



Tlač a informácie

Súdny dvor Európskej únie
TLAČOVÉ KOMUNIKÉ č. 134/20
V Luxemburgu 29. októbra 2020

Rozsudok vo veci C-243/19
A/Veselības ministrija

Odmietnutie členského štátu, v ktorom je pacient poistený, udeliť predchádzajúce povolenie pre preplatenie nákladov na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť, ak je účinné nemocničné ošetrovanie dostupné v tomto štáte, ale používaný spôsob ošetrovania odporuje náboženskému presvedčeniu poistenca, zavádza rozdielne zaobchádzanie nepriamo založené na náboženstve

Toto odmietnutie nie je v rozpore s právom Únie, ak je objektívne odôvodnené legitímnym cieľom spočívajúcim v zachovaní kapacity pre poskytovanie ošetrovania alebo lekárskej spôsobilosti, a predstavuje primeraný a nevyhnutný prostriedok umožňujúci dosiahnuť tento cieľ

Syn žalobcu vo veci samej mal podstúpiť operáciu na otvorenom srdci. Táto operácia bola k dispozícii v členskom štáte, v ktorom je poistený, v Lotyšsku, ale nemohla byť uskutočnená bez transfúzie krvi. Žalobca vo veci samej však namietal proti tomuto spôsobu ošetrovania z dôvodu, že bol Jehovovým svedkom, a preto požiadal Nacionālais Veselības dienests (Národný zdravotný úrad, Lotyšsko) o vydanie povolenia umožňujúceho jeho synovi využiť plánovanú zdravotnú starostlivosť v Poľsku, kde sa operácia mohla uskutočniť bez transfúzie krvi. Keďže jeho žiadosť bola zamietnutá, žalobca podal žalobu proti zamietavému rozhodnutiu zdravotného úradu. Táto žaloba bola zamietnutá prvostupňovým rozsudkom, ktorý bol potvrdený v odvolacom konaní. Medzitým bol syn žalobcu vo veci samej operovaný na srdci v Poľsku bez transfúzie krvi.

Augstākā tiesa (Senāts) (Najvyšší súd, Lotyšsko), ktorý rozhoduje o kasačnom opravnom prostriedku, sa pýta, či lotyšské zdravotné úrady mohli odmietnuť vydať formulár umožňujúci toto prevzatie nákladov na základe výlučne lekárskeho kritérií, alebo či boli v tejto súvislosti tiež povinné zohľadniť náboženské presvedčenie žalobcu vo veci samej. Vnútroštátny súd, ktorý sa pýta na zlučiteľnosť systému predchádzajúceho povolenia, o aký ide vo veci samej, s právom Únie, položil Súdnemu dvoru dve prejudiciálne otázky týkajúce sa na jednej strane výkladu článku 20 ods. 2 nariadenia č. 883/2004¹, ktorý stanovuje podmienky, za ktorých členský štát bydliska poistenej osoby, ktorá žiada o povolenie cestovať do iného členského štátu na účely lekárskeho ošetrovania, je povinný udeliť povolenie, a v dôsledku toho prevziať náklady na zdravotnú starostlivosť poskytnutú v inom členskom štáte, ako aj, na druhej strane článku 8 smernice 2011/24², ktorá sa týka systémov predchádzajúceho povolenia na náhradu nákladov na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť, v spojení s článkom 20 ods. 1 Charty základných práv Európskej únie (ďalej len „Charta“), ktorý zakazuje najmä diskrimináciu na základe náboženstva.

Súdny dvor (druhá komora) vo svojom rozsudku z 29. októbra 2020 v prvom rade rozhodol, že článok 20 ods. 2 nariadenia č. 883/2004 v spojení s článkom 21 ods. 1 Charty nebráni tomu, aby členský štát, v ktorom má poistenec bydlisko, odmietol udeliť tomuto poistencovi oprávnenie stanovené v článku 20 ods. 1 tohto nariadenia, ak je v tomto členskom štáte dostupné nemocničné ošetrovanie, ktorého lekárska účinnosť nie je sporná, ale používaný spôsob ošetrovania odporuje náboženskému presvedčeniu tohto poistenca.

¹ Nariadenie (ES) Európskeho parlamentu a Rady 883/2004 z 29. apríla 2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia (Ú. v. EÚ L 166, 2004, s. 1; Mim. vyd. 05/005, s. 72).

² Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ z 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti (Ú. v. EÚ L 88, 2011, s. 45).

V tejto súvislosti Súdny dvor najmä konštatoval, že odmietnutie udeliť predchádzajúce povolenie stanovené nariadením č. 883/2004 zavádza rozdielne zaobchádzanie, ktoré je nepriamo založené na náboženstve alebo náboženskom presvedčení. Pacientom, ktorí podstupujú lekársky zákrok s transfúziou krvi, sa totiž poskytuje náhrada zodpovedajúcich nákladov zo sociálneho zabezpečenia členského štátu bydliska, zatiaľ čo pacienti, ktorí sa z náboženských dôvodov rozhodnú, že nepodstúpia takýto zákrok v tomto členskom štáte a využijú v inom členskom štáte ošetrovanie, ktorému ich náboženské presvedčenie neodporuje, nemajú nárok na takéto pokrytie týchto nákladov v prvom členskom štáte.

