



## Zbiór Orzeczeń

OPINIA RZECZNIKA GENERALNEGO  
HENRIKA SAUGMANDSGAARDA ØE  
przedstawiona w dniu 11 lutego 2021 r.<sup>1</sup>

**Sprawa C-535/19**

**A**

**przy udziale:**

**Latvijas Republikas Veselības ministrija**

[wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym złożony przez Augstākā tiesa (Senāts)  
(sąd najwyższy, Łotwa)]

Odesłanie prejudycjalne – Obywatelstwo Unii – Prawo do swobodnego przemieszczania się i pobytu na terytorium państw członkowskich – Nieaktywny zawodowo obywatel Unii, który opuścił swoje państwo członkowskie pochodzenia, aby osiedlić się w przyjmującym państwie członkowskim w celu łączenia rodziny – Odmowa włączenia do systemu zabezpieczenia społecznego przyjmującego państwa członkowskiego i objęcia świadczeniami publicznej opieki zdrowotnej – Dyrektywa 2004/38/WE – Artykuł 7 ust. 1 lit. b) – Przesłanka posiadania „pełnego ubezpieczenia zdrowotnego” – Pojęcie „nieracjonalnego obciążenia” – Artykuł 24 – Prawo do równego traktowania – Rozporządzenie (WE) nr 883/2004 – Artykuł 3 ust. 1 lit. a) – Pojęcie „świadczenia z tytułu choroby” – Artykuł 4 i art. 11 ust. 3 lit. e) – Zakres – Rzeczywista więź integracyjna z przyjmującym państwem członkowskim – Konsekwencje

### **I. Wprowadzenie**

1. Niniejsza sprawa dotyczy prawa obywatela Unii, nieaktywnego zawodowo, który skorzystał z przysługującego mu prawa do swobodnego przemieszczania się, przeprowadzając się do państwa członkowskiego w celu łączenia rodziny, do objęcia systemem zabezpieczenia społecznego tego państwa i do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez państwo.

<sup>1</sup> Język oryginału: francuski.

2. W sprawie tej ponownie podniesiono kwestię wzajemnego oddziaływania na siebie dyrektywy 2004/38/WE<sup>2</sup> i rozporządzenia nr 883/2004/WE<sup>3</sup>, ale w innym kontekście. W trzech poprzednich sprawach<sup>4</sup> obywatele Unii, których dotyczyły te sprawy, nie spełniali przesłanek określonych w dyrektywie 2004/38, aby skorzystać z prawa legalnego pobytu w przyjmującym państwie członkowskim, a mianowicie posiadania *wystarczających zasobów i pełnego ubezpieczenia zdrowotnego*. Nie dysponowali oni takimi zasobami, a jeden z nich wjechał na terytorium przyjmującego państwa członkowskiego w celach zakwalifikowanych jako „turystyka socjalna” wyłącznie w celu skorzystania tam ze świadczeń socjalnych. Trybunał wywnioskował z tego, że tym obywatelom Unii można było odmówić przyznania świadczeń socjalnych w przyjmującym państwie członkowskim na równi z obywatelami tego państwa, dopóki nie zamieszkiwali tam legalnie przez okres pięciu lat i nie nabyli prawa stałego pobytu.

3. W niniejszej sprawie obywatel Unii spełnia natomiast *obie* wymagane przesłanki i powstaje pytanie, czy wynika z tego, że ma prawo do równego traktowania z obywatelami przyjmującego państwa członkowskiego w zakresie dostępu do opieki zdrowotnej finansowanej przez państwo.

4. Czy w celu zachowania równowagi finansowej swojego systemu zabezpieczenia społecznego przyjmujące państwo członkowskie może jednak odmówić objęcia go tym systemem i taką opieką zdrowotną na równi z własnymi obywatelami, opierając się na przesłance posiadania pełnego ubezpieczenia zdrowotnego?

