

**C-69/21. sz. ügy****Az előzetes döntéshozatal iránti kérelemről a Bíróság eljárási szabályzata  
98. cikkének (1) bekezdése alapján készített összefoglalás****A benyújtás napja:**

2021. február 4.

**A kérdést előterjesztő bíróság:**Rechtbank Den Haag, zittingsplaats 's-Hertogenbosch (a  
's-Hertogenbosch-ban eljáró hágai bíróság, Hollandia)**Az előzetes döntéshozatalra utaló határozat kelte:**

2021. február 4.

**Felperes:**

X

**Alperes:**

Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid

**Az alapeljárás tárgya**

Az alapeljárás arra a kérdésre vonatkozik, hogy kell-e tartózkodási engedélyt adni X számára komoly egészségügyi problémái miatt, illetve fel kell-e függeszteni az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettséget, ha X kezelése (orvosi kannabisszal történő fájdalomcsillapítás) azért nem folytatható, mert X-nek teljesítenie kell a Vreemdelingenwet 2000 (a külföldi személyek jogállásáról szóló 2000. évi törvény) által előírt, az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettségét.

**Az előzetes döntéshozatal iránti kérelem tárgya és jogalapja**

Az Európai Unió Alapjogi Chartája 1., 4., 7. és 19. cikkének értelmezése.

A rechtbank (bíróság, Hollandia) a Charta 1. és 4. cikkével összefüggésben értelmezett 19. cikke (2) bekezdésének a 2008/115/EK irányelvre tekintettel történő értelmezését kéri annak értékelése céljából, hogy komoly egészségügyi problémák miatt fel kell-e függeszteni a külföldi személynek az államterület

elhagyására vonatkozó kötelezettségét. Ezenkívül a rechtebank (bírószak) a Charta 7. cikkének értelmezését kéri annak értékelése céljából, hogy a valamely tagállamban igénybe vett orvosi kezelés a magánélet olyan aspektusának minősül-e, amelyet figyelembe kell venni a tartózkodási engedély iránti kérelem vizsgálata során.

### **Az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdések**

I. A fájdalom intenzitásának az orvosi kezelés hiánya következtében, a betegség változatlan klinikai képe mellett történő jelentős növekedése az Európai Unió Alapjogi Chartája (a továbbiakban: Charta) 1. és 4. cikkével összefüggésben értelmezett 19. cikkének (2) bekezdésével ellentétes helyzetnek minősülhet-e, ha nem függesztik fel a 2008/115/EK irányelvből (a továbbiakban: visszatérési irányelv) következő, az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettséget?

II Összeegyeztethető-e a Charta 1. cikkével összefüggésben értelmezett 4. cikkével egy olyan, merev határidő meghatározása, amely alatt az orvosi kezelés elmaradásából eredő következményeknek jelentkezniük kell ahhoz, hogy megállapítsák a visszatérési irányelvből következő kiutasítás egészségügyi akadályainak fennállását? Amennyiben a merev határidő meghatározása nem ellentétes az uniós joggal, jogosult-e egy tagállam azonos általános határidőt előírni valamennyi lehetséges betegség és egészségügyi következmény tekintetében?

III Összeegyeztethető-e a Charta 1. és 4. cikkével és a visszatérési irányelvvél összefüggésben értelmezett 19. cikkének (2) bekezdésével az a szabályozás, amely szerint a kitoloncolás következményeit kizárólag azon kérdés keretében kell értékelni, hogy utazhat-e a külföldi személy, és ha igen, milyen feltételek mellett?

IV. Megköveteli-e a Charta 1. és 4. cikkével összefüggésben értelmezett 7. cikke a visszatérési irányelvre tekintettel, hogy a külföldi személy egészségi állapotát és az ezzel összefüggésben a tagállamban igénybe vett kezelést azon kérdés keretében értékeljék, hogy engedélyezni kell-e a magánéleten alapuló tartózkodást? Megköveteli-e a Charta 1. és 4. cikkével összefüggésben értelmezett 19. cikkének (2) bekezdése a visszatérési irányelvre tekintettel, hogy annak értékelése során, hogy egészségügyi problémák tekinthetők-e a kitoloncolás akadályának, figyelembe vegyék a Charta 7. cikke értelmében vett magán- és családi életet?

