



Recopilación de la Jurisprudencia

CONCLUSIONES DEL ABOGADO GENERAL
SR. HENRIK SAUGMANDSGAARD ØE
presentadas el 11 de febrero de 2021¹

Asunto C-535/19

A

**con intervención de:
Latvijas Republikas Veselības ministrija**

[Petición de decisión prejudicial planteada por el Augstākā tiesa (Senāts) (Tribunal Supremo, Letonia)]

«Procedimiento prejudicial — Ciudadanía de la Unión — Derecho de libre circulación y de libre residencia en el territorio de los Estados miembros — Ciudadano de la Unión sin actividad económica que abandona su Estado miembro de origen para establecerse en un Estado miembro de acogida con fines de reagrupación familiar — Denegación de afiliación al sistema de seguridad social del Estado miembro de acogida y de cobertura de las prestaciones de asistencia sanitaria pública — Directiva 2004/38/CE — Artículo 7, apartado 1, letra b) — Requisito de disponer de un “seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos” — Concepto de “carga excesiva” — Artículo 24 — Derecho a la igualdad de trato — Reglamento (CE) n.º 883/2004 — Artículo 3, apartado 1, letra a) — Concepto de “prestación de enfermedad” — Artículo 4 y artículo 11, apartado 3, letra e) — Alcance — Vínculo real de integración con el Estado miembro de acogida — Consecuencias»

I. Introducción

1. El presente asunto tiene por objeto el derecho de un ciudadano de la Unión que no desempeña ninguna actividad económica y ha ejercido su derecho de libre circulación, trasladándose a un Estado miembro con fines de reagrupación familiar, a afiliarse a la seguridad social de este último y a disfrutar de las prestaciones sanitarias cubiertas por el Estado.

¹ Lengua original: francés.

2. Este asunto vuelve a plantear la cuestión de la interacción entre la Directiva 2004/38/CE² y el Reglamento (CE) n.º 883/2004,³ pero en un contexto distinto. En tres asuntos anteriores,⁴ los ciudadanos de la Unión de que se trataba no reunían los requisitos previstos en la Directiva 2004/38 para obtener un derecho de residencia legal en el Estado miembro de acogida, es decir, disponer de recursos suficientes y de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos. Carecían de tales recursos, y uno de ellos había entrado en el territorio del Estado miembro de acogida con fines denominados de «turismo social», con el único propósito de disfrutar en él de las prestaciones sociales. En dichos asuntos, el Tribunal de Justicia llegó a la conclusión de que el Estado miembro de acogida podía denegar a esos ciudadanos de la Unión el reconocimiento de las prestaciones sociales, en las mismas condiciones que los nacionales, hasta que no hubieran residido legalmente durante cinco años en su territorio y adquirido un derecho de residencia permanente.

3. En el presente asunto, en cambio, el ciudadano de la Unión reúne los dos requisitos exigidos y se plantea la cuestión de si ello entraña que ese ciudadano tenga derecho a que se le dispense el mismo trato que a los nacionales del Estado miembro de acogida en lo que respecta al acceso a la atención sanitaria financiada por el Estado.

4. ¿Puede negarse, sin embargo, el Estado miembro de acogida a afiliarlo y a prestarle atención sanitaria en las mismas condiciones que a sus nacionales, en aras de la preservación del equilibrio financiero de su sistema de seguridad social, basándose en el requisito de disponer de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos?

5. Tal es la principal cuestión que plantea el Augstākā tiesa (Senāts) (Tribunal Supremo, Letonia) en el marco de un litigio entre un nacional italiano y el Latvijas Republikas Veselības ministrija (Ministerio de Sanidad de la República de Letonia; en lo sucesivo, «Ministerio de Sanidad letón»). Se trata de una cuestión de una importancia significativa tanto para los Estados miembros como para los ciudadanos de la Unión.

6. Tras analizar la Directiva 2004/38 y el Reglamento n.º 883/2004, a la luz de la jurisprudencia del Tribunal de Justicia, propondré a dicho órgano jurisdiccional que declare que no se puede denegar sistemáticamente a un ciudadano de la Unión que no desempeña ninguna actividad económica, pero que reúne los requisitos establecidos en el artículo 7, apartado 1, letra b), de la Directiva 2004/38, y que ha trasladado el centro de todos sus intereses a un Estado miembro de acogida con el que presenta un vínculo de integración real, la afiliación a la seguridad social de ese Estado miembro y el disfrute de las prestaciones sanitarias cubiertas por el Estado, en las mismas condiciones que los nacionales, por el hecho de que no ejerce en él una actividad por cuenta ajena o por cuenta propia.

² Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, relativa al derecho de los ciudadanos de la Unión y de los miembros de sus familias a circular y residir libremente en el territorio de los Estados miembros por la que se modifica el Reglamento (CEE) n.º 1612/68 y se derogan las Directivas 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE y 93/96/CEE (DO 2004, L 158, p. 77; corrección de errores en DO 2004, L 229, p. 35 y DO 2007, L 204, p. 28).

³ Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social (DO 2004, L 166, p. 1; corrección de errores en DO 2004, L 200, p. 1; DO 2013, L 169, p. 78, y DO 2013, L 188, p. 10), en su versión modificada por el Reglamento (UE) n.º 1372/2013 de la Comisión, de 19 de diciembre de 2013 (DO 2013, L 346, p. 27) (en lo sucesivo, «Reglamento n.º 883/2004»).

⁴ Véanse las sentencias de 11 de noviembre de 2014, Dano (C-333/13, en lo sucesivo, «sentencia Dano», EU:C:2014:2358); de 15 de septiembre de 2015, Alimanovic (C-67/14, en lo sucesivo, «sentencia Alimanovic», EU:C:2015:597), y de 25 de febrero de 2016, García-Nieto y otros (C-299/14, en lo sucesivo, «sentencia García-Nieto», EU:C:2016:114).

II. Marco jurídico

A. Derecho de la Unión

1. Reglamento n.º 883/2004

7. El artículo 2, apartado 1, del Reglamento n.º 883/2004 establece lo siguiente:

«El presente Reglamento se aplicará a las personas nacionales de uno de los Estados miembros y a los apátridas y refugiados residentes en uno de los Estados miembros, que estén o hayan estado sujetas a la legislación de uno o de varios Estados miembros, así como a los miembros de sus familias y a sus supérstites.»

8. El artículo 3 de ese mismo Reglamento, titulado «Campo de aplicación material», dispone, en sus apartados 1 y 5:

«1. El presente Reglamento se aplicará a toda la legislación relativa a las ramas de seguridad social relacionadas con:

a) las prestaciones de enfermedad;

[...]

5. El presente Reglamento no se aplicará:

a) a la asistencia social y sanitaria;

[...]».

9. El artículo 4 del citado Reglamento, titulado «Igualdad de trato», tiene la siguiente redacción:

«Las personas a las cuales sean aplicables las disposiciones del presente Reglamento podrán acogerse a los beneficios y estarán sujetas a las obligaciones de la legislación de todo Estado miembro en las mismas condiciones que los nacionales de dicho Estado, salvo disposición en contrario del presente Reglamento.»

10. A tenor del artículo 11 del mismo Reglamento:

«1. Las personas a las cuales sea aplicable el presente Reglamento estarán sometidas a la legislación de un único Estado miembro. Esta legislación será determinada con arreglo al presente título.

[...]

3. A reserva de lo dispuesto en los artículos 12 a 16:

a) la persona que ejerza una actividad por cuenta ajena o propia en un Estado miembro estará sujeta a la legislación de ese Estado miembro;

[...]

- e) cualquier otra persona a la que no le sean aplicables las disposiciones de las letras a) a d) estará sujeta a la legislación del Estado miembro de residencia, sin perjuicio de otras disposiciones contenidas en el presente Reglamento que le garanticen prestaciones en virtud de la legislación de uno o varios de los demás Estados miembros.

[...]»

2. Directiva 2004/38

11. La Directiva 2004/38 derogó, en particular, las Directivas 90/365/CEE,⁵ 90/366/CEE⁶ y 90/364/CEE⁷ relativas, respectivamente, a los derechos de residencia de los pensionistas, estudiantes y de otras personas no activas.

12. Según los considerandos 9 y 10 de esa Directiva:

- «(9) Los ciudadanos de la Unión deben disfrutar del derecho de residencia en el Estado miembro de acogida durante un período que no supere los tres meses sin estar supeditados a más condiciones o formalidades que la posesión de un documento de identidad o un pasaporte válido sin perjuicio de un tratamiento más favorable, reconocido por la jurisprudencia del Tribunal de Justicia, para los que buscan empleo.
- (10) Conviene, sin embargo, evitar que los beneficiarios del derecho de residencia se conviertan en una carga excesiva para la asistencia social del Estado miembro de acogida durante un primer período de estancia. Por ello, debe supeditarse a determinadas condiciones el derecho de residencia de los ciudadanos de la Unión y los miembros de su familia por períodos superiores a tres meses.»

13. A tenor del artículo 7, apartado 1, de la citada Directiva:

«Todo ciudadano de la Unión tiene derecho de residencia en el territorio de otro Estado miembro por un período superior a tres meses si:

- a) es un trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia en el Estado miembro de acogida, o
- b) dispone, para sí y los miembros de su familia, de recursos suficientes para no convertirse en una carga para la asistencia social del Estado miembro de acogida durante su período de residencia, así como de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos en el Estado miembro de acogida, o
- c) – está matriculado en un centro público o privado, reconocido o financiado por el Estado miembro de acogida con arreglo a su legislación o a su práctica administrativa, con la finalidad principal de cursar estudios, inclusive de formación profesional; y

⁵ Directiva del Consejo, de 28 de junio de 1990, relativa al derecho de residencia de los trabajadores por cuenta ajena o por cuenta propia que hayan dejado de ejercer su actividad profesional (DO 1990, L 180, p. 28).

⁶ Directiva del Consejo, de 28 de junio de 1990, relativa al derecho de residencia de los estudiantes (DO 1990, L 180, p. 30).

⁷ Directiva del Consejo, de 28 de junio de 1990, relativa al derecho de residencia (DO 1990, L 180, p. 26).

- cuenta con un seguro de enfermedad que cubre todos los riesgos en el Estado miembro de acogida y garantiza a la autoridad nacional competente, mediante una declaración o por cualquier otro medio equivalente de su elección, que posee recursos suficientes para sí y los miembros de su familia para no convertirse en una carga para la asistencia social del Estado miembro de acogida durante su período de residencia, o

d) es un miembro de la familia que acompaña a un ciudadano de la Unión, o va a reunirse con él, y que cumple las condiciones contempladas en las letras a), b) o c).»

14. De conformidad con el artículo 14, apartados 1, 2 y 4 de esa misma Directiva:

«1. Los ciudadanos de la Unión y los miembros de sus familias gozarán del derecho de residencia previsto en el artículo 6 mientras no se conviertan en una carga excesiva para la asistencia social del Estado miembro de acogida.

2. Los ciudadanos de la Unión y los miembros de sus familias gozarán del derecho de residencia establecido en los artículos 7, 12 y 13 mientras cumplan las condiciones en ellos previstas.

[...]

4. No obstante lo dispuesto en los apartados 1 y 2 y sin perjuicio de las disposiciones del Capítulo VI, en ningún caso podrá adoptarse una medida de expulsión contra ciudadanos de la Unión o miembros de su familia si:

[...]

b) los ciudadanos de la Unión entraron en el territorio del Estado miembro de acogida para buscar trabajo. En este caso, los ciudadanos de la Unión o los miembros de sus familias no podrán ser expulsados mientras los ciudadanos de la Unión puedan demostrar que siguen buscando empleo y que tienen posibilidades reales de ser contratados.»

15. El artículo 24 de la Directiva 2004/38, titulado «Igualdad de trato», dispone lo siguiente:

«1. Con sujeción a las disposiciones específicas expresamente establecidas en el Tratado y el Derecho derivado, todos los ciudadanos de la Unión que residan en el Estado miembro de acogida en base a la presente Directiva gozarán de igualdad de trato respecto de los nacionales de dicho Estado en el ámbito de aplicación del Tratado. El beneficio de este derecho se extenderá a los miembros de la familia que no tengan la nacionalidad de un Estado miembro, beneficiarios del derecho de residencia o del derecho de residencia permanente.

2. No obstante lo dispuesto en el apartado 1, durante los primeros tres meses de residencia o, si procede, el período más largo establecido en la letra b) del apartado 4 del artículo 14, el Estado miembro de acogida no estará obligado a conceder el derecho a prestaciones de asistencia social, ni estará obligado, antes de la adquisición del derecho de residencia permanente, a conceder ayudas de manutención consistentes en becas o préstamos de estudios, incluidos los de formación profesional, a personas que no sean trabajadores por cuenta ajena o propia, personas que mantengan dicho estatuto o miembros de sus familias.»

B. Derecho letón

16. El artículo 17 de la *Ārstniecības likums* (Ley de Atención Médica), en su versión en vigor en la fecha de los hechos del litigio principal, establecía lo siguiente:

«1. La atención médica financiada con cargo a los presupuestos generales del Estado y mediante los recursos del propio beneficiario se prestará, en las condiciones que establezca el Consejo de Ministros, a las siguientes personas:

- 1) nacionales letones;
- 2) ciudadanos no letones;
- 3) nacionales de los Estados miembros de la Unión Europea, de los Estados del Espacio Económico Europeo y de la Confederación Suiza que residan en Letonia por razón de su empleo o del ejercicio de una actividad por cuenta propia, y los miembros de sus familias;
- 4) extranjeros autorizados a residir de forma permanente en Letonia;

[...]

3. Los cónyuges de nacionales letones y de ciudadanos no letones que sean titulares de un permiso de residencia por tiempo determinado en Letonia tendrán derecho a recibir, en las condiciones que establezca el Consejo de Ministros, atención obstétrica gratuita financiada con cargo a los presupuestos generales del Estado y mediante los recursos de los beneficiarios.

[...]

5. Las personas no incluidas en los apartados 1, 3 y 4, del presente artículo deberán sufragar la atención médica que reciban.»

17. A tenor del artículo 7 de la *Veselības aprūpes finansēšanas likums* (Ley de Financiación de la Atención Médica), en su versión en vigor en el momento de los hechos del litigio principal:

«Todas las personas tendrán derecho a recibir cuidados médicos de urgencia. El Consejo de Ministros establecerá las condiciones correspondientes.»

III. Litigio principal, cuestiones prejudiciales y procedimiento ante el Tribunal de Justicia

18. A finales de 2015, A, nacional italiano, abandonó Italia para establecerse en Letonia con el fin de reunirse con su esposa, de nacionalidad letona, y sus dos hijos menores de edad, de nacionalidad letona e italiana.

19. Antes de su marcha, A figuraba inscrito en un registro de nacionales italianos que residen fuera de Italia durante un período de, al menos, doce meses. Las personas inscritas en ese registro no pueden recibir en Italia la atención médica que garantiza este Estado.

20. El 22 de enero de 2016, A solicitó al servicio nacional de salud letón su inscripción en el registro de beneficiarios de cobertura sanitaria pública que da derecho a recibir atención sanitaria financiada por la República de Letonia o, dicho de otro modo, su afiliación a su sistema de seguridad social nacional, y la expedición de la tarjeta sanitaria europea.⁸

21. Mediante resolución de 17 de febrero de 2016, el mencionado servicio nacional de salud rechazó sus solicitudes.

22. Dicha resolución fue confirmada mediante resolución de 8 de julio de 2016 del Ministerio de Sanidad letón, sobre la base de que A no era trabajador por cuenta ajena ni por cuenta propia en Letonia, y de que residía en dicho país en virtud de un certificado de registro de ciudadano de la Unión. Como se confirmó durante la vista celebrada ante el Tribunal de Justicia, el recurrente no consiguió su primer empleo en Letonia hasta el 4 de enero de 2018. En consecuencia, no estaba comprendido en la categoría de personas mencionadas en el artículo 17, apartados 1, 3 o 4, de la Ley de Atención Médica que pueden disfrutar de una cobertura sanitaria pública con derecho a recibir atención sanitaria financiada por el Estado. El órgano jurisdiccional remitente precisa que los ciudadanos de la Unión como A solo pueden recibir atención obstétrica y de urgencia financiada por el Estado. En cuanto al resto de servicios, pueden recibir la atención sanitaria comprendida en el régimen nacional de salud, pero deben sufragarla ellos mismos.

23. El recurrente interpuso recurso contra dicha resolución ante el Administratīvā rajona tiesa (Tribunal de Primera Instancia de lo Contencioso-Administrativo, Letonia). Este último lo desestimó, por considerar, en esencia, que, aunque A haya residido legalmente en Letonia cumpliendo los requisitos previstos en el artículo 7, apartado 1, letra b), de la Directiva 2004/38 y pueda, en consecuencia, invocar el principio de no discriminación enunciado en el artículo 24, apartado 1, de la citada Directiva, puede estar justificada una diferencia de trato si se basa en consideraciones objetivas y responde al objetivo legítimo de proteger las finanzas públicas. Además, a su juicio, tal diferencia de trato también es proporcionada en la medida en que A tiene derecho a cuidados médicos de urgencia y las primas de los seguros de enfermedad privados no son elevadas y en que, al cabo de únicamente cinco años, puede obtener un derecho de residencia permanente que le permitiría recibir atención sanitaria cubierta por el Estado.

24. Mediante sentencia de 5 de enero de 2018, el Administratīvā apgabaltiesa (Tribunal Regional de lo Contencioso-Administrativo, Letonia) desestimó el recurso interpuesto contra la anterior resolución.

25. El Augstākā tiesa (Senāts) (Tribunal Supremo), que conoce de un recurso de casación interpuesto contra la sentencia de 5 de enero de 2018, considera que, para resolver el litigio principal, es preciso que el Tribunal de Justicia se pronuncie con carácter prejudicial.

26. El órgano jurisdiccional remitente señala que la Ley de Atención Médica transpone el artículo 7, apartado 1, letra b), de la Directiva 2004/38. Aunque el mencionado órgano jurisdiccional no alberga ninguna duda sobre la aplicabilidad de la citada Directiva, necesita que se dilucide, en cambio, la aplicabilidad del Reglamento n.º 883/2004. En efecto, dicho órgano jurisdiccional considera necesario que se determine si la atención sanitaria dispensada por el Estado, como la que se presta en Letonia, está comprendida en el ámbito de aplicación del Reglamento n.º 883/2004. El órgano jurisdiccional remitente se plantea esta cuestión teniendo en

⁸ Dicha tarjeta permite a su titular recibir atención sanitaria pública durante una estancia temporal en uno de los veintisiete Estados miembros de la Unión, en Islandia, Liechtenstein, Noruega o Suiza, en las mismas condiciones y tarifas que las personas aseguradas por esos Estados.

cuenta, en primer lugar, la financiación del sistema de seguridad social letón que, en 2016, se efectuaba principalmente con cargo a impuestos y, en segundo lugar, la exclusión de la «asistencia social y sanitaria» del ámbito de aplicación del Reglamento n.º 883/2004 en virtud de su artículo 3, apartado 5. El citado órgano jurisdiccional precisa que el acceso a la atención sanitaria financiada por el Estado se concede conforme a criterios objetivos y que el sistema letón puede describirse como un sistema de seguro nacional de enfermedad obligatorio.

27. En el supuesto de que el Reglamento n.º 883/2004 fuera aplicable, el órgano jurisdiccional remitente se pregunta si el artículo 11, apartado 3, letra e), de dicho Reglamento, según el cual la ley aplicable es la del Estado miembro de residencia del interesado, se opone a que se deniegue al recurrente la afiliación al sistema sanitario financiado por el Estado tanto en Italia como en Letonia, de modo que este quedaría privado de esa protección de forma global.

28. Por otra parte, el órgano jurisdiccional remitente teme que acaso no se haya respetado el principio de no discriminación consagrado en el artículo 18 TFUE y precisado en el artículo 24 de la Directiva 2004/38 y en el artículo 4 del Reglamento n.º 883/2004. A su entender, la normativa letona impone a los ciudadanos de la Unión que no desempeñan ninguna actividad económica una restricción desproporcionada para acceder al sistema de seguro nacional de enfermedad obligatorio.

29. Dicho órgano jurisdiccional considera que es preciso tener en cuenta la situación concreta del recurrente. Destaca, en especial, que A se trasladó a Letonia para reunirse con su familia, que ha trabajado en Italia, que ha buscado trabajo en Letonia y que tiene, en este Estado miembro, dos hijos menores que tienen la doble nacionalidad letona e italiana. En su opinión, esos elementos abogan a favor de la existencia de vínculos personales estrechos con la República de Letonia que no permiten excluir de forma automática su afiliación al sistema sanitario nacional.

30. Dicho esto, el órgano jurisdiccional remitente reconoce que un ciudadano de la Unión solo puede exigir el mismo trato que los nacionales del Estado miembro de acogida en virtud del artículo 24, apartado 1, de la Directiva 2004/38 si su residencia en el territorio del citado Estado miembro de acogida cumple los requisitos establecidos en esa Directiva. A este respecto, el órgano jurisdiccional remitente señala que A reúne los requisitos de residencia del artículo 7, apartado 1, letra b), de citada Directiva, dado que dispone de recursos suficientes y de un seguro de enfermedad que cubre todos los riesgos en Letonia, y al mismo tiempo destaca que se le ha denegado la cobertura sanitaria pública que da derecho a recibir atención sanitaria financiada por el Estado. Dicho órgano jurisdiccional se pregunta, pues, si el hecho de que un ciudadano de la Unión disponga de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos, que es uno de los requisitos de residencia legal previstos en la Directiva 2004/38, puede justificar que se le niegue la posibilidad de afiliarse al sistema nacional de salud.

31. En tales circunstancias, el Augstākā tiesa (Senāts), (Tribunal Supremo) decidió suspender el procedimiento y plantear al Tribunal de Justicia las siguientes cuestiones prejudiciales:

- «1) ¿Se debe considerar que la atención sanitaria pública está incluida en las “prestaciones de enfermedad” en el sentido del artículo 3, apartado 1, letra a), del Reglamento n.º 883/2004?
- 2) En caso de respuesta afirmativa a la primera cuestión, ¿está permitido a los Estados miembros, en virtud del artículo 4 del Reglamento n.º 883/2004 y el artículo 24 de la Directiva 2004/38, a fin de evitar las peticiones desproporcionadas de prestaciones sociales previstas para asegurar la atención sanitaria, denegar tales prestaciones, que se conceden a sus nacionales y a los

miembros de la familia de un ciudadano de la Unión que sean trabajadores en la misma situación, a los ciudadanos de la Unión que en la fecha pertinente no tengan la condición de trabajador?

- 3) En caso de respuesta negativa a la primera cuestión, ¿está permitido a los Estados miembros, en virtud de los artículos 18 y 21 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea y del artículo 24 de la Directiva 2004/38, a fin de evitar las peticiones desproporcionadas de prestaciones sociales previstas para asegurar la atención sanitaria, denegar tales prestaciones, que se conceden a sus nacionales y a los miembros de la familia de un ciudadano de la Unión que sean trabajadores en la misma situación, a los ciudadanos de la Unión que en la fecha pertinente no tengan la condición de trabajador?
- 4) ¿Es conforme con el artículo 11, apartado 3, letra e), del Reglamento n.º 883/2004 una situación en la que, a un ciudadano de la Unión Europea, que ejerce su derecho a la libre circulación, se le deniega el derecho al disfrute de la atención sanitaria financiada por el Estado en todos los Estados miembros involucrados en el caso de autos?
- 5) ¿Es conforme con los artículos 18, 20, apartado 1, y 21 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea una situación en la que a un ciudadano de la Unión Europea, que ejerce su derecho a la libre circulación, se le deniega el derecho al disfrute de la atención sanitaria financiada por el Estado en todos los Estados miembros involucrados en el caso de autos?
- 6) ¿Debe la legalidad de la residencia, en el sentido del artículo 7, apartado 1, letra b), de la Directiva 2004/38, entenderse en el sentido de que confiere a una persona derecho a acceder al sistema de seguridad social y también en el sentido de que puede constituir una razón para excluirla de la seguridad social? En particular, en el caso de autos, ¿ha de considerarse que el hecho de que el solicitante disponga de un seguro de enfermedad completo, que constituye uno de los requisitos previos para la legalidad de la residencia con arreglo a la Directiva 2004/38, puede justificar la negativa a incluirlo en el sistema sanitario financiado por el Estado?»

32. La petición de decisión prejudicial, de 9 de julio de 2019, fue recibida en el Tribunal de Justicia el 12 de julio de 2019.

33. Han presentado observaciones escritas el Gobierno letón, el Gobierno español, el Ministerio de Sanidad letón y la Comisión Europea. Esas mismas partes e interesados, así como A, estuvieron representados durante la vista que se celebró el 28 de septiembre de 2020.

IV. Análisis

A. Primera cuestión prejudicial

34. Mediante su primera cuestión prejudicial, el órgano jurisdiccional remitente pregunta si la atención sanitaria pública, como la que se presta en virtud del artículo 17 de la Ley de Atención Médica, está comprendida en el concepto de «prestaciones de enfermedad» en el sentido del artículo 3, apartado 1, letra a), del Reglamento n.º 883/2004.

35. El órgano jurisdiccional remitente manifiesta albergar dudas al respecto, a la luz del tenor del artículo 3, apartado 5, del Reglamento n.º 883/2004, que excluye de su ámbito de aplicación la «asistencia social y sanitaria».

36. Al igual que todas las partes que han manifestado su opinión sobre la primera cuestión prejudicial, considero que esta debe recibir una respuesta afirmativa.

37. El problema de la diferencia entre las prestaciones de seguridad social cubiertas por el Reglamento n.º 883/2004 y la «asistencia social y sanitaria» excluida de su ámbito de aplicación se planteó muy pronto, desde la adopción del Reglamento (CEE) n.º 1408/71,⁹ que precedió al Reglamento n.º 883/2004 y que establecía esa distinción.¹⁰

38. Conviene recordar, de entrada, que tal distinción se basa esencialmente en los elementos constitutivos de cada prestación, principalmente en su finalidad y en los requisitos para su obtención, y no en el hecho de que una prestación sea o no calificada de prestación de seguridad social por una legislación nacional.¹¹

39. Procede subrayar, a continuación, que, según reiterada jurisprudencia, para que una prestación no esté comprendida en el concepto de «asistencia social y sanitaria», en el sentido del artículo 3, apartado 5, letra a), del Reglamento n.º 883/2004, y constituya una prestación de seguridad social cubierta por dicho Reglamento, deben cumplirse dos requisitos. Por un lado, es preciso que la prestación, al margen de cualquier apreciación individual y discrecional de las necesidades personales de sus beneficiarios, se conceda a estos en función de una situación legalmente definida, y, por otro lado, que tenga relación con alguna de las contingencias expresamente enumeradas en el apartado 1 del artículo 3 del Reglamento n.º 883/2004.¹²

40. En lo que respecta al primer requisito, el órgano jurisdiccional remitente señala que la atención médica está garantizada para toda persona que resida en Letonia y que esté comprendida en alguna de las categorías definidas de forma objetiva por Ley de Atención Médica que permiten su inscripción en el registro de beneficiarios de cobertura, sin que se tengan en cuenta otras circunstancias personales.

41. Desde mi punto de vista, esas características autorizan a considerar que se cumple el primer requisito.

42. Ha de añadirse que el modo de financiación de las prestaciones de atención sanitaria¹³ carece de importancia a efectos de calificar una prestación como prestación de seguridad social en el sentido de dicho Reglamento.¹⁴

⁹ Reglamento del Consejo, de 14 de junio de 1971, relativo a la aplicación de los regímenes de seguridad social a los trabajadores por cuenta ajena y a sus familias que se desplazan dentro de la Comunidad (DO 1971, L 149, p. 2; EE 05/01 p. 98).

¹⁰ Véase la sentencia de 27 de marzo de 1985, Hoeckx (249/83, EU:C:1985:139), apartado 10.

¹¹ Véase, en este sentido, la sentencia de 16 de julio de 1992, Hughes (C-78/91, EU:C:1992:331), apartado 14.

¹² Véanse, en particular, las sentencias de 27 de noviembre de 1997, Meints (C-57/96, EU:C:1997:564), apartado 24, y de 25 de julio de 2018, A (Ayuda para una persona con discapacidad) (C-679/16, EU:C:2018:601), apartado 32 y jurisprudencia citada.

¹³ El órgano jurisdiccional expone que desde 2018, dichas prestaciones se financian tanto con cargo a cotizaciones obligatorias como vía impuestos.

¹⁴ Véase la sentencia de 16 de julio de 1992, Hughes (C-78/91, EU:C:1992:331), apartado 21.

43. En cuanto al segundo requisito, es preciso comprobar si una atención sanitaria, como la prevista en la Ley de Atención Médica, tiene relación con alguna de las contingencias enumeradas en el apartado 1 del artículo 3 del Reglamento n.º 883/2004, en este caso, con las «prestaciones de enfermedad» mencionadas en la letra a) de esa disposición.

44. Aunque el Reglamento n.º 883/2004 no define las «prestaciones de enfermedad», el Tribunal de Justicia se ha pronunciado al respecto considerando, en particular, que están comprendidas en ese concepto las prestaciones cuya finalidad principal sea la curación de un enfermo.¹⁵

45. Pues bien, de la resolución de remisión y del propio título de la Ley letona en cuestión en el litigio principal se desprende claramente que la atención sanitaria objeto del litigio principal es una atención médica y, por consiguiente, destinada a curar enfermedades.

46. Considero, por tanto, que una atención sanitaria pública, como la que se examina en el litigio principal, tiene relación con la contingencia de enfermedad a que se refiere el artículo 3, apartado 1, letra a), del Reglamento n.º 883/2004, de modo que también se cumple el segundo requisito.

47. En estas circunstancias, propongo al Tribunal de Justicia que responda a la primera cuestión prejudicial que prestaciones de atención sanitaria pública, como las controvertidas en el litigio principal, que se conceden a los beneficiarios al margen de cualquier apreciación individual y discrecional de sus necesidades personales, en función de una situación legalmente definida, no están comprendidas en el concepto de «asistencia social y sanitaria», en el sentido del artículo 3, apartado 5, letra a), del Reglamento n.º 883/2004, sino en el de «prestaciones de enfermedad» en el sentido del artículo 3, apartado 1, letra a), del mismo Reglamento.

48. A la luz de la respuesta que propongo para la primera cuestión prejudicial, entiendo que no procede responder a la tercera cuestión prejudicial, que únicamente se plantea en caso de que unas prestaciones como las del litigio principal no estén comprendidas en el ámbito de aplicación del Reglamento n.º 883/2004.

49. Examinaré la segunda cuestión prejudicial, de manera conexas con las cuestiones prejudiciales quinta y sexta, tras analizar la cuarta cuestión prejudicial.

B. Cuarta cuestión prejudicial

50. Mediante su cuarta cuestión prejudicial, el órgano jurisdiccional remitente pregunta, en esencia, si el artículo 11, apartado 3, letra e), del Reglamento n.º 883/2004 debe interpretarse en el sentido de que se opone a una normativa nacional que excluye del derecho al disfrute de prestaciones de atención sanitaria cubiertas por el Estado a un ciudadano de la Unión, como A, que ha ejercitado su derecho a la libre circulación abandonando su Estado miembro de origen para establecerse en otro Estado miembro, por el hecho de no ejercer una actividad por cuenta ajena o por cuenta propia en el territorio de este último.

51. A este respecto, me parece conveniente resaltar, de entrada, que el artículo 11, apartado 3, letra e), del Reglamento n.º 883/2004 únicamente contiene una «norma de conflicto» destinada a determinar la legislación nacional aplicable a las prestaciones de seguridad social enumeradas en el artículo 3, apartado 1, del citado Reglamento, entre las que figuran las prestaciones de

¹⁵ Véase, en relación con el Reglamento n.º 1408/71, la sentencia de 16 de noviembre de 1972, Heinze (14/72, EU:C:1972:98), apartado 8.

enfermedad.¹⁶ Las personas que no desempeñan ninguna actividad económica, como A, que no están comprendidas en el ámbito de aplicación de las letras a) a d) del citado artículo 11, apartado 3, están incluidas en el ámbito de aplicación de la letra e) de esa disposición, que constituye una categoría residual, y están sujetas a la legislación del Estado miembro de residencia. En un caso como el del litigio principal, no se discute que, dado que A reside en Letonia, debe aplicársele la Ley letona.

52. El mencionado artículo 11, apartado 3, letra e), como el Reglamento n.º 883/2004 en su conjunto, tiene, pues, la finalidad de evitar la aplicación simultánea de varias legislaciones nacionales e impedir que las personas comprendidas en su ámbito de aplicación se vean privadas de protección en materia de seguridad social, a falta de legislación que les resulte aplicable.¹⁷

53. Sin embargo, esa disposición no armoniza los requisitos de concesión de prestaciones en materia de seguridad social, como las prestaciones de atención sanitaria. Estos son responsabilidad de los Estados miembros, que siguen siendo competentes para definir su política de salud con arreglo al artículo 168 TFUE, apartado 7, organizar sus sistemas de seguridad social y establecer, en sus legislaciones nacionales, los requisitos de concesión y, por consiguiente, las condiciones de denegación de prestaciones en materia de seguridad social.¹⁸

54. No obstante, al establecer esos requisitos, los Estados miembros deben respetar el Derecho de la Unión, en particular el Derecho primario y el principio de igualdad de trato plasmado en el artículo 4 del Reglamento n.º 883/2004 y en el artículo 24, apartado 1, de la Directiva 2004/38, pero el contenido de tales requisitos no está previsto en el artículo 11, apartado 3, letra e), de ese Reglamento. La conformidad de unos requisitos como los impuestos por la normativa nacional en cuestión en el litigio principal con el Tratado FUE y con los actos de Derecho derivado constituye el objeto de las cuestiones prejudiciales segunda, quinta y sexta, que analizaré en las siguientes secciones.

55. Propongo que se responda a la cuarta cuestión prejudicial que el artículo 11, apartado 3, letra e), del Reglamento n.º 883/2004 debe interpretarse en el sentido de que únicamente permite determinar la legislación aplicable a prestaciones de enfermedad, como las del litigio principal, y no trata de los requisitos de fondo para que nazca el derecho al disfrute de tales prestaciones. Esa disposición, por sí sola, no permite apreciar la conformidad con el Derecho de la Unión de una normativa nacional que excluye del derecho al disfrute de prestaciones de atención sanitaria cubiertas por el Estado a un ciudadano de la Unión que ejerce su derecho a la libre circulación abandonando su Estado miembro de origen para instalarse en otro Estado miembro, con motivo de que no desempeña un empleo o una actividad por cuenta propia en el territorio de este último.

C. Cuestiones prejudiciales segunda, quinta y sexta

56. Me parece oportuno señalar, con carácter preliminar, que, según la resolución de remisión, cuando A abandonó su Estado miembro de origen con carácter indefinido, ya no trabajaba en ese Estado ni estaba afiliado a su sistema de seguridad social. Aunque buscó trabajo en el Estado miembro de acogida, no acudió a él principalmente con ese fin, sino con el de reunirse con su

¹⁶ Véase la sentencia de 14 de junio de 2016, Comisión/Reino Unido (C-308/14, en lo sucesivo, «sentencia Comisión/Reino Unido», EU:C:2016:436), apartado 63, y considerandos 3 y 4 del Reglamento n.º 883/2004.

¹⁷ Véanse las sentencias de 19 de septiembre de 2013, Brey (C-140/12, EU:C:2013:565), apartado 40 y Comisión/Reino Unido, apartado 64, así como el considerando 15 del Reglamento n.º 883/2004.

¹⁸ Véanse, en particular, las sentencias de 10 de marzo de 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141), apartado 29 y jurisprudencia citada, y de 16 de julio de 2009, von Chamier-Glisczinski (C-208/07, EU:C:2009:455), apartado 63.

esposa e hijos. Por tanto, no basó su derecho de residencia en el Estado miembro de acogida en su condición de trabajador. Además, aunque también podría haber estado comprendido en el ámbito de aplicación del artículo 14, apartado 4, letra b), de la Directiva 2004/38, relativo a los ciudadanos de la Unión que permanecen en el Estado miembro de acogida transcurridos tres meses desde su entrada en ese Estado para buscar trabajo, de la citada resolución se desprende que presentó su solicitud de afiliación a la seguridad social en el Estado miembro de acogida en un momento en el que residía en este como persona que no desempeña ninguna actividad económica, y que su derecho de residencia se basaba en el artículo 7, apartado 1, letra b), y en el artículo 14, apartado 2, de dicha Directiva.¹⁹

57. Por lo tanto, considero que, mediante sus cuestiones prejudiciales segunda, quinta y sexta, que procede examinar conjuntamente, el órgano jurisdiccional remitente pregunta, en esencia, si el artículo 4 del Reglamento n.º 883/2004 y el artículo 24 de la Directiva 2004/38, en relación con el artículo 7, apartado 1, letra b), y con el artículo 14, apartado 2, de esa misma Directiva, deben interpretarse en el sentido de que autorizan a los Estados miembros, en su condición de Estados miembros de acogida, con el fin de evitar una carga excesiva para el equilibrio de su sistema de seguridad social, a denegar la afiliación a su sistema de seguridad social y el derecho al disfrute de prestaciones de atención sanitaria cubiertas por el Estado a ciudadanos de la Unión que, en la fecha de la solicitud de afiliación, no desempeñan ninguna actividad económica, pero reúnen los requisitos establecidos en el artículo 7, apartado 1, letra b), de la citada Directiva, a pesar de que sus propios nacionales, en la misma situación, sí tienen derecho a ello.

58. Para responder a esta pregunta, analizaré los criterios que se desprenden de la jurisprudencia reciente del Tribunal de Justicia sobre la interacción entre la Directiva 2004/38 y el Reglamento n.º 883/2004, en lo que respecta al requisito de disponer de recursos suficientes, antes de aplicar tales criterios al requisito de disponer de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos. En el marco del examen de este segundo requisito, demostraré que, a efectos de dicho análisis, resulta esencial determinar si la afiliación a la seguridad social del Estado miembro de acogida constituye una carga excesiva para el equilibrio financiero de este último.

1. Criterios extraídos de la jurisprudencia reciente

59. Como resulta de su tenor, el artículo 4 del Reglamento n.º 883/2004, titulado «Igualdad de trato», dispone que, en principio, las personas a las cuales sean aplicables las disposiciones del Reglamento podrán acogerse a los beneficios y estarán sujetas a las obligaciones de la legislación de todo Estado miembro en las mismas condiciones que los nacionales de dicho Estado. Esos beneficios incluyen, en particular, las prestaciones de enfermedad mencionadas en el artículo 3, apartado 1, letra a), del citado Reglamento.

60. En cuanto al artículo 24 de la Directiva 2004/38, también titulado «Igualdad de trato», dicho artículo establece, en su apartado 1, que los ciudadanos de la Unión que han ejercitado su derecho a la libre circulación y residen en un Estado miembro de acogida gozan de igualdad de trato respecto a los nacionales de dicho Estado en el ámbito de aplicación del Tratado. El ejercicio de este derecho está sujeto a las disposiciones específicas expresamente establecidas en el Tratado y el Derecho derivado.

¹⁹ Sobre la diferencia entre el artículo 14, apartado 4, letra b), y el artículo 14, apartado 2, de la Directiva 2004/38, véase la nota 43 de las presentes conclusiones.

61. Esas dos disposiciones son la expresión, en los ámbitos específicos de las prestaciones de seguridad social y de la ciudadanía, del principio de no discriminación consagrado con carácter general en el artículo 18 TFUE.²⁰

62. En lo que respecta al artículo 24, apartado 1, de la Directiva 2004/38, el Tribunal de Justicia ha declarado que, por lo que se refiere al acceso a prestaciones sociales, como una solicitud de ingresos mínimos, que constituye una prestación social no contributiva en el sentido del artículo 70 del Reglamento n.º 883/2004, un ciudadano de la Unión solo puede reclamar la igualdad de trato respecto de los nacionales del Estado miembro de acogida si su estancia en el territorio de dicho Estado cumple los requisitos de la Directiva 2004/38.²¹ Si se trata de una residencia superior a tres meses, pero inferior a cinco años, de un ciudadano de la Unión que no desempeña ninguna actividad económica, esos requisitos están enunciados en el artículo 7, apartado 1, letra b), de la citada Directiva, y exigen que dicho ciudadano disponga de recursos suficientes y de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos.²² Conforme al artículo 14, apartado 2, de esa misma Directiva, el derecho de residencia se conserva únicamente mientras el ciudadano de la Unión cumpla esos requisitos.²³ Tales requisitos tratan de evitar que ese ciudadano de la Unión se convierta en una carga excesiva para la asistencia social del Estado miembro de acogida.²⁴

63. El Tribunal de Justicia subrayó de este modo la existencia de un vínculo entre el derecho a la igualdad de trato en virtud del artículo 24 de la Directiva 2004/38, que puede estar supeditado al cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 7 y 14 de esa Directiva, y el derecho a prestaciones sociales con arreglo al Reglamento n.º 883/2004. El derecho a estas prestaciones, en las mismas condiciones que los nacionales del Estado miembro de acogida, puede depender por tanto de la existencia de un derecho de residencia legal en el Estado miembro de acogida de conformidad con los requisitos enunciados en el artículo 7, apartado 1, letra b), de la citada Directiva, y de que tales requisitos sigan cumpliéndose a lo largo de toda la estancia conforme al artículo 14, apartado 2, de esa misma Directiva.

64. El Tribunal de Justicia llegó a la conclusión de que el artículo 24, apartado 1, de la Directiva 2004/38, en relación con el artículo 7, apartado 1, letra b), de la misma Directiva, no se opone a una normativa nacional que excluye de la percepción de determinadas prestaciones previstas por el Reglamento n.º 883/2004 a los nacionales de otros Estados miembros que no residen legalmente, en virtud de dicha Directiva, en el Estado miembro de acogida.²⁵ El Tribunal de Justicia precisó que esa misma conclusión se impone en el caso de la interpretación del artículo 4 del Reglamento n.º 883/2004.²⁶

²⁰ Véanse, en este sentido, las sentencias Dano, apartado 61, y de 6 de octubre de 2020, Jobcenter Krefeld (C-181/19, en lo sucesivo, «sentencia Jobcenter Krefeld», EU:C:2020:794), apartado 60.

²¹ Véase la sentencia Dano, apartado 69.

²² Véanse, en particular, los apartados 71 y 73 de la sentencia Dano; las sentencias de 30 de junio de 2016, NA (C-115/15, EU:C:2016:487), apartado 76, y de 2 de octubre de 2019, Bajratari (C-93/18, EU:C:2019:809), apartado 29.

²³ Véase la sentencia Dano, apartado 71.

²⁴ Véase la sentencia Dano, apartado 71.

²⁵ Véase la sentencia Dano, apartado 82.

²⁶ Véase la sentencia Dano, apartado 83.

65. Esas consideraciones, que tienen su origen en la sentencia Brey,²⁷ han sido confirmadas en las posteriores sentencias Alimanovic,²⁸ García-Nieto y otros²⁹ y Comisión/Reino Unido.³⁰

66. En la sentencia García-Nieto, el Tribunal de Justicia precisó que, para determinar si pueden denegarse a un ciudadano de la Unión prestaciones de asistencia social, es preciso comprobar previamente si el principio de igualdad de trato recordado en el artículo 24, apartado 1, de la Directiva 2004/38 es aplicable y, por lo tanto, si la estancia en el territorio del Estado miembro de acogida es legal en el sentido de dicha Directiva,³¹ y, posteriormente, si la situación del interesado está comprendida, no obstante, en el ámbito de aplicación de la excepción del artículo 24, apartado 2.³² En efecto, en virtud de dicha excepción, el derecho a la igualdad de trato respecto de los nacionales puede denegarse en tres supuestos, a saber, durante los tres primeros meses de residencia en el Estado miembro de acogida, durante el período, eventualmente superior a esos tres meses, de búsqueda de trabajo conforme al artículo 14, apartado 4, letra b), de la citada Directiva y, en el caso de una solicitud de ayudas de manutención para ciertos estudiantes, hasta que estos hayan adquirido un derecho de residencia permanente en ese Estado miembro.

67. A raíz de estas sentencias, podía subsistir aún la duda de si las consideraciones del Tribunal de Justicia relativas a la conexión entre el artículo 24 de la Directiva 2004/38 y el artículo 4 del Reglamento n.º 883/2004 únicamente concernían a las prestaciones sociales no contributivas, como los ingresos mínimos, o si también se aplicaban a las prestaciones de seguridad social de que trata el referido Reglamento. La sentencia Comisión/Reino Unido precisa que tales consideraciones se aplican de igual modo a las prestaciones de seguridad social.³³

68. Deduzco de dicha jurisprudencia que los requisitos establecidos en el artículo 7, apartado 1, letra b), de la Directiva 2004/38 también se aplican al conjunto de prestaciones de seguridad social y, en particular, a las comprendidas en la primera rama de seguridad social mencionada en el artículo 3, apartado 1, letra a), del Reglamento n.º 883/2004, a saber, a las prestaciones de enfermedad.

69. La cuestión que se suscita en el presente asunto es la de si, una vez cumplidos esos requisitos, el ciudadano de la Unión goza de igualdad de trato respecto de los nacionales del Estado miembro de acogida en lo que atañe al derecho a las prestaciones de atención sanitaria cubiertas por el Estado.

²⁷ Sentencia de 19 de septiembre de 2013, Brey (C-140/12, EU:C:2013:565). Véanse, en particular, los apartados 44 y 47 de dicha sentencia, en los que el Tribunal de Justicia establece un vínculo entre el derecho a prestaciones sociales con arreglo al Reglamento n.º 883/2004 y la legalidad de la residencia en el Estado miembro de acogida, que puede supeditarse al cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 7, apartado 1, letra b), de la Directiva 2004/38.

²⁸ Sentencia Alimanovic, apartado 69.

²⁹ Sentencia García-Nieto, apartado 38.

³⁰ Sentencia Comisión/Reino Unido, apartado 68.

³¹ Véase, en este sentido, la sentencia García-Nieto, apartado 40. Ha de subrayarse que, en lo que respecta a una persona como la Sra. Dano, esta residía legalmente en el Estado miembro de acogida de conformidad con la legislación de ese Estado. De hecho, había obtenido una certificación de residencia permanente (véase el apartado 36 de la sentencia Dano). En cambio, en la medida en que no disponía de recursos suficientes, en el sentido del artículo 7, apartado 1, letra b), de la Directiva 2004/38, no residía legalmente en ese Estado en el sentido de la citada Directiva.

³² Véase, en este sentido, la sentencia García-Nieto, apartado 43.

³³ En el asunto que dio lugar a esa sentencia, la Comisión alegó que la Directiva 2004/38 no se aplicaba a las prestaciones de seguridad social (véanse los apartados 44 y 46 de la sentencia). Tras precisar que las prestaciones controvertidas, a saber, complementos familiares, eran efectivamente prestaciones de seguridad social (apartado 61 de la sentencia), el Tribunal de Justicia les aplicó la Directiva (véanse los apartados 66 y 68 de la sentencia) y desestimó el recurso dirigido a que se declarara que el Reino Unido había incumplido las obligaciones que le incumbían al supeditar la concesión de esas prestaciones al requisito de residencia legal en su territorio.

70. Me parece conveniente señalar que A reúne los dos requisitos del artículo 7, apartado 1, letra b), de la Directiva 2004/38. De la resolución de remisión se desprende,³⁴ sin que las partes discrepen en este punto, que, en el momento en el que presentó su solicitud de afiliación a la seguridad social letona para poder disfrutar de esas prestaciones, A disponía de recursos suficientes y de un seguro de enfermedad que cubría todos los riesgos. En lo que respecta a este último requisito, en la vista ante el Tribunal de Justicia se indicó que había suscrito ese seguro con una compañía de seguros privada. Por otra parte, no se discute que siguió cumpliendo ambos requisitos en todo momento, tras presentar su solicitud de afiliación a la seguridad social del Estado miembro de acogida. Por tanto, en principio, un ciudadano de la Unión en esas circunstancias debería gozar de igualdad de trato respecto de los nacionales, en virtud del artículo 24, apartado 1, de la Directiva 2004/38, pues no está comprendido en ninguno de los tres supuestos establecidos en el apartado 2 de la misma disposición y, por consiguiente, debería poder afiliarse a la seguridad social del Estado miembro de acogida en las mismas condiciones que los nacionales.³⁵ Ello no solo implicaría que pudiera tener acceso a las prestaciones de atención sanitaria incluidas en el régimen nacional de salud, sino también que esas prestaciones fueran sufragadas por el Estado en las mismas condiciones que las aplicables a los nacionales.³⁶

71. Sin embargo, no resulta tan claro el razonamiento seguido en el punto anterior, como ponen de manifiesto las observaciones de los Gobiernos letón y español y de la Comisión.

72. El Gobierno letón destaca que el requisito de disponer de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos no se incluyó por casualidad, sino que persigue un objetivo determinado. Al igual que la exigencia de disponer de recursos suficientes tiene por finalidad que la persona pueda subvenir ella misma a sus necesidades durante su estancia de más de tres meses en otro Estado miembro y que este último no deba concederle prestaciones de asistencia social en forma de ingresos vitales mínimos, la exigencia de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos tiene también por objetivo que la persona que no ejerce una actividad por cuenta ajena o por cuenta propia cubra ella misma sus gastos sanitarios y que el Estado miembro de que se trata no deba asumir tales costes. En opinión del citado Gobierno, no puede admitirse que una persona invoque la igualdad de trato del artículo 24, apartado 1, de la Directiva 2004/38 para disfrutar de prestaciones de atención sanitaria cubiertas por el Estado mientras que, de conformidad con el artículo 7, apartado 1, letra b), de dicha Directiva, debe tener un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos para obtener un derecho a residir legalmente en el Estado miembro de acogida más de tres meses.

73. La Comisión considera, de forma análoga, remitiéndose a la sentencia Dano,³⁷ que la negativa del Estado miembro de acogida de conceder acceso a su sistema de seguridad social a un ciudadano de la Unión, como A, en las mismas condiciones que a sus propios nacionales que residen en su territorio, no es más que una consecuencia inevitable de la Directiva 2004/38, en este caso, del requisito de disponer de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos, de conformidad con el artículo 7, apartado 1, letra b) de esta Directiva.

74. El Gobierno español apoya la postura del Gobierno letón y de la Comisión.

³⁴ Véanse los apartados 3.7 y 20, párrafo segundo, de la resolución de remisión.

³⁵ Véase también el punto 84 de las presentes conclusiones.

³⁶ Véase, en comparación, el punto 22 de las presentes conclusiones.

³⁷ Apartado 77 de esa sentencia.

75. Resumiendo sus posturas, estos últimos consideran que, dado que para poder obtener el derecho a la igualdad de trato en virtud del artículo 24, apartado 1, de la Directiva 2004/38, en relación con los artículos 7 y 14 de esta, deben cumplirse los requisitos de disponer de recursos suficientes y de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos, ese derecho solo puede invocarse para la concesión de prestaciones distintas que las que permiten cumplir esos requisitos, so pena de vaciarlos de su sentido.

76. Dicho de otro modo, según la Comisión y los citados Gobiernos, el derecho a la igualdad de trato no puede referirse a la concesión de ingresos mínimos o a la afiliación al sistema nacional de salud del Estado miembro de acogida, que permiten, precisamente, cumplir los requisitos establecidos en el artículo 7, apartado 1, letra b), de la Directiva 2004/38.

77. Puedo comprender este razonamiento. Como quedará demostrado, entiendo que el requisito enunciado en el artículo 7, apartado 1, letra b) de la Directiva 2004/38 de disponer de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos tiene efectivamente por objeto evitar que un ciudadano de la Unión que no desempeña ninguna actividad económica se convierta en una carga excesiva para el Estado miembro de acogida antes de haber adquirido un derecho de residencia permanente con arreglo al artículo 16 de dicha Directiva, es decir, antes de transcurridos sus cinco primeros años de residencia. En efecto, considero que, durante ese período, el Estado miembro de acogida tiene derecho a exigir, en principio, que el ciudadano de la Unión contrate a sus expensas un seguro de enfermedad que cubra sus gastos sanitarios en el territorio de aquel.³⁸ Por consiguiente, en la gran mayoría de los casos, ese Estado miembro tiene derecho, en mi opinión, a denegar a ese ciudadano la posibilidad de afiliarse a su sistema de seguridad social.

78. Sin embargo, la cuestión que el Tribunal de Justicia debe resolver en este caso es si un Estado miembro puede negarse «en cualesquiera circunstancias y automáticamente»³⁹ a afiliarse a un ciudadano de la Unión que no desempeña ninguna actividad económica a su sistema de seguridad social en las mismas condiciones que sus propios nacionales. Ha de señalarse que, incluso para los nacionales, la atención sanitaria pública cubierta por el Estado no es, en general, «gratuita». Tales nacionales contribuyen a su sostenimiento, bien a través de sus cotizaciones o bien vía impuestos, en función del modo de financiación de la seguridad social establecido por cada Estado miembro.

79. Este problema se plantea particularmente en lo que respecta a un ciudadano de la Unión que, pese a reunir los requisitos del artículo 7, apartado 1, letra b), de la Directiva 2004/38, ha abandonado de forma duradera su Estado miembro de origen, en el que, por ese motivo, ya no está afiliado a la seguridad, y se ha establecido, con fines de reagrupación familiar, en otro Estado miembro al que ha trasladado el centro de todos sus intereses, tanto familiares como personales y profesionales.

80. A este respecto, considero que, en armonía con la sentencia Jobcenter Krefeld, relativa al requisito de los recursos suficientes, es preciso adoptar una interpretación más matizada que la que proponen tanto los Gobiernos letón y español como la Comisión. Tal planteamiento se impone *a fortiori*, a mi modo de ver, cuando se trata del requisito de disponer de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos. A continuación demostraré que la negativa sistemática a

³⁸ Me parece necesario recordar que la libre circulación de los ciudadanos de la Unión que no desempeñan ninguna actividad económica puede estar limitada por el Derecho derivado de conformidad con el artículo 21 TFUE, que dispone que «todo ciudadano de la Unión tendrá derecho a circular y residir libremente en el territorio de los Estados miembros, con sujeción a las limitaciones y condiciones previstas en los Tratados y en las disposiciones adoptadas para su aplicación».

³⁹ Véase la sentencia Jobcenter Krefeld, apartado 79, de la que se han extraído esos términos.

conceder a los nacionales de otros Estados miembros que no desempeñen ninguna actividad económica el disfrute de prestaciones de atención sanitaria pública, en las mismas condiciones que los nacionales, antes de que adquieran un derecho de residencia permanente al cabo de cinco años de residencia en el territorio del Estado miembro de acogida, no está respaldada por el tenor de los artículos 7, 14 y 24 de la Directiva 2004/38 y es contraria al objetivo de libre circulación de los ciudadanos de la Unión y al propio concepto de «ciudadanía de la Unión».

2. Sobre el concepto de «seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos» a la luz del tenor y del contexto del artículo 7, apartado 1, de la Directiva 2004/38

81. El requisito de disponer de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos figura en el artículo 7, apartado 1, letras b) y c), de la Directiva 2004/38.