5. Takie jest główne pytanie postawione przez Augstākā tiesa (Senāts) (sąd najwyższy, Łotwa) w ramach sporu pomiędzy obywatelem włoskim a Latvijas Republikas Veselības ministrija (ministerstwem zdrowia Republiki Łotewskiej, zwanym dalej „łotewskim ministerstwem zdrowia”). Chodzi tu o kwestię o istotnym znaczeniu zarówno dla państw członkowskich, jak i dla obywateli Unii.

6. W następstwie analizy dyrektywy 2004/38 i rozporządzenia nr 883/2004 w świetle orzecznictwa Trybunału proponuję Trybunałowi, aby orzekł, że nieaktywny zawodowo obywatel Unii, który spełnia jednak przesłanki określone w art. 7 ust. 1 lit. b) dyrektywy 2004/38 i który przeniósł ośrodek wszystkich swoich interesów życiowych do przyjmującego państwa członkowskiego oraz wykazuje rzeczywistą więź integracyjną z tym państwem, nie może automatycznie spotkać się z odmową objęcia systemem zabezpieczenia społecznego tego państwa członkowskiego i korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez państwo na tych samych warunkach co obywatele tego państwa z tego powodu, że nie jest w tym państwie pracownikiem najemnym ani nie pracuje tam na własny rachunek.

<sup>2</sup> Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie prawa obywateli Unii i członków ich rodzin do swobodnego przemieszczania się i pobytu na terytorium państw członkowskich, zmieniająca rozporządzenie (EWG) nr 1612/68 i uchylająca dyrektywy 64/221/EWG, 68/360/EWG, 72/194/EWG, 73/148/EWG, 75/34/EWG, 75/35/EWG, 90/364/EWG, 90/365/EWG i 93/96/EWG (Dz.U. 2004, L 158, s. 77; sprostowania Dz.U. 2004, L 229, s. 35; Dz.U. 2005, L 197, s. 34).

<sup>3</sup> Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.U. 2004, L 166, s. 1; sprostowanie Dz.U. 2004, L 200, s. 1), zmienione rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1372/2013 z dnia 19 grudnia 2013 r. (Dz.U. L 346, s. 27) (zwane dalej „rozporządzeniem nr 883/2004”).

<sup>4</sup> Zobacz wyroki: z dnia 11 listopada 2014 r., Dano, C-333/13, zwany dalej „wyrokiem Dano”, EU:C:2014:2358; z dnia 15 września 2015 r., Alimanovic, C-67/14, zwany dalej „wyrokiem Alimanovic”, EU:C:2015:597; a także z dnia 25 lutego 2016 r., García-Nieto i in., C-299/14, zwany dalej „wyrokiem García-Nieto”, EU:C:2016:114.

## II. Ramy prawne

### A. Prawo Unii

#### 1. Rozporządzenie nr 883/2004

7. Artykuł 2 ust. 1 rozporządzenia nr 883/2004 przewiduje:

„Niniejsze rozporządzenie stosuje się do obywateli państwa członkowskiego, bezpaństwowców i uchodźców mieszkających w państwie członkowskim, którzy podlegają lub podlegali ustawodawstwu jednego lub kilku państw członkowskich oraz do członków ich rodzin i osób pozostałych przy życiu”.

8. Artykuł 3 tego rozporządzenia, zatytułowany „Zagadnienia objęte rozporządzeniem”, stanowi w ust. 1 i 5:

„1. Niniejsze rozporządzenie stosuje się do całego ustawodawstwa odnoszącego się do następujących działów zabezpieczenia społecznego:

a) świadczeń z tytułu choroby;

[...]”.

„5. Niniejszego rozporządzenia nie stosuje się:

a) do pomocy społecznej i medycznej;

[...]”.

9. Artykuł 4 omawianego rozporządzenia, zatytułowany „Zasada równego traktowania”, ma następujące brzmienie:

„O ile niniejsze rozporządzenie nie stanowi inaczej, osoby, do których stosuje się niniejsze rozporządzenie korzystają z tych samych świadczeń i podlegają tym samym obowiązkom na mocy ustawodawstwa każdego państwa członkowskiego, co jego obywatele”.

