



Tisk a informace

Soudní dvůr Evropské unie
TISKOVÁ ZPRÁVA č. 134/20
V Lucemburku dne 29. října 2020

Rozsudek ve věci C-243/19
A v. Veselības ministrija

Rozhodnutí členského státu, v němž je pacient pojištěn, nevydat předchozí povolení k náhradě nákladů na přeshraniční zdravotní péči, pokud je v tomto státě dostupná účinná nemocniční léčba, ale uplatňovaný způsob léčby odporuje náboženskému přesvědčení pojištěnce, zakládá rozdílné zacházení nepřímo založené na náboženském vyznání

Toto rozhodnutí neodporuje unijnímu právu, je-li objektivně odůvodněno legitimním cílem týkajícím se zajištění kapacity pro léčbu nebo způsobilosti lékařských odborníků a představuje přiměřený a nezbytný prostředek k dosažení tohoto cíle

Syn žalobce v původním řízení musel podstoupit operaci na otevřeném srdci. Tato operace byla v členském státě, v němž byl posledně uvedený pojištěn, tedy v Lotyšsku, dostupná, ale nemohla být provedena bez krevní transfuze. Žalobce v původním řízení přitom s tímto způsobem léčby nesouhlasil, jelikož je svědkem Jehovovým, a proto požádal Nacionālais veselības dienests (národní zdravotní služba, Lotyšsko) o vydání povolení, které by jeho synovi umožňovalo využít plánovanou zdravotní péči v Polsku, kde bylo možné operaci provést bez krevní transfuze. Uvedená žádost byla zamítnuta, a žalobce proto podal proti zamítavému rozhodnutí zdravotní služby žalobu. Tato žaloba byla zamítnuta rozsudkem vydaným v řízení v prvním stupni; v odvolacím řízení byl tento rozsudek potvrzen. Syn žalobce v původním řízení mezitím podstoupil operaci srdce v Polsku bez krevní transfuze.

Augstākā tiesa (Senāts) (Nejvyšší soud, Lotyšsko), u kterého byl podán kasační opravný prostředek, si klade otázku, zda lotyšské zdravotní služby mohly odmítnout vydání formuláře, který by umožnil tuto úhradu, pouze na základě lékařských kritérií, nebo zda byly rovněž povinny zohlednit v tomto směru náboženské přesvědčení žalobce v původním řízení. Předkládající soud má pochybnosti ohledně slučitelnosti takového systému předchozího povolení, jako je systém dotčený v projednávaném případě, s unijním právem, a proto předložil Soudnímu dvoru dvě předběžné otázky týkající se zprvu výkladu čl. 20 odst. 2 nařízení č. 883/2004¹, v němž jsou vymezeny podmínky, za kterých je členský stát, v němž má bydliště pojištěná osoba, která žádá o povolení k cestě do jiného členského státu za účelem léčby, povinen povolení udělit, a v důsledku toho uhradit náklady na zdravotní péči poskytnutou v jiném členském státě, a zadruhé výkladu článku 8 směrnice 2011/24², který se týká systémů předchozího povolení pro náhradu nákladů na přeshraniční zdravotní péči, a to ve světle čl. 21 odst. 1 Listiny základních práv Evropské unie (dále jen „Listina“), který zakazuje mimo jiné i jakoukoliv diskriminaci na základě náboženského vyznání.

V rozsudku ze dne 29. října 2020 Soudní dvůr (druhý senát) zprvu rozhodl, že čl. 20 odst. 2 nařízení č. 883/2004 ve spojení s čl. 21 odst. 1 Listiny nebrání tomu, aby členský stát, ve kterém má pojištěnec bydliště, odmítl udělit tomuto pojištěnci povolení upravené v čl. 20 odst. 1 tohoto nařízení, pokud je v tomto členském státě dostupná nemocniční léčba, o jejíž zdravotní účinnosti není pochyb, ale uplatňovaný způsob léčby odporuje náboženskému přesvědčení tohoto pojištěnce.

¹ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení (Úř. věst. 2004, L 166, s. 1; Zvl. vyd. 05/05, s. 72).

² Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči (Úř. věst. 2011, L 88, s. 45).

Soudní dvůr v tomto ohledu zejména konstatoval, že rozhodnutí o nevydání předchozího povolení upraveného v nařízení č. 883/2004 zavádí rozdílné zacházení nepřímo založené na náboženském vyznání nebo náboženském přesvědčení. Platí totiž, že pacientům, kteří podstoupí lékařský zákrok s transfuzí krve, jsou odpovídající náklady uhrazeny ze systému sociálního zabezpečení členského státu bydliště, zatímco pacientům, kteří se z náboženských důvodů rozhodnou, že takový zákrok v tomto členském státě nepodstoupí, a v jiném členském státě využijí léčbu, která jejich náboženskému přesvědčení neodporuje, tyto náklady v prvně uvedeném členském státě uhrazeny nejsou.

