



Press och information

Europeiska unionens domstol
PRESSMEDDELANDE nr 134/20
Luxemburg, den 29 oktober 2020

Dom i mål C-243/19
A / Veselības ministrija

Ett beslut, fattat av medlemsstaten där patienten är försäkrad, att inte bevilja förhandstillstånd för ersättning för kostnaden för vård i en annan medlemsstat när effektiv sjukhusvård är tillgänglig i den förstnämnda medlemsstaten men den använda behandlingsmetoden strider mot den försäkrades religiösa övertygelser, innebär en skillnad i behandling som indirekt grundar sig på religion

Detta beslut strider inte mot unionsrätten om det är objektivt motiverat av det legitima målet att behålla vårdkapacitet och medicinsk kompetens och utgör ett lämpligt och nödvändigt sätt att uppnå detta mål

Klagandens son behövde genomgå en hjärtoperation med öppen bröstorg. Denna operation var tillgänglig i den medlemsstat där klaganden var försäkrad, Lettland, men kunde inte genomföras utan blodtransfusion. Klaganden motsatte sig emellertid denna behandlingsmetod med hänvisning till att klaganden var medlem i Jehovas vittnen, och ansökte vid Nacionālais veselības dienests (nationella hälsomyndigheten, Lettland) om ett tillstånd som skulle göra det möjligt för klagandens son att erhålla planerad vård i Polen, där operationen kunde genomföras utan blodtransfusion. Klagandens ansökan avslogs och klaganden överklagade därför hälsomyndighetens beslut. Överklagandet avslogs genom ett avgörande från en domstol i första instans, vilket bekräftades efter överklagande. Under tiden opererades klagandens son i Polen utan blodtransfusion.

Klaganden överklagade avgörandet till Augstākā tiesa (Senāts) (Högsta domstolen, Lettland), som frågade sig huruvida de lettiska hälsomyndigheterna kunde neka beviljande av den blankett som möjliggör sådan ersättning på grundval av uteslutande medicinska kriterier eller om de även var skyldiga att beakta klagandens religiösa övertygelser. Eftersom den hänskjutande domstolen hyste tvivel angående frågan huruvida detta system med förhandstillstånd är förenligt med unionsrätten, ställde den domstolen två tolkningsfrågor till EU-domstolen avseende tolkningen av dels artikel 20.2 i förordning nr 883/2004,¹ som fastställer villkoren för att bosättningsmedlemsstaten, för en försäkrad person som begär tillstånd avseende vård i en annan medlemsstat, ska vara skyldig att bevilja tillstånd och följaktligen ersätta kostnaderna för den vård som erhållits i den andra medlemsstaten, dels artikel 8 i direktiv 2011/24,² som avser systemen med förhandstillstånd för ersättning av kostnaderna för gränsöverskridande vård, jämförda med artikel 21.1 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna (nedan kallad stadgan), som bland annat förbjuder diskriminering på grund av religion.

I sin dom av den 29 oktober 2020 slog EU-domstolen (andra avdelningen) för det första fast att artikel 20.2 i förordning nr 883/2004, jämförd med artikel 21.1 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna, ska tolkas så, att den inte utgör hinder för att den försäkrades bosättningsmedlemsstat nekar att bevilja den försäkrade det tillstånd som föreskrivs i artikel 20.1 i denna förordning när viss sjukhusvård, vars medicinska effektivitet inte ger upphov till några tvivel, är tillgänglig i denna medlemsstat men den använda behandlingsmetoden strider mot denna persons religiösa övertygelse.

¹ Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen (EUT L 166, 2004, s. 1, och rättelse i EUT L 200, 2004, s. 1).

² Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård (EUT L 88, 2011, s. 45).

I detta hänseende konstaterade domstolen bland annat att beslutet att inte bevilja sådant förhandstillstånd som föreskrivs i förordning nr 883/2004 innebär en skillnad i behandling som indirekt grundas på religion eller religiösa övertygelser. Patienter som genomgår en behandling med blodtransfusion får nämligen kostnaderna ersatta av socialförsäkringssystemet i bosättningsmedlemsstaten, medan de patienter som av religiösa skäl beslutar sig för att inte genomgå en sådan behandling i den medlemsstaten och istället i en annan medlemsstat genomgå en behandling som inte strider mot patienternas religiösa övertygelser, inte erhåller ersättning för kostnaderna i bosättningsmedlemsstaten.

