



Συλλογή της Νομολογίας

ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟΥ (τμήμα μείζονος συνθέσεως)

της 15ης Ιουλίου 2021 *

«Προδικαστική παραπομπή – Ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων – Ιθαγένεια της Ένωσης – Κανονισμός (ΕΚ) 883/2004 – Άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο α' – Παροχές ασθένειας – Έννοια – Άρθρο 4 και άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε' – Οδηγία 2004/38/ΕΚ – Άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β' – Δικαίωμα διαμονής για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τριών μηνών – Προϋπόθεση περί πλήρους ασφαλιστικής κάλυψης ασθένειας – Άρθρο 24 – Ίση μεταχείριση – Υπήκοος κράτους μέλους που δεν ασκεί οικονομική δραστηριότητα και διαμένει νομίμως στο έδαφος άλλου κράτους μέλους – Άρνηση του κράτους μέλους υποδοχής να υπαγάγει το πρόσωπο αυτό στο δημόσιο σύστημα ασφάλισης ασθένειας»

Στην υπόθεση C-535/19,

με αντικείμενο αίτηση προδικαστικής αποφάσεως δυνάμει του άρθρου 267 ΣΛΕΕ, που υπέβαλε το Augstākā tiesa (Senāts) (Ανώτατο Δικαστήριο, Λεττονία) με απόφαση της 9ης Ιουλίου 2019, η οποία περιήλθε στο Δικαστήριο στις 12 Ιουλίου 2019, στο πλαίσιο της δίκης

A

παρισταμένου του:

Latvijas Republikas Veselības ministrija,

ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ (τμήμα μείζονος συνθέσεως),

συγκείμενο από τους K. Lenaerts, Πρόεδρο, R. Silva de Lapuerta, Αντιπρόεδρο, J.-C. Bonichot, A. Arabadjiev, A. Prechal, N. Piçarra και N. Wahl, προέδρους τμήματος, E. Juhász, M. Safjan, D. Šváby, S. Rodin, F. Biltgen, K. Jürimäe (εισηγήτρια), K. Λυκούργο και P. G. Xuereb, δικαστές,

γενικός εισαγγελέας: H. Saugmandsgaard Øe

γραμματέας: M. Aleksejeva, προϊστάμενος μονάδας,

έχοντας υπόψη την έγγραφη διαδικασία και κατόπιν της επ' ακροατηρίου συζητήσεως της 28ης Σεπτεμβρίου 2020,

λαμβάνοντας υπόψη τις παρατηρήσεις που υπέβαλαν:

– ο A, εκπροσωπούμενος από τον L. Liepa, advokāts,

* Γλώσσα διαδικασίας: η λεττονική.

- το Latvijas Republikas Veselības ministrija, εκπροσωπούμενο αρχικώς από την I. Vinkele και τον R. Osis και, στη συνέχεια, από τον R. Osis,
- η Λεττονική Κυβέρνηση, εκπροσωπούμενη αρχικώς από τις V. Soņeca, V. Kalniņa και K. Pommere και, στη συνέχεια, από την K. Pommere,
- η Ισπανική Κυβέρνηση, εκπροσωπούμενη από τον L. Aguilera Ruiz,
- η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, εκπροσωπούμενη από τον D. Martin και τις E. Montaguti και I. Rubene,

αφού άκουσε τον γενικό εισαγγελέα που ανέπτυξε τις προτάσεις του κατά τη συνεδρίαση της 11ης Φεβρουαρίου 2021,

εκδίδει την ακόλουθη

Απόφαση

- 1 Η αίτηση προδικαστικής αποφάσεως αφορά την ερμηνεία του άρθρου 18 ΣΛΕΕ, του άρθρου 20, παράγραφος 1, και του άρθρου 21 ΣΛΕΕ, του άρθρου 3, παράγραφος 1, στοιχείο α', του άρθρου 4 και του άρθρου 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29ης Απριλίου 2004, για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας (ΕΕ 2004, L 166, σ. 1, και διορθωτικό ΕΕ 2004, L 200, σ. 1), όπως τροποποιήθηκε από τον κανονισμό (ΕΕ) 988/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Σεπτεμβρίου 2009 (ΕΕ 2009, L 284, σ. 43) (στο εξής: κανονισμός 883/2004), καθώς και την ερμηνεία του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', και του άρθρου 24 της οδηγίας 2004/38/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29ης Απριλίου 2004, σχετικά με το δικαίωμα των πολιτών της Ένωσης και των μελών των οικογενειών τους να κυκλοφορούν και να διαμένουν ελεύθερα στην επικράτεια των κρατών μελών, για την τροποποίηση του κανονισμού (ΕΟΚ) 1612/68 και την κατάργηση των οδηγιών 64/221/ΕΟΚ, 68/360/ΕΟΚ, 72/194/ΕΟΚ, 73/148/ΕΟΚ, 75/34/ΕΟΚ, 75/35/ΕΟΚ, 90/364/ΕΟΚ, 90/365/ΕΟΚ και 93/96/ΕΟΚ (ΕΕ 2004, L 158, σ. 77, και διορθωτικό ΕΕ 2004, L 229, σ. 35).
- 2 Η αίτηση αυτή υποβλήθηκε στο πλαίσιο ένδικης διαφοράς μεταξύ του Α και του Latvijas Republikas Veselības ministrija (Υπουργείου Υγείας της Δημοκρατίας της Λεττονίας) σχετικά με την άρνηση του δεύτερου να υπαγάγει τον Α στο δημόσιο σύστημα ασφάλισης ασθενείας και να του χορηγήσει ευρωπαϊκή κάρτα ασφάλισης ασθενείας.

Το νομικό πλαίσιο

Το δίκαιο της Ένωσης

Ο κανονισμός 883/2004

- 3 Το άρθρο 2 του κανονισμού 883/2004, με τίτλο «Προσωπικό πεδίο εφαρμογής», ορίζει στην παράγραφο 1 τα εξής:
- «Ο παρών κανονισμός εφαρμόζεται στους υπηκόους κράτους μέλους, τους ανιθαγενείς και τους πρόσφυγες που κατοικούν σε κράτος μέλος και υπάγονται ή είχαν υπαχθεί στη νομοθεσία ενός ή περισσότερων κρατών μελών καθώς και στα μέλη της οικογένειάς τους και στους επιζώντες τους.»
- 4 Κατά το άρθρο 3 του ίδιου κανονισμού, το οποίο φέρει τον τίτλο «Υλικό πεδίο εφαρμογής»:
- «1. Ο παρών κανονισμός εφαρμόζεται στις νομοθεσίες που αφορούν τους κλάδους κοινωνικής ασφάλισης που έχουν σχέση με:
- α) παροχές ασθένειας,
- [...]
5. Ο παρών κανονισμός δεν ισχύει:
- α) για την κοινωνική πρόνοια και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη·
- [...]».
- 5 Το άρθρο 4 του εν λόγω κανονισμού, το οποίο αναφέρεται στην «[ί]ση μεταχείριση», έχει ως εξής:
- «Εκτός αν προβλέπει άλλως ο παρών κανονισμός, τα πρόσωπα στα οποία εφαρμόζεται ο κανονισμός αυτός απολαμβάνουν των ιδίων δικαιωμάτων και υπόκεινται στις ίδιες υποχρεώσεις που απορρέουν από τη νομοθεσία κάθε κράτους μέλους υπό τους ίδιους όρους με τους υπηκόους του.»
- 6 Το άρθρο 11 του ίδιου κανονισμού εισάγει τους «[γ]ενικούς κανόνες» για τον προσδιορισμό της εφαρμοστέας νομοθεσίας. Η διάταξη αυτή έχει ως εξής:
- «1. Τα πρόσωπα στα οποία εφαρμόζεται ο παρών κανονισμός υπάγονται στη νομοθεσία ενός και μόνον κράτους μέλους. Η νομοθεσία αυτή προσδιορίζεται σύμφωνα με τον παρόντα τίτλο.
- [...]
3. Με την επιφύλαξη των άρθρων 12 έως 16:
- α) το πρόσωπο που ασκεί μισθωτή ή μη μισθωτή δραστηριότητα σε κράτος μέλος υπάγεται στη νομοθεσία του εν λόγω κράτους μέλους,
- β) ο δημόσιο[ς] υπάλληλο[ς] υπάγεται στη νομοθεσία του κράτους μέλους στο οποίο ανήκει η υπηρεσία που τον απασχολεί·

- γ) το πρόσωπο το οποίο λαμβάνει παροχές ανεργίας σύμφωνα με το άρθρο 65, δυνάμει της νομοθεσίας του κράτους μέλους κατοικίας, υπάγεται στη νομοθεσία του εν λόγω κράτους μέλους,
- δ) το πρόσωπο που καλείται ή καλείται εκ νέου να εκτελέσει στρατιωτική θητεία ή πολιτική υπηρεσία σε κράτος μέλος, υπάγεται στη νομοθεσία του εν λόγω κράτους μέλους,
- ε) οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο, στο οποίο δεν εφαρμόζονται οι διατάξεις των στοιχείων α) έως δ), υπάγεται στη νομοθεσία του κράτους μέλους κατοικίας, με την επιφύλαξη άλλων διατάξεων του παρόντος κανονισμού που του εξασφαλίζουν παροχές δυνάμει της νομοθεσίας ενός ή περισσότερων άλλων κρατών μελών.

