



Media ja lehdistö

Euroopan unionin tuomioistuin
LEHDISTÖTIEDOTE nro 134/20
Luxemburgissa 29.10.2020

Tuomio asiassa C-243/19
A v. Veselības ministrija

Se, että potilaan vakuutusjäsenvaltio kieltäytyy myöntämästä ennakkolupaa rajatylittävän terveydenhuollon palvelujen kustannusten korvaamiseksi, kun sairaalassa annettava tehokas hoito voidaan tarjota tässä jäsenvaltiossa mutta vakuutetun uskonnollinen vakaumus ei salli käytettävää hoitomenetelmää, johtaa välillisesti uskontoon perustuvaan erilaiseen kohteluun

Luvan epääminen ei ole ristiriidassa unionin oikeuden kanssa, mikäli se voidaan objektiivisesti perustella hoitovalmiuksien tai lääketieteellisen ammattitaidon ylläpitämiseen liittyvällä legitimiillä tavoitteella ja sitä voidaan pitää asianmukaisena ja välttämättömänä keinona tämän tavoitteen saavuttamisen kannalta

Pääasian valittajan pojalle oli määrä tehdä avosydänkirurginen toimenpide. Leikkaus voitiin suorittaa potilaan vakuutusjäsenvaltiossa, Latviassa, ei kuitenkaan ilman verensiirtoa. Pääasian valittaja ei voinut hyväksyä mainittua hoitomenetelmää, koska hän oli Jehovan todistaja, ja haki näin ollen Nacionālais veselības dienestsiltä (kansallinen terveydenhuoltoviranomainen, Latvia) lupaa, jonka nojalla hänen pojalleen voitaisiin antaa kyseinen ennalta suunniteltu hoito Puolassa, missä leikkaus voitiin tehdä ilman verensiirtoa. Hakemus hylättiin, ja valittaja haki muutosta tuomioistuimelta terveydenhuoltoviranomaisen kielteiseen päätökseen. Valittajan valitus hylättiin alioikeudessa ja hylkäävä tuomio vahvistettiin valitusasteessa. Valittajan pojalle tehtiin tällä välin sydänleikkaus Puolassa ilman verensiirtoa.

Valittaja teki kassaatiovalituksen Augstākā tiesalle (Senāts) (ylin tuomioistuin, Latvia), joka pohti sitä, saivatko Latvian terveydenhuoltoviranomaiset kieltäytyä myöntämästä lomaketta, jonka nojalla hoitokulut korvataan, yksinomaan lääketieteellisten kriteerien perusteella vai olisiko niiden pitänyt ottaa tässä yhteydessä huomioon myös valittajan uskonnollinen vakaumus. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin ei ole varma siitä, onko pääasiassa kyseessä olevan kaltainen ennakkolupajärjestelmä unionin oikeuden mukainen, minkä vuoksi se on esittänyt unionin tuomioistuimelle kaksi kysymystä. Yhtäältä kysymyksen asetuksen N:o 883/2004¹ 20 artiklan 2 kohdan – jossa määritellään edellytykset, joiden täyttyessä sen vakuutetun asuinjäsenvaltio, joka hakee lupaa hakautuakseen hoitoon johonkin toiseen jäsenvaltioon, on velvollinen myöntämään luvan ja näin vastaamaan jossakin toisessa jäsenvaltiossa annetusta hoidosta aiheutuneista kuluista – tulkinnasta ja toisaalta kysymyksen direktiivin 2011/24² 8 artiklan – joka koskee rajatylittävän terveydenhuollon kustannusten korvaamisen edellyttämiä ennakkolupajärjestelmiä – tulkinnasta yhdessä Euroopan unionin perusoikeuskirjan (jäljempänä perusoikeuskirja) 21 artiklan 1 kohdan – jossa kielletään muun muassa kaikenlainen syrjintä uskonnon perusteella – kanssa.