82. Cabe señalar, en primer lugar, que la Directiva 2004/38, en particular sus artículos 7, 14 y 24, no disponen expresamente que un Estado miembro pueda negarse a afiliarse a un ciudadano de la Unión a su sistema de seguridad social y, por consiguiente, a concederle cobertura sanitaria pública por el hecho de no desempeñar ninguna actividad económica durante el período de residencia comprendido entre los tres meses y los cinco años a contar desde su llegada a dicho Estado miembro.

83. En particular, la excepción que figura en el artículo 24, apartado 2, de la Directiva 2004/38 no establece un límite de este tipo al derecho a la igualdad de trato. Recuérdese que, como excepción a una libertad fundamental, según el Tribunal de Justicia, dicha disposición debe interpretarse de manera estricta. Además, el Tribunal de Justicia precisó su alcance en su reciente sentencia *Jobcenter Krefeld*⁴⁰ subrayando, en primer término, que solo se aplica a las situaciones contempladas en el apartado 1 del artículo 24 del Reglamento n.º 883/2004, y, por consiguiente, únicamente a los ciudadanos de la Unión cuyo derecho de residencia se basa en la propia Directiva.⁴¹ En segundo término, por lo que respecta a la aplicación de la excepción a un demandante de empleo, esa excepción se aplica a las personas que disfrutaban de un derecho de residencia fundado exclusivamente en el artículo 14, apartado 4, letra b), de la Directiva 2004/38.⁴²

84. De ello se deduce que un ciudadano de la Unión, como A, titular de un derecho de residencia basado en el artículo 7, apartado 1, letra b), y en el artículo 14, apartado 2, de la Directiva 2004/38, y no solo en el artículo 14, apartado 4, letra b), de dicha Directiva, no está comprendido en la excepción del artículo 24, apartado 2, de la citada Directiva.⁴³

⁴⁰ Véanse los apartados 60 y ss. de esta sentencia. Se refiere a un ciudadano de la Unión que no desempeñaba ninguna actividad económica en el momento en que presentó una solicitud de prestaciones de subsistencia para sí y sus hijos en el Estado miembro de acogida en el que había trabajado con anterioridad. Al haber perdido su condición de trabajador, pero estar buscando un nuevo empleo en dicho Estado miembro, estaba comprendido en el ámbito de aplicación del artículo 14, apartado 4, letra b), de la Directiva 2004/38. Además, tenía un derecho de residencia en el Estado miembro de acogida basado en el artículo 10 del Reglamento (UE) n.º 492/2011 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2011, relativo a la libre circulación de los trabajadores dentro de la Unión (DO 2011, L 141, p. 1), por tener escolarizados a sus hijos en dicho Estado y, por consiguiente, el derecho a la igualdad de trato en materia de asistencia social respecto de los nacionales de dicho Estado.

⁴¹ Véase la sentencia *Jobcenter Krefeld*, apartado 65.

⁴² Véase la sentencia *Jobcenter Krefeld*, apartados 69 y 70.

⁴³ Ha de subrayarse que, mientras que el artículo 14, apartado 4, letra b), de la Directiva 2004/38 se refiere a las personas que residen en el Estado miembro de acogida después de transcurridos los tres primeros meses tras su llegada para buscar trabajo en ese Estado y que no tienen derecho a las prestaciones de asistencia social de ese Estado miembro a consecuencia de la aplicación de la excepción que figura en el artículo 24, apartado 2, de esa Directiva, el artículo 14, apartado 2, de la misma Directiva se refiere a otras personas que tienen un derecho de residencia basado en el artículo 7 de la mencionada Directiva y siguen cumpliendo los requisitos que establece y que, por consiguiente, tienen, en principio, derecho a la igualdad de trato con los nacionales, con arreglo al artículo 24, apartado 1, de esa misma Directiva.

85. Conviene observar, en segundo lugar, que, a diferencia de lo que resulta del tenor del artículo 7, apartado 1, letra b), de la Directiva 2004/38, que impone al ciudadano de la Unión el requisito de disponer de recursos suficientes «para no convertirse en una carga para la asistencia social del Estado miembro de acogida durante su período de residencia»,⁴⁴ el legislador de la Unión no estableció esa relación entre el requisito de disponer de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos y la existencia de tal carga. De esta manera, el legislador consideró que la falta de recursos suficientes puede constituir una carga que puede justificar la negativa de conceder prestaciones sociales en las mismas condiciones que a los nacionales.⁴⁵ En cambio, en lo que respecta al seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos, la preocupación del legislador era evitar que el ciudadano de la Unión que reside en un Estado miembro de acogida no solo se convierta en una carga para dicho Estado, sino en una carga excesiva.⁴⁶

86. Examinaré el concepto de «carga excesiva» en detalle a partir del punto 92 de las presentes conclusiones. Llegados a este punto, basta con señalar que el calificativo de «excesivo» supone una importante diferencia.

87. En lo que concierne, por último, al alcance del concepto de «seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos», me parece oportuno observar que este concepto no está definido en la Directiva 2004/38.

88. Según el lenguaje corriente, el término «seguro» hace referencia a un «contrato en virtud del cual un asegurador garantiza al asegurado, a cambio del pago de una prima o cotización, el pago de un importe pactado en caso de que se materialice un determinado riesgo».⁴⁷ En este caso, el seguro de enfermedad tiene por objeto cubrir todas las contingencias en materia de atención sanitaria. La expresión «que cubra todos los riesgos» se refiere al alcance de los riesgos que deben estar cubiertos en el Estado miembro de acogida.

89. No obstante, la Directiva 2004/38 no contiene ninguna precisión sobre el alcance de estos términos. En particular, no indica si el seguro de enfermedad debe ser público o privado. Los Gobiernos que han intervenido en el presente asunto y la Comisión parten de la premisa de que el seguro de que se trata es un seguro privado, pero los términos de la disposición no sugieren tal extremo. Tampoco se indica si el seguro debe ser proporcionado por un organismo o por una empresa del Estado miembro de acogida o si puede proceder de otro Estado miembro, en particular, del Estado miembro de origen del ciudadano de la Unión.

90. La sentencia *Baumbast y R*,⁴⁸ así como las orientaciones de la Comisión relativas a la aplicación de la Directiva 2004/38⁴⁹ aportan algunas aclaraciones al respecto. De la mencionada sentencia resulta que el ciudadano de la Unión interesado, que reclamaba un derecho de residencia en el Estado miembro de acogida en el que había ejercido su libertad de circulación, en

⁴⁴ El subrayado es mío.

⁴⁵ Véase, en este sentido, la sentencia *Dano*, apartado 77.

⁴⁶ Véase, en este sentido, la sentencia *Dano*, apartado 71.

⁴⁷ La definición [que figura en la versión original en francés] se ha tomado del diccionario *Le robert*.

⁴⁸ Sentencia de 17 de septiembre de 2002 (C-413/99, en lo sucesivo, «sentencia *Baumbast*», EU:C:2002:493) relativa a la Directiva 90/364, que precedió a la Directiva 2004/38, y establecía una obligación similar de disponer de un seguro de enfermedad.

⁴⁹ Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo y al Consejo — Orientaciones para una mejor transposición y aplicación de la Directiva 2004/38 [COM(2009) 313 final] (en lo sucesivo, «orientaciones relativas a la aplicación de la Directiva 2004/38»).

ese caso, el Reino Unido, disponía de un seguro de enfermedad que cubría todos los riesgos en su Estado miembro de origen, Alemania, concedido por el sistema de seguridad social de este Estado.⁵⁰

91. La modalidad de seguro no parece, pues, decisiva. Lo importante es disponer de cobertura de enfermedad.⁵¹

92. El contexto de la Directiva 2004/38 aporta también una aclaración adicional. Procede observar que, según el considerando 10 de esta Directiva, los requisitos que figuran en su artículo 7 tienen por finalidad, en particular, evitar que los ciudadanos de la Unión se conviertan en una «carga excesiva» para la asistencia social del Estado miembro de acogida.⁵²

93. La génesis de la disposición y las orientaciones relativas a la aplicación de la Directiva 2004/38 también ponen de manifiesto la importancia que tiene para los Estados miembros evitar que los ciudadanos de la Unión que no desempeñan ninguna actividad económica se conviertan en una carga de ese tipo.

94. En efecto, esa preocupación de índole económica ya estaba reflejada en las tres Directivas de 1990 que precedieron a la Directiva 2004/38,⁵³ en particular en la Directiva 90/364, y se basaba en el informe del Comité *ad hoc* «La Europa de los ciudadanos», denominado «Informe Adonnino» de 1985.⁵⁴ En dicho Informe se proponía incluir, además del requisito de disponer de recursos suficientes, el de disponer de «cobertura adecuada de los riesgos de enfermedad» para facilitar la adopción del proyecto de Directiva 90/364 que preveía un derecho de residencia para los ciudadanos de la Unión que no desempeñen ninguna actividad económica.⁵⁵

95. En cuanto a las orientaciones relativas a la aplicación de Directiva 2004/38, establecen que «cualquier seguro privado o público, contratado en el Estado miembro de acogida u otra parte, es en principio aceptable, siempre que proporcione una cobertura completa y no suponga una carga para las finanzas públicas del Estado miembro de acogida».⁵⁶

⁵⁰ Véase, en este sentido, la sentencia Baumbast, apartado 89, y las conclusiones del Abogado General Geelhoed presentadas en el asunto Baumbast (C-413/99, EU:C:2001:385), punto 116. Por lo demás, esa consideración queda corroborada por las orientaciones mencionadas en la nota anterior, según las cuales el seguro de enfermedad puede resultar de la afiliación al sistema de seguridad social del Estado miembro de origen del ciudadano de la Unión. La Comisión pone como ejemplo a los titulares de rentas o pensionistas que tienen derecho a atención sanitaria en virtud de la legislación del Estado miembro que paga su pensión o renta. Dicha institución también menciona el supuesto en el que la legislación del Estado miembro de origen prevé la cobertura de las prestaciones de atención sanitaria de un estudiante que acude a otro Estado miembro para estudiar, pero no traslada allí su residencia, en el sentido del Reglamento n.º 1408/71, actualmente Reglamento n.º 883/2004.

⁵¹ La obligación de estar cubierto por un seguro de enfermedad figura en otras dos disposiciones de la Directiva 2004/38, a saber, en su artículo 12, apartado 2, y en su artículo 13, apartado 2, párrafo segundo. La obligación está formulada en términos más estrictos en la medida en que exige a los interesados que dispongan de un seguro de enfermedad «que cubra todos los riesgos» en el Estado miembro de acogida, si bien, al igual que el artículo 7, apartado 1, letras b) y c), de la citada Directiva, su redacción es neutra en lo que se refiere a la modalidad de cobertura.

⁵² Dicho considerando refleja el contenido del considerando 4 de la Directiva 90/364. Véase también la sentencia de 21 de diciembre de 2011, Ziolkowski y Szeja (C-424/10 y C-425/10, EU:C:2011:866), apartado 40.

⁵³ Véase el punto 11 de las presentes conclusiones.

⁵⁴ Informe Adonnino dirigido al Consejo Europeo de Bruselas de 29 y 30 de marzo de 1985 (*Boletín de las Comunidades Europeas*, suplemento n.º 7/85, pp. 9 y 10). Dicho Informe formulaba una serie de propuestas, a petición de los jefes de Estado y de Gobierno para aumentar los derechos de los ciudadanos de la Unión, principalmente el de residencia. Véanse también, en este sentido, las conclusiones del Abogado General La Pergola presentadas en el asunto Kaba (C-356/98, EU:C:1999:470), nota 123, que se refiere a dicho Informe.

⁵⁵ Véase la propuesta de Directiva del Consejo relativa al derecho de residencia (COM/89/275 final) (DO 1989, C 191, p. 5). Conviene señalar que la primera propuesta relativa a un derecho de residencia generalizado se remonta a finales de los años setenta del siglo pasado. No mencionaba el requisito de disponer de un seguro de enfermedad. Véase la propuesta de Directiva relativa al derecho de residencia de los nacionales de los Estados miembros en el territorio de otro Estado miembro presentada por la Comisión el 31 de julio de 1979 (DO 1979, C 207, p. 14).

⁵⁶ El subrayado es mío (véase el apartado 2.3.2 de las citadas orientaciones). Conviene añadir que tales orientaciones no son jurídicamente vinculantes, pero pueden ser útiles como fuente de interpretación.

96. Por lo demás, ha de señalarse que, en su proyecto de revisión del Reglamento n.º 883/2004, para acomodarlo a la jurisprudencia del Tribunal de Justicia, la Comisión previó que los ciudadanos de la Unión tuvieran acceso al sistema de seguridad social del Estado miembro de acogida siempre que residieran habitualmente en él, cotizando en un régimen de seguro de enfermedad de forma proporcionada.⁵⁷

97. De las anteriores consideraciones se infiere que el seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos puede ser privado o público y derivarse de una afiliación al sistema de seguridad social de un Estado miembro, en particular, del Estado miembro de origen del ciudadano de la Unión, como en el asunto que dio lugar a la sentencia Baumbast, pero también del Estado miembro de acogida.⁵⁸ A falta de precisiones en la Directiva 2004/38 sobre el concepto de «seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos», entiendo que el requisito de disponer de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos debe interpretarse como una obligación de disponer de una cobertura sanitaria completa, independientemente de su origen y de la eventual modalidad de afiliación. Desde mi punto de vista, la alusión a un «seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos» como requisito para la residencia legal de un ciudadano de la Unión de conformidad con la Directiva 2004/38 no puede obstaculizar, por sí sola, la existencia de un derecho del ciudadano de la Unión que no desempeña ninguna actividad económica a afiliarse al sistema de seguridad social del Estado miembro de acogida. Es necesario que esa afiliación suponga además una «carga excesiva» para el equilibrio financiero del Estado miembro de acogida.