10. Zgodnie z art. 11 tego rozporządzenia:

„1. Osoby, do których stosuje się niniejsze rozporządzenie, podlegają ustawodawstwu tylko jednego państwa członkowskiego. Ustawodawstwo takie określane jest zgodnie z przepisami niniejszego tytułu.

[...]

3. Zgodnie z przepisami [z zastrzeżeniem przepisów] art. 12 do 16:

a) osoba wykonująca w państwie członkowskim pracę najemną lub pracę na własny rachunek podlega ustawodawstwu tego państwa członkowskiego;

[...]

- e) każda inna osoba, do której nie mają zastosowania przepisy lit. a) do d) podlega ustawodawstwu państwa członkowskiego, w którym ma miejsce zamieszkania, bez uszczerbku dla innych przepisów niniejszego rozporządzenia, gwarantujących jej świadczenia na podstawie ustawodawstwa jednego lub kilku innych państw członkowskich.

[...]”.

## 2. Dyrektywa 2004/38

11. Dyrektywą 2004/38 uchylono między innymi dyrektywy 90/365/EWG<sup>5</sup>, 90/366/EWG<sup>6</sup> i 90/364/EWG<sup>7</sup>, które dotyczyły prawa pobytu przysługującego, odpowiednio, emerytom, studentom i innym nieaktywnym zawodowo osobom.

12. Motywy 9 i 10 tej dyrektywy mają następujące brzmienie:

- „(9) Przez okres nieprzekraczający trzech miesięcy, obywatele Unii powinni posiadać prawo do pobytu w przyjmującym państwie członkowskim bez konieczności wypełnienia jakichkolwiek warunków lub formalności innych niż wymóg posiadania ważnego dowodu tożsamości lub paszportu, bez uszczerbku dla bardziej przychylnego traktowania osób poszukujących pracy zgodnie z orzecznictwem Trybunału Sprawiedliwości.
- (10) Osoby korzystające z prawa pobytu nie powinny jednak stanowić nieracjonalnego obciążenia dla systemu pomocy społecznej w przyjmującym państwie członkowskim w trakcie początkowego okresu pobytu. Zatem korzystanie z prawa pobytu dla obywateli Unii i członków ich rodzin w okresach przekraczających trzy miesiące powinno podlegać określonym warunkom”.

13. Artykuł 7 ust. 1 wspomnianej dyrektywy stanowi:

„Wszyscy obywatele Unii posiadają prawo pobytu na terytorium innego państwa członkowskiego przez okres dłuższy niż trzy miesiące, jeżeli:

- a) są pracownikami najemnymi lub osobami pracującymi na własny rachunek w przyjmującym państwie członkowskim; lub
- b) posiadają wystarczające zasoby dla siebie i członków ich rodziny, aby nie stanowić obciążenia dla systemu pomocy społecznej przyjmującego państwa członkowskiego w okresie pobytu, oraz są objęci pełnym ubezpieczeniem zdrowotnym w przyjmującym państwie członkowskim; lub
- c) – są zapisani do instytucji prywatnej lub publicznej, uznanej lub finansowanej przez przyjmujące państwo członkowskie na podstawie przepisów prawnych lub praktyki

<sup>5</sup> Dyrektywa Rady z dnia 28 czerwca 1990 r. w sprawie prawa pobytu pracowników i osób prowadzących działalność na własny rachunek, które zakończyły działalność zawodową (Dz.U. 1990, L 180, s. 28).

<sup>6</sup> Dyrektywa Rady z dnia 28 czerwca 1990 r. w sprawie prawa pobytu dla studentów (Dz.U. 1990, L 180, s. 30).

<sup>7</sup> Dyrektywa Rady z dnia 28 czerwca 1990 r. w sprawie prawa pobytu (Dz.U. 1990, L 180, s. 26).

administracyjnej, zasadniczo w celu odbycia studiów, włącznie z kształceniem zawodowym; oraz

- są objęci pełnym ubezpieczeniem zdrowotnym w przyjmującym państwie członkowskