



## Rättsfallssamlingen

DOMSTOLENS DOM (fjärde avdelningen)

den 29 april 2015\*

”Begäran om förhandsavgörande — Folkhälsa — Direktiv 2004/33/EG — Tekniska krav på blod och blodkomponenter — Blodgivning — Lämplighetskriterier för blodgivare — Kriterier för permanent eller temporär avstängning — Personer vars sexuella beteende utsätter dem för en hög risk för allvarliga infektionssjukdomar som kan överföras via blod — Man som har haft sexuellt umgänge med en annan man — Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna — Artiklarna 21.1 och 52.1 — Sexuell läggning — Diskriminering — Motivering — Proportionalitet”

I mål C-528/13,

angående en begäran om förhandsavgörande enligt artikel 267 FEUF framställd av Tribunal administratif de Strasbourg (Frankrike) genom beslut av den 1 oktober 2013, som inkom till domstolen den 8 oktober 2013, i målet

**Geoffrey Léger**

mot

**Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes,**

**Établissement français du sang,**

meddelar

DOMSTOLEN (fjärde avdelningen)

sammansatt av avdelningsordföranden L. Bay Larsen samt domarna K. Jürimäe, J. Malenovský, M. Safjan (referent) och A. Prechal,

generaladvokat: P. Mengozzi,

justitiesekreterare: A. Calot Escobar,

efter det skriftliga förfarandet,

med beaktande av de yttranden som avgetts av:

- Frankrikes regering, genom D. Colas och F. Gloaguen, båda i egenskap av ombud,
- Europeiska kommissionen, genom C. Gheorghiu och M. Owsiany-Hornung, båda i egenskap av ombud,

\* Rättegångsspråk: franska.

och efter att den 17 juli 2014 ha hört generaladvokatens förslag till avgörande,  
följande

### Dom

- 1 Begäran om förhandsavgörande avser tolkningen av punkt 2.1 i bilaga III till kommissionens direktiv 2004/33/EG av den 22 mars 2004 om genomförande av Europaparlamentets och rådets direktiv 2002/98/EG i fråga om vissa tekniska krav på blod och blodkomponenter (EUT L 91, s. 25).
- 2 Begäran har framställts i ett mål mellan Geoffrey Léger å ena sidan och Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes (ministern för sociala frågor, hälsa och kvinnors rättigheter) och Établissement français du sang (den franska inrättningen för blodverksamhet) (nedan kallad blodgivarcentralen) å andra sidan. Målet gäller blodgivarcentralens beslut att inte godta Geoffrey Léger som blodgivare med motiveringen att han haft sexuellt umgänge med en annan man.

### Tillämpliga bestämmelser

#### *Unionsrätt*

#### Direktiv 2002/98/EG

- 3 Europaparlamentets och rådets direktiv 2002/98/EG av den 27 januari 2003 om fastställande av kvalitets- och säkerhetsnormer för insamling, kontroll, framställning, förvaring och distribution av humanblod och blodkomponenter och om ändring av direktiv 2001/83/EG (EGT L 33, s. 30) grundas på artikel 152.4 a EG.
  - 4 Skälen 1, 2, 24 et 29 i direktiv 2002/98 har följande lydelse:
    - ”(1) Eftersom humanblod i stor utsträckning används för terapeutiska ändamål måste kvaliteten på och säkerheten hos helblod och blodkomponenter kunna garanteras för att förhindra att i synnerhet sjukdomar överförs via dessa produkter.
    - (2) Tillgången på blod och blodkomponenter för terapeutiska ändamål är beroende av att gemenskapens medborgare är villiga att ge blod. För att kunna skydda folkhälsan och hindra smittsamma sjukdomar från att överföras måste alla försiktighetsåtgärder vidtas vid insamling, framställning, distribution och användning av helblod och blodkomponenter och vetenskapliga rön utnyttjas på lämpligt sätt när det gäller att upptäcka, inaktivera och eliminera patogena agens som kan överföras via transfusioner.
- ...
- (24) Blod och blodkomponenter som används för terapeutiska ändamål eller i medicintekniska produkter bör komma från personer vars hälsotillstånd är sådant att de inte skadas till följd av blodgivningen och att risken för överföring av smittsamma sjukdomar minimeras. Allt blod som lämnas bör kontrolleras i enlighet med regler som utgör en garanti för att alla nödvändiga åtgärder har vidtagits för att skydda hälsan hos de personer som fått blod eller blodkomponenter.

...

(29) Testerna bör göras i enlighet med de senaste vetenskapliga och tekniska metoder som återspeglar rådande bästa metoder, så som dessa definieras, regelbundet ses över och uppdateras genom en lämplig process med expertrådgivning. Vid denna granskningsprocess bör man dessutom vederbörligen beakta de vetenskapliga framsteg som gjorts för att identifiera, inaktivera och eliminera patogener (sjukdomsalstrare) som kan överföras vid blodtransfusion.”

5 Artikel 1 i nämnda direktiv har följande lydelse:

”I detta direktiv fastställs kvalitets- och säkerhetsnormer för humanblod och blodkomponenter i syfte att garantera en hög hälsoskyddsnivå för människor.”

6 I artikel 2.1 i samma direktiv föreskrivs följande:

”Detta direktiv är tillämpligt på insamling och kontroll av humanblod och blodkomponenter, oavsett vad de skall användas till, samt på framställning, förvaring och distribution av dessa när de är avsedda för transfusion.”

7 Artikel 18 i direktiv 2002/98, med rubriken ”Blodgivares lämplighet”, har följande lydelse:

”1. Inrättningarna för blodverksamhet skall se till att det finns förfaranden för bedömning av alla givare av blod och blodkomponenter och att de krav för blodgivning som avses i artikel 29 d uppfylls.

2. Resultaten av bedömningen av givaren och de kontroller som utförs skall dokumenteras och givaren skall underrättas om alla relevanta avvikande resultat.”

8 I artikel 19 i nämnda direktiv, som har rubriken ”Undersökning av givare”, föreskrivs följande:

”Varje givning av blod eller blodkomponenter skall föregås av en undersökning av givaren, i vilken det skall ingå en utfrågning. Kvalificerad sjukvårdspersonal skall särskilt se till att givaren erhåller, och att det från givaren inhämtas, information som är nödvändig för att kunna bedöma vederbörandes lämplighet som blodgivare, och med denna information som grund avgöra om givaren är lämplig.”

9 Artikel 20 i samma direktiv har rubriken ”Frivillig och obetald blodgivning”. I artikel 20.1 föreskrivs följande:

”Medlemsstaterna skall vidta de åtgärder som är nödvändiga för att uppmuntra frivillig och obetald blodgivning i syfte att säkerställa att blod- och blodkomponenter i största möjliga utsträckning samlas in på sådant sätt.”

10 I artikel 21 i direktiv 2002/98, med rubriken ”Kontroll av blodgivning”, föreskrivs följande:

”Inrättningarna för blodverksamhet skall se till att varje blodgivning och blodkomponentgivning kontrolleras i enlighet med kraven i bilaga IV.

Medlemsstaterna skall se till att blod och blodkomponenter som importeras till gemenskapen kontrolleras i enlighet med kraven i bilaga IV.”

11 Artikel 29 andra stycket d i nämnda direktiv har följande lydelse:

”Följande tekniska krav skall fastställas och anpassas efter teknisk och vetenskaplig utveckling enligt det förfarande som anges i artikel 28.2 avseende följande punkter:

...

- d) Krav beträffande blod- och plasmagivarens lämplighet samt screening av donerat blod inklusive
- kriterier för permanent avstängning och möjligt undantag från dessa,
  - kriterier för tillfällig avstängning.”
- 12 Enligt bilaga IV i samma direktiv, med rubriken ”Grundläggande krav på kontroll av tappat helblod och plasma”, gäller följande:

”Följande kontroller måste genomföras av tappat helblod och aferes, inbegripet autolog blodtransfusion där blod deponeras i förväg:

...

- Sällningstest av följande infektioner hos blodgivaren:
  - Hepatit B (HBsAg)
  - Hepatit C (HCV-antikroppar)
  - HIV 1/2 (HIV 1/2-antikroppar).

Kompletterande sällningstest kan krävas av särskilda komponenter eller givare eller epidemiologiska situationer.”

Direktiv 2004/33

- 13 Artikel 3 i direktiv 2004/33, med rubriken ”Uppgifter som krävs av blodgivare”, har följande lydelse:
- ”Medlemsstaterna skall se till att givarna, efter att de förklarat sig villiga att ge blod eller blodkomponenter, lämnar de uppgifter som anges i bilaga II del B till inrättningen för blodverksamhet.”

- 14 I artikel 4 i samma direktiv, under rubriken ”Blodgivares lämplighet”, stadgas följande:
- ”Inrättningarna för blodverksamhet skall se till att givare av helblod och blodkomponenter uppfyller de kriterier för lämplighet som anges i bilaga III.”

- 15 Bilaga I, punkterna 2 och 4, i nämnda direktiv innehåller följande definitioner:
- ”2. *allogen blodgivning*: blod och blodkomponenter som tappas från en person och är avsedda för transfusion till en annan person, för användning i medicintekniska produkter eller som utgångsmaterial/råvara vid tillverkning av läkemedel.