[...]

Η οδηγία 2004/38

- 7 Η αιτιολογική σκέψη 10 της οδηγίας 2004/38 έχει ως εξής:

«Οι απολαμβάντες του δικαιώματος διαμονής δεν θα πρέπει, ωστόσο, να καθίστανται υπέρμετρο βάρος για το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του κράτους μέλους υποδοχής κατά την αρχική περίοδο διαμονής τους. Για τον σκοπό αυτό, το δικαίωμα διαμονής των πολιτών της Ένωσης και των μελών των οικογενειών τους, για χρονικά διαστήματα μεγαλύτερα των τριών μηνών, θα πρέπει να υπόκειται σε όρους.»

- 8 Κατά το άρθρο 7, παράγραφος 1, της οδηγίας αυτής, το οποίο περιλαμβάνεται στο κεφάλαιο III με τίτλο «Δικαίωμα διαμονής»:

«Όλοι οι πολίτες της Ένωσης έχουν δικαίωμα διαμονής στην επικράτεια άλλου κράτους μέλους για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τριών μηνών, εφόσον:

[...]

- β) διαθέτουν επαρκείς πόρους για τον εαυτό τους και τα μέλη των οικογενειών τους, ούτως ώστε να μην επιβαρύνουν κατά τη διάρκεια της περιόδου παραμονής τους το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του κράτους μέλους υποδοχής, καθώς και πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθένειας στο κράτος μέλος υποδοχής [...]

[...].»

- 9 Το άρθρο 14, παράγραφος 2, πρώτο εδάφιο, της εν λόγω οδηγίας ορίζει τα εξής:

«Οι πολίτες της Ένωσης και τα μέλη της οικογένειάς τους έχουν το δικαίωμα διαμονής που προβλέπεται στα άρθρα 7, 12 και 13, ενόσω πληρούν τους όρους των άρθρων αυτών.»

- 10 Κατά το άρθρο 16, παράγραφος 1, της ίδιας οδηγίας:

«Οι πολίτες της Ένωσης οι οποίοι έχουν διαμείνει νομίμως για συνεχές χρονικό διάστημα πέντε ετών στο κράτος μέλος υποδοχής έχουν δικαίωμα μόνιμης διαμονής στην επικράτειά του. Το δικαίωμα αυτό δεν υπόκειται στους όρους που προβλέπονται στο κεφάλαιο III.»

11 Το άρθρο 24 της οδηγίας 2004/38 προβλέπει τα εξής:

«1. Με την επιφύλαξη των ειδικών διατάξεων που προβλέπονται ρητώς στη συνθήκη [ΛΕΕ] και στο παράγωγο δίκαιο, όλοι οι πολίτες της Ένωσης που διαμένουν στην επικράτεια του κράτους μέλους υποδοχής βάσει της παρούσας οδηγίας απολαύουν ίσης μεταχείρισης σε σύγκριση με τους ημεδαπούς του εν λόγω κράτους μέλους εντός του πεδίου εφαρμογής της συνθήκης. Το ευεργέτημα του δικαιώματος αυτού εκτείνεται στα μέλη της οικογένειας που δεν είναι υπήκοοι κράτους μέλους, εφόσον έχουν δικαίωμα διαμονής ή μόνιμης διαμονής.

2. Κατά παρέκκλιση από την παράγραφο 1, το κράτος μέλος υποδοχής δεν είναι υποχρεωμένο να χορηγεί δικαίωμα σε κοινωνικές παροχές κατά τους πρώτους τρεις μήνες της διαμονής, ή, κατά περίπτωση, κατά το μακρότερο χρονικό διάστημα που προβλέπεται στο άρθρο 14 παράγραφος 4 στοιχείο β), ούτε να δίνει, πριν από την απόκτηση του δικαιώματος μόνιμης διαμονής, σπουδαστική βοήθεια, συμπεριλαμβανομένης της επαγγελματικής κατάρτισης, αποτελούμενη από σπουδαστικές υποτροφίες ή σπουδαστικά δάνεια σε άλλα πρόσωπα εκτός από μισθωτούς, μη μισθωτούς, σε πρόσωπα που διατηρούν αυτή την ιδιότητα και στα μέλη των οικογενειών τους».

Το λεττονικό δίκαιο

12 Το άρθρο 17 του Ārstniecības likums (νόμου περί ιατρικής περιθάλψεως, Latvijas Vēstnesis, 1997, αριθ. 167/168), όπως ίσχυε κατά τον χρόνο των πραγματικών περιστατικών της διαφοράς της κύριας δίκης (στο εξής: νόμος περί ιατρικής περιθάλψεως), ορίζει τα εξής:

«1. Ιατρική περίθαλψη, χρηματοδοτούμενη από τον γενικό κρατικό προϋπολογισμό και από πόρους του δικαιούχου της περιθάλψεως, σύμφωνα με τους όρους που καθορίζονται από το Υπουργικό Συμβούλιο, παρέχεται στα ακόλουθα πρόσωπα:

- 1) στους Λεττονούς πολίτες·
- 2) στους μη-πολίτες που είναι κάτοικοι Λεττονίας·
- 3) στους υπηκόους των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, των κρατών του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου και της Ελβετικής Συνομοσπονδίας, οι οποίοι διαμένουν στη Λεττονία λόγω μισθωτής εργασίας ή ασκήσεως ανεξάρτητης επαγγελματικής δραστηριότητας, καθώς και στα μέλη των οικογενειών τους·
- 4) στους αλλοδαπούς κατόχους αδείας μόνιμης διαμονής στη Λεττονία·
- 5) στους πρόσφυγες και στους δικαιούχους επικουρικής προστασίας·
- 6) στους συλληφθέντες, στους κρατούμενους και στους καταδικασθέντες σε στερητική της ελευθερίας ποινή.

[...]

3. Οι σύζυγοι Λεττονών πολιτών και μη-πολιτών κατοίκων Λεττονίας, που είναι κάτοχοι αδείας διαμονής ορισμένου χρόνου στη Λεττονία, δικαιούνται, σύμφωνα με τους όρους που καθορίζονται από το Υπουργικό Συμβούλιο, δωρεάν μαιευτική περίθαλψη χρηματοδοτούμενη από τον γενικό κρατικό προϋπολογισμό και από πόρους των δικαιούχων της περιθάλψεως.

[...]

5. Στα πρόσωπα που δεν μνημονεύονται στις παραγράφους 1, 3 και 4 του παρόντος άρθρου η ιατρική περίθαλψη παρέχεται έναντι πληρωμής.»