### **A hivatkozott uniós jogi rendelkezések**

A harmadik országok illegálisan [helyesen: jogellenesen] tartózkodó állampolgárainak visszatérésével kapcsolatban a tagállamokban használt közös normákról és eljárásokról szóló, 2008. december 16-i 2008/115/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv (visszatérési irányelv): 5., 6. és 9. cikk

Az Európai Unió Alapjogi Chartája: 1., 4., 7., 19., 51. és 52. cikk

### **A hivatkozott nemzeti rendelkezések**

A Vreemdelingenwet 2000 (a külföldi személyek jogállásáról szóló 2000. évi törvény, a továbbiakban: Vw): 64. cikk

Vreemdelingencirculaire 2000 (a külföldi személyekről szóló körlevél, a továbbiakban: Vc): A3/7. szakasz

### **A tényállás és az alapeljárás rövid bemutatása**

- 1 X 1988-ban született, és orosz állampolgár. Származási országa Oroszország. Tizenhat évesen *polycythaemia vera* betegség alakult ki nála, amely a vérrák egy ritka formája. X-et Hollandiában a fájdalomcsillapítás keretében orvosi kannabisszal kezelték. Oroszországban az orvosi kannabisz jogszerűen nem elérhető.
- 2 2016. május 19-én X menedékjog iránti második kérelmet nyújtott be Hollandiában. A kérelmét azzal indokolta, hogy *polycythaemia verában* szenved, amelyet a származási országában hagyományos gyógyszerekkel kezeltek. Arra hivatkozott, hogy meg kellett küzdenie e gyógyszerek mellékhatásaival, és a kannabisz hatásosabb a fájdalom ellen. Gyógyászati célra kannabisz növényt termesztett, és ennél fogva olyan problémákkal szembesült, amelyek miatt védelemre szorul.
- 3 2018. március 29-i határozatával a Staatssecretaris (államtitkár, Hollandia) elutasította X menedékjog iránti kérelmét. A Staatssecretaris álláspontja szerint nem hitelesek X azon problémákkal kapcsolatos állításai, amelyekkel a kannabisz saját szükségletei céljából történő termesztése miatt szembesült. Ezenkívül a Staatssecretaris úgy határozott, hogy X számára nem adható tartózkodási engedély, és az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettséget nem függesztik fel a Vw 64. cikke (egészségi állapot) alapján.
- 4 2018. december 20-án a rechtbank (bíróház) helyt adott az X által e határozat ellen benyújtott keresetnek, és részben megsemmisítette a határozatot. Ezen ítéletet a másodfokú bíróság helybenhagyta. Jogerősen megállapították tehát, hogy X nem rendelkezik sem a menekült jogállás elismeréséhez, sem pedig kiegészítő védelemhez való joggal. Mindazonáltal a Staatssecretarisnak ismét döntenie kellett az emberi jogok és alapvető szabadságok védelméről szóló európai egyezmény (kihirdette: 1993. évi XXXI. tv.; a továbbiakban: EJEE) 8. cikkére való hivatkozásról és a Vw 64. cikkének alkalmazása iránti kérelemről.
- 5 2020. február 19-i határozatával a Staatssecretaris új határozatot hozott X második menedékjog iránti kérelme tárgyában. E határozat értelmében X nem kaphat

tartózkodási engedélyt az EJEE 8. cikke alapján, és az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettséget nem függesztik fel a Vw 64. cikke szerint.