Unionin tuomioistuin (toinen jaosto) toteaa 29.10.2020 antamassaan tuomiossa ensiksikin, että asetuksen N:o 883/2004 20 artiklan 2 kohtaa on tulkittava yhdessä perusoikeuskirjan 21 artiklan 1 kohdan kanssa siten, ettei se ole esteensä sille, että vakuutetun asuinjäsenvaltio kieltäytyy myöntämästä vakuutetulle tämän asetuksen 20 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua lupaa silloin, kun sairaalassa annettava hoito, jonka lääketieteellistä tehoa ei ole asetettu kyseenalaiseksi, voidaan

¹ Sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta 29.4.2004 annettu Euroopan parlamentin ja neuvoston asetusta (EY) N:o 883/2004 (EUVL 2004, L 166, s. 1, ja oikaisu EUVL 2004, L 200, s. 1).

² Potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävissä terveydenhuollossa 9.3.2011 annettu Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2011/24/EU (EUVL 2011, L 88, s. 45).

tarjota kyseisessä jäsenvaltiossa mutta vakuutetun uskonnollinen vakaumus ei salli käytettävää hoitomenetelmää.

Unionin tuomioistuin toteaa tämän osalta muun muassa, että asetuksessa N:o 883/2004 tarkoitetun ennakkoluvan epääminen johtaa välillisesti uskontoon tai uskonnolliseen vakaumukseen perustuvaan erilaiseen kohteluun. Näin on siksi, että potilaille, joille tehdään hoitotoimenpide, johon liittyy verensiirto, korvataan hoidon kustannukset asuinjäsenvaltion sosiaaliturvasta, kun taas potilaat, jotka päättävät uskonnollisista syistä, ettei tällaista toimenpidettä tehdä tässä jäsenvaltiossa vaan turvautuvat jossakin toisessa jäsenvaltiossa hoitoon, joka ei ole ristiriidassa heidän uskonnollisen vakaumuksensa kanssa, eivät saa tällaista korvausta hoidon kustannuksista asuinjäsenvaltiossa.

Tällainen erilainen kohtelu on perusteltua, kun se perustuu objektiiviseen ja kohtuulliseen perusteeseen ja kun se on oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään. Unionin tuomioistuin katsoo, että tilanne oli tämä käsiteltävässä tapauksessa. Se huomauttaa ensin, että jos toisessa jäsenvaltiossa annetuista luontoisuuksista aiheutuu korkeampia kustannuksia kuin etuuksista, jotka olisi suoritettu vakuutetun asuinjäsenvaltiossa, velvollisuudesta täysimääräiseen korvaukseen voi aiheutua lisäkustannuksia viimeksi mainitulle jäsenvaltiolle. Tämän jälkeen se toteaa, että jos toimivaltaisen laitoksen pitäisi ottaa huomioon vakuutetun uskonnollinen vakaumus, tällaiset lisäkustannukset voisivat ennakoimattomuutensa ja mahdollisen laajuutensa vuoksi vaarantaa sairausvakuutusjärjestelmän rahoituksellisen tasapainon edellyttämän suojelun, joka on unionin oikeudessa tunnustettu legitiimi tavoite.

Unionin tuomioistuin katsoo tämän perusteella, että ellei yksinomaan lääketieteellisiin kriteereihin perustuvaa ennakkolupajärjestelmää olisi olemassa, vakuutusjäsenvaltioon kohdistuisi vaikeasti ennakoitavissa oleva taloudellinen lisärasitus, joka voisi vaarantaa sen sairausvakuutusjärjestelmän rahoituksellisen tasapainon. Sitä, ettei asianomaisen henkilön uskonnollista vakaumusta oteta huomioon, voidaan näin ollen pitää edellä mainitun tavoitteen kannalta oikeutettuna toimenpiteenä, joka on oikeasuhteisuutta koskevan vaatimuksen mukainen.

Unionin tuomioistuin toteaa tuomiossaan tämän jälkeen, että direktiivin 2011/24 8 artiklan 5 kohtaa ja 6 kohdan d alakohtaa on tulkittava yhdessä Euroopan unionin perusoikeuskirjan 21 artiklan 1 kohdan kanssa siten, että ne ovat esteenä sille, että jäsenvaltio, jossa potilas on vakuutettu, kieltäytyy myöntämästä potilaalle kyseisen direktiivin 8 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua lupaa, silloin kun sairaalassa annettavaa hoitoa, jonka lääketieteellistä tehoa ei ole asetettu kyseenalaiseksi, voidaan tarjota kyseisessä jäsenvaltiossa mutta kyseisen henkilön uskonnollinen vakaumus ei salli käytettävää hoitomenetelmää. Näin ei kuitenkaan ole, jos kieltäytyminen voidaan perustella objektiivisesti perustella legitiimillä hoitovalmiuksien ja lääketieteellisen ammattitaidon ylläpitämiseen liittyvällä tavoitteella ja jos sitä voidaan pitää asianmukaisena ja tarpeellisena keinona tämän tavoitteen saavuttamisen kannalta, mikä ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen on selvítettävä.