Η διαφορά της κύριας δίκης και τα προδικαστικά ερωτήματα

- 13 Στα τέλη του 2015 ή τον Ιανουάριο του 2016, ο Α, Ιταλός υπήκοος, έφυγε από την Ιταλία προκειμένου να εγκατασταθεί στη Λεττονία, με σκοπό την επανένωση με τη σύζυγό του, λεττονικής υπηκοότητας, και με τα δύο ανήλικα τέκνα τους, λεττονικής και ιταλικής υπηκοότητας.
- 14 Πριν από την αναχώρησή του, ο Α ενημέρωσε τις αρμόδιες ιταλικές αρχές ότι επρόκειτο να εγκατασταθεί στη Λεττονία. Ως εκ τούτου, ενεγράφη στο μητρώο Ιταλών κατοίκων εξωτερικού. Από την αίτηση προδικαστικής αποφάσεως προκύπτει ότι, υπό την ιδιότητά του αυτή, δεν δικαιούται πλέον ιατρική περίθαλψη στην Ιταλία από το χρηματοδοτούμενο από το εν λόγω κράτος μέλος σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.
- 15 Στις 22 Ιανουαρίου 2016 ο Α ζήτησε από τον Latvijas Nacionālais veselības dienests (εθνικό οργανισμό υγείας της Λεττονίας) να τον εγγράψει στο μητρώο των δικαιούχων υγειονομικής περίθαλψης και να του χορηγήσει ευρωπαϊκή κάρτα ασφάλισης ασθενοείας. Όπως προκύπτει από την αίτηση προδικαστικής αποφάσεως, η εγγραφή στο μητρώο αυτό αντιστοιχεί στην ασφάλιση στο δημόσιο σύστημα υποχρεωτικής ασφάλισης ασθενοείας, του οποίου η χρηματοδότηση είναι κατά βάση δημόσια και το οποίο παρέχει στους δικαιούχους του τη δυνατότητα ιατρικής περίθαλψης με παροχές σε είδος, χρηματοδοτούμενης από το κράτος (στο εξής: σύστημα ιατρικής περίθαλψης χρηματοδοτούμενης από το κράτος).
- 16 Με απόφαση της 17ης Φεβρουαρίου 2016, ο εν λόγω εθνικός οργανισμός υγείας της Λεττονίας απέρριψε την αίτηση.
- 17 Η απόφαση αυτή επικυρώθηκε με απόφαση του Υπουργείου Υγείας της Δημοκρατίας της Λεττονίας, της 8ης Ιουλίου 2016, με την αιτιολογία ότι ο Α δεν ενέπιπτε σε καμία από τις κατηγορίες δικαιούχων ιατρικής περίθαλψης χρηματοδοτούμενης από το κράτος, στις οποίες αναφέρεται το άρθρο 17, παράγραφοι 1, 3 ή 4, του νόμου περί ιατρικής περίθαλψης, δεδομένου ότι δεν ήταν ούτε μισθωτός ούτε ελεύθερος επαγγελματίας στη Λεττονία, αλλά διέμενε στη χώρα βάσει βεβαίωσης εγγραφής πολίτη της Ένωσης. Ως εκ τούτου, κατά την απόφαση αυτή, δεν μπορούσε να έχει ιατρική περίθαλψη παρά μόνον έναντι πληρωμής, σύμφωνα με το άρθρο 17, παράγραφος 5, του νόμου αυτού.
- 18 Ο Α άσκησε προσφυγή κατά της απόφασης αυτής, η οποία απορρίφθηκε τόσο πρωτοδίκως από το administratīvā rajona tiesa (διοικητικό πρωτοδικείο, Λεττονία) όσο και κατ' έφεση, με απόφαση της 5ης Ιανουαρίου 2018 του Administratīvā apgabaltiesa (περιφερειακού διοικητικού εφετείου, Λεττονία).
- 19 Αμφότερα τα δικαστήρια αυτά έκριναν κατ' ουσίαν ότι η διαφορετική μεταχείριση μεταξύ του Α, ο οποίος διέμενε νομίμως στη Λεττονία βάσει του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας 2004/38 και μπορούσε να επικαλεστεί το άρθρο 24, παράγραφος 1, της οδηγίας αυτής, αφενός, και των Λεττονών υπηκόων που δεν ασκούν οικονομική δραστηριότητα, αφετέρου, μπορούσε να δικαιολογηθεί από τον θεμιτό σκοπό της προστασίας των δημόσιων οικονομικών και ήταν

σύμφωνη με την αρχή της αναλογικότητας. Ειδικότερα, έκριναν ότι ο Α δικαιούται επείγουσα υγειονομική περίθαλψη, ότι τα ασφάλιστρα ασθένειας δεν είναι δυσανάλογα επαχθή και ότι ο Α θα μπορούσε να έχει ιατρική περίθαλψη χρηματοδοτούμενη από το κράτος όταν θα αποκτούσε δικαίωμα μόνιμης διαμονής.

- 20 Ο Α άσκησε αναίρεση κατά της απόφασης της 5ης Ιανουαρίου 2018 του Administratīvā apgabaltiesa (περιφερειακού διοικητικού εφετείου) ενώπιον του αιτούντος Augstākā tiesa (Senāts) (Ανώτατου Δικαστηρίου, Λεττονία).
- 21 Το αιτούν δικαστήριο επισημαίνει ότι σκοπός του άρθρου 17 του νόμου περί ιατρικής περιθάλψεως είναι η μεταφορά στο λεττονικό δίκαιο του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας 2004/38, η οποία έχει εφαρμογή στη διαφορά της κύριας δίκης. Διερωτάται, ωστόσο, ως προς τη δυνατότητα εφαρμογής του κανονισμού 883/2004. Αφενός, η χρηματοδοτούμενη από το κράτος ιατρική περίθαλψη θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως παροχή «κοινωνικής ασφάλισης», κατά την έννοια του άρθρου 3, παράγραφος 1, του κανονισμού αυτού, καθόσον η πρόσβαση στο σύστημα ιατρικής περίθαλψης χρηματοδοτούμενης από το κράτος παρέχεται βάσει αντικειμενικών κριτηρίων και η περίθαλψη αυτή μπορεί να εμπίπτει στις «παροχές ασθένειας», κατά την έννοια του στοιχείου α' της διάταξης αυτής. Αφετέρου, ωστόσο, τίθεται το ερώτημα αν το σύστημα αυτό εξαιρείται από το πεδίο εφαρμογής του εν λόγω κανονισμού βάσει του άρθρου 3, παράγραφος 5, στοιχείο α', αυτού.
- 22 Σε περίπτωση που ο κανονισμός 883/2004 δεν έχει εφαρμογή στη διαφορά της κύριας δίκης, το αιτούν δικαστήριο διερωτάται αν ο νόμος περί ιατρικής περιθάλψεως είναι σύμφωνος προς τα άρθρα 18 και 21 ΣΛΕΕ.
- 23 Αντιθέτως, σε περίπτωση που ο κανονισμός 883/2004 έχει εφαρμογή στη διαφορά, θα πρέπει να προσδιοριστεί το περιεχόμενο του άρθρου 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού. Σκοπός της διάταξης αυτής είναι, μεταξύ άλλων, να μη μένουν χωρίς προστασία από άποψη κοινωνικής ασφάλισης τα πρόσωπα που υπάγονται στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού, όταν δεν έχει εφαρμογή στην περίπτωσή τους συγκεκριμένη νομοθεσία. Ο Α δεν έχει πρόσβαση στο σύστημα ιατρικής περίθαλψης χρηματοδοτούμενης από το κράτος ούτε στην Ιταλία ούτε στη Λεττονία και, επομένως, στερείται εντελώς προσβάσεως στη σχετική προστασία.
- 24 Το αιτούν δικαστήριο διερωτάται επίσης ως προς την αλληλεπίδραση μεταξύ του κανονισμού 883/2004 και της οδηγίας 2004/38 υπό το πρίσμα της νομολογίας που διαμορφώθηκε με την απόφαση της 19ης Σεπτεμβρίου 2013, Brey (C-140/12, EU:C:2013:565). Στο πλαίσιο αυτό, ζητεί διευκρινίσεις ως προς την ερμηνεία της αρχής της απαγόρευσης των διακρίσεων, όπως αυτή εξειδικεύεται ιδίως στο άρθρο 4 του κανονισμού αυτού και στο άρθρο 24, παράγραφος 1, της οδηγίας αυτής. Κατά την άποψή του, η διαφορετική μεταχείριση μεταξύ πολίτη της Ένωσης που δεν ασκεί οικονομική δραστηριότητα, όπως ο Α, αφενός, και των Λεττονών υπηκόων, καθώς και των οικονομικά ενεργών πολιτών της Ένωσης, αφετέρου, ενδέχεται να είναι δυσανάλογη προς τον θεμιτό σκοπό της προστασίας των δημόσιων οικονομικών της Δημοκρατίας της Λεττονίας. Θεωρεί δε ότι πρέπει να εξακριβωθεί αν οι λεττονικές αρχές όφειλαν να λάβουν υπόψη τις ατομικές περιστάσεις που χαρακτηρίζουν την ιδιαίτερη κατάσταση του Α και να εκτιμήσουν σφαιρικά την επιβάρυνση που θα αντιπροσώπευε, επί του συνόλου του εθνικού συστήματος κοινωνικής πρόνοιας, η παροχή συγκεκριμένα στον Α πρόσβασης στο σύστημα ιατρικής περίθαλψης χρηματοδοτούμενης από το κράτος. Το γεγονός ότι ο Α διατηρεί στενούς προσωπικούς δεσμούς με τη Λεττονία θα μπορούσε να οδηγήσει στο συμπέρασμα ότι το κράτος αυτό δεν έπρεπε να του αρνηθεί τη σχετική πρόσβαση.

