A felperes gyermeke veleszületett szív- és érrendszeri betegségben szenved, ezért vérátömlesztéssel kapcsolatos, meghatározott orvosi eljárást kell végezni rajta, amellyel szemben a felperes arra hivatkozik, hogy Jehova tanúja és ez az eljárás nem egyeztethető össze a vallási meggyőződésével.
- 2 Mivel az említett eljárás Lettországból csak vérátömlesztéssel érhető el, a felperes az S 2 formanyomtatvány (ellátásra való jogosultságot igazoló tanúsítvány) kiállítását kérte a nemzeti egészségügyi szolgálattól, amely biztosítja a jogosult személy számára a jogot, hogy az adott, tervezett egészségügyi ellátást az Európai Unió valamely másik tagállamában, az Európai Gazdasági Térség valamelyik államában vagy Svájcban vegye igénybe.
- 3 A nemzeti egészségügyi szolgálat 2016. március 29-i határozatával megtagadta az engedély megadását. Az egészségügyi minisztérium pedig a 2016. július 15-i határozatával helyben hagyta a korábbi határozatot.
- 4 A felperes keresetet nyújtott be a bírósághoz, és azt kérte, hogy gyermeke az adott, tervezett egészségügyi ellátáshoz való jogával kapcsolatban hozzon kedvező közigazgatási határozatot. Az Administratīvā rajona tiesa (körzeti közigazgatási bíróság, Lettország) a 2016. november 9-i ítéletével elutasította a keresetet.

- 5 A felperes fellebbezését megvizsgálva és az elsőfokú bíróság okfejtésével egyetértve az Administratīvā apgabaltiesa (regionális közigazgatási bíróság, Lettország) 2017. február 10-i ítéletével elutasította a fellebbezést.
- 6 Elsősorban azt állapította meg, hogy az S 2 formanyomtatvány kiállításához szükséges kumulatív feltételek egyike nem áll fenn, konkrétan az a feltétel, miszerint a szóban forgó egészségügyi ellátás Lettországban nem vehető igénybe. Másodsorban megjegyezte, hogy mivel a kezelési módszernek orvosi szempontokon kell alapulnia, a nemzeti egészségügyi szolgálat nem korlátozta a felperesnek az egészségügyi szolgáltatások igénybevételével kapcsolatos választási jogát azzal, hogy megtagadta az olyan szolgáltatásokra vonatkozó engedély kiadását, amelyek valóban igénybe vehetők Lettországban, és a szolgálat határozata nem áll összefüggésben a felperes vallási meggyőződésével. Vagyis a betegnek joga van az adott kezelés igénybe vételét elutasítani és másikat választani, de ilyen esetben az állam nem köteles az alternatív kezelést támogatni. Harmadsorban, a költségek Lettországban alkalmazott összeg szerinti visszatérítéséhez szükség van a nemzeti egészségügyi szolgálat által kiállított előzetes engedélyre, amelyet a felperes nem kérelmezett. Negyedsorban, a vallásszabadság nem abszolút jog és meghatározott körülmények között korlátozható. Másfelől, a felperes vallásszabadságáról, nem pedig gyermekének vallásszabadságáról van szó; márpedig a szülők azon szabadsága, hogy fontos kérdésekben a gyermekük helyett döntsenek, a gyermek mindenek felett álló érdeke védelmének céljából korlátozható.
- 7 A fellebbező felülvizsgálat iránti kérelmet nyújtott be a kérdést előterjesztő bírósághoz.
- 8 A felperes kérelmében jelezte, hogy a gyermek egészségkárosodásának elkerülése céljából a műtétet 2017. április 22-én már elvégezték Lengyelországban.

Az alapeljárás feleinek fő érvei

- 9 A felperes azt állítja, hogy az Administratīvā apgabaltiesa (regionális közigazgatási bíróság) tévesen állapította meg, hogy aki azt kéri, hogy az egészségügyi ellátását a személyes körülményeihez igazítsák, elveszíti a jogot ahhoz, hogy az adott ellátást a költségvetés terhére támogassák. Másképpen szólva, az államnak olyan egészségügyi ellátási rendszert kell létrehoznia, amely a beteg személyes körülményeihez igazodik, ez magában foglalja a kiskorú betegek szüleinek vagy gyámjának vallási meggyőződését.
- 10 A betegek kezelését úgy kell biztosítani, hogy teljes egészében figyelembe kell venni a beteg méltóságát, beleértve a morális értékeit és vallásos hitét. Az Administratīvā apgabaltiesa (regionális közigazgatási bíróság) azonban csak az említett hitet vizsgálta a szülőknek a kiskorú orvosi kezelésére vonatkozó választási jogával kapcsolatban. Ez alapján azonban nem vizsgálta, hogy a hatóságok közvetetten nem kötelezik-e a szülőket arra, hogy hitükről lemondjanak.

- 11 A felperes véleménye szerint megsértették a hátrányos megkülönböztetés tilalmát, mivel azt állítja, hogy bár eltérő helyzetről van szó, az állam azonos módon kezelte a felperest és azokat a betegeket, akik személyes körülményeikre tekintettel nem igénylik a kezelési módszerek kiigazítását.
- 12 Azt állítja, hogy az egészségügyi minisztérium és egyéb hatóság sem állapította meg, hogy a felperes gyermekének jogait megsértették. Ebből következően úgy érvel, hogy nem indokolt a nemzetközi egyezményeket alkalmazni e kérdésre. Másrészt az uniós jogot és a Bíróság ítélkezési gyakorlatát nem alkalmazták, ezért előzetes döntéshozatal iránti kérelmet kell előterjeszteni.
- 13 Az egészségügyi minisztérium egyetért a nemzeti egészségügyi szolgálattal abban, hogy S 2 formanyomtatvány kiállításához az érdekeltnek számos együttes feltételt kell teljesítenie, ezek pedig: fennálljon a költségvetés terhére történő támogatási kötelezettség az adott egészségügyi ellátásra vonatkozóan, az ellátás szükséges legyen az életfunkciók vagy az egészségi állapot visszafordíthatatlan károsodásának elkerülése érdekében és az említett egészségügyi ellátás ne legyen igénybe vehető Lettországon. E rendelkezés, amely a nemzeti szabályozásban és a 883/2004 rendeletben is szerepel, kötelező jellegű és nem hagy a hatóságok számára semmilyen mérlegelési mozgásteret a közigazgatási határozat meghozatalánál. Ennélfogva az említett feltételek közül az utolsó nem teljesül, mivel a jelen ügyben a kért szolgáltatás valóban nyújtható Lettországon, noha vallási okok miatt a felperes ellenzi a vérkészítmények átömlesztését.
- 14 Az egészségügyi minisztérium szerint a szabályozás észszerű korlátokat állít az egészségügyi ellátás személyre szabásával szemben abból a célból, hogy amennyire csak lehetséges, biztosítsa a gazdasági erőforrások észszerű elosztását, és védelmezze azon állampolgári érdeket, hogy Lettországon minőségi orvosi ellátás legyen elérhető.
- 15 Az egészségügyi minisztérium továbbá megállapítja, hogy nem indokolt a 2011/24/EU irányelv rendelkezéseinek alkalmazása, mivel a felperes nem kért előzetes engedélyt a Lettországon alkalmazott díjak alapján történő visszatérítés céljából.
- 16 Végül az egészségügyi minisztérium megállapítja, hogy az Európai Unió Bíróságának a határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó ítélkezési gyakorlatát a 2011/24 irányelv foglalja össze, amely azonban az említett szolgáltatások költségeinek visszatérítését a Lettországon előírt összeg szerint, nem pedig a szóban forgó szolgáltatás igénybe vétele szerinti államban előírt összeg alapján határozza meg.

Az előzetes döntéshozatal iránti kérelem indoklásának rövid ismertetése

- 17 Mivel a felperes gyermeke már igénybe vette az egészségügyi ellátást, az említett ellátás igénybe vétele céljából saját forrásból megfizetett egészségügyi költségek

visszatérítése kérhető, ha megállapítást nyer, hogy a hatóságok jogtalanul tagadták meg az S 2 formanyomtatvány kiállítását.

- 18 Mivel az S 2 formanyomtatványt a fent említett együttes feltételek fennállása esetén állítják ki, a jelen ügyben tisztázni kell a 883/2004 rendelet 20. cikke (2) bekezdésének tartalmát és ellenőrizni kell, hogy a jelen ügyben is fennállnak-e az említett rendelkezésből eredő feltételek.
- 19 A jelen ügyben a második feltétel fennállásáról folyik a vita, azaz arról, hogy Lettországból az ilyen kezelést az orvosilag indokolt határidőn belül nem tudták-e biztosítani, figyelembe véve a felperes gyermekének akkori egészségi állapotát és betegségének várható lefolyását.
- 20 A Bíróság ítélkezési gyakorlata értelmében az engedély nem tagadható meg, ha teljesül az említett szabályban megállapított első feltétel, és az azonos vagy ugyanolyan hatékonyságú kezelés az érintett lakóhelye szerinti tagállamban nem vehető igénybe a megfelelő időn belül.
- 21 Azon kifejezéssel kapcsolatban merül fel kétség, hogy „igénybe vehető-e megfelelő időn belül ugyanolyan hatékonyságú kezelés a beteg lakóhelye szerinti államban”, és azzal kapcsolatban, hogy a Bíróság ítélkezési gyakorlata alapján a konkrét ügy elbírálása során figyelembe veendő „valamennyi körülmény” magában foglalja-e a vallási meggyőződést.
- 22 A vallásszabadság önmagában nem kötelezi az államot arra, hogy a kezelést az egyes személyek vallási meggyőződéséhez igazítsa, és azt támogassa. Az állam azonban olyan egészségügyi ellátást köteles nyújtani, amely kulturális szempontból elfogadható. Másrészt, ha az említett értékelés során nem veszik figyelembe a vallási meggyőződést, az ezzel összhangban álló kezelés választása azt eredményezi, hogy az érintett személynek kell a felmerülő költségeket megfizetnie, amelyet vele szemben alkalmazott hátrányos bánásmódnak kell tekinteni. Felmerül ennek következtében a kérdés, hogy ilyen körülmények között fennáll-e valláson alapuló hátrányos megkülönböztetés.
- 23 Az Emberi Jogok Európai Bíróságának és az Európai Unió Bíróságának ítélkezési gyakorlata alapján tilos eltérő helyzetekre azonos szabályokat alkalmazni, ellenkező esetben közvetett hátrányos megkülönböztetés áll fenn, kivéve, ha jogszerű célt szolgál, és az alkalmazott eszközök és az elérni kívánt cél arányos viszonyban állnak.
- 24 A jelen ügyben az egyenlő bánásmód vagy a látszólag semleges feltétel alkalmazásának célja a közegészségügy és harmadik személyek védelme, azaz a nemzeti területen fenn kell tartani az elegendő, kiegyensúlyozott és állandó minőségi kórházi ellátást, valamint biztosítani kell az egészségbiztosítási rendszer pénzügyi stabilitását. Tekintettel arra, hogy a kérdést előterjesztő bíróság véleménye szerint a kezelésnek a vallásos hithez való igazítása jelentős többletterhet eredményezhet az egészségügyi költségvetés számára, az Európai Unió Bíróságának ítélkezési gyakorlata alapján jogszerű célról lehet szó.

- 25 Az arányosságot illetően a kérdést előterjesztő bíróság megállapítja, hogy egyfelől a betegek kórházi ellátása jelentős költségekkel jár, és az Emberi Jogok Európai Bíróságának és az Európai Unió Bíróságának ítélkezési gyakorlata szerint az állam széles mérlegelési jogkörrel rendelkezik, különösen az erőforrások elosztása tekintetében, másfelől viszont, az említett elvnek a vallásszabadságon belül való értékelése során meg kell vizsgálni, hogy az egyéni érdekek és a kollektív érdekek között létrejött-e igazságos egyensúly, akkor is, ha ez többletköltséget jelent az államnak. Következésképpen a kérdést előterjesztő bíróság felveti annak lehetőségét, hogy adott tagállam akkor is megtagadhatja a szóban forgó engedélyt, ha az adott személy lakóhelye szerinti államban elérhető kórházi kezelési módszer, amelynek pozitív orvosi eredménye nem kétséges, nem egyeztethető össze az adott személy vallási meggyőződésével.
- 26 A kérdést előterjesztő bíróságnak ugyanakkor kétségei vannak azzal kapcsolatban, hogy az említett észszerű arányosság biztosított-e akkor, ha az adott személy által másik tagállamban igénybe vett egészségügyi ellátásból származó költségeket nem fedezik teljesen olyan esetben, amelyben vallási meggyőződése okán a szóban forgó személy nem veheti igénybe a szükséges kórházi kezelést a lakóhelye szerinti államban.
- 27 Másképpen szólva, figyelembe véve, hogy a nemzeti jog alapján a szívűtettel kapcsolatos tervezett kórházi ellátás nyújtásához előzetes engedély szükséges, és hogy e tekintetben, az irányelv 7. cikkének (1) bekezdése előírja, hogy a 883/2004/EK rendelet sérelme nélkül, valamint a 8. és 9. cikk rendelkezéseire is figyelemmel a biztosítás helye szerinti tagállam gondoskodik az egészségügyi ellátás költségeiről az adott állam díjai szerint, a kérdést előterjesztő bíróság nem biztos abban, hogy úgy kell-e tekinteni, hogy a szóban forgó személy akkor is valóban igénybe veheti a szükséges kezelést az orvosilag indokolt határidőn belül a biztosítás helye szerinti tagállamban, ha az említett tagállamban elérhető kezelési módszer nem egyeztethető össze a személy vallási meggyőződésével.