### **Az alapeljárásban részt vevő felek főbb érvei**

- 6 X úgy véli, hogy az EJEE 8. cikke alapján tartózkodási engedélyt kell kiadni számára, illetve az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettséget a Vw 64. cikke alapján fel kellett volna függeszteni. Ezt az egészségi állapotával, a hollandiai kezelésével és azon következményekkel indokolta, amelyek abban az esetben merülnének fel, ha ezt a kezelést az Oroszországba való visszatérés miatt nem folytathatná.
- 7 X szerint az orvosi kannabisszal történő kezelés lehetővé teszi a fájdalom körülbelül 70%-ra való csökkentését. Ez a kezelés annyira lényeges számára, hogy annak elmaradása esetén nem élhet emberhez méltó módon, így az EJEE 8. cikke alapján engedélyezni kell számára a tartózkodást. Kannabisz nélkül a fájdalom miatt képtelen lesz aludni és enni, ami súlyos mentális és fizikai következményekkel jár. X azt állítja, hogy ebben az esetben depresszív és szuicid állapotba fog kerülni. A fájdalomcsillapítás elmaradása ennél fogva rövid távon egészségügyi veszélyhelyzetet teremtene.
- 8 A Staatssecretaris úgy véli, hogy X hollandiai kezelése nem elegendő annak megállapításához, hogy fennáll az EJEE 8. cikke értelmében vett, magánéletre vonatkozó ismérv, így ezen az alapon nem lehet X számára tartózkodási jogot biztosítani. Az a tény, hogy X a fájdalomcsillapítás keretében már nem használhatja az orvosi kannabiszt, nem okoz egészségügyi veszélyhelyzetet. X bizonyos feltételek mellett utazhat. Következésképpen az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettség egészségügyi okokból történő, a Vw 64. cikke szerinti felfüggesztése sem képzelhető el.

### **Az előzetes döntéshozatal iránti kérelem indokolásának rövid bemutatása**

- 9 Az alapeljárás arra a kérdésre vonatkozik, hogy kell-e tartózkodási jogot biztosítani a felperes számára az egészségi állapota alapján, illetve fel kell-e függeszteni a felperesnek az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettségét, valamint a felperes által igénybe vett kezelés amiatt történő abbahagyásának következményeire, hogy a felperesnek teljesítenie kell az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettségét.
- 10 A Vw 64. cikke és a Vc A3/7. szakasza szabályozza a vizsgálat keretét annak értékelése céljából, hogy a külföldi személynek az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettsége felfüggeszthető-e komoly egészségügyi problémák miatt, és így e személy rendelkezhet-e tartózkodási joggal. A Staatssecretaris akkor rendelheti el az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettség felfüggesztését a Vw 64. cikke alapján, ha a külföldi személy egészségügyi okokból nem képes utazni, vagy egészségügyi okokból fennáll az EJEE 3. cikke

megsértésének valós veszélye. E vizsgálati keret szerint kizárólag akkor áll fenn az EJEE 3. cikke megsértésének valós veszélye, ha a BMA<sup>1</sup> véleményéből az következik, hogy az orvosi kezelés elmaradása minden valószínűség szerint egészségügyi veszélyhelyzetet eredményez, és a külföldi személy származási országa nem rendelkezik kezelési lehetőségekkel, vagy azok e személy számára nem hozzáférhetők.