- 25 Τέλος, το αιτούν δικαστήριο επισημαίνει ότι, σύμφωνα με τη νομολογία που διαμορφώθηκε ιδίως με την απόφαση της 11ης Νοεμβρίου 2014, *Dano* (C-333/13, EU:C:2014:2358), ένας πολίτης της Ένωσης μπορεί να αξιώσει ίση μεταχείριση με τους υπηκόους του κράτους μέλους υποδοχής δυνάμει του άρθρου 24, παράγραφος 1, της οδηγίας 2004/38, μόνον εφόσον η διαμονή του στο έδαφος του εν λόγω κράτους μέλους πληροί τις προϋποθέσεις της οδηγίας αυτής. Ο Α, όμως, πληροί τις προϋποθέσεις νόμιμης διαμονής του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της εν λόγω οδηγίας. Τίθεται, επομένως, το ζήτημα αν το γεγονός ότι ένας πολίτης της Ένωσης, όπως ο Α, διαθέτει πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθένειας μπορεί να δικαιολογήσει την άρνηση να του χορηγηθεί πρόσβαση στο χρηματοδοτούμενο από το κράτος σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.
- 26 Υπό τις συνθήκες αυτές, το Augstākā tiesa Senāts (Ανώτατο Δικαστήριο) αποφάσισε να αναστείλει την ενώπιόν του διαδικασία και να υποβάλει στο Δικαστήριο τα ακόλουθα προδικαστικά ερωτήματα:
- «1) Πρέπει να θεωρηθεί ότι η δημόσια υγειονομική περίθαλψη εμπίπτει στην έννοια των “παροχών ασθένειας” του άρθρου 3, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 883/2004;
- 2) Σε περίπτωση καταφατικής απαντήσεως στο πρώτο ερώτημα, επιτρέπεται στα κράτη μέλη, βάσει του άρθρου 4 του κανονισμού 883/2004 και του άρθρου 24 της οδηγίας 2004/38, προκειμένου να αποφύγουν υπέρμετρη επιβάρυνσή τους από τη χορήγηση κοινωνικών παροχών που αφορούν υγειονομική περίθαλψη, να αρνούνται τη χορήγηση τέτοιων παροχών σε πολίτες της Ένωσης οι οποίοι, κατά τον κρίσιμο χρόνο, δεν εργάζονται, ενώ αντιθέτως χορηγούν τις εν λόγω παροχές στους δικούς τους υπηκόους και στα εργαζόμενα και ευρισκόμενα στην ίδια κατάσταση μέλη της οικογενείας πολίτη της Ένωσης;
- 3) Σε περίπτωση αρνητικής απαντήσεως στο πρώτο ερώτημα, επιτρέπεται στα κράτη μέλη, βάσει των άρθρων 18 και 21 ΣΛΕΕ και του άρθρου 24 της οδηγίας 2004/38, προκειμένου να αποφύγουν υπέρμετρη επιβάρυνσή τους από τη χορήγηση κοινωνικών παροχών που αφορούν υγειονομική περίθαλψη, να αρνούνται τη χορήγηση τέτοιων παροχών σε πολίτες της Ένωσης οι οποίοι σε δεδομένη χρονική στιγμή δεν εργάζονται, ενώ αντιθέτως χορηγούν τις εν λόγω παροχές στους δικούς τους υπηκόους και στα εργαζόμενα και ευρισκόμενα στην ίδια κατάσταση μέλη της οικογενείας πολίτη της Ένωσης;
- 4) Συνάδει προς το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού 883/2004 η άρνηση κράτους μέλους να αναγνωρίσει το δικαίωμα σε χρηματοδοτούμενη από το κράτος υγειονομική περίθαλψη σε πολίτη της Ένωσης ο οποίος ασκεί το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας στο σύνολο των κρατών μελών που αφορά η υπό κρίση υπόθεση;
- 5) Συνάδει προς το άρθρο 18, το άρθρο 20, παράγραφος 1, και το άρθρο 21 ΣΛΕΕ η άρνηση κράτους μέλους να χορηγήσει δικαίωμα σε χρηματοδοτούμενη από το κράτος υγειονομική περίθαλψη σε πολίτη της Ένωσης ο οποίος ασκεί το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας στο σύνολο των κρατών μελών που αφορά η υπό κρίση υπόθεση;
- 6) Έχει η νομιμότητα της διαμονής κατά το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας 2004/38 την έννοια ότι παρέχει σε ένα πρόσωπο το δικαίωμα προσβάσεως στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, καθώς επίσης και την έννοια ότι μπορεί να συνιστά λόγο αποκλεισμού του προσώπου από την κοινωνική ασφάλιση; Ειδικότερα, στην υπό κρίση υπόθεση, πρέπει να θεωρηθεί ότι το γεγονός ότι ο αναιρεσείων διαθέτει πλήρη ασφαλιστική

κάλυψη ασθενείας, η οποία είναι μία εκ των προϋποθέσεων νομιμότητας της διαμονής βάσει της οδηγίας 2004/38, μπορεί να δικαιολογήσει την άρνηση υπαγωγής του στο χρηματοδοτούμενο από τον κρατικό προϋπολογισμό σύστημα υγειονομικής περιθάλψεως;»

Επί των προδικαστικών ερωτημάτων

Επί του πρώτου προδικαστικού ερωτήματος

- 27 Με το πρώτο προδικαστικό ερώτημα, το αιτούν δικαστήριο ζητεί, κατ' ουσίαν, να διευκρινιστεί αν το άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 883/2004 έχει την έννοια ότι οι παροχές ιατρικής περίθαλψης που χρηματοδοτούνται από το κράτος και χορηγούνται, ανεξάρτητα από οποιαδήποτε εξατομικευμένη και κατά διακριτική ευχέρεια στάθμιση των προσωπικών αναγκών, στα πρόσωπα που εμπίπτουν στις κατηγορίες δικαιούχων, όπως αυτές καθορίζονται από την εθνική νομοθεσία, συνιστούν «παροχές ασθενείας», κατά την έννοια της διάταξης αυτής, και εμπίπτουν, ως εκ τούτου, στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού, ή αν αποτελούν παροχές «κοινωνικής πρόνοιας και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης», οι οποίες εξαιρούνται από το πεδίο εφαρμογής του κανονισμού βάσει του άρθρου 3, παράγραφος 5, στοιχείο α', αυτού.
- 28 Υπενθυμίζεται συναφώς ότι η διάκριση μεταξύ των παροχών που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού 883/2004 και των παροχών που εξαιρούνται από αυτό στηρίζεται κατ' ουσίαν στα συστατικά στοιχεία κάθε παροχής, και ιδίως στον σκοπό και στις προϋποθέσεις χορήγησής της, και όχι στο αν μια παροχή χαρακτηρίζεται από την εθνική νομοθεσία ως παροχή κοινωνικής ασφάλισης [βλ., μεταξύ άλλων, αποφάσεις της 16ης Σεπτεμβρίου 2015, Επιτροπή κατά Σλοβακίας, C-433/13, EU:C:2015:602, σκέψη 70, και της 25ης Ιουλίου 2018, Α (Βοήθεια για άτομο με αναπηρία), C-679/16, EU:C:2018:601, σκέψη 31 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία].
- 29 Ειδικότερα, από πάγια νομολογία του Δικαστηρίου προκύπτει ότι μια παροχή μπορεί να θεωρείται ως παροχή κοινωνικής ασφάλισης μόνον αν, αφενός, χορηγείται στους δικαιούχους, ανεξάρτητα από οποιαδήποτε εξατομικευμένη και κατά διακριτική ευχέρεια στάθμιση των προσωπικών αναγκών, με βάση κατάσταση καθοριζόμενη από τον νόμο και, αφετέρου, αναφέρεται σε έναν από τους κινδύνους οι οποίοι απαριθμούνται ρητώς στο άρθρο 3, παράγραφος 1, του κανονισμού 883/2004. Οι δύο αυτές προϋποθέσεις πρέπει να συντρέχουν σωρευτικώς [πρβλ. απόφαση της 25ης Ιουλίου 2018, Α (Βοήθεια για άτομο με αναπηρία), C-679/16, EU:C:2018:601, σκέψεις 32 και 33, καθώς και εκεί μνημονευόμενη νομολογία].
- 30 Υπενθυμίζεται ότι η πρώτη προϋπόθεση που μνημονεύεται στην προηγούμενη σκέψη πληρούται εφόσον η παροχή χορηγείται βάσει αντικειμενικών κριτηρίων των οποίων η συνδρομή παρέχει το δικαίωμα λήψεώς της χωρίς η αρμόδια αρχή να δύναται να λάβει υπόψη άλλες προσωπικές περιστάσεις [απόφαση της 25ης Ιουλίου 2018, Α (Βοήθεια για άτομο με αναπηρία), C-679/16, EU:C:2018:601, σκέψη 34 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία].
- 31 Όσον αφορά τη δεύτερη προϋπόθεση που μνημονεύεται στη σκέψη 29 της παρούσας απόφασης, σύμφωνα με την οποία η επίμαχη παροχή πρέπει να αφορά έναν από τους κινδύνους που απαριθμούνται ρητώς στο άρθρο 3, παράγραφος 1, του κανονισμού 883/2004, υπενθυμίζεται ότι το στοιχείο α' της διάταξης αυτής αναφέρεται ρητώς σε «παροχές ασθένειας».
- 32 Το Δικαστήριο έχει κρίνει συναφώς ότι οι «παροχές ασθένειας», κατά τη διάταξη αυτή, έχουν ως ουσιαστικό σκοπό τη θεραπεία ασθενούς (πρβλ. απόφαση της 16ης Νοεμβρίου 1972, Heinze, 14/72, EU:C:1972:98, σκέψη 8), με την παροχή σε αυτόν της αναγκαίας λόγω της κατάστασής

