



Zbornik sudske prakse

Predmet C-243/19

A protiv Veselības ministrija

(zahtjev za prethodnu odluku koji je uputio Augstākās tiesas (Senāts))

Presuda Suda (drugo vijeće) od 29. listopada 2020.

„Zahtjev za prethodnu odluku – Socijalna sigurnost – Uredba (EZ) br. 883/2004 – Članak 20. stavak 2. – Direktiva 2011/24/EU – Članak 8. stavak 1., članak 8. stavak 5. i članak 8. stavak 6. točka (d) – Zdravstveno osiguranje – Bolničko liječenje koje se pruža u državi članici različitoj od države članice čijem sustavu osigurana osoba pripada – Odbijanje prethodnog odobrenja – Bolničko liječenje koje se može učinkovito osigurati u državi članici čijem sustavu osigurana osoba pripada – Članak 21. Povelje Europske unije o temeljnim pravima – Različito postupanje na temelju vjere”

1. *Socijalna sigurnost – Radnici migranti – Zdravstveno osiguranje – Davanja u naravi koja se pružaju u drugoj državi članici – Obveza nadležnog tijela da izda prethodno odobrenje – Pretpostavke – Zaštita koja se ne može pravodobno pružiti u državi članici boravišta – Isključivo uzimanje u obzir zdravstvenog stanja pacijenta (Uredba br. 883/2004 Europskog parlamenta i Vijeća, čl. 20.)*

(t. 24., 25., 29., 30.)

2. *Socijalna sigurnost – Radnici migranti – Zdravstveno osiguranje – Davanja u naravi koja se pružaju u drugoj državi članici – Bolničko liječenje – Odbijanje prethodnog odobrenja – Bolničko liječenje koje se može učinkovito osigurati u državi članici boravišta – Vjerska uvjerenja osiguranika koja se ne slažu s načinom liječenja koji se koristi u toj potonjoj državi članici – Različito postupanje koje se neizravno temelji na vjeri – Nedopuštenost – Opravdanje – Dovođenje u pitanje financijske ravnoteže sustava socijalne sigurnosti – Dopuštenost (Povelja o temeljnim pravima, čl. 21. st. 1.; Uredba br. 883/2004 Europskog parlamenta i Vijeća, čl. 20. st. 2.)*

(t. 42., 43., 46., 47., 52.-56. i t. 1. izreke)

3. *Javno zdravlje – Prekogranična zdravstvena zaštita – Direktiva 2011/24 – Bolničko liječenje – Odbijanje prethodnog odobrenja – Bolničko liječenje koje se može učinkovito osigurati u državi članici boravišta – Vjerska uvjerenja osiguranika koja se ne slažu s načinom liječenja koji se koristi u toj potonjoj državi članici – Nedopuštenost –*

*Opravdanje koje se temelji na postavljenom legitimnom cilju – Poštovanje načela proporcionalnosti – Provjera koju provodi nacionalni sud
(Povelja o temeljnim pravima, čl. 21. st. 1.; Direktiva 2011/24 Europskog parlamenta i Vijeća, čl. 8. st. 5. i čl. 8. st. 6. t. (d))*

(t. 72.-74., 77.-79., 82.-85. i t. 2. izreke)

Kratak prikaz

Odbijanje izdavanja države članice pacijentu čijem sustavu pacijent pripada prethodnog odobrenja za nadoknadu troškova prekogranične zdravstvene zaštite kada je dostupno učinkovito bolničko liječenje u toj državi, ali se metoda liječenja koja se primjenjuje ne slaže s vjerskim uvjerenjima osigurane osobe, uvodi različito postupanje koje se neizravno temelji na vjeri

To odbijanje se ne protivi pravu Unije ako je objektivno opravdana legitimnim ciljem koji se odnosi na održavanje kapaciteta liječenja ili liječničke stručnosti i predstavlja prikladno i nužno sredstvo za postizanje tog cilja

Sin tužitelja iz glavnog postupka trebao je biti operiran na otvorenom srcu. Ta je operacija bila dostupna u državi članici čijem sustavu on pripada, Latviji, ali se nije mogla obaviti bez transfuzije krvi. Međutim, tužitelj iz glavnog postupka usprotivio se tom načinu liječenja jer je Jehovin svjedok i stoga je zatražio od Nacionālais veselības dienests (Državna zdravstvena služba, Latvija) da izda odobrenje koje bi njegovu sinu omogućilo da ostvari pravo na planirano liječenje u Poljskoj, gdje se operacija može provesti bez transfuzije krvi. Budući da je njegov zahtjev odbijen, tužitelj je podnio tužbu protiv odluke zdravstvene službe o odbijanju. Ta je tužba odbijena prvostupanjskom presudom, što je potvrđeno u žalbenom postupku. U međuvremenu, sin tužitelja iz glavnog postupka operiran je na srcu u Poljskoj, bez transfuzije krvi.