- 11 Egészségügyi veszélyhelyzetnek minősül az a helyzet, amelyben a jelenlegi orvosi-tudományos ismeretek alapján megállapítható, hogy a kezelés elmaradása három hónapon belül halálhoz, rokkantsághoz, vagy bármely más súlyos szellemi vagy fizikai károsodáshoz vezet. A nemzeti ítélkezési gyakorlat az Emberi Jogok Európai Bíróságának (a továbbiakban: EJEB) határozathozatali gyakorlatára tekintettel abból indul ki, hogy sérülhet az EJEE 3. cikke, ha egy súlyos betegségben szenvedő külföldi személy kitoloncolás esetén annak a veszélynek van kitéve, hogy az egészségi állapota súlyosan, gyorsan és visszafordíthatatlanul romlik, és ez a származási országban végzett megfelelő kezelés vagy az ilyen kezeléshez való hozzáférés hiányában súlyos szenvedést vagy az életkilátások jelentős romlását eredményezi.
- 12 X azon álláspontját, amely szerint egészségügyi problémáinak az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettségének felfüggesztését kell eredményezniük, többek között orvosainak leveleivel támasztotta alá. E levelekből kitűnik, hogy X-nek erős fájdalmai vannak, amelyek a kannabisszal történő kezeléssel még éppen elviselhetők, és hogy az alternatív fájdalomcsillapító szereknek ellenjavallata van.
- 13 A Staatssecretaris ennek alapján véleményt kért a BMA-tól. A BMA többek között rámutatott arra, hogy a kannabisz gyógyszerként fennálló hatékonysága nem bizonyított, ennél fogva a kannabisz nem gyógyszer, következésképpen nem lehet megállapítást tenni azzal kapcsolatban, hogy mi történik akkor, ha a szert többé nem lehet használni, mivel az Oroszországban nem áll rendelkezésre fájdalomcsillapító szerként. A kannabisz gyógyszerként fennálló hatékonyságára vonatkozó bizonyíték hiányában nem állítható, hogy a kannabisz használata rövid távon bekövetkező egészségügyi veszélyhelyzetet előzne meg. Ezenkívül a BMA szerint a kannabisznak megfelelő alternatívái vannak, amelyek közül orvosi szempontból elfogadható módon lehet választani.
- 14 Nem vitatott, hogy X számára a származási országában sem az orvosi kannabisszal történő kezelés, sem alternatív fájdalomcsillapító kezelési módszerek nem állnak rendelkezésre. Ez azt jelenti, hogy a fájdalomcsillapító kezelés tekintetében abbahagyják X kezelését, ha az államterület elhagyására vonatkozó

<sup>1</sup> A Bureau Medische Advisering (orvosi tanácsadó iroda, Hollandia, a továbbiakban: BMA) a Ministerie van Veiligheid en Justitie-nél (biztonsági és igazságügyi minisztérium) működik, és tanácsokat ad megbízójának, az Immigratie- en Naturalisatiedienstnek (IND) (bevándorlási és honosítási hatóság, Hollandia) – ez utóbbi kérésére – a külföldi személlyel kapcsolatos, a külföldi személyek jogállásáról szóló 2000. évi törvény szerinti határozat elfogadásával összefüggő egészségügyi vonatkozások tekintetében.

kötelezettséget nem függesztik fel. Felmerül tehát a kérdés, hogy milyen egészségügyi következményekkel jár az orvosi kannabisszal történő kezelés abbahagyása. A rechtbank (bíróóság) a kezelőorvosok által szolgáltatott információkból előzetesen azt a következtetést vonja le, hogy fájdalomcsillapító kezelés hiányában a betegség nem fog változni.

- 15 Mielőtt a rechtbank (bíróóság) orvosszakértőt bízna meg annak értékelésével, hogy milyen egészségügyi következmények várhatók, és mikor kell számolni ezekkel az orvosi kannabisszal történő kezelés abbahagyása esetén, a súlyos betegségben szenvedő külföldi személyt a Charta 1., 4. és 19. cikke szerint megillető védelem terjedelmének értelmezését kell kérni a Bíróóságtól. Mindaddig ugyanis, amíg a rechtbank (bíróóság) számára nem egyértelmű, hogy a szenvedés fokozódása önmagában kizárhatja-e a kiutasítást, milyen határidőn belül kell a szenvedés fokozódásának bekövetkeznie a kitoloncolás kizárásához, és hogy figyelembe kell-e venni a fájdalom fokozódásának esetleges mentális következményeit annak értékelése során, hogy egészségügyi veszélyhelyzet áll-e fenn, ha X teljesíti az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettségét, nem célszerű ezzel kapcsolatban szakértői véleményt beszerezni.
- 16 A Charta 52. cikkének (3) bekezdése rögzíti, hogy amennyiben a Charta olyan jogokat tartalmaz, amelyek megfelelnek az EJEE-ben biztosított jogoknak, akkor e jogok tartalmát és terjedelmét azonosnak kell tekinteni azokéval, amelyek az említett egyezményben szerepelnek. A Chartához fűzött magyarázatokból kitűnik, hogy a Charta 1. cikke valamennyi alapvető jog sarokkövét képezi, a Charta 4. cikke megfelel az EJEE 3. cikkének, a Charta 7. cikke megfelel az EJEE 8. cikkének, valamint hogy a Charta 19. cikkének (2) bekezdése az EJEE-nek az EJEE 3. cikkével kapcsolatos ítélezési gyakorlatára vonatkozik.