του περίθαλψης (πρβλ. απόφαση της 8ης Ιουλίου 2004, Gaumain-Cerri και Barth, C-502/01 και C-31/02, EU:C:2004:413, σκέψη 21), και καλύπτουν, επομένως, τον κίνδυνο που συνδέεται με παθολογική κατάσταση [πρβλ. αποφάσεις της 21ης Ιουλίου 2011, Stewart, C-503/09, EU:C:2011:500, σκέψη 37, και της 5ης Μαρτίου 2020, Pensionsversicherungsanstalt (Παροχή για την αποκατάσταση), C-135/19, EU:C:2020:177, σκέψη 32].

- 33 Αντιστρόφως, μια παροχή εμπίπτει στην έννοια της «κοινωνικής πρόνοιας και της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης», η οποία εξαιρείται από το πεδίο εφαρμογής του κανονισμού 883/2004 βάσει του άρθρου 3, παράγραφος 5, στοιχείο α', όταν η χορήγησή της εξαρτάται από εξατομικευμένη εκτίμηση των προσωπικών αναγκών του αιτούντος την εν λόγω παροχή (πρβλ. απόφαση της 16ης Ιουλίου 1992, Hughes, C-78/91, EU:C:1992:331, σκέψη 17).
- 34 Εν προκειμένω, όπως επισήμανε ο γενικός εισαγγελέας στα σημεία 40 και 41 των προτάσεων του, από την αίτηση προδικαστικής αποφάσεως προκύπτει ότι οι επίμαχες στην κύρια δίκη παροχές πληρούν την πρώτη προϋπόθεση που απαιτείται, όπως υπενθυμίζεται στη σκέψη 29 της παρούσας απόφασης, προκειμένου να θεωρηθούν παροχές κοινωνικής ασφάλισης. Πράγματι, σύμφωνα με τις διευκρινίσεις που παρέσχε το αιτούν δικαστήριο, η ιατρική περίθαλψη διασφαλίζεται σε κάθε πρόσωπο που κατοικεί στη Λεττονία και υπάγεται σε κάποια από τις κατηγορίες δικαιούχων ιατρικής περίθαλψης που καθορίζονται αντικειμενικά από τον νόμο περί ιατρικής περιθάλψεως, με τη διευκρίνιση ότι η αρμόδια εθνική αρχή δεν μπορεί να λάβει υπόψη άλλες προσωπικές περιστάσεις.
- 35 Όσον αφορά τη δεύτερη προϋπόθεση, όπως υπενθυμίζεται στη σκέψη 29 της παρούσας απόφασης, από την αίτηση προδικαστικής αποφάσεως προκύπτει ότι οι επίμαχες στην κύρια δίκη παροχές ιατρικής περίθαλψης είναι παροχές σε είδος, οι οποίες συνίστανται στην παροχή περίθαλψης για τη θεραπεία ασθενών. Επομένως, οι παροχές αυτές συνδέονται με τον κίνδυνο που απορρέει από ασθένεια, όπως αναφέρεται ρητώς στο άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 883/2004.
- 36 Δεδομένου ότι συντρέχουν σωρευτικώς οι δύο προϋποθέσεις που εκτίθενται στη σκέψη 29 της παρούσας απόφασης, οι παροχές ιατρικής περιθάλψεως όπως οι επίμαχες στην υπόθεση της κύριας δίκης πρέπει να χαρακτηρίζονται ως παροχές «κοινωνικής ασφάλισης», κατά την έννοια του άρθρου 3, παράγραφος 1, του κανονισμού 883/2004, και, ως εκ τούτου, εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού αυτού.
- 37 Το συμπέρασμα αυτό δεν αναιρείται από τον τρόπο χρηματοδότησης τέτοιων παροχών ιατρικής περίθαλψης. Πράγματι, το Δικαστήριο έχει κρίνει ότι ο τρόπος χρηματοδότησης μιας παροχής δεν ασκεί επιρροή για τον χαρακτηρισμό της ως παροχής κοινωνικής ασφάλισης (πρβλ. αποφάσεις της 16ης Ιουλίου 1992, Hughes, C-78/91, EU:C:1992:331, σκέψη 21, και της 21ης Ιουνίου 2017, Martinez Silva, C-449/16, EU:C:2017:485, σκέψη 21).
- 38 Κατόπιν των ανωτέρω σκέψεων, στο πρώτο προδικαστικό ερώτημα πρέπει να δοθεί η απάντηση ότι το άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 883/2004 έχει την έννοια ότι παροχές ιατρικής περίθαλψης χρηματοδοτούμενες από το κράτος, οι οποίες χορηγούνται, ανεξάρτητα από οποιαδήποτε εξατομικευμένη και κατά διακριτική ευχέρεια στάθμιση των προσωπικών αναγκών, στα πρόσωπα που εμπίπτουν στις κατηγορίες δικαιούχων, όπως αυτές ορίζονται από την εθνική νομοθεσία, συνιστούν «παροχές ασθένειας», κατά την έννοια της διάταξης αυτής, και εμπίπτουν, ως εκ τούτου, στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού.