Takové rozdílné zacházení je odůvodněné, pokud je založeno na objektivním a důvodném kritériu a je přiměřené sledovanému cíli. Soudní dvůr měl za to, že se o takový případ jedná i v posuzované věci. Nejprve poznamenal, že pokud věcné dávky poskytované v jiném členském státě vedou k vyšším nákladům, než jsou náklady spojené s dávkami, které by byly poskytnuty v členském státě, kde má pojištěnec bydliště, posledně uvedenému členskému státu mohou v důsledku povinnosti náhrady nákladů v plné výši vzniknout dodatečné náklady. Dále konstatoval, že pokud by příslušná instituce byla povinna zohlednit náboženské přesvědčení pojištěnce, takové dodatečné náklady by mohly s ohledem na svou nepředvídatelnost a potenciální rozsah vést ke vzniku rizika pro nutnost ochrany finanční stability systému zdravotního pojištění, která představuje legitimní cíl uznáný unijním právem.

Soudní dvůr z toho dovodil, že členský stát, v němž je pacient pojištěn, by byl v případě neexistence systému předchozího povolení zaměřeného výhradně na lékařská kritéria vystaven dodatečné finanční zátěži, která by byla jen stěží předvídatelná a mohla by vést ke vzniku rizika pro finanční stabilitu jeho systému zdravotního pojištění. Vše tudíž nasvědčuje tomu, že nezohlednění náboženského přesvědčení dotyčné osoby je opatřením, které je odůvodněno z hlediska výše uvedeného cíle a odpovídá požadavku proporcionality.

Soudní dvůr v tomto rozsudku zadruhé rozhodl, že čl. 8 odst. 5 a odst. 6 písm. d) směrnice 2011/24 ve spojení s čl. 21 odst. 1 Listiny brání tomu, aby členský stát, v němž je pacient pojištěn, odmítl udělit tomuto pacientovi povolení upravené v čl. 8 odst. 1 této směrnice, pokud je v tomto členském státě dostupná nemocniční léčba, o jejíž zdravotní účinnosti není pochyb, ale uplatňovaný způsob léčby odporuje náboženskému přesvědčení tohoto pacienta. Jinak by tomu bylo v případě, kdyby bylo toto odmítnutí objektivně odůvodněno legitimním cílem týkajícím se zajištění kapacity pro léčbu nebo způsobilosti lékařských odborníků a představovalo přiměřený a nezbytný prostředek k dosažení tohoto cíle, což musí ověřit předkládající soud.

Soudní dvůr v tomto ohledu předně uvedl, že lotyšská vláda nemůže za takových okolností, jaké nastaly ve věci v původním řízení, odůvodňovat rozhodnutí o nevydání povolení upraveného v čl. 8 odst. 1 směrnice 2011/24 cílem týkajícím se nutnosti ochrany finanční stability systému sociálního zabezpečení. Systém náhrady nákladů zavedený v nařízení č. 883/2004 se totiž liší od systému náhrady upraveného ve směrnici 2011/24, a to v tom ohledu, že náhrada upravená v této směrnici se jednak počítá na základě sazebníku poplatků za zdravotní péči v členském státě, v němž je pacient pojištěn, a jednak se provádí jen do výše skutečných nákladů na čerpanou zdravotní péči, pokud jsou náklady na zdravotní péči poskytnutou v hostitelském členském státě nižší než náklady na zdravotní péči poskytnutou v členském státě, v němž je pacient pojištěn. S ohledem na toto dvojí omezení nemůže zdravotnímu systému členského státu, v němž je pacient pojištěn, hrozit riziko dodatečných nákladů spojené s úhradou přeshraniční péče a tento členský stát v případě přeshraniční péče v zásadě nebude vystaven dodatečné finanční zátěži.

Pokud jde dále o legitimní cíl týkající se zajištění kapacity pro léčbu nebo způsobilosti lékařských odborníků, Soudní dvůr poznamenal, že rozhodnutí odmítnout vydání předchozího povolení upraveného v čl. 8 odst. 1 směrnice 2011/24 s odůvodněním, že nejsou naplněny požadavky uvedené v odstavcích 5 a 6 tohoto článku, zavádí rozdílné zacházení nepřímo založené na náboženském vyznání. Upřesnil, že za účelem posouzení toho, zda je toto rozdílné zacházení přiměřené sledovanému cíli, bude muset předkládající soud zjistit, zda zohledňování náboženského přesvědčení pacientů při uplatňování čl. 8 odst. 5 a 6 směrnice 2011/24 může vést ke vzniku rizika pro plánování nemocniční léčby v členském státě, v němž je pacient pojištěn.

UPOZORNĚNÍ: Žádost o rozhodnutí o předběžné otázce umožňuje soudům členských států, aby v rámci sporu, který projednávají, položily Soudnímu dvoru otázky týkající se výkladu práva Unie nebo platnosti aktu Unie. Soudní dvůr nerozhoduje ve sporu před vnitrostátním soudem. Vnitrostátní soud musí věc rozhodnout v souladu s rozhodnutím Soudního dvora. Toto rozhodnutí je stejně tak závazné pro ostatní vnitrostátní soudy, které případně budou projednávat podobný problém.

Neoficiální dokument pro potřeby sdělovacích prostředků, který nezavazuje Soudní dvůr.

[Úplné znění](#) rozsudku se zveřejňuje na internetové stránce CURIA v den vyhlášení.

Kontaktní osoba pro tisk: Balázs Lehoczki ☎ (+352) 4303 5499