98. Pues bien, como demostraré a continuación, esta consecuencia no es automática.

3. Sobre el concepto de «carga excesiva»

99. En la sentencia Baumbast, el Tribunal de Justicia subrayó que el Tratado FUE ha extendido el derecho a la libre circulación y de residencia a todo ciudadano de la Unión, ejerza o no una actividad económica, recordando que ese derecho está sujeto a las limitaciones y condiciones previstas en los Tratados y en las disposiciones adoptadas para su aplicación.⁵⁹ El Tribunal de Justicia explicó que esas limitaciones se basan en la idea de que el ejercicio del derecho de residencia de los ciudadanos de la Unión puede estar subordinado a los «intereses legítimos» de los Estados miembros, entre ellos el de que los beneficiarios del derecho de residencia no constituyan una «carga excesiva para el erario del Estado miembro de acogida».⁶⁰

100. El Tribunal de Justicia añadió que la aplicación de dichas limitaciones y condiciones debe realizarse respetando los límites impuestos por el Derecho de la Unión y de conformidad con el principio de proporcionalidad.⁶¹

⁵⁷ Véase la propuesta de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de diciembre de 2016, por el que se modifican el Reglamento n.º 883/2004 y el Reglamento (CE) n.º 987/2009, por el que se adoptan las normas de aplicación del Reglamento n.º 883/2004 (COM/2016/0815 final), en particular el artículo 1, apartado 3, de dicha propuesta.

⁵⁸ Cabe notar que, durante la vista celebrada en este asunto, en respuesta a una pregunta del Tribunal de Justicia sobre la posibilidad de afiliarse voluntariamente a la seguridad social del Estado miembro de acogida, la Comisión indicó que si el Estado miembro de acogida prevé la posibilidad de acceder a su sistema nacional de salud a cambio de una aportación que no sea meramente simbólica, debe adoptarse esa vía para que el ciudadano de la Unión inactivo que ha ejercitado su derecho a la libre circulación no se vea obligado a suscribir un seguro privado.

⁵⁹ Véase, en este sentido, la sentencia Baumbast, apartados 81 a 85. Véase, asimismo, la nota 38 de las presentes conclusiones.

⁶⁰ Véase la sentencia Baumbast, apartado 90.

⁶¹ Véase la sentencia Baumbast, apartado 91.

101. A este respecto, procede observar que el artículo 14, apartado 3, de la Directiva 2004/38 dispone que el recurso a la asistencia social del Estado miembro de acogida de un ciudadano de la Unión no tendrá por consecuencia automática una medida de expulsión. Esa disposición refleja la apreciación realizada por el Tribunal de Justicia en la sentencia Grzelczyk⁶² según la cual el mero hecho de que un estudiante solicite un ingreso mínimo en el Estado miembro de acogida no puede dar lugar automáticamente a la pérdida de su derecho de residencia y a que se le deniegue la prestación social solicitada.⁶³ De ello se sigue, a mi modo de ver, que la concesión de tal prestación social no siempre constituye una carga excesiva.

102. ¿Cuándo una carga se convierte en excesiva?

103. El concepto de «carga excesiva» se aplicó, en particular, en las sentencias García-Nieto, Alimanovic y Dano, y se precisó en la sentencia Jobcenter Krefeld, sección a). También se analizó en el marco de asuntos tramitados en los que la situación del ciudadano de la Unión presentaba un vínculo de integración con el Estado miembro de acogida, sección b). Aunque los asuntos que dieron lugar a las sentencias mencionadas en la sección a) no se prestaban a un examen individual de la situación de los ciudadanos de que se trataba, tal examen resulta imprescindible en un asunto como el que constituye el objeto del litigio principal, sección c).

a) Sobre el concepto de «carga excesiva» en el sentido de las sentencias García-Nieto, Alimanovic y Dano, precisado en la sentencia Jobcenter Krefeld

104. En la sentencia Jobcenter Krefeld, el Tribunal de Justicia quiso puntualizar que una persona, como el demandante en el asunto que dio lugar a dicha sentencia, no constituía una carga excesiva para el sistema de seguridad social del Estado miembro de acogida y distinguió su situación de la de la Sra. García Nieto, del Sr. Alimanovic y de la Sra. Dano, a saber, los ciudadanos de la Unión de que se trataba en las sentencias del mismo nombre.

105. A diferencia de la Sra. García Nieto, el ciudadano de la Unión afectado en el asunto que dio lugar a la sentencia Jobcenter Krefeld, padre de familia y antiguo trabajador por cuenta ajena en el Estado miembro de acogida, no solicitaba una prestación social para sus tres primeros meses de residencia en el territorio de dicho Estado.

106. A diferencia del Sr. Alimanovic, ese ciudadano de la Unión tampoco solicitaba tal prestación en virtud de un derecho de residencia por un período superior a esos tres primeros meses, basada exclusivamente en su búsqueda de empleo en el Estado miembro de acogida, pues era titular de un derecho de residencia autónomo fundado en el artículo 10 del Reglamento n.º 492/2011.

107. Finalmente, a diferencia de lo que ocurría con la Sra. Dano, el citado ciudadano de la Unión no había entrado en el territorio del Estado miembro de acogida sin trabajo ni recursos suficientes únicamente para acogerse a las prestaciones de asistencia social concedidas por este último a sus propios nacionales.

⁶² Sentencia de 20 de septiembre de 2001 (C-184/99, en lo sucesivo, «sentencia Grzelczyk», EU:C:2001:458).

⁶³ Véase, en este sentido, la sentencia Grzelczyk, apartados 44 y 45.

108. Por consiguiente, y aunque hubiera solicitado una prestación de subsistencia, no debía considerarse que ese ciudadano de la Unión constituía una carga excesiva para la asistencia social del Estado miembro de acogida.⁶⁴

109. Esas consideraciones resultan pertinentes para un ciudadano de la Unión como A, toda vez que su situación se distingue también claramente de la de la Sra. García Nieto, del Sr. Alimanovic y de la Sra. Dano.

110. En efecto, su solicitud no concierne a los tres primeros meses desde su entrada en el Estado miembro de acogida, sino a un período posterior. Su derecho de residencia no se funda únicamente en una búsqueda de empleo en el Estado miembro de acogida con arreglo al artículo 14, apartado 4, letra b), de la Directiva 2004/38, dado que consta que reside legalmente en el Estado miembro de acogida sobre la base del artículo 7, apartado 1, letra b), de dicha Directiva. Por último, a diferencia de lo que ocurría con la Sra. Dano, A no entró en el territorio del Estado miembro de acogida con el fin de obtener prestaciones de asistencia social de ese Estado miembro o atención sanitaria gratuita. Mientras que la Sra. Dano no había trabajado nunca y no buscaba un empleo en el Estado miembro de acogida, A ya había trabajado en Italia y buscaba empleo en Letonia.⁶⁵

111. En mi opinión, tales constataciones permiten excluir el riesgo de que un ciudadano de la Unión en las circunstancias de A constituya una carga excesiva en el sentido de los tres precedentes analizados por el Tribunal de Justicia.

112. Por otro lado, lejos de comportarse como un «turista social», expresión que se utilizó para calificar el comportamiento de la Sra. Dano, A ha creado vínculos particulares con el Estado miembro de acogida, los cuales, de conformidad con la jurisprudencia del Tribunal de Justicia, entrañan consecuencias sobre el concepto de «carga excesiva». En la siguiente sección examinaré dichas consecuencias.

b) Sobre el concepto de «carga excesiva» examinado a la luz del vínculo de integración con el Estado miembro de acogida

113. El Tribunal de Justicia ha tenido ocasión de examinar la eventual incidencia del vínculo de integración de un ciudadano de la Unión que no desempeña ninguna actividad económica con un Estado miembro de acogida en el derecho de ese ciudadano al disfrute de prestaciones de

⁶⁴ Conviene recordar, no obstante, que, como he señalado en la nota 40 de las presentes conclusiones, esa persona basaba su derecho de residencia en el Estado miembro de acogida en el Reglamento n.º 492/2011, dado que había trabajado anteriormente en él y sus hijos estaban escolarizados en dicho Estado miembro.

⁶⁵ Como ya he indicado en el punto 22 de las presentes conclusiones, encontró trabajo en Letonia en 2018. Ha de señalarse que esa circunstancia no incide en modo alguno en su interés en ejercitar la acción y, por consiguiente, en la admisibilidad de las cuestiones prejudiciales, que, por lo demás, nadie ha cuestionado. El propio órgano jurisdiccional remitente advierte, por un lado, que la decisión de denegar la afiliación pudo adolecer de ilegalidad, lo cual da derecho a ejercitar la acción. Por otro lado, si la relación laboral llegase a su fin, una declaración de ilegalidad evitaría que el autor de esa decisión volviera a adoptar otra similar sobre este punto (véase, por analogía, la sentencia de 28 de mayo de 2013, Abdulrahim/Consejo y Comisión, C-239/12 P, EU:C:2013:331, apartados 61, 63 y 64).

asistencia social en las mismas condiciones que los nacionales. La jurisprudencia del Tribunal de Justicia se ha desarrollado, en particular, en el marco de asuntos relativos a estudiantes sin actividad económica alguna que realizaban estudios en el Estado miembro de acogida.⁶⁶

114. De esta manera, el Tribunal de Justicia examinó, en la sentencia Bidar,⁶⁷ si la concesión de ayudas económicas a estudiantes en forma de becas de subsistencia destinadas a sufragar sus gastos de manutención podía constituir una carga excesiva con consecuencias sobre el nivel global de la ayuda que puede conceder dicho Estado.

115. El Tribunal de Justicia declaró en esa sentencia que, para evitar tales efectos, es legítimo que un Estado miembro solamente conceda tal ayuda a los estudiantes que hayan demostrado cierto grado de integración en la sociedad del referido Estado.⁶⁸ Consideró pertinente que el ciudadano de la Unión hubiera establecido un vínculo real con la sociedad de ese Estado residiendo legalmente en él y cursando allí una parte importante de sus estudios de secundaria. El Tribunal de Justicia declaró que una normativa nacional que impide a ese ciudadano proseguir sus estudios universitarios en el Estado miembro de acogida en las mismas condiciones que los nacionales en materia de ayudas económicas, sin tener en cuenta su nivel real de integración en la sociedad del referido Estado, no está justificada por el objetivo legítimo que la propia normativa pretende garantizar.⁶⁹

116. En la sentencia Förster,⁷⁰ posterior a la sentencia Bidar, el Tribunal de Justicia declaró, no obstante, basándose en los términos de la Directiva 2004/38, que un Estado miembro puede considerar legítimo no conceder tal beca de subsistencia a estudiantes procedentes de otros Estados miembros que residen en su territorio para cursar estudios, hasta que no hayan residido en él durante cinco años. Sin embargo, ha de subrayarse que la Directiva 2004/38 contiene una disposición expresa en tal sentido en su artículo 24, apartado 2.

117. Por consiguiente, a falta de una disposición expresa que permita establecer una excepción al derecho a la igualdad de trato en caso de solicitud de afiliación a la seguridad del Estado miembro de acogida, considero que la jurisprudencia del Tribunal de Justicia relativa al vínculo real de integración con la sociedad del Estado miembro de acogida y al concepto de «carga excesiva» resulta pertinente en el marco del presente asunto.⁷¹

118. Ese vínculo real de integración con el Estado miembro de acogida, que debe demostrarse, puede basarse en diversos indicios como el contexto familiar y el arraigo de la familia en ese Estado miembro,⁷² la existencia de vínculos sociales o económicos⁷³ o de vínculos de naturaleza

⁶⁶ Véanse, en particular, las sentencias de 11 de julio de 2002, D’Hoop (C-224/98, EU:C:2002:432); de 15 de marzo de 2005, Bidar (C-209/03, en lo sucesivo, «sentencia Bidar», EU:C:2005:169); de 23 de octubre de 2007, Morgan y Bucher (C-11/06 y C-12/06, EU:C:2007:626); de 18 de noviembre de 2008, Förster (C-158/07, EU:C:2008:630); de 25 de octubre de 2012, Prete (C-367/11, EU:C:2012:668); de 18 de julio de 2013, Prinz y Seeberger (C-523/11 y C-585/11, EU:C:2013:524); de 24 de octubre de 2013, Thiele Meneses (C-220/12, EU:C:2013:683); de 26 de febrero de 2015, Martens (C-359/13, EU:C:2015:118) y de 25 de julio de 2018, A (Ayuda para una persona con discapacidad) (C-679/16, EU:C:2018:601).

⁶⁷ Apartado 56 de esa sentencia.

⁶⁸ Véase la sentencia Bidar, apartado 57.

⁶⁹ Véase la sentencia Bidar, apartados 61 y 63.

⁷⁰ Sentencia de 18 de noviembre de 2008 (C-158/07, EU:C:2008:630).

⁷¹ Me parece importante subrayar que, en la sentencia de 25 de julio de 2018, A (Ayuda para una persona con discapacidad) (C-679/16, EU:C:2018:601), apartados 69 a 71, el Tribunal de Justicia declaró que la existencia de un vínculo real y suficiente con el Estado miembro de que se trata tiene por objeto garantizar el equilibrio financiero del sistema nacional de seguridad social, permitiéndole asegurarse de que la carga económica asociada al pago de esa prestación no resulte excesiva.

⁷² Véase la sentencia de 21 de julio de 2011, Stewart (C-503/09, EU:C:2011:500), apartado 100.