Επί του δεύτερου, του τέταρτου, του πέμπτου και του έκτου προδικαστικού ερωτήματος

- 39 Αρχικώς, στο μέτρο που το δεύτερο, το τέταρτο, το πέμπτο και το έκτο προδικαστικό ερώτημα, τα οποία πρέπει να εξεταστούν από κοινού, αφορούν την ερμηνεία πολλών διατάξεων του δικαίου της Ένωσης, δηλαδή του άρθρου 18, του άρθρου 20, παράγραφος 1, και του άρθρου 21 ΣΛΕΕ, του άρθρου 4 και του άρθρου 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού 883/2004, καθώς και του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', και του άρθρου 24 της οδηγίας 2004/38, πρέπει να προσδιοριστούν οι διατάξεις εκείνες των οποίων η ερμηνεία είναι αναγκαία προκειμένου να δοθεί χρήσιμη απάντηση στα ερωτήματα αυτά.
- 40 Συναφώς, υπενθυμίζεται, κατ' αρχάς, ότι το άρθρο 18, πρώτο εδάφιο, ΣΛΕΕ, το οποίο απαγορεύει κάθε διάκριση λόγω ιθαγένειας εντός του πεδίου εφαρμογής των Συνθηκών και με την επιφύλαξη των ειδικών διατάξεων τους, μπορεί να εφαρμοστεί αυτοτελώς μόνον σε καταστάσεις διεπόμενες από το δίκαιο της Ένωσης για τις οποίες η Συνθήκη ΛΕΕ δεν προβλέπει ειδικούς κανόνες απαγόρευσης των διακρίσεων (απόφαση της 11ης Ιουνίου 2020, TŮV Rheinland LGA Products και Allianz IARD, C-581/18, EU:C:2020:453, σκέψη 31 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία). Η αρχή της απαγόρευσης των διακρίσεων εξειδικεύεται με το άρθρο 24 της οδηγίας 2004/38 όσον αφορά τους πολίτες της Ένωσης όπως ο Α, οι οποίοι ασκούν το δικαίωμά τους ελεύθερης κυκλοφορίας και διαμονής στο έδαφος των κρατών μελών (πρβλ. απόφαση της 4ης Οκτωβρίου 2012, Επιτροπή κατά Αυστρίας, C-75/11, EU:C:2012:605, σκέψη 49). Η αρχή αυτή εξειδικεύεται και με το άρθρο 4 του κανονισμού 883/2004 όσον αφορά τους πολίτες της Ένωσης οι οποίοι, όπως ο Α, επικαλούνται στο κράτος μέλος υποδοχής τις παροχές του άρθρου 3, παράγραφος 1, του κανονισμού αυτού, στις οποίες, όπως προκύπτει από την απάντηση στο πρώτο ερώτημα, περιλαμβάνονται και παροχές ιατρικής περίθαλψης όπως οι επίμαχες στην υπόθεση της κύριας δίκης.
- 41 Εν συνεχεία, το άρθρο 20, παράγραφος 1, ΣΛΕΕ αναγνωρίζει σε κάθε πρόσωπο που έχει την ιθαγένεια κράτους μέλους την ιδιότητα του πολίτη της Ένωσης, η οποία τείνει να αποτελέσει τη θεμελιώδη ιδιότητα των υπηκόων των κρατών μελών (αποφάσεις της 20ής Σεπτεμβρίου 2001, Grzelczyk, C-184/99, EU:C:2001:458, σκέψη 31, και της 21ης Φεβρουαρίου 2013, N., C-46/12, EU:C:2013:97, σκέψη 27). Το άρθρο 20, παράγραφος 2, δεύτερο εδάφιο, ΣΛΕΕ διευκρινίζει ρητώς ότι τα δικαιώματα που το ίδιο αναγνωρίζει στους πολίτες της Ένωσης ασκούνται «υπό τους όρους και εντός των ορίων που ορίζονται από τις Συνθήκες και από τα μέτρα που θεσπίζονται για την εφαρμογή τους».
- 42 Τέλος, το άρθρο 21, παράγραφος 1, ΣΛΕΕ εξαρτά επίσης το δικαίωμα των πολιτών της Ένωσης να κυκλοφορούν και να διαμένουν ελεύθερα στο έδαφος των κρατών μελών από τη συμμόρφωση προς «[τους] περιορισμ[ούς] και [προς] τις προϋποθέσεις που προβλέπονται στις Συνθήκες και στις διατάξεις που θεσπίζονται για την εφαρμογή τους».
- 43 Το άρθρο 7, παράγραφος 1, της οδηγίας 2004/38 προβλέπει τέτοιους περιορισμούς και προϋποθέσεις για την άσκηση του σχετικού δικαιώματος.
- 44 Υπό τις συνθήκες αυτές, το δεύτερο και το τέταρτο, το πέμπτο και το έκτο προδικαστικό ερώτημα πρέπει να αναδιατυπωθούν υπό την έννοια ότι, με τα ερωτήματα αυτά, το αιτούν δικαστήριο ζητεί κατ' ουσίαν να διευκρινιστεί αν το άρθρο 4 και το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού 883/2004, καθώς και το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', και το άρθρο 24 της οδηγίας 2004/38, έχουν την έννοια ότι αντιτίθενται σε εθνική νομοθεσία η οποία αποκλείει από το δικαίωμα υπαγωγής στο δημόσιο σύστημα ασφάλισης ασθενείας του κράτους μέλους υποδοχής, το οποίο εξασφαλίζει πρόσβαση στις παροχές ιατρικής περίθαλψης που

χρηματοδοτούνται από το κράτος αυτό, τους πολίτες της Ένωσης οι οποίοι δεν ασκούν οικονομική δραστηριότητα, είναι υπήκοοι άλλου κράτους μέλους και υπάγονται στη νομοθεσία του κράτους μέλους υποδοχής, βάσει του άρθρου 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού, και οι οποίοι ασκούν το δικαίωμα διαμονής τους στο έδαφος του εν λόγω κράτους σύμφωνα με το άρθρο 7, παράγραφος 11, στοιχείο β', της οδηγίας.

- 45 Κατά πρώτον, υπενθυμίζεται ότι το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού 883/2004 θεσπίζει «κανόνα συγκρούσεως» με σκοπό τον προσδιορισμό της εφαρμοστέας εθνικής νομοθεσίας για την πρόσβαση στις παροχές κοινωνικής ασφάλισης που απαριθμούνται στο άρθρο 3, παράγραφος 1, του κανονισμού αυτού, μεταξύ των οποίων και οι παροχές ασθένειας, τις οποίες μπορούν να αξιώσουν όλοι, πλην των προσώπων που διαλαμβάνονται στο άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχεία α' έως δ', του εν λόγω κανονισμού, δηλαδή, μεταξύ άλλων, των προσώπων που δεν ασκούν οικονομική δραστηριότητα (πρβλ. αποφάσεις της 14ης Ιουνίου 2016, Επιτροπή κατά Ηνωμένου Βασιλείου, C-308/14, EU:C:2016:436, σκέψη 63, και της 8ης Μαΐου 2019, Inspecteur van de Belastingdienst, C-631/17, EU:C:2019:381, σκέψεις 35 και 40). Ως εκ τούτου, τα τελευταία αυτά πρόσωπα υπάγονται κατ' αρχήν στη νομοθεσία του κράτους μέλους κατοικίας τους.
- 46 Το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού 883/2004 αποσκοπεί όχι μόνον στην αποφυγή της ταυτόχρονης εφαρμογής πλειόνων εθνικών νομοθεσιών σε μια συγκεκριμένη κατάσταση και των περιπλοκών που μπορούν να προκύψουν εξ αυτού, αλλά και στην αποφυγή του ενδεχομένου τα εμπíπτοντα στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού αυτού πρόσωπα να στερούνται προστασίας στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης, επειδή δεν υπάγονται σε συγκεκριμένη νομοθεσία (απόφαση της 14ης Ιουνίου 2016, Επιτροπή κατά Ηνωμένου Βασιλείου, C-308/14, EU:C:2016:436, σκέψη 64 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία).
- 47 Αντιθέτως, η εν λόγω διάταξη δεν έχει καθεαυτήν σκοπό να καθορίσει τις ουσιαστικές προϋποθέσεις της θεμελίωσης δικαιώματος στις παροχές κοινωνικής ασφάλισης. Στη νομοθεσία κάθε κράτους μέλους απόκειται να καθορίσει τις προϋποθέσεις αυτές (απόφαση της 14ης Ιουνίου 2016, Επιτροπή κατά Ηνωμένου Βασιλείου, C-308/14, EU:C:2016:436, σκέψη 65 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία).
- 48 Ωστόσο, κατά τον καθορισμό των προϋποθέσεων υπό τις οποίες γεννάται το δικαίωμα υπαγωγής σε ένα σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, τα κράτη μέλη οφείλουν να τηρούν τις ισχύουσες διατάξεις του δικαίου της Ένωσης. Ειδικότερα, οι κανόνες σύγκρουσης που προβλέπει ο κανονισμός 883/2004 επιβάλλονται κατά τρόπο δεσμευτικό στα κράτη μέλη, τα οποία δεν έχουν, συνεπώς, την ευχέρεια να καθορίζουν εάν και κατά πόσον εφαρμόζεται η δική τους νομοθεσία ή η νομοθεσία άλλου κράτους μέλους [πρβλ. αποφάσεις της 25ης Οκτωβρίου 2018, Walltopia, C-451/17, EU:C:2018:861, σκέψεις 48 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία, και της 5ης Μαρτίου 2020, Pensionsversicherungsanstalt (Παροχή για την αποκατάσταση), C-135/19, EU:C:2020:177, σκέψη 43 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία].
- 49 Κατά συνέπεια, οι προϋποθέσεις θεμελίωσης του δικαιώματος υπαγωγής σε ένα σύστημα κοινωνικής ασφάλισης δεν μπορούν να έχουν ως συνέπεια τον αποκλεισμό από το πεδίο εφαρμογής της επίμαχης νομοθεσίας των προσώπων στα οποία εφαρμόζεται η νομοθεσία αυτή δυνάμει του κανονισμού 883/2004 [πρβλ. αποφάσεις της 25ης Οκτωβρίου 2018, Walltopia, C-451/17, EU:C:2018:861, σκέψη 49 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία, και της 5ης Μαρτίου 2020, Pensionsversicherungsanstalt (Παροχή για την αποκατάσταση), C-135/19, EU:C:2020:177, σκέψη 44 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία].