Augstākā tiesa (Senāts) (Vrhovni sud, Latvija), kojem je podnesena žalba u kasacijskom postupku, pita se jesu li latvijske zdravstvene službe smjele isključivo na temelju zdravstvenih kriterija odbiti izdavanje obrasca koji omogućuje to preuzimanje troškova ili su u tom pogledu također bile dužne uzeti u obzir vjerska uvjerenja tužitelja iz glavnog postupka. Budući da se pitao o usklađenosti sustava prethodnog odobrenja poput onog o kojem je riječ s pravom Unije, sud koji je uputio zahtjev uputio je Sudu dva prethodna pitanja koja se odnose na tumačenje, s jedne strane, članka 20. stavka 2. Uredbe br. 883/2004¹, kojim se određuju uvjeti u kojima država članica boravišta osigurane osobe koja traži odobrenje da ode u drugu državu članicu kako bi primila liječenje mora dati to odobrenje i stoga preuzeti troškove zdravstvene zaštite primljene u drugoj državi članici i, s druge strane, članka 8. Direktive 2011/24², koji se odnosi na sustave prethodnog odobrenja za nadoknadu troškova prekogranične zdravstvene zaštite, u vezi s člankom 21. stavkom 1. Povelje Europske unije o temeljnim pravima (u daljnjem tekstu: Povelja), kojim se zabranjuje, među ostalim, svaka diskriminacija na temelju religije.

¹ Uredba (EZ) br. 883/2004 Europskog parlamenta i Vijeća od 29. travnja 2004. o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti (SL 2004., L 166, str. 1.) (SL, posebno izdanje na hrvatskom jeziku, poglavlje 5., svezak 3., str. 160.)

² Direktiva 2011/24/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 9. ožujka 2011. o primjeni prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj skrbi (SL L 88, 4.4.2011., str. 45.) (SL posebno izdanje na hrvatskom jeziku, poglavlje 15., svezak 14., str. 165.).

U svojoj presudi od 29. listopada 2020. Sud (drugo vijeće) presudio je, kao prvo, da se članku 20. stavku 2. Uredbe br. 883/2004, u vezi s člankom 21. stavkom 1. Povelje, ne protivi to da država članica boravišta osiguranika njemu uskrati odobrenje iz članka 20. stavka 1. te uredbe ako je u toj državi članici dostupno bolničko liječenje čija se medicinska učinkovitost ne dovodi u pitanje, ali se metoda liječenja koja se primjenjuje ne slaže s vjerskim uvjerenjima tog osiguranika.

U tom je pogledu Sud, među ostalim, utvrdio da se uskratim prethodnog odobrenja predviđenog Uredbom br. 883/2004 uvodi različito postupanje koje se neizravno temelji na vjeri ili vjerskim uvjerenjima. Naime, pacijentima kojima se obavi liječnički zahvat s transfuzijom krvi povezani troškovi su pokriveni socijalnim osiguranjem države članice boravišta, dok pacijentima koji, zbog vjerskih razloga, odluče da neće ići na takav zahvat u toj državi članici i pribjegu liječenju u drugoj državi članici koje se ne protivi njihovim vjerskim uvjerenjima ne ostvaruju pravo da im prva država članica tako pokrije te troškove.