Tämän osalta unionin tuomioistuin toteaa ensin, ettei Latvian hallitus voi vedota sosiaaliturvajärjestelmän rahoituksellisen tasapainon suojaamistavoitteeseen oikeuttaakseen direktiivin 2011/24 8 artiklan 1 kohdassa tarkoitetun luvan epäämisen pääasiassa kyseessä olevan kaltaisissa olosuhteissa. Asetuksella N:o 883/2004 käyttöön otettu korvausjärjestelmä eroaa näet direktiivillä 2011/24 käyttöön otetusta järjestelmästä siltä osin kuin direktiivissä tarkoitettu korvaus lasketaan vakuutusjäsenvaltiossa sovellettavien terveydenhuollon palvelumaksujen perusteella eikä se ylitä saatujen terveydenhuollon palvelujen tosiasiallisia kustannuksia, jos vastaanottavassa jäsenvaltiossa annetun hoidon kustannukset ovat pienemmät kuin vakuutusjäsenvaltiossa tarjottujen palvelujen kustannukset. Tämän kaksinkertaisen rajoituksen ansiosta vakuutusjäsenvaltion terveydenhuoltojärjestelmään ei voi kohdistua vaaraa siitä, että rajatylittävän terveydenhuollon palvelujen korvaamisesta aiheutuisi lisäkustannuksia kyseiselle jäsenvaltiolle, eikä siihen näin lähtökohtaisesti kohdistu ylimääräistä taloudellista rasiitusta rajatylittävän terveydenhuollon palvelusta.

Hoitovalmiuksien tai lääketieteellisen ammattitaidon ylläpitämiseen liittyvän legitiimin tavoitteen osalta unionin tuomioistuin huomauttaa tämän jälkeen, että direktiivin 2011/24 8 artiklan 1

kohdassa tarkoitettuna ennakkoluvan epääminen sillä perusteella, että kyseisen artiklan 5 ja 6 kohdassa säädetty edellytykset eivät täyty, johtaa välillisesti uskontoon perustuvaan erilaiseen kohteluun. Se täsmentää tätä toteamalla, että arvioidessaan sitä, onko tällainen erilainen kohtelu oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään, ennakkoratkaisua pyytävän tuomioistuimen on tutkittava, voiko potilaan uskonnollisen vakaumuksen huomioon ottaminen direktiivin 2011/24 artiklan 8 kohdan 5 ja 6 kohtaa sovellettaessa vaarantaa sairaalahoidon suunnittelun siinä jäsenvaltiossa, jossa potilas on vakuutettu.

HUOMAUTUS: Ennakkoratkaisupyyntö antaa jäsenvaltioiden tuomioistuimille mahdollisuuden tiedustella niiden käsiteltävänä olevan yksittäisen asian puitteissa unionin tuomioistuimelta unionin oikeuden tulkintaa tai unionin toimen pätevyyttä. Unionin tuomioistuin ei ratkaise kansallisen tuomioistuimen käsiteltävänä olevaa asiaa. Kansallisen tuomioistuimen tehtävänä on ratkaista asia unionin tuomioistuimen ratkaisun mukaisesti. Unionin tuomioistuimen ratkaisu sitoo vastaavalla tavoin muita kansallisia tuomioistuimia, jotka käsittelevät samanlaista ongelmaa.

Tämä on tiedotusvälineiden käyttöön tarkoitettu epävirallinen asiakirja, joka ei sido Euroopan unionin tuomioistuinta.

Tuomion [koko teksti](#) julkaistaan CURIA-sivustolla julistamispäivänä

Lisätietoja: Gitte Stadler ☎ +352 4303 3127