...

4. *helblod*: en blodgivning.”

- 16 Bilaga II, del B i samma direktiv har rubriken ”Information som blodgivaren skall lämna till inrättningen för blodverksamhet vid varje blodgivning”. I punkt 2 i denna del föreskrivs att blodgivare ska lämna följande uppgifter:

”Information om historia i fråga om hälsotillstånd och sjukdom som inhämtas genom ett frågeformulär och genom en personlig intervju utförd av medicinskt kvalificerad personal, som inbegriper relevanta faktorer som kan bidra till att identifiera och sälla ut personer vars blodgivning skulle kunna utgöra en hälsorisk för andra, såsom möjlighet att sjukdom överförs, eller hälsorisker för dem själva.”

- 17 I bilaga III till direktiv 2004/33, med rubriken ”Lämplighetskrav för givare av helblod och blodkomponenter”, anges kriterierna för avstängning från blodgivning av givare av helblod och blodkomponenter i punkt 2.
- 18 Punkt 2.1 i denna bilaga har rubriken ”Kriterier för permanent avstängning från blodgivning för allogena givare”. Kriterierna avser huvudsakligen följande fyra personkategorier: personer med vissa sjukdomar, bland annat ”HIV-1/2”, eller med vissa sjukdomssymtom, personer med intravenöst eller intramuskulärt läkemedelsmissbruk, personer som fått xenotransplantat och ”[p]ersoner vars sexuella beteende utsätter dem för en hög risk för allvarliga infektionssjukdomar som kan överföras via blod”.
- 19 Punkt 2.2 i samma bilaga, med rubriken ”Kriterier för tillfällig avstängning från blodgivning av allogena givare”, innehåller punkten 2.2.2, som avser exponering för risker för att få en infektion som kan överföras genom transfusion.
- 20 I denna punkt 2.2.2, i den post i tabellen som avser ”[p]ersoner vars beteende eller verksamhet utsätter dem för en risk för att få allvarliga infektionssjukdomar som kan överföras via blod”, anges följande: ”Avstängning efter upphörande av riskbeteendet under en period vars längd beror på sjukdomen i fråga och tillgång till lämpliga test.”

#### *Fransk rätt*

- 21 *Ministre de la santé et des sports* (ministern för hälsa och sport) antog den 12 januari 2009 en förordning om fastställande av urvalskriterier för blodgivare (JORF av den 18 januari 2009, s. 1067) (nedan kallad förordningen av den 12 januari 2009). I beslutets inledning nämns direktiv 2004/33.
- 22 I artikel 1 V punkt 1 i förordningen anges, när det gäller blodgivarens kliniska egenskaper, följande:

”Det ankommer på den person som är behörig att välja ut givare att vid det samtal som föregår blodgivningen, med hjälp av kompletterande frågor till det frågeformulär som ska fyllas i före blodgivningen, bedöma huruvida blodgivning är möjlig med beaktande av kontraindikationer samt deras varaktighet, uppkomst och utveckling.

...

Blodgivning får inte ske om givaren omfattas av någon av de kontraindikationer som anges i tabellerna i bilaga II till förevarande beslut. ...

... ”

- 23 Bilaga II till nämnda förordning innehåller tabeller med kontraindikationer. I tabell B förtecknas kontraindikationer som innebär risker för mottagaren. I den del i tabellen som avser risken för överföring av en virusinfektion föreskrivs, såvitt gäller risken för att den tilltänkta blodgivaren har utsatts för sexuellt överförbar virusmitta, att det föreligger en permanent kontraindikation för blodgivning för en ”man som har haft sexuellt umgänge med en annan man”.

### **Målet vid den nationella domstolen och tolkningsfrågan**

- 24 Geoffrey Léger kontaktade blodgivarcentralens tappningsställe i Metz (Frankrike) för att lämna blod.
- 25 I beslut av den 29 april 2009 nekade den läkare som var ansvarig för blodgivningen Geoffrey Léger att lämna blod, med motiveringen att han haft sexuellt umgänge med en man.
- 26 Läkaren grundade sitt beslut på förordningen av den 12 januari 2009. I tabell B i bilaga II i förordningen föreskrivs det, såvitt gäller risken för att den tilltänkta blodgivaren har utsatts för sexuellt överförbar virusmitta, att det föreligger en permanent kontraindikation för blodgivning för en man som har haft sexuellt umgänge med en annan man.
- 27 Geoffrey Léger överklagade beslutet till Tribunal administratif de Strasbourg och hävdade bland annat att bilaga II i förordningen av den 12 januari 2009 åsidosatte bestämmelserna i direktiv 2004/33.
- 28 Den hänskjutande domstolen har påpekat att frågan huruvida det förhållandet att det föreligger en permanent kontraindikation mot blodgivning för en man som har haft sexuellt umgänge med en annan man är förenligt med bilaga III i det nämnda direktivet är mycket svårbedömd och att den är avgörande för utgången i det nationella målet.
- 29 Mot denna bakgrund beslutade Tribunal administratif de Strasbourg att vilandeförklara målet och ställa följande fråga till domstolen:

”Utgör det förhållandet att en man haft sexuellt umgänge med en annan man, med avseende på bilaga III i direktiv 2004/33, i sig ett sexuellt beteende som utsätter vederbörande för en risk att få allvarliga infektionssjukdomar som kan överföras via blod och som därmed motiverar permanent avstängning från blodgivning av en person med ett sådant sexuellt beteende, eller förhåller det sig så, att ett sådant beteende endast kan utgöra – beroende på omständigheterna i det enskilda fallet – ett sexuellt beteende som utsätter vederbörande för en risk att få allvarliga infektionssjukdomar som kan överföras via blod och som därmed motiverar tillfällig avstängning en sådan person från blodgivning, under en bestämd period efter det att riskbeteendet har upphört?”

### **Prövning av tolkningsfrågan**

- 30 Den hänskjutande domstolen har ställt sin fråga för att få klarhet i huruvida punkt 2.1 i bilaga III till direktiv 2004/33 ska tolkas så, att det kriterium för permanent avstängning från blodgivning som avses i denna bestämmelse och som rör ett sexuellt beteende som utsätter en person för en risk att få allvarliga infektionssjukdomar som kan överföras via blod, utgör hinder för att en medlemsstat föreskriver en permanent kontraindikation för blodgivning för män som haft sexuellt umgänge med andra män.
- 31 Domstolen påpekar inledningsvis att det, i likhet med vad den franska regeringen och Europeiska kommissionen har gjort gällande, finns en bristande överensstämmelsen mellan de olika språkversionerna av punkterna 2.1 och 2.2.2 i bilaga III till det nämnda direktivet såvitt gäller den risknivå som fordras enligt bestämmelserna.
- 32 Enligt den franska språkversionen av bestämmelserna är såväl den permanenta avstängning från blodgivning som föreskrivs i punkt 2.1 som den tillfälliga avstängning som föreskrivs i punkt 2.2.2 tillämplig på personer vars sexuella beteende utsätter dem för ”risk” att få allvarliga infektionssjukdomar som kan överföras via blod. I den språkversionen är således den risk som krävs för att motivera permanent avstängning från blodgivning således exakt densamma som den som tillämpas för tillfällig avstängning.



- 33 I vissa andra språkversioner av dessa bestämmelser förutsätter däremot tillfällig avstängning att det föreligger en "risk", medan permanent avstängning förutsätter en "hög risk". Så är fallet bland annat i den danska språkversionen ("stor risiko"), den estländska språkversionen ("kõrgendatud ohtu"), den engelska språkversionen ("high risk"), den italienska språkversionen ("alto rischio"), den nederländska språkversionen ("groot risico"), den polska språkversionen ("wysokie ryzyko") och den portugisiska språkversionen ("grande risco") av punkt 2.1 i bilaga III till direktiv 2004/33.
- 34 I andra språkversioner avser både punkt 2.1 och punkt 2.2.2 i den nämnda bilagan en "hög risk", såsom till exempel den spanska språkversionen ("alto riesgo") och den tyska språkversionen ("hohes Risiko").
- 35 Enligt domstolens fasta praxis kan den formulering som använts i en av språkversionerna av en unionsrättslig bestämmelse inte ensam ligga till grund för tolkningen av denna bestämmelse eller ges företräde framför övriga språkversioner. Unionsbestämmelserna ska nämligen tolkas och tillämpas på ett enhetligt sätt mot bakgrund av de olika versionerna på samtliga Europeiska unionens språk. I händelse av bristande överensstämmelse mellan språkversionerna av en unionsrättslig text, ska den aktuella bestämmelsen tolkas med hänsyn till systematiken i och ändamålet med de föreskrifter i vilka den ingår (dom Cricket St Thomas, C-372/88, EU:C:1990:140, punkterna 18 och 19, dom Kurcums Metal, C-558/11, EU:C:2012:721, punkt 48, och dom Ivansson m.fl., C-307/13, EU:C:2014:2058, punkt 40).
- 36 Vad gäller den allmänna systematiken i punkterna 2.1 och 2.2.2 i bilaga III till direktiv 2004/33, påpekar domstolen att det i den nämnda bilagan görs åtskillnad mellan permanent avstängning och tillfällig avstängning från blodgivning. Kriterierna måste logiskt sett vara olika. Permanent avstängning, som är en strängare åtgärd, förutsätter således en högre risk än vad som gäller för tillfällig avstängning.
- 37 Såsom för övrigt följer av skäl 24 i direktiv 2002/98 bör blod och blodkomponenter som används för terapeutiska ändamål eller i medicintekniska produkter komma från personer vars hälsotillstånd är sådant att de inte skadas till följd av blodgivningen och att risken för överföring av smittsamma sjukdomar minimeras. Härav följer att, såvitt gäller målsättningen med direktiv 2004/33, permanent avstängning ska tillämpas när det föreligger en högre risk för sådan överföring.
- 38 Den allmänna systematiken och målsättningen med sistnämnda direktiv föranleder följaktligen en tolkning som innebär att den permanenta avstängning från blodgivning som föreskrivs i punkt 2.1 i bilaga III till direktivet avser personer vars sexuella beteende utsätter dem för en "hög risk" att få allvarliga infektionssjukdomar som kan överföras via blod, medan tillfällig avstängning från blodgivning avser en lägre risk.
- 39 Vad gäller permanent avstängning påpekar domstolen att uttrycket "personer vars sexuella beteende utsätter dem för en ... risk" att få allvarliga infektionssjukdomar, som förekommer i punkt 2.1 i bilaga III till direktiv 2004/33, inte avgör vilka personer eller personkategorier som berörs av denna avstängning på ett exakt sätt, vilket lämnar ett utrymme för skönsmässig bedömning åt medlemsstaterna vid tillämpningen av bestämmelsen.
- 40 Det ska således prövas i vilken utsträckning den permanenta kontraindikation som föreskrivs i fransk rätt såvitt gäller en "man som har haft sexuellt umgänge med en annan man" uppfyller kravet att det ska föreligga en "hög risk", såsom föreskrivs i punkt 2.1 i bilaga III till direktiv 2004/33, och samtidigt iakttar de grundläggande rättigheter som erkänns i unionens rättsordning.
- 41 Enligt domstolens fasta praxis följer att skyddet för de grundläggande rättigheterna är bindande för medlemsstaterna när de genomför unionsrättsliga bestämmelser. De är därmed skyldiga att i den utsträckning det är möjligt tillämpa dessa bestämmelser under omständigheter som inte strider mot dessa krav (se, för ett liknande resonemang, dom parlamentet/rådet, C-540/03, EU:C:2006:429, punkt 105 och där angiven rättspraxis). Medlemsstaterna ska i detta sammanhang bland annat se till att de inte grundar sig på en tolkning av en sekundärrättslig bestämmelse som skulle stå i strid med

dessa grundläggande rättigheter (se dom *Ordre des barreaux francophones et germanophone m.fl.*, C-305/05, EU:C:2007:383, punkt 28, och dom *O m.fl.*, C-356/11 och C-357/11, EU:C:2012:776, punkt 78).

- 42 Vad för det första gäller bedömningen av huruvida det föreligger en hög risk att få allvarliga infektionssjukdomar som kan överföras via blod, ska den epidemiologiska situationen i Frankrike beaktas. Enligt den franska regeringen och kommissionen företer situationen specifika särdrag. De hänvisar här till uppgifter från Institut de veille sanitaire français (den franska tillsynsmyndigheten för hälsovård). Av uppgifterna framgår, enligt den franska regeringen och kommissionen, följande: I stort sett all HIV-smitta under perioden mellan år 2003 och år 2008 förorsakades av sexuellt umgänge och män som har sexuellt umgänge med andra män utgör den mest utsatta befolkningsgruppen med 48 procent av alla nya smittofall. Även om antalet HIV-smittade personer minskat under samma period, i synnerhet vad gäller heterosexuella relationer, har det inte minskat bland män som har sexuellt umgänge med män. De utgör under samma period fortfarande den befolkningsgrupp som är mest utsatt för HIV-smitta, med en incidens på 1 procent per år, vilket är 200 gånger högre än den som gäller för den franska heterosexuella befolkningen.
- 43 Kommissionen har även hänvisat till en rapport från Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar, vilket inrättades genom Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 851/2004 av den 21 april 2004 (EUT L 142, s. 1). Enligt rapporten ”Men who have sex with men (MSM), Monitoring implementation of the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2012 progress”, som publicerades i oktober 2013, har Frankrike den högsta förekomsten av HIV inom gruppen män som har sexuellt umgänge med andra män bland samtliga stater som ingått i studien.
- 44 Det ankommer på den hänskjutande domstolen att pröva huruvida uppgifterna i punkt 42 ovan – mot bakgrund av aktuella medicinska, vetenskapliga och epidemiologiska rön – kan anses tillförlitliga och, om så är fallet, huruvida de fortfarande är relevanta.
- 45 För det fall den hänskjutande domstolen skulle komma fram till – bland annat med beaktande av dessa uppgifter – att nationella myndigheter rimligen kunde anse att det i Frankrike föreligger en hög risk att få allvarliga infektionssjukdomar som kan överföras via blod i den mening som avses i punkt 2.1 i bilaga III till direktiv 2004/33, för en man som har sexuellt umgänge med en annan man ska det för det andra prövas huruvida, och under vilka förutsättningar, en permanent kontraindikation för blodgivning, såsom den som är aktuell i det nationella målet, skulle kunna anses förenlig med de grundläggande rättigheter som erkänns i unionens rättsordning.
- 46 Domstolen erinrar härvid om att tillämpningsområdet för Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna (nedan kallad stadgan) såvitt gäller medlemsstaternas agerande definieras i artikel 51.1 i densamma. Enligt nämnda artikel riktar sig bestämmelserna i stadgan till medlemsstaterna ”endast när dessa tillämpar unionsrätten”.
- 47 I förevarande fall genomför förordningen av den 12 januari 2009, som i sin inledning uttryckligen hänvisar till direktiv 2004/33, unionsrätten.
- 48 Bland bestämmelserna i stadgan ska förordningen följaktligen iaktta bland annat artikel 21.1. Enligt sistnämnda bestämmelse är all diskriminering på grund av bland annat sexuell läggning förbjuden. Denna artikel 21.1 är ett särskilt uttryck för principen om likabehandling, som utgör en allmän princip i unionsrätten, vilken stadfästs i artikel 20 i stadgan (se, för ett liknande resonemang, dom *Römer*, C-147/08, EU:C:2011:286, punkt 59, och dom *Glatzel*, C-356/12, EU:C:2014:350, punkt 43).



- 49 Genom att som kriterium för en permanent kontraindikation för blodgivning använda det förhållandet att en ”man haft sexuellt umgänge med en annan man”, fastställs i tabell B i bilaga II till förordningen av den 12 januari 2009 avstängningen från blodgivning utifrån manliga blodgivares sexuella läggning. Dessa givare utsätts för en mindre förmånlig behandling än heterosexuella män på grund av att de haft en sexuell relation som motsvarar deras läggning.
- 50 Under dessa omständigheter kan förordningen av den 12 januari 2009 innehålla en diskriminering på grund av sexuell läggning, i den mening som avses i artikel 21.1 i stadgan, i förhållande till homosexuella personer.
- 51 Det ska därför prövas om den permanenta kontraindikation för blodgivning som föreskrivs i förordningen av den 12 januari 2009 för en man som haft sexuellt umgänge med en annan man ändå uppfyller villkoren i artikel 52.1 i stadgan för att kunna motiveras.
- 52 Enligt nämnda bestämmelse ska varje begränsning i utövandet av de rättigheter och friheter som erkänns i stadgan vara föreskriven i lag och förenlig med det väsentliga innehållet i dessa rättigheter och friheter. Begränsningar får enligt samma bestämmelse, med beaktande av proportionalitetsprincipen, endast göras om de är nödvändiga och faktiskt svarar mot mål av allmänt samhällsintresse som erkänns av unionen eller mot behovet av skydd för andra människors rättigheter och friheter.
- 53 Det är ostridigt att den permanenta kontraindikation för blodgivning som gäller för en man som haft sexuellt umgänge med en annan man – vilken utgör en begränsning av utövandet av de rättigheter och friheter som erkänns i stadgan – ska anses vara föreskriven i lag i den mening som avses i artikel 52.1 i stadgan, då den följer av förordningen av den 12 januari 2009.
- 54 Begränsningen iakttar dessutom det huvudsakliga innehållet i icke-diskrimineringsprincipen. Begränsningen undergräver nämligen inte principen som sådan, eftersom den endast rör frågan – som är av begränsad omfattning – om avstängning från blodgivning för att skydda mottagarnas hälsa.
- 55 Det ska emellertid även prövas huruvida samma begränsning svarar mot ett mål av allmänt samhällsintresse i den mening som avses i artikel 52.1 i stadgan och, om så är fallet, huruvida begränsningen iakttar proportionalitetsprincipen i den mening som avses i denna bestämmelse.
- 56 Det ska härvid betonas att direktiv 2004/33 genomför direktiv 2002/98. Det sistnämnda direktivet har artikel 152.4 a EG som rättslig grund och syftar till att skydda folkhälsan.
- 57 Permanent avstängning från blodgivning syftar i detta fall till att minimera risken för överföring av infektionssjukdomar till mottagarna. Avstängningen bidrar således till den allmänna målsättningen att säkerställa en hög hälsoskyddsnivå för människor, vilket utgör en målsättning som unionen erkänner enligt artikel 152 EG, i synnerhet i artikel 152.4 a och 152.5 samt i artikel 35 andra meningen i stadgan. Enligt sistnämnda bestämmelser krävs att en hög hälsoskyddsnivå för människor ska säkerställas vid utformning och genomförande av all unionspolitik och alla unionsåtgärder.
- 58 Vad gäller proportionalitetsprincipen följer det av domstolens praxis att de åtgärder som föreskrivs i nationell lagstiftning inte får gå utöver vad som är ändamålsenligt och nödvändigt för att uppnå de legitima mål som eftersträvas med lagstiftningen. När det finns flera ändamålsenliga åtgärder att välja mellan ska den åtgärd som är minst ingripande väljas, och de vållade olägenheterna får inte vara orimliga i förhållande till de eftersträvalda målen (se dom *ERG m.fl.*, C-379/08 och C-380/08, EU:C:2010:127, punkt 86, dom *Urbán*, C-210/10, EU:C:2012:64, punkt 24, och dom *Texdata Software*, C-418/11, EU:C:2013:588, punkt 52).

- 59 I ett mål sådant som det nationella målet kan nämnda princip endast anses iakttagen om en hög hälsoskyddsnivå för mottagarna inte kan garanteras genom effektiv teknik för att upptäcka HIV som är mindre ingripande än ett permanent förbud mot blodgivning för hela den grupp som består av män som haft sexuellt umgänge med andra män.
- 60 Det kan nämligen inte uteslutas att det – även om det föreligger ett sexuellt beteende som utsätter den berörda personen för en hög risk att få infektionssjukdomar som kan överföras via blod i den mening som avses i punkt 2.1 i bilaga III till direktiv 2004/33, vilken avser risken för överföring av sådana sjukdomar till sin partner genom sexuellt umgänge – finns effektiv teknik för att säkerställa en hög hälsoskyddsnivå för mottagarna.
- 61 Såsom bland annat framgår av artikel 21 i direktiv 2002/98 ska, för att säkerställa kvalitet och säkerhet hos blod och blodkomponenter, varje blodgivning kontrolleras i enlighet med kraven i bilaga IV till direktivet, med beaktande av att kraven över tid ska anpassas till den vetenskapliga och tekniska utvecklingen (dom Humanplasma, C-421/09, EU:C:2010:760, punkt 42). Enligt vad som stadgas i denna bilaga IV ska bland annat sållningstest för HIV 1/2 utföras hos blodgivaren.
- 62 Såväl den franska regeringen som kommissionen har emellertid påpekat att det, enligt nuvarande forskningsrön, föreligger en ”fönsterperiod”, det vill säga en period efter en virusinfektion under vilken de biomarkörer som används vid testning inför blodgivning ger negativt utfall även om givaren är infekterad. Det skulle således, enligt den franska regeringen och kommissionen, vara nyligen erhållna infektioner som riskerar att inte upptäckas vid sållningstester och som följaktligen utgör en risk för att HIV överförs till mottagaren.
- 63 Det ankommer på den hänskjutande domstolen att pröva huruvida det i en sådan situation, och med iakttagande av proportionalitetsprincipen, finns effektiv teknik för att upptäcka HIV i syfte att undvika överföring av ett sådant virus till mottagarna. Testerna bör nämligen, enligt skäl 29 i direktiv 2002/98, göras i enlighet med de senaste vetenskapliga och tekniska metoderna.
- 64 Det åligger särskilt den hänskjutande domstolen att pröva huruvida de vetenskapliga och hälsotekniska framsteg som gjorts – bland annat med beaktande av kostnaden för att systematiskt sätta blod från män som haft sexuellt umgänge med andra män i karantän och kostnaden för systematisk detektion av HIV vid all blodgivning – gör det möjligt att garantera en hög hälsoskyddsnivå för mottagarna utan att den belastning som detta medför är orimlig i förhållande till de eftersträlvade hälsoskyddsmålen.
- 65 Om det vidare antas att det, enligt nuvarande forskningsrön, inte finns några tekniker som uppfyller de villkor som uppställs i punkterna 63 och 64 ovan, är en permanent kontraindikation för blodgivning för hela den grupp som består av män som haft sexuellt umgänge med andra män proportionerlig endast om det inte finns några andra mindre ingripande metoder för att garantera en hög hälsoskyddsnivå för mottagarna.
- 66 Det ankommer härvid på den hänskjutande domstolen att pröva om det frågeformulär och den personliga intervju som utförs av medicinskt kvalificerad personal och som föreskrivs i bilaga II, del B, punkt 2 i direktiv 2004/33 närmare kan identifiera de beteenden som medför en risk för mottagarnas hälsa, i syfte att fastställa en mindre ingripande kontraindikation än permanent kontraindikationen för hela den grupp som består av män som haft sexuellt umgänge med andra män.
- 67 Precis som generaladvokaten påpekade i punkt 61 i sitt förslag till avgörande ska den hänskjutande domstolen bland annat pröva omriktade frågor om hur lång tid som förflutit sedan det senaste sexuella umgänget i förhållande till ”fönsterperioden”, huruvida den aktuella personen har en stabil relation och om det sexuella umgänget är skyddat eller inte skulle göra det möjligt att utvärdera den individuella risknivån för varje blodgivare på grundval av det personliga sexuella beteendet.