- 50 Επομένως, τα κράτη μέλη δεν μπορούν, βάσει της εθνικής τους νομοθεσίας, να αρνούνται την υπαγωγή στο δημόσιο σύστημα ασφάλισης ασθενείας πολίτη της Ένωσης ο οποίος υπάγεται στη νομοθεσία αυτού του κράτους μέλους δυνάμει του άρθρου 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού 883/2004.
- 51 Εν προκειμένω, το αιτούν δικαστήριο επισημαίνει ότι ο Α είναι πολίτης της Ένωσης που δεν ασκεί οικονομική δραστηριότητα και ότι δεν μπορούσε πλέον να παραμείνει ασφαλισμένος στο δημόσιο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης της Ιταλίας. Επομένως, σύμφωνα με το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού 883/2004, ο Α υπάγεται στη νομοθεσία του κράτους μέλους κατοικίας του, δηλαδή της Λεττονίας. Υπό τις συνθήκες αυτές, και λαμβανομένης επίσης υπόψη της απάντησης που δόθηκε στο πρώτο προδικαστικό ερώτημα, η διάταξη αυτή απαιτεί να μπορεί ένας τέτοιος πολίτης της Ένωσης να υπαχθεί στο δημόσιο σύστημα ασφάλισης ασθενείας του εν λόγω κράτους μέλους, όπως είναι το χρηματοδοτούμενο από το εν λόγω κράτος μέλος σύστημα ιατρικής περίθαλψης.
- 52 Βεβαίως, κατά δεύτερον, παρατηρείται ότι τα υπό κρίση ερωτήματα αφορούν την κατάσταση πολίτη της Ένωσης ο οποίος διαμένει σε κράτος μέλος διαφορετικό από εκείνο του οποίου είναι υπήκοος για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τριών μηνών, αλλά μικρότερο των πέντε ετών, και ο οποίος, ως εκ τούτου, δεν έχει ακόμη δικαίωμα μόνιμης διαμονής δυνάμει του άρθρου 16, παράγραφος 1, της οδηγίας 2004/38.
- 53 Υπενθυμίζεται συναφώς ότι, όπως προκύπτει από το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας 2004/38, ερμηνευόμενο υπό το πρίσμα της αιτιολογικής σκέψης 10 αυτής, τα κράτη μέλη μπορούν να απαιτήσουν από τους υπηκόους άλλου κράτους μέλους που θέλουν να επωφεληθούν του δικαιώματος διαμονής στο έδαφός τους για διάστημα άνω των τριών μηνών χωρίς να ασκούν οικονομική δραστηριότητα να διαθέτουν, για τους εαυτούς τους και τα μέλη των οικογενειών τους, πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας στο κράτος μέλος υποδοχής και επαρκείς πόρους ούτως ώστε να μην επιβαρύνουν κατά τη διάρκεια της περιόδου διαμονής τους το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του κράτους αυτού (απόφαση της 19ης Σεπτεμβρίου 2013, C-140/12, Brey, EU:C:2013:565, σκέψη 47 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία).
- 54 Σύμφωνα με το άρθρο 14, παράγραφος 2, της οδηγίας 2004/38, το δικαίωμα των πολιτών της Ένωσης και των μελών των οικογενειών τους να διαμένουν στο έδαφος του κράτους μέλους υποδοχής, βάσει του άρθρου 7 της οδηγίας αυτής, διατηρείται μόνον καθόσον οι εν λόγω πολίτες και τα μέλη των οικογενειών τους πληρούν τις τιθέμενες με τη διάταξη αυτή προϋποθέσεις (απόφαση της 2ας Οκτωβρίου 2019, Bajratari, C-93/18, EU:C:2019:809, σκέψη 40).
- 55 Επομένως, από το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας 2004/38, σε συνδυασμό με το άρθρο 14, παράγραφος 2, αυτής, προκύπτει ότι, καθ' όλη τη διάρκεια διαμονής στο έδαφος του κράτους μέλους υποδοχής για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τριών μηνών και μικρότερο των πέντε ετών, ο πολίτης της Ένωσης που δεν ασκεί οικονομική δραστηριότητα πρέπει, μεταξύ άλλων, να διαθέτει πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας για τον εαυτό του και για τα μέλη της οικογένειάς του, προκειμένου να μην επιβαρύνει υπέρμετρα τα δημόσια οικονομικά του κράτους μέλους αυτού.
- 56 Αυτή, όμως, η προϋπόθεση διαμονής σύμφωνης προς την οδηγία 2004/38 θα στερούνταν κάθε πρακτικής αποτελεσματικότητας αν γινόταν δεκτό ότι το κράτος μέλος υποδοχής υποχρεούται να υπαγάγει δωρεάν στο δημόσιο σύστημά του ασφάλισης ασθενείας πολίτη της Ένωσης ο οποίος διαμένει στο έδαφός του βάσει του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας 2004/38, χωρίς να ασκεί οικονομική δραστηριότητα.

- 57 Υπό τις συνθήκες αυτές, πρέπει, κατά τρίτον, να προσδιοριστεί με ποιον τρόπο συνδέονται μεταξύ τους οι απαιτήσεις του άρθρου 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού 883/2004 και του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας 2004/38.
- 58 Συναφώς, καίτοι, όπως προκύπτει από τη σκέψη 50 της παρούσας απόφασης, το κράτος μέλος υποδοχής πολίτη της Ένωσης ο οποίος δεν ασκεί οικονομική δραστηριότητα και κατοικεί στο έδαφός του σύμφωνα με την οδηγία 2004/38 υποχρεούται να ασφαλίζει τον πολίτη αυτόν στο δημόσιο σύστημά του ασφάλισης ασθενείας, εφόσον αυτός υπάγεται στην εθνική του νομοθεσία, δυνάμει του άρθρου 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού 883/2004, το εν λόγω κράτος μέλος μπορεί να προβλέπει ότι η πρόσβαση στο σύστημα αυτό δεν θα είναι δωρεάν, προκειμένου ο πολίτης αυτός να μην επιβαρύνει υπέρμετρα τα δημόσια οικονομικά του εν λόγω κράτους μέλους.
- 59 Όπως επισήμανε συναφώς ο γενικός εισαγγελέας στο σημείο 124 των προτάσεών του, το κράτος μέλος υποδοχής μπορεί να εξαρτά την υπαγωγή στο δημόσιο σύστημά του ασφάλισης ασθενείας ενός μη ενεργού οικονομικά πολίτη της Ένωσης, ο οποίος διαμένει στο έδαφός του βάσει του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας 2004/38, από προϋποθέσεις που σκοπό έχουν να μην επιβαρύνει υπέρμετρα ο εν λόγω πολίτης τα δημόσια οικονομικά του κράτους μέλους αυτού, όπως είναι η απόκτηση ή η διατήρηση από τον εν λόγω πολίτη πλήρους ιδιωτικής ασφάλισης ασθενείας, διά της οποίας θα μπορούν να αποδοθούν στο κράτος μέλος οι δαπάνες υγείας στις οποίες υπόκειται προς όφελος του πολίτη αυτού, ή η χρηματική συνεισφορά του πολίτη στο δημόσιο σύστημα ασφάλισης ασθενείας του εν λόγω κράτους μέλους. Στο πλαίσιο αυτό, πάντως, εναπόκειται στο κράτος μέλος υποδοχής να μεριμνά ώστε να τηρείται η αρχή της αναλογικότητας και, επομένως, να μην καθίσταται υπερβολικά δυσχερής για τον πολίτη αυτόν η τήρηση των σχετικών προϋποθέσεων.
- 60 Πρέπει επίσης να προστεθεί ότι από το άρθρο 24 της οδηγίας 2004/38 και από το άρθρο 4 του κανονισμού 883/2004 δεν προκύπτει βασίμως κανένα διαφορετικό συμπέρασμα.
- 61 Ασφαλώς, πολίτης της Ένωσης ο οποίος πληροί τις δύο προϋποθέσεις του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας 2004/38 απολαύει του δικαιώματος ίσης μεταχείρισης κατά το άρθρο 24, παράγραφος 1, αυτής. Στο μέτρο που εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού 883/2004, ο εν λόγω πολίτης της Ένωσης απολαύει επίσης του δικαιώματος ίσης μεταχείρισης βάσει του άρθρου 4 του κανονισμού αυτού.
- 62 Εντούτοις, το αν η διαμονή ενός τέτοιου πολίτη της Ένωσης για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τριών μηνών και μικρότερο των πέντε ετών είναι συμβατή με την οδηγία 2004/38 εξαρτάται, μεταξύ άλλων, από την προϋπόθεση να διαθέτει πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας, προκειμένου να μην επιβαρύνει υπέρμετρα τα δημόσια οικονομικά του κράτους μέλους υποδοχής, και, επομένως, ο εν λόγω πολίτης της Ένωσης δεν μπορεί να επικαλεστεί το δικαίωμα ίσης μεταχείρισης προκειμένου να αξιώσει δωρεάν πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα ασφάλισης ασθενείας, ειδάλλως η εν λόγω προϋπόθεση θα καθίστατο άνευ πρακτικής αποτελεσματικότητας, όπως διαπιστώθηκε στη σκέψη 56 της παρούσας απόφασης. Επομένως, η ενδεχόμενη άνιση μεταχείριση που θα μπορούσε να προκύψει εις βάρος ενός τέτοιου πολίτη της Ένωσης από την επί πληρωμή πρόσβαση στο σύστημα αυτό θα αποτελούσε αναπόφευκτη συνέπεια της απαίτησης του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της εν λόγω οδηγίας, σύμφωνα με την οποία ο πολίτης αυτός πρέπει να διαθέτει πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας.