⁷³ Véase, en este sentido, la sentencia de 24 de octubre de 2013, Thiele Meneses (C-220/12, EU:C:2013:683), apartado 38.

personal como el matrimonio con un nacional de ese Estado miembro y la residencia habitual en su territorio,⁷⁴ o incluso el empleo en su territorio de los miembros de la familia de la que depende el ciudadano de la Unión.⁷⁵

119. Ha de recordarse que el vínculo real de integración no debe determinarse de modo uniforme, sino que debe precisarse en función de los elementos que constituyen la prestación en cuestión, en particular su naturaleza y objetivos.⁷⁶ A mi entender, en lo atinente a la afiliación a la seguridad social, los Estados miembros pueden considerar que un vínculo de integración que se caracteriza, en particular, por la residencia habitual del interesado en el Estado miembro de acogida no queda acreditado hasta que su residencia en ese Estado miembro alcanza una duración razonable, siempre que no exceda de lo necesario para asegurarse de que el interesado ha trasladado el centro de sus intereses a este último.⁷⁷

120. Pues bien, en el caso de un ciudadano de la Unión en las circunstancias de A, conviene recordar que es pacífico que abandonó su Estado miembro de origen, Italia, para establecerse por tiempo indefinido con su esposa e hijos menores en Letonia y que, según manifiesta el propio órgano jurisdiccional remitente, trasladó el «centro de sus intereses» a ese Estado miembro, con el que ha creado «estrechos vínculos personales». Sin perjuicio de la comprobación que lleve a cabo el órgano jurisdiccional remitente, parece que existe, pues, un vínculo real de integración con la sociedad de dicho Estado miembro.

121. Dicho esto, las consecuencias que han de extraerse de la existencia de tal vínculo de integración deben apreciarse teniendo asimismo en cuenta el hecho de que el sector de la sanidad pública presenta particularidades que están reconocidas en el Tratado FUE y reflejadas en la jurisprudencia del Tribunal de Justicia. Este último ha declarado de forma reiterada que la protección de la salud pública figura entre las razones imperiosas de interés general que, en virtud del artículo 52 TFUE, pueden justificar restricciones a la libertad de establecimiento⁷⁸ y a la libre prestación de servicios.⁷⁹ Lo mismo sucede con la libertad de circulación y de residencia de un ciudadano de la Unión, en virtud del artículo 27 de la Directiva 2004/38. Concretamente, esa excepción tiene dos objetivos, a saber, mantener un servicio médico u hospitalario de calidad, equilibrado y accesible a todos y prevenir un riesgo de perjuicio grave para el equilibrio financiero del sistema de seguridad social.⁸⁰

122. A la luz de esas consideraciones, entiendo que, siempre que un ciudadano de la Unión que no desempeña ninguna actividad económica, pero presenta un vínculo real de integración con el Estado miembro de acogida y dispone de recursos suficientes contribuye económicamente al sistema de seguridad social de dicho Estado miembro en las mismas condiciones, bien a través de cotizaciones, cuando ese sistema se basa en un mecanismo de seguro, bien mediante impuestos, cuando se trate de un sistema nacional de salud como el que estaba en vigor en Letonia en 2016,⁸¹ la afiliación de ese ciudadano a dicho sistema en las mismas condiciones que los

⁷⁴ Véase la sentencia de 25 de octubre de 2012, Prete (C-367/11, EU:C:2012:668), apartado 50.

⁷⁵ Véase la sentencia de 26 de febrero de 2015, Martens (C-359/13, EU:C:2015:118), apartado 41.

⁷⁶ Véase la sentencia de 4 de octubre de 2012, Comisión/Austria (C-75/11, EU:C:2012:605), apartado 63.

⁷⁷ Véase, en este sentido, por analogía, la sentencia de 23 de marzo de 2004, Collins (C-138/02, EU:C:2004:172), apartados 70 y 73.

⁷⁸ Véase, en este sentido, la sentencia de 10 de marzo de 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141), apartado 46.

⁷⁹ Véase, en este sentido, la sentencia de 28 de abril de 1998, Kohll (C-158/96, EU:C:1998:171), apartado 45.

⁸⁰ Véanse las sentencias de 10 de marzo de 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141), apartado 47, y de 16 de mayo de 2006, Watts (C-372/04, EU:C:2006:325), apartados 103 y 104 y jurisprudencia citada.

⁸¹ Véase, en lo que respecta a las distintas formas de financiación de los sistemas de seguridad social de los Estados miembros, Mantu S., Minderhoud P.: «Exploring the Links between Residence and Social Rights for Economically Inactive EU Citizens», *European journal of migration and law*, 2019, vol. 21, n.º 3, pp. 313 a 337, en particular, apartado 2.3.

nacionales no debería crear, en principio, un riesgo de perjuicio grave para el equilibrio financiero de este último ni constituir una carga excesiva. Sin embargo, corresponde a cada Estado miembro comprobar este extremo.

123. En efecto, no puede excluirse que un ciudadano de la Unión que no desempeña ninguna actividad económica, que se encuentre en la misma situación que un nacional del Estado miembro de acogida, no esté obligado al pago de impuestos o de cotizaciones a la seguridad social o solo esté obligado a hacerlo de forma simbólica. Considero que, en ese caso, si resulta que la afiliación de un ciudadano de la Unión en las mismas condiciones que los nacionales puede crear un riesgo de perjuicio grave para el equilibrio financiero del Estado miembro de acogida, este último no está obligado a dispensar el mismo trato a dicho ciudadano. No obstante, la existencia de tal riesgo debe acreditarse sobre la base de datos objetivos, detallados y con cifras concretas.⁸²

124. En tales circunstancias, entiendo que nada se opone a que el Estado miembro de acogida establezca un sistema de cotización adicional o, en su defecto, en caso de un sistema nacional de salud financiado vía impuestos, a que ese Estado miembro solicite al ciudadano de la Unión que mantenga su seguro de enfermedad privado que cubra todos los riesgos como contrapartida a su afiliación.⁸³

125. Considero, pues, a la luz del anterior análisis, que el ciudadano de la Unión que, sin desempeñar ninguna actividad económica, dispone de recursos suficientes y presenta un vínculo real de integración con el Estado miembro de acogida tiene derecho, en su caso, a afiliarse a la seguridad social de dicho Estado miembro, antes incluso de haber encontrado un empleo o de haber ejercido una actividad por cuenta propia en ese Estado miembro o de haber adquirido en él un derecho de residencia permanente con arreglo al artículo 16 de la Directiva 2004/38.⁸⁴

126. De ello se sigue que la negativa automática y en cualesquiera circunstancias a afiliar a un ciudadano de la Unión como A al sistema de seguridad social del Estado miembro de acogida y a permitirle disfrutar de prestaciones de atención sanitaria pública en las mismas condiciones que los nacionales no es, en mi opinión, conforme con el artículo 24, apartado 1, de la Directiva 2004/38, en relación con el artículo 7, apartado 1, letra b) y el artículo 14, apartado 2, de la misma Directiva.

127. Esta consideración no queda desvirtuada por el hecho de que la situación de ese ciudadano de la Unión deba ser analizada individualmente con el fin de determinar que está efectivamente integrado en el Estado miembro de acogida.

⁸² Véase, en este sentido, por analogía, la sentencia de 13 de abril de 2010, Bressol y otros (C-73/08, EU:C:2010:181), apartado 71.

⁸³ En ese caso, nada impide a los Estados miembros establecer en su legislación una disposición que obligue a las compañías de seguros a incluir en sus contratos una cláusula que estipule el reembolso directo al Estado de los gastos sanitarios soportados en beneficio del ciudadano de la Unión, para evitar que este constituya una carga excesiva. Por lo demás, cuando establezcan el nivel de las cotizaciones adicionales o la obligación de mantener un seguro privado de enfermedad que cubra todos los riesgos, los Estados miembros deberían velar, no obstante, de conformidad con el principio de proporcionalidad, por que ese ciudadano pueda cumplir esas exigencias y, por consiguiente, por que los importes exigidos no hagan excesivamente difícil o imposible su cumplimiento.

⁸⁴ De ello resulta que no puede excluirse que ese ciudadano de la Unión, que ha suscrito inicialmente un seguro privado de enfermedad que cubra todos los riesgos, con el fin de cumplir los requisitos del artículo 7, apartado 1, letra b), de la Directiva 2004/38, pueda, sin perjuicio de la situación descrita en el punto 124 de las presentes conclusiones, rescindir ese seguro, y que la afiliación a la seguridad social del Estado miembro de acogida lo sustituya.

c) Sobre la necesidad de examinar individualmente la situación del ciudadano de la Unión para determinar si constituye una carga excesiva

128. Procede recordar que, en no pocas situaciones, debe efectuarse el examen caso por caso de la situación del ciudadano de la Unión para determinar si puede obtener una prestación social en las mismas condiciones que los nacionales, para no vulnerar su derecho a la libertad de circulación y de residencia. Así ocurre, en particular, con un estudiante como el Sr. Grzelczyk, que solicita un ingreso mínimo de subsistencia y respecto del cual es preciso determinar si se trata de una necesidad temporal.⁸⁵ Lo mismo sucede en el caso de un ciudadano de la Unión como el Sr. Baumbast, cuya situación debe examinarse de tal forma que se verifique si concurren diferentes parámetros, entre ellos, la circunstancia de haber estado a cargo del Estado miembro de acogida anteriormente.

129. En las sentencias Alimanovic y García-Nieto, el Tribunal de Justicia estimó desde luego que los asuntos en los que recayeron esas sentencias y la sentencia Dano no se prestaban a un examen individual de la situación de los interesados con el fin de apreciar si constituían una carga excesiva.⁸⁶ El Tribunal de Justicia subrayó que la ayuda concedida a un solo solicitante difícilmente puede calificarse de «carga excesiva» para un Estado miembro, en el sentido del artículo 14, apartado 1, de la Directiva 2004/38, y que era necesario tener en cuenta todas las solicitudes individuales que se le hubieran presentado.⁸⁷

130. De estas consideraciones resulta implícitamente que las situaciones objeto de ese tipo de asuntos, en conjunto, deben entenderse constitutivas de una carga excesiva, y que los Estados miembros interesados no están obligados a conceder las prestaciones sociales solicitadas.

131. No es, pues, decisivo que la situación de cada una de esas personas, individualmente consideradas, no constituya una carga excesiva. Si su situación se corresponde con alguno de los supuestos expresamente indicados por el legislador, en particular en el artículo 24, apartado 2, de la Directiva 2004/38, como en los asuntos que dieron lugar a las sentencias García-Nieto y Alimanovic, o versa sobre una persona que, al igual que la Sra. Dano, ha ejercido su libertad de circulación con la única finalidad de recibir prestaciones sociales del Estado miembro de acogida, ha de considerarse que tales solicitudes pueden suponer una carga excesiva para el equilibrio financiero del Estado miembro de acogida y que este último no está obligado a atenderlas.

132. En cambio, en lo que concierne a la situación de una persona como A, que no está comprendida en esos supuestos, creo que se impone el planteamiento inverso. Es necesario examinar la situación individual del interesado para comprobar que está efectivamente integrado en el Estado miembro de acogida, en particular, que «reside habitualmente» en él, en el sentido del Reglamento n.º 883/2004 y, por consiguiente, que puede afiliarse a su sistema de seguridad social en las mismas condiciones que los nacionales, siempre que no se encuentre en la situación mencionada en los puntos 123 y 124 de las presentes conclusiones. Los elementos pertinentes que han de tenerse en cuenta son, en particular, los enumerados en el artículo 11 del Reglamento

⁸⁵ Véase, en este sentido, la sentencia Grzelczyk, apartado 44.

⁸⁶ Véanse, en este sentido, las sentencias García-Nieto, apartado 46, y Alimanovic, apartado 62.

⁸⁷ Véase la sentencia García-Nieto, apartado 50. El Tribunal de Justicia señaló, pues, que la Directiva 2004/38, al establecer un sistema gradual de mantenimiento de la condición de trabajador que pretende asegurar el derecho de residencia y el acceso a las prestaciones sociales, toma en consideración diferentes factores que caracterizan la situación particular de cada solicitante de una prestación social (véanse las sentencias García-Nieto, apartado 47, y Alimanovic, apartado 60).

(CE) n.º 987/2009,⁸⁸ como su situación familiar, el carácter permanente de su alojamiento, el Estado miembro en el que se supone que tiene su residencia fiscal o incluso los motivos que indujeron a dicho ciudadano a trasladarse.

133. El anterior análisis, relativo al concepto de «carga excesiva», también es aplicable a la interpretación del Reglamento n.º 883/2004.

4. Sobre las consecuencias del concepto de «carga excesiva» para la interpretación del Reglamento n.º 883/2004

134. De la resolución de remisión resulta que los órganos jurisdiccionales letones consideraron que la ley del Estado miembro de residencia, en este caso, la Ley letona, era aplicable en virtud del artículo 11, apartado 3, letra e), del Reglamento n.º 883/2004.

135. Dicha Ley puede definir el alcance de las prestaciones de enfermedad cubiertas por el Estado miembro y los requisitos que han de cumplirse para poder obtenerlas. Como he señalado en el punto 53 de las presentes conclusiones, los Estados miembros son competentes para organizar sus sistemas de seguridad social y, por consiguiente, para definir el alcance de las prestaciones que ofrecen y los requisitos que han de cumplirse para tener derecho a percibirlos. De ello se deriva que el desplazamiento del ciudadano de la Unión puede ser más o menos ventajoso para él, según el caso, dependiendo de la combinación de normativas nacionales aplicables en virtud del Reglamento n.º 883/2004.⁸⁹

136. Sin embargo, el problema que surge en el presente asunto no es determinar si pueden reconocerse al ciudadano de la Unión que ha ejercido su libertad de circulación unas prestaciones menos amplias que las que podría haber obtenido en su Estado miembro de origen, sino dilucidar si se le puede denegar toda prestación de atención sanitaria cubierta por el Estado a excepción de los cuidados de urgencia y obstétricos.

137. Como he recordado en el punto 52 de las presentes conclusiones, el objetivo del Reglamento n.º 883/2004 y, en particular, de su artículo 11, apartado 3, letra e), es, entre otros, evitar que personas que están comprendidas en su ámbito de aplicación queden privadas de protección en materia de seguridad social por no serles aplicable ninguna legislación.⁹⁰

138. En un caso como el de A, el ciudadano de la Unión ya no está afiliado a la seguridad social en su Estado miembro de origen, pues ha cesado en él su actividad profesional y ha trasladado su residencia a otro Estado miembro.⁹¹ La designación de la ley del Estado miembro de residencia pretende evitar, en principio, que quede privado de afiliación.⁹²

⁸⁸ Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de septiembre de 2009, por el que se adoptan las normas de aplicación del Reglamento n.º 883/2004 (DO 2009, L 284, p. 1). Véase también el punto 118 de las presentes conclusiones.