- 68 Domstolen finner under dessa omständigheter att för det fall effektiva tekniker för att upptäcka allvarliga sjukdomar som kan överföras via blod eller, i avsaknad av sådana tekniker, mindre ingripande metoder än ett permanent förbud mot blodgivning för hela den grupp som består av män som haft sexuellt umgänge med andra män skulle göra det möjligt att garantera en hög hälsoskyddsnivå för mottagarna, skulle en sådan kontraindikation inte iaktta proportionalitetsprincipen i den mening som avses i artikel 52.1 i stadgan.
- 69 Mot denna bakgrund ska den ställda frågan besvaras på följande sätt. Punkt 2.1 i bilaga III till direktiv 2004/33 ska tolkas så, att det kriterium för permanent avstängning från blodgivning som avses i denna bestämmelse och som avser sexuellt beteende omfattar det fall då en medlemsstat – med hänsyn till den situation som råder där – föreskriver en permanent kontraindikation för blodgivning för män som haft sexuellt umgänge med andra män då det på grundval av aktuella medicinska, vetenskapliga och epidemiologiska rön och fakta slagits fast att ett sådant sexuellt beteende utsätter dessa personer för en hög risk att få allvarliga infektionssjukdomar som kan överföras via blod och att det, med iakttagande av proportionalitetsprincipen, inte finns någon effektiv teknik för att upptäcka sådana infektionssjukdomar eller, i avsaknad av sådan teknik, några mindre ingripande metoder än en sådan kontraindikation för att garantera en hög hälsoskyddsnivå för mottagarna. Det ankommer på den nationella domstolen att pröva huruvida dessa villkor är uppfyllda i den berörda medlemsstaten.

### Rättegångskostnader

- 70 Eftersom förfarandet i förhållande till parterna i det nationella målet utgör ett led i beredningen av samma mål, ankommer det på den hänskjutande domstolen att besluta om rättegångskostnaderna. De kostnader för att avge yttrande till domstolen som andra än nämnda parter har haft är inte ersättningsgilla.

Mot denna bakgrund beslutar domstolen (fjärde avdelningen) följande:

**Punkt 2.1 i bilaga III till kommissionens direktiv 2004/33/EG av den 22 mars 2004 om genomförande av Europaparlamentets och rådets direktiv 2002/98/EG i fråga om vissa tekniska krav på blod och blodkomponenter ska tolkas så, att det kriterium för permanent avstängning från blodgivning som avses i denna bestämmelse och som avser sexuellt beteende omfattar det fall då en medlemsstat – med hänsyn till den situation som råder där – föreskriver en permanent kontraindikation för blodgivning för män som haft sexuellt umgänge med andra män då det på grundval av aktuella medicinska, vetenskapliga och epidemiologiska rön och fakta slagits fast att ett sådant sexuellt beteende utsätter dessa personer för en hög risk att få allvarliga infektionssjukdomar som kan överföras via blod och att det, med iakttagande av proportionalitetsprincipen, inte finns någon effektiv teknik för att upptäcka sådana infektionssjukdomar eller, i avsaknad av sådan teknik, några mindre ingripande metoder än en sådan kontraindikation för att garantera en hög hälsoskyddsnivå för mottagarna. Det ankommer på den nationella domstolen att pröva huruvida dessa villkor är uppfyllda i den berörda medlemsstaten.**

Underskrifter