### *Az első kérdés*

- 17 A rechtbanknak (bíróóság) nincs tudomása a Bíróóságnak a Charta 1. és 4. cikkével összefüggésben értelmezett 19. cikke (2) bekezdésének értelmezésére vonatkozó ítélezési gyakorlatáról annak értékelése tekintetében, hogy fennáll-e a kitoloncolás egészségügyi akadálya, ha az orvosi kezelés lehetőségének a származási országban fennálló hiánya esetén a betegség ugyan nem súlyosbodik, a fájdalom azonban jelentősen erősödik. A rechtbank (bíróóság) az e rendelkezések által súlyos betegségben szenvedő külföldi személy számára biztosított védelem értelmezését kéri.
- 18 E bíróság szerint a Charta által a súlyos betegségben szenvedő külföldi személy számára nyújtott védelemnek a szenvedés intenzitásának a fájdalomcsillapító kezelés abbahagyása miatt történő, olyan jelentős fokozódására is ki kellene terjednie, amelyhez nem kapcsolódik „a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health” (EJEB, 2016. december 13., Paposhvili kontra Belgium ítélet, CE:ECHR:2016:1213JUD00417381, 183. §) – X esetében tehát a *polycythaemia vera* betegség súlyosbodása.

***A második kérdés***

- 19 Az Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State (az államtanács közigazgatási ügyekkel foglalkozó csoportja, Hollandia, a továbbiakban: ABRvS) állandó ítélkezési gyakorlata szerint kizárólag az orvosi kezelés abbahagyását követő három hónapon belül jelentkező egészségügyi következményeket kell figyelembe venni annak értékelése során, hogy a kezelés abbahagyása esetén egészségügyi veszélyhelyzet alakul-e ki. Az ABRvS (az államtanács közigazgatási ügyekkel foglalkozó csoportja) szerint e kritérium a Paposhvili ítélet 183. §-ában kialakított, az egészségi állapot gyors romlására vonatkozó követelményhez kapcsolódik. Mindazonáltal az ABRvS (az államtanács közigazgatási ügyekkel foglalkozó csoportja) soha nem indokolta, hogy miért alkalmazandó e tekintetben maximális határidő, és az miért három hónap. A Paposhvili ítéletben az EJEB nem ragaszkodott kifejezetten valamely időszakhoz, hanem megállapította, hogy „the impact of removal on the person concerned must be assessed by comparing his or her state of health prior to removal and how it would evolve after transfer to the receiving State” (188. §), amivel kizárólag az egészségi állapotnak az orvosi kezelés abbahagyása esetén történő alakulására utalnak.
- 20 A rechtbank (bíróság) így arra keresi a választ, hogy összeegyeztethető-e az uniós joggal az olyan, merev határidő, amelyen belül az orvosi kezelés abbahagyása következményeinek jelentkezniük kell, és hogy a tagállamok a betegség és az orvosi kezelés jellegétől függetlenül megállapíthatnak-e olyan határidőt, amelyen belül az egészségügyi következményeknek jelentkezniük kell ahhoz, hogy felfüggeszék az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettséget, és így lehetővé tegyék a külföldi személy számára a jogszerű tartózkodást.