⁸⁹ Véase, en este sentido, la sentencia de 16 de julio de 2009, von Chamier-Glisczinski (C-208/07, EU:C:2009:455), apartado 85. Puede suceder incluso que ese desplazamiento dé lugar a la pérdida total, durante un período, de ciertos derechos, por ejemplo, en materia de pensiones. Ha de señalarse que, en relación con esos casos, el Tribunal de Justicia declaró, no obstante, en su sentencia de 19 de septiembre de 2019, van den Berg y otros (C-95/18 y C-96/18, EU:C:2019:767), apartado 65, que, para evitar esas pérdidas, resultaba particularmente conveniente que los Estados miembros recurrieran a la posibilidad que les brinda el Reglamento n.º 883/2004 de establecer de común acuerdo excepciones al principio de unicidad de la legislación aplicable.

⁹⁰ Véase la sentencia de 8 de mayo de 2019, Inspecteur van de Belastingdienst (C-631/17, EU:C:2019:381), apartados 38 y 39.

⁹¹ Véase la sentencia de 5 de marzo de 2020, Pensionsversicherungsanstalt (Prestación de rehabilitación) (C-135/19, EU:C:2020:177), apartado 52.

⁹² Véase, en este sentido, la sentencia de 8 de mayo de 2019, Inspecteur van de Belastingdienst (C-631/17, EU:C:2019:381), apartados 38, 39 y 42.

139. De este modo, el Tribunal de Justicia ha declarado que, en una situación que está regulada por el artículo 11, apartado 3, letra e), del Reglamento n.º 883/2004 y, por consiguiente, por la ley del Estado miembro de residencia del interesado, la aplicación de dicha Ley no puede quedar en entredicho por el hecho de que algunos Estados miembros supediten la afiliación del interesado al sistema de seguridad social nacional al requisito de que ejerza una actividad por cuenta ajena en su territorio, de suerte que, si el interesado no cumple ese requisito, podría no estar afiliado a un sistema de seguridad social y verse privado de protección.⁹³

140. El Tribunal de Justicia ha indicado que, aunque corresponde a la legislación de cada Estado miembro determinar los requisitos de existencia del derecho a afiliarse a un régimen de seguridad social, los Estados miembros están no obstante obligados, al establecer esos requisitos, a respetar las disposiciones del Derecho de la Unión. Conforme a reiterada jurisprudencia, los requisitos de la existencia del derecho a afiliarse a un régimen de seguridad social no pueden dar lugar a que se excluya del ámbito de aplicación de la legislación en cuestión a las personas a las que, en virtud del Reglamento n.º 883/2004, debe aplicarse esa legislación.⁹⁴

141. A este respecto, para determinar si los requisitos previstos por una legislación nacional, como la Ley de Atención Médica, son conformes con el Reglamento n.º 883/2004, a la vista de la relación que existe entre el artículo 4 del Reglamento n.º 883/2004 y el artículo 24 la Directiva 2004/38, ha de tenerse en cuenta la interpretación del artículo 24 de esta Directiva y, en particular, el resultado al que he llegado en los puntos 125 y 126 de las presentes conclusiones.

142. De ello resulta que el requisito de ejercer una actividad por cuenta ajena o por cuenta propia en el territorio del Estado miembro de acogida, como el que establece la Ley de Atención Médica, que únicamente se exige a los nacionales de otros Estados miembros, en cualquier circunstancia, hasta que no hayan adquirido un derecho de residencia permanente en el Estado miembro de acogida, tampoco es conforme con el derecho a la igualdad de trato establecido en el artículo 4 del Reglamento n.º 883/2004.

143. Procede señalar, por añadidura, que esa diferencia de trato no responde al objetivo del Reglamento n.º 883/2004 de facilitar la libre circulación de todos los ciudadanos de la Unión. En efecto, a diferencia de lo que ocurría con el precedente Reglamento n.º 1408/71, que únicamente concernía a los trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia y a los miembros de sus familias, el Reglamento n.º 883/2004 se aplica actualmente a todos los ciudadanos de la Unión, incluidas las personas que no desempeñan ninguna actividad económica y, por tanto, están desempleadas.⁹⁵

144. Del anterior análisis se deriva que la ley del Estado miembro de acogida no puede denegar, en cualesquiera circunstancias y automáticamente, a un ciudadano de la Unión que ha trasladado el centro de sus intereses al territorio de dicho Estado miembro y que presenta un vínculo real de integración con él, el derecho a afiliarse por el único motivo de que no ejerce una actividad por cuenta ajena o por cuenta propia en su territorio.

145. En lo que respecta, en particular, a un ciudadano de la Unión en las circunstancias de A, que se traslada a otro Estado miembro con fines de reagrupación familiar, considerar que pierde todos sus derechos de seguridad social en materia sanitaria si no reside cinco años en él o no encuentra

⁹³ Véase, en este sentido, la sentencia de 8 de mayo de 2019, *Inspecteur van de Belastingdienst* (C-631/17, EU:C:2019:381), apartados 42 y 43.

⁹⁴ Véase la sentencia de 8 de mayo de 2019, *Inspecteur van de Belastingdienst* (C-631/17, EU:C:2019:381), apartados 45 y 46 y jurisprudencia citada.

⁹⁵ Véase, en este sentido, el considerando 42 del Reglamento n.º 883/2004.

trabajo ni ejerce en su territorio una actividad por cuenta propia no es conforme, desde mi punto de vista, con el derecho a la libertad de circulación del ciudadano de la Unión consagrado en el artículo 21 TFUE y concretado en la Directiva 2004/38 y en el Reglamento n.º 883/2004, ni tan siquiera con el propio concepto de «ciudadanía de la Unión».

5. Sobre el objetivo de libre circulación del ciudadano de la Unión

146. El derecho a la libre circulación se traduce en la facultad del ciudadano de la Unión de acudir temporalmente a un Estado miembro distinto de su Estado miembro de origen para trabajar, estudiar o con fines de ocio. Mas este derecho también comprende el de establecerse en otro Estado miembro de forma duradera y desarrollar allí su vida. Esta última elección, inherente a la libertad de circulación, implica la facultad de integrarse plenamente en la sociedad del Estado miembro de acogida y de ser tratado en este como sus propios nacionales.

147. Si el ciudadano de la Unión en las circunstancias de A demuestra, de un modo que las autoridades del Estado miembro de acogida consideren satisfactorio, que ha trasladado el centro de sus intereses a este Estado, de forma que presenta un vínculo real de integración con el territorio del mencionado Estado, como señala el órgano jurisdiccional remitente, su libertad de circulación quedaría vulnerada si no pudiera estar afiliado a la seguridad social del Estado miembro de acogida en las mismas condiciones que sus nacionales.⁹⁶

148. Conviene recordar que el derecho a la seguridad social es un derecho fundamental consagrado por el artículo 34 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, al igual que el derecho a la protección de la salud, reconocido en el artículo 35 de esta.

149. De este modo, la imposibilidad de afiliarse a pesar de que el ciudadano de la Unión ya no está integrado en el sistema de seguridad social de su Estado miembro de origen, precisamente a consecuencia de su elección vital de abandonar ese Estado y establecerse a largo plazo en otro Estado miembro, puede privar al interesado de una protección fundamental.

150. En su resolución de remisión, el Augstākā tiesa (Senāts) (Tribunal Supremo) subraya que «sería inadmisibles que una persona quedase así excluida del sistema de seguridad social de todos los Estados miembros de la Unión involucrados» por el mero hecho de haber ejercitado su derecho a la libertad de circulación. Comparto este punto de vista, y considero que esa exclusión sería un ataque contra el contenido esencial del estatuto de ciudadano de la Unión, que se ha convertido en el estatuto fundamental de los nacionales de los Estados miembros.⁹⁷

151. Al igual que el órgano jurisdiccional remitente, entiendo que esa exclusión del sistema de seguridad social no es conforme con el objetivo de la Unión de garantizar la libre circulación de personas en el territorio de la Unión y consolidar la integración europea⁹⁸ mediante una mayor solidaridad entre Estados miembros.⁹⁹

⁹⁶ Sin perjuicio de la situación indicada en los puntos 123 y 124 de las presentes conclusiones.

⁹⁷ Véase la sentencia Grzelczyk, apartado 31.

⁹⁸ Véase la sentencia de 10 de diciembre de 2018, Wightman y otros (C-621/18, EU:C:2018:999), apartado 61, en la que el Tribunal de Justicia subrayó el objetivo de los Tratados de crear «una unión cada vez más estrecha entre los pueblos de Europa».

⁹⁹ Véase el sexto considerando del Tratado UE.

152. La circunstancia de que, aun cuando contribuyera financieramente al sistema de seguridad social del Estado miembro de acogida, el ciudadano de la Unión que no desempeña ninguna actividad económica se beneficiaría de un sistema que ese Estado miembro ha instaurado principalmente para sus propios nacionales y basado en un mecanismo de solidaridad previsto para tales nacionales no desvirtúa este análisis.

153. Conviene destacar que el Derecho de la Unión se basa en valores de solidaridad que se han reforzado aún más desde la creación de una ciudadanía de la Unión y que están particularmente destinados aplicarse en un supuesto como el del litigio principal.

154. Por lo tanto, considero que negar sistemáticamente a una persona como A la posibilidad de estar afiliada a la seguridad social del Estado miembro de acogida porque, en la fecha de la solicitud de afiliación, se encuentra desempleada, no puede fundarse ni en el tenor de la Directiva 2004/38 ni en el del Reglamento n.º 883/2004 y no responde al objetivo de libre circulación garantizado por ambos instrumentos de Derecho derivado ni al de los autores de los Tratados reflejado, en particular, en el artículo 21 TFUE.

155. A la luz de todas las consideraciones que han quedado expuestas, propongo al Tribunal de Justicia que declare que el artículo 21 TFUE, el artículo 4 del Reglamento n.º 883/2004 y el artículo 24 de la Directiva 2004/38, en relación con el artículo 7, apartado 1, letra b), y el artículo 14, apartado 2, de esta Directiva, deben interpretarse en el sentido de que se oponen a una normativa nacional que, en caso de un ciudadano de la Unión que no desempeña ninguna actividad económica, pero reúne los requisitos previstos en el artículo 7, apartado 1, letra b), de la citada Directiva y que, al haber trasladado el centro de sus intereses a un Estado miembro de acogida, demuestra un vínculo real de integración con este Estado, permite al mencionado Estado denegarle en cualquier circunstancia y automáticamente la afiliación a su sistema de seguridad social y denegarle prestaciones sanitarias cubiertas por el Estado, en las mismas condiciones que los nacionales, por el hecho de que no ejerce en su territorio una actividad por cuenta ajena o por cuenta propia.

V. Conclusión

156. A la luz de las consideraciones anteriores, propongo al Tribunal de Justicia que responda del siguiente modo a las cuestiones prejudiciales planteadas por el Augstākā tiesa (Senāts), (Tribunal Supremo, Letonia):

- «1) Las prestaciones de atención sanitaria pública, como las controvertidas en el litigio principal, que se conceden a los beneficiarios al margen de cualquier apreciación individual y discrecional de sus necesidades personales, en función de una situación legalmente definida, no están comprendidas en el concepto de “asistencia social y sanitaria”, en el sentido del artículo 3, apartado 5, letra a), del Reglamento (CE) n.º 883/2004, del Parlamento y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre la coordinación de sistemas de seguridad social, en su versión modificada por el Reglamento (UE) n.º 1372/2013, de la Comisión, de 19 de diciembre de 2013, sino en el de “prestaciones de enfermedad”, en el sentido del artículo 3, apartado 1, letra a), de ese Reglamento.

- 2) El artículo 11, apartado 3, letra e), del Reglamento n.º 883/2004, en su versión modificada por el Reglamento n.º 1372/2013, únicamente permite determinar la legislación aplicable a prestaciones de enfermedad, como las controvertidas en el litigio principal, y no versa sobre los requisitos de fondo relativos al derecho a obtener esas prestaciones. Esa disposición, por sí sola, no permite apreciar la conformidad con el Derecho de la Unión de una normativa nacional que excluye del derecho al disfrute de prestaciones de atención sanitaria cubiertas por el Estado a un ciudadano de la Unión que ejerce su derecho a la libre circulación abandonando su Estado miembro de origen para establecerse en otro Estado miembro, por el hecho de que no ejerce en su territorio una actividad por cuenta ajena o por cuenta propia.
- 3) El artículo 21 TFUE, el artículo 4 del Reglamento n.º 883/2004, en su versión modificada por el Reglamento n.º 1372/2013, y el artículo 24 de la Directiva 2004/38/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, relativa al derecho de los ciudadanos de la Unión y de los miembros de sus familias a circular y residir libremente en el territorio de los Estados miembros, por la que se modifica el Reglamento (CEE) n.º 1612/68 y se derogan las Directivas 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE y 93/96/CEE, en relación con el artículo 7, apartado 1, letra b), y el artículo 14, apartado 2, de dicha Directiva, deben interpretarse en el sentido de que se oponen a una normativa nacional que, en el caso de un ciudadano de la Unión que no desempeña ninguna actividad económica y reúne los requisitos previstos en el artículo 7, apartado 1, letra b), de la citada Directiva y que, al haber trasladado el centro de sus intereses a un Estado miembro de acogida, demuestra un vínculo real de integración con este Estado, permite al mencionado Estado denegarle en cualquier circunstancia y automáticamente la afiliación a su sistema de seguridad social y el disfrute de prestaciones sanitarias cubiertas por el Estado, en las mismas condiciones que los nacionales, por el hecho de que no ejerce en su territorio una actividad por cuenta ajena o por cuenta propia.»