Takéto rozdielne zaobchádzanie je odôvodnené, ak je založené na objektívnom a primeranom kritériu a je primerané sledovanému cieľu. Súdny dvor sa domnieval, že v prejednávanej veci ide o takýto prípad. Najprv poznamenal, že ak vecné dávky poskytované v inom členskom štáte vedú k vyšším nákladom, ako sú náklady spojené s dávkami, ktoré by boli poskytované v členskom štáte bydliska poistenca, povinnosť úplnej náhrady môže vo vzťahu k tomuto poslednému uvedenému členskému štátu spôsobiť dodatočné náklady. Ďalej konštatoval, že ak by bola príslušná inštitúcia nútená zohľadniť náboženské presvedčenie poistenca, takéto zvýšené náklady by vzhľadom na ich nepredvídateľnosť a potenciálny rozsah mohli predstavovať riziko pre potrebu chrániť finančnú stabilitu systému zdravotného poistenia, ktorá predstavuje legitímny cieľ uznaný právom Únie.

Súdny dvor z toho vyvodil, že v prípade neexistencie systému predchádzajúceho povolenia zameraného na výlučne lekárske kritériá by členský štát, v ktorom je pacient poistený, bol vystavený dodatočnému, ťažko predvídateľnému finančnému zaťaženiu, ktoré by mohlo spôsobiť riziko pre finančnú stabilitu jeho systému zdravotného poistenia. V dôsledku toho sa nezohľadnenie náboženského presvedčenia dotknutej osoby zdá byť opatrením odôvodnených vo vzťahu k vyššie uvedenému cieľu, ktoré spĺňa požiadavku proporcionality.

Súdny dvor vo svojom rozsudku v druhom rade rozhodol, že článok 8 ods. 5 a článok 8 ods. 6 písm. d) smernice 2011/24 v spojení s článkom 21 ods. 1 Charty bránia tomu, aby členský štát, v ktorom je pacient poistený, odmietol udeliť tomuto pacientovi povolenie stanovené v článku 8 ods. 1 tejto smernice, ak je v tomto členskom štáte dostupné nemocničné ošetrovanie, ktorého lekárska účinnosť nie je sporná, ale používaný spôsob ošetrovania odporuje náboženskému presvedčeniu tohto pacienta. Inak by to bolo v prípade, ak by bolo toto odmietnutie objektívne odôvodnené legitímnym cieľom spočívajúcim v zachovaní kapacity pre poskytovanie ošetrovania alebo lekárskej spôsobilosti a predstavovalo by primeraný a nevyhnutný prostriedok umožňujúci dosiahnuť tento cieľ, čo musí overiť vnútroštátny súd.

V tejto súvislosti Súdny dvor najprv uviedol, že lotyšská vláda sa nemôže odvolávať na cieľ týkajúci sa potreby chrániť finančnú stabilitu systému sociálneho zabezpečenia na účely odôvodnenia odmietnutia udeliť povolenie podľa článku 8 ods. 1 smernice 2011/24 za takých okolností, o aké ide vo veci samej. Systém náhrad zavedený nariadením č. 883/2004 sa totiž odlišuje od systému upraveného smernicou 2011/24 v tom zmysle, že náhrada stanovená touto smernicou sa jednak vypočíta na základe sadzieb uplatniteľných na zdravotnú starostlivosť v členskom štáte, v ktorom je pacient poistený, a jednak nepresahuje skutočné náklady na poskytnutú zdravotnú starostlivosť, pokiaľ sú náklady na starostlivosť poskytovanú v hostiteľskom členskom štáte nižšie ako náklady na starostlivosť poskytnutú v členskom štáte, v ktorom je pacient poistený. Vzhľadom na toto dvojité obmedzenie nemôže zdravotný systém členského štátu, v ktorom je pacient poistený, podliehať riziku zvýšených nákladov spojených s prevzatím nákladov na cezhraničnú starostlivosť a tento členský štát v zásade nebude vystavený dodatočnému finančnému zaťaženiu v prípade cezhraničnej starostlivosti.

Pokiaľ ide ďalej o legitímny cieľ spočívajúci v zachovaní kapacity pre poskytovanie ošetrovania alebo lekárskej spôsobilosti, Súdny dvor uviedol, že odmietnutie vydať predchádzajúce povolenie stanovené v článku 8 ods. 1 smernice 2011/24 z dôvodu, že nie sú splnené požiadavky stanovené v odsekoch 5 a 6 toho istého článku, zavádza rozdielne zaobchádzanie nepriamo založené na náboženstve. Spresnil, že na posúdenie toho, či je toto rozdielne zaobchádzanie primerané sledovanému cieľu, musí vnútroštátny súd preskúmať, či zohľadnenie náboženského presvedčenia

pacientov pri uplatňovaní článku 8 ods. 5 a 6 smernice 2011/24 môže spôsobiť riziko pre plánovanie nemocničných ošetrovaní v členskom štáte, v ktorom sú poistení.

UPOZORNENIE: Návrh na začatie prejudiciálneho konania umožňuje súdom členských štátov v rámci sporu, ktorý rozhodujú, položiť Súdnemu dvoru otázky o výklade práva Únie alebo o platnosti aktu práva Únie. Súdny dvor nerozhoduje vnútroštátny spor. Vnútroštátnemu súdu prináleží, aby rozhodol právnu vec v súlade s rozhodnutím Súdneho dvora. Týmto rozhodnutím sú rovnako viazané ostatné vnútroštátne súdne orgány, na ktoré bol podaný návrh s podobným problémom.

Neoficiálny dokument pre potreby médií, ktorý nezaväzuje Súdny dvor.

[Úplné znenie](#) rozsudku sa uverejňuje na internetovej stránke CURIA v deň vyhlásenia rozsudku.

Kontaktná osoba pre tlač: Balázs Lehóczki ☎ (+352) 4303 5499