***A harmadik kérdés***

- 21 A nemzeti ítélkezési gyakorlatban a kitoloncolás egészségügyi következményeit kizárólag olyan módon értékelik, hogy azt vizsgálják, milyen feltételek mellett kerülhet sor az utazásra. Azt a kérdést, hogy az átadás vagy a kiutasítás jár-e egészségügyi következményekkel, a nemzeti jogszabályok, a politikai iránymutatások és az ABRvS (az államtanács közigazgatási ügyekkel foglalkozó csoportja) állandó ítélkezési gyakorlata szerint nem kell figyelembe venni annak értékelése során, hogy a kitoloncolás ellentétes-e a Chartával vagy az EJEE-vel.
- 22 Mindazonáltal a Paposhvili ítélet 188. §-ában az EJEB kifejtette, hogy valamely személy kitoloncolásának következményeit oly módon kell értékelni, hogy össze kell hasonlítani e személy kitoloncolás előtt fennálló egészségi állapotát és ezen állapotnak a kitoloncolást követő, valószínűsíthető alakulását. Úgy tűnik, ez arra utal, hogy az átadás valamennyi egészségügyi következményét figyelembe kell venni azon kérdés tekintetében, hogy a kitoloncolás egészségügyi veszélyhelyzetet eredményez-e, és nem lehet kizárólag azt értékelni, hogy az egészségügyi következmények korlátozhatók-e azáltal, hogy az utazást feltételekhez kötik.

- 23 A 2017. február 16-i C. K. és társai ítéletben (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127) a Bíróság a dublini rendszer alapján történő átadás keretében megállapította, hogy a hatóságok nem szorítkozhatnak kizárólag az érintett személy egyik tagállamból a másikba való fizikai átszállításából eredő következmények számba vételére, hanem az átadásból eredő jelentős és orvosolhatatlan következmények összességét is figyelembe kell venni (76. pont). A jelen ügyben a származási országba történő visszatérésről van szó, nem pedig egy másik tagállamnak történő átadásról, mindazonáltal a rechtbank (bírósg) nem érti, hogy az első esetben az átadás egészségügyi következményeit miért ne kellene figyelembe venni annak értékelése során, hogy megtagadható-e valamely, különösen súlyos egészségügyi problémákkal küzdő külföldi személytől a tartózkodás.
- 24 Mindazonáltal a C. K. és társai ítélet szerint, amint azt az ABRvS (az államtanács közigazgatási ügyekkel foglalkozó csoportja) értelmezi, ezt a szempontot nem vették figyelembe az értékelés során. A rechtbank (bírósg) azt szeretné megtudni a Bíróságtól, hogy e nemzeti vizsgálati keret összeegyeztethető-e a Charta 4. cikkével.

#### *A negyedik kérdés*

- 25 A jelen ügyben arról a kérdéstről is szó van, hogy a külföldi személy egészségi állapota és az orvosi kezelés valamely tagállamban történő elvégzése tekinthető-e a Charta 7. cikke és az EJEE 8. cikke alapján védelemben részesített magánélet részének, amint azt X állítja.
- 26 A 2001. május 6-i Bensaid kontra Egyesült Királyság ítéletében (CE:ECHR:2001:0206JUD004459998) az EJEB kifejtette, hogy nem kizárt, hogy egy olyan helyzet, amely nem éri el az EJEE 3. cikkében meghatározott küszöböt, mindazonáltal az EJEE 8. cikke megsértésének minősülhet, ha a tartózkodás (már) nem engedélyezett. Ennek keretében az EJEB megállapította, hogy a „magánélet” fogalmát nem határozták meg kimerítően, és a mentális egészséget is az EJEE 8. cikke értelmében vett magánélet szerves részének kell tekinteni.
- 27 Az ABRvS-szel (az államtanács közigazgatási ügyekkel foglalkozó csoportja) ellentétben a rechtbank (bírósg) úgy véli, hogy a Paposhvili ítéletből az következik, hogy az EJEE 8. cikke szintén szerepet játszik annak megítélésében, hogy egészségügyi okok kizárják-e a kitoloncolást. Hozzá kell tenni, hogy a menekültügyi eljárás keretében hivatalból meg kell vizsgálni, hogy a külföldi személy jogosult-e az EJEE 8. cikke szerinti tartózkodási engedélyre, ha a menekült jogállás elismerésére vagy kiegészítő védelemre nem jogosult. A rechtbank (bírósg) ezért pontosabb értelmezést kér azon kérdést illetően, hogy amikor a külföldi személy súlyos egészségügyi problémák és az ezekkel kapcsolatos orvosi kezelés miatt kér tartózkodási engedélyt a tagállamban, az állami szerveknek a magánélet aspektusaként figyelembe kell-e venniük az egészségi körülményeket annak értékelése során, hogy a külföldi személy rendelkezik-e tartózkodási joggal az EJEE 8. cikke alapján, és hogy e szerveknek figyelembe kell-e venniük e körülményeket a magánélet aspektusaként egy olyan



eljárásban, amelyben a külföldi személy az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettség felfüggesztését kéri.

- 28 A külföldi személy számára az előzetes döntéshozatalra előterjesztett negyedik kérdésre adandó válasz azért fontos, mert a magánéleten alapuló tartózkodási engedély kiadása jogi szempontból erősebb tartózkodási jogot biztosít, mint az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettségnek a Vw 64. cikk szerinti felfüggesztése.

#### *A döntésre vonatkozó javaslat*

- 29 A kérdést előterjesztő bíróság azt javasolja a Bíróságnak, hogy az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdésekre az alábbi választ adja:

I. A Charta 1. és 4. cikkével, valamint a visszatérési irányelvvel összefüggésben értelmezett 19. cikkének (2) bekezdésére tekintettel a tagállamoknak figyelembe kell venniük a súlyos betegségben szenvedő külföldi személy által a tagállamban igénybe vett orvosi kezelés abbahagyásának valamennyi egészségügyi következményét annak értékelése során, hogy fennáll-e olyan egészségügyi akadály, amely miatt a súlyos betegségben szenvedő külföldi személyt nem kötelezik az államterület elhagyására, mégpedig abban az esetben is, ha maga a betegség klinikai képe változatlan marad. Adott esetben az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettséget fel kell függeszteni, illetve engedélyezni kell, hogy a külföldi személy (ideiglenesen) ne tegyen eleget az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettségnek, következésképpen lehetővé kell tenni a jogszerű tartózkodást.

II. A Charta 1. és 4. cikkével, valamint a visszatérési irányelvvel összefüggésben értelmezett 19. cikkének (2) bekezdésére tekintettel a tagállamok mindig kötelesek figyelembe venni az adott ügy konkrét körülményeit annak értékelése során, hogy fennáll-e a kitoloncolás egészségügyi akadály, mindamelllett az olyan szabályozás, amely lehetővé teszi a valamely általános maximális határidő letelte után jelentkező egészségügyi következmények figyelmen kívül hagyását, összeegyeztethetetlen a Charta 4. cikkének abszolút hatályával.

III. A Charta 1. és 4. cikkével, valamint a visszatérési irányelvvel összefüggésben értelmezett 19. cikkének (2) bekezdésére tekintettel a tagállamoknak figyelembe kell venniük a kitoloncolás valamennyi egészségügyi következményét annak értékelése során, hogy fennáll-e egészségügyi veszélyhelyzet, és hogy lehetővé kell-e tenni egy súlyos betegségben szenvedő külföldi személy számára, hogy (ideiglenesen) ne tegyen eleget az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettségnek, és következésképpen tartózkodási jogot szerezzen.

IV. A Charta 1., 4. és 7. cikkével, valamint a visszatérési irányelvvel összefüggésben értelmezett 19. cikkének (2) bekezdésére tekintettel a tagállamok

nem írhatják elő, hogy a Charta 7. cikke értelmében vett magán- és családi életet soha nem kell figyelembe venni annak értékelése során, hogy fennállnak-e a kitoloncolás egészségügyi akadályai. Abban az esetben, ha egy súlyos betegségben szenvedő külföldi személy a magánéleten alapuló tartózkodás engedélyezését és nem csupán az államterület elhagyására vonatkozó kötelezettség felfüggesztését kéri, továbbá a kérelmet egészségügyi problémáival és valamely orvosi kezeléssel indokolja, az állami szerveknek értékelniük kell, hogy meg kell-e adni a tartózkodási engedélyt a Charta 7. cikke és az EJEE 8. cikke alapján.

MUNKADOKUMENTUM