Takva razlika u postupanju opravdana je kada je utemeljena na objektivnom i razumnom mjerilu i kada je proporcionalna cilju koji se želi postići. Sud je smatrao da je to slučaj u ovom predmetu. Najprije je primijetio da, ako davanja u naravi pružena u drugoj državi članici dovode do viših troškova od onih povezanih s davanjima koja bi bila pružena u državi članici boravišta osiguranika, obveza potpunog povrata može dovesti do dodatnih troškova u odnosu na tu potonju državu članicu. Zatim je utvrdio da bi, kada bi nadležna ustanova bila obvezna uzeti u obzir vjerska uvjerenja osiguranika, takvi dodatni troškovi, s obzirom na njihovu nepredvidivost i mogući opseg, mogli dovesti do opasnosti u vezi s potrebom zaštite financijske stabilnosti sustava zdravstvenog osiguranja, koja predstavlja legitimni cilj priznat pravom Unije.

Sud je iz toga zaključio da bi, država članica čijem sustavu osigurana osoba pripada, u nedostatku sustava prethodnog odobrenja koji se temelji isključivo na medicinskim kriterijima, bila izložena dodatnom financijskom opterećenju koje bi bilo teško predvidljivo i koje bi moglo dovesti do opasnosti za financijsku stabilnost njezina sustava zdravstvenog osiguranja. Stoga neuzimanje u obzir vjerskih uvjerenja zainteresirane osobe predstavlja mjeru koja je opravdana s obzirom na prethodno naveden cilj, koji ispunjava zahtjev proporcionalnosti.

U svojoj presudi Sud je presudio da se, kao drugo, članku 8. stavku 5. i članku 8. stavku 6. točki (d) Direktive 2011/24, u vezi s člankom 21. stavkom 1. Povelje, protivi to da država članica čijem sustavu pacijent pripada pacijentu uskrati odobrenje iz članka 8. stavka 1. te direktive ako je u toj državi članici dostupno bolničko liječenje čija se medicinska učinkovitost ne dovodi u pitanje, ali se metoda liječenja koja se primjenjuje ne slaže s vjerskim uvjerenjima tog pacijenta. Bilo bi drugačije kada bi ta uskrata bila objektivno opravdana legitimnim ciljem koji se odnosi na održavanje kapaciteta liječenja ili liječničke stručnosti i predstavljala prikladno i nužno sredstvo za postizanje tog cilja, što je na sudu koji je uputio zahtjev da provjeri.

U tom pogledu Sud je najprije istaknuo da se latvijska vlada ne može pozvati na cilj koji se odnosi na potrebu zaštite financijske stabilnosti sustava socijalne sigurnosti kako bi opravdala uskratu odobrenja predviđenog u članku 8. stavku 1. Direktive 2011/24 u okolnostima poput onih u glavnom postupku. Naime, sustav nadoknade uspostavljen Uredbom br. 883/2004 razlikuje se od onog predviđenog Direktivom 2011/24 jer se njome predviđena nadoknada, s jedne strane, izračunava na temelju tarifa primjenjivih na zdravstvenu zaštitu u državi članici čijem sustavu osigurana osoba pripada i, s druge strane, ne prelazi stvarne troškove dobivene zdravstvene zaštite ako je razina troškova zdravstvene zaštite pružene u državi članici domaćinu niža od razine troškova zdravstvene zaštite u državi članici čijem sustavu osigurana osoba pripada. S obzirom na to dvostruko ograničenje, zdravstveni sustav države članice čijem sustavu osigurana

osoba pripada ne može biti podvrgnut opasnosti od dodatnih troškova povezanih s preuzimanjem troškova prekogranične zaštite i ta država članica u načelu neće biti izložena dodatnom financijskom opterećenju u slučaju prekogranične zaštite.

Zatim, što se tiče legitimnog cilja u pogledu održavanja kapaciteta liječenja ili liječničke stručnosti, Sud je primijetio da se uskratim prethodnog odobrenja iz članka 8. stavka 1. Direktive 2011/24 zbog toga što nisu ispunjeni zahtjevi iz stavka 5. i stavka 6. točke (d) istog članka uvodi različito postupanje koje se neizravno temelji na vjeri. Pojasnio je da će, kako bi se ocijenilo je li to različito postupanje proporcionalno cilju koji se želi postići, sud koji je uputio zahtjev trebati ispitati može li uzimanje u obzir vjerskih uvjerenja pacijenata, prilikom provedbe članka 8. stavka 5. i članka 8. stavka 6. Direktive 2011/24, dovesti do opasnosti za planiranje bolničkih liječenja u državi članici čijem sustavu osigurana osoba pripada.