En sådan skillnad i behandling är motiverad när den grundar sig på ett objektiva och rimligt kriterium som är proportionerligt i förhållande till det mål som eftersträvas. Domstolen ansåg att så var fallet. Domstolen noterade först att om behandlingen som erbjöds i en annan medlemsstat gav upphov till kostnader som var högre än kostnaderna för den behandling som skulle ha getts i den försäkrades bosättningsmedlemsstat, kan skyldigheten att lämna full ersättning leda till merkostnader för bosättningsmedlemsstaten. Domstolen slog därefter fast att om den behöriga myndigheten var skyldig att ta hänsyn till den försäkrades religiösa övertygelser, kunde sådana merkostnader, på grund av deras oförutsebarhet och potentiella omfattning, äventyra sjukförsäkringssystemets finansiella stabilitet, vilket utgör ett legitimt mål som erkänns i unionsrätten.

Domstolen drog slutsatsen att medlemsstaten, i avsaknad av ett system för förhandstillstånd som grundar sig på rent medicinska kriterier, skulle utsättas för en ytterligare ekonomisk börda som är svår att förutse och som kan innebära en risk för sjukförsäkringssystemets finansiella stabilitet. Avsaknaden av beaktande av den berördes religiösa övertygelser framstår således som en omständighet som mot bakgrund av det ovannämnda målet uppfyller kravet på proportionalitet.

I domen slog EU-domstolen för det andra fast att artikel 8.5 och 8.6 d i direktiv 2011/24, jämförd med artikel 21.1 i stadgan, ska tolkas så, att den utgör hinder för att den medlemsstat där patienten är försäkrad nekar att bevilja patienten ett sådant tillstånd som föreskrivs i artikel 8.1 i direktivet, när sjukhusvård, vars medicinska effektivitet inte ger upphov till tvivel, är tillgänglig i den medlemsstaten men när den behandlingsmetod som används strider mot patientens religiösa övertygelser, om inte detta avslag är objektiva motiverat av det legitima syftet att upprätthålla en kapacitet för hälso- och sjukvård och en medicinsk kompetens, och utgör ett lämpligt och nödvändigt medel för att uppnå detta mål, vilket det ankommer det på den hänskjutande domstolen att bedöma.

I detta hänseende påpekade domstolen inledningsvis att målet att skydda socialförsäkringssystemets finansiella stabilitet inte kan åberopas av den lettiska regeringen för att rättfärdiga beslutet att inte bevilja ett sådant tillstånd som föreskrivs i artikel 8.1 i direktiv 2011/24 under omständigheterna i det nationella målet. Det ersättningssystem som införts genom förordning nr 883/2004 skiljer sig nämligen från det som föreskrivs i direktiv 2011/24 i den mån som den ersättning som föreskrivs där för det första beräknas utifrån taxor som är tillämpliga på vård i försäkringsmedlemsstaten och för det andra inte överstiger de faktiska kostnaderna för den vård som erhållits när kostnaden för vården i vårdmedlemsstaten är lägre än kostnaden för vården i försäkringsmedlemsstaten. Mot bakgrund av denna dubbla begränsning löper hälso- och sjukvårdssystemet i försäkringsmedlemsstaten ingen risk för merkostnader i samband med ersättning för gränsöverskridande vård och denna medlemsstat kan i princip inte drabbas av en ytterligare ekonomisk börda vid gränsöverskridande vård.

Vad gäller det legitima målet att bibehålla vårdkapacitet och medicinsk kompetens påpekade EU-domstolen att beslut att inte bevilja förhandstillstånd enligt artikel 8.1 i direktiv 2011/24, med motiveringen att kraven i artikel 8.5 och 8.6 inte är uppfyllda, innebär en skillnad i behandling som indirekt grundas på religion. EU-domstolen preciserade att den hänskjutande domstolen, vid prövningen av huruvida denna skillnad i behandling är proportionerlig i förhållande till det eftersträfvade målet, ska undersöka huruvida beaktandet av patienternas religiösa övertygelser vid genomförandet av artikel 8.5 och 8.6 i direktiv 2011/24 kan innebära en risk för planeringen av sjukhusvården i försäkringsmedlemsstaten.

PÅPEKANDE: Begäran om förhandsavgörande gör det möjligt för domstolarna i medlemsstaterna att, i ett mål som pågår vid dem, vända sig till EU-domstolen med frågor om tolkningen av unionsrätten eller om giltigheten av en unionsrättsakt. Domstolen avgör inte målet vid den nationella domstolen. Det är den nationella domstolen som ska avgöra målet i enlighet med EU-domstolens avgörande. Detta avgörande är på samma sätt bindande för de övriga nationella domstolar där en liknande fråga uppkommer.

Detta är en icke-officiell handling avsedd för massmedia och den är inte bindande för domstolen.

Domen i [fulltext](#) publiceras på webbplatsen CURIA dagen för avkunnandet.

Kontaktperson för press: Gitte Stadler ☎ +352 4303 3127