63 Λαμβανομένων υπόψη των ανωτέρω, στο δεύτερο, στο τέταρτο, στο πέμπτο και το έκτο προδικαστικό ερώτημα πρέπει να δοθεί η ακόλουθη απάντηση:

- το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε΄, του κανονισμού 883/2004, ερμηνευόμενο υπό το πρίσμα του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β΄, της οδηγίας 2004/38, έχει την έννοια ότι αντιτίθεται σε εθνική νομοθεσία η οποία αποκλείει από το δικαίωμα υπαγωγής στο δημόσιο σύστημα ασφάλισης ασθενείας του κράτους μέλους υποδοχής, το οποίο εξασφαλίζει πρόσβαση στις παροχές ιατρικής περίθαλψης που χρηματοδοτούνται από το κράτος αυτό, τους πολίτες της Ένωσης οι οποίοι δεν ασκούν οικονομική δραστηριότητα, είναι υπήκοοι άλλου κράτους μέλους και υπάγονται στη νομοθεσία του κράτους μέλους υποδοχής, βάσει του άρθρου 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε΄, του κανονισμού αυτού, και οι οποίοι ασκούν το δικαίωμα διαμονής τους στο έδαφος του εν λόγω κράτους σύμφωνα με το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β΄, της οδηγίας αυτής·
- αντιθέτως, το άρθρο 4 και το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε΄, του κανονισμού 883/2004, καθώς και το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β΄, και το άρθρο 24 της οδηγίας 2004/38 έχουν την έννοια ότι δεν αντιτίθενται στην επί πληρωμή υπαγωγή των εν λόγω πολιτών της Ένωσης στο σύστημα αυτό, προκειμένου οι πολίτες αυτοί να μην επιβαρύνουν υπέρμετρα τα δημόσια οικονομικά του κράτους μέλους υποδοχής.

Επί του τρίτου ερωτήματος

64 Λαμβανομένης υπόψη της απάντησης που δόθηκε στο πρώτο προδικαστικό ερώτημα, παρέλκει η απάντηση στο τρίτο προδικαστικό ερώτημα.

Επί των δικαστικών εξόδων

65 Δεδομένου ότι η παρούσα διαδικασία έχει ως προς τους διαδίκους της κύριας δίκης τον χαρακτήρα παρεμπίπτοντος που ανέκυψε ενώπιον του αιτούντος δικαστηρίου, σ' αυτό εναπόκειται να αποφανθεί επί των δικαστικών εξόδων. Τα έξοδα στα οποία υποβλήθηκαν όσοι κατέθεσαν παρατηρήσεις στο Δικαστήριο, πέραν εκείνων των εν λόγω διαδίκων, δεν αποδίδονται.

Για τους λόγους αυτούς, το Δικαστήριο (τμήμα μείζονος συνθέσεως) αποφαινεται:

- 1) Το άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο α΄, του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29ης Απριλίου 2004, για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας, όπως τροποποιήθηκε από τον κανονισμό (ΕΕ) 988/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Σεπτεμβρίου 2009, έχει την έννοια ότι παροχές ιατρικής περίθαλψης χρηματοδοτούμενες από το κράτος, οι οποίες χορηγούνται, ανεξάρτητα από οποιαδήποτε εξατομικευμένη και κατά διακριτική ευχέρεια στάθμιση των προσωπικών αναγκών, στα πρόσωπα που εμπίπτουν στις κατηγορίες δικαιούχων, όπως αυτές ορίζονται από την εθνική νομοθεσία, συνιστούν «παροχές ασθένειας», κατά την έννοια της διάταξης αυτής, και εμπίπτουν, ως εκ τούτου, στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού 883/2004, όπως τροποποιήθηκε από τον κανονισμό 988/2009.

- 2) Το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού 883/2004, όπως τροποποιήθηκε από τον κανονισμό 988/2009, ερμηνευόμενο υπό το πρίσμα του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας 2004/38/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29ης Απριλίου 2004, σχετικά με το δικαίωμα των πολιτών της Ένωσης και των μελών των οικογενειών τους να κυκλοφορούν και να διαμένουν ελεύθερα στην επικράτεια των κρατών μελών, για την τροποποίηση του κανονισμού (ΕΟΚ) 1612/68 και την κατάργηση των οδηγιών 64/221/ΕΟΚ, 68/360/ΕΟΚ, 72/194/ΕΟΚ, 73/148/ΕΟΚ, 75/34/ΕΟΚ, 75/35/ΕΟΚ, 90/364/ΕΟΚ, 90/365/ΕΟΚ και 93/96/ΕΟΚ, έχει την έννοια ότι αντιτίθεται σε εθνική νομοθεσία η οποία αποκλείει από το δικαίωμα υπαγωγής στο δημόσιο σύστημα ασφάλισης ασθενείας του κράτους μέλους υποδοχής, το οποίο εξασφαλίζει πρόσβαση στις παροχές ιατρικής περίθαλψης που χρηματοδοτούνται από το κράτος αυτό, τους πολίτες της Ένωσης οι οποίοι δεν ασκούν οικονομική δραστηριότητα, είναι υπήκοοι άλλου κράτους μέλους και υπάγονται στη νομοθεσία του κράτους μέλους υποδοχής, βάσει του άρθρου 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού 883/2004, όπως τροποποιήθηκε από τον κανονισμό 988/2009, και οι οποίοι ασκούν το δικαίωμα διαμονής τους στο έδαφος του εν λόγω κράτους σύμφωνα με το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας αυτής.

Αντιθέτως, το άρθρο 4 και το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού 883/2004, όπως τροποποιήθηκε από τον κανονισμό 988/2009, καθώς και το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', και το άρθρο 24 της οδηγίας 2004/38 έχουν την έννοια ότι δεν αντιτίθενται στην επί πληρωμή υπαγωγή των εν λόγω πολιτών της Ένωσης στο σύστημα αυτό, προκειμένου οι πολίτες αυτοί να μην επιβαρύνουν υπέρμετρα τα δημόσια οικονομικά του κράτους μέλους υποδοχής.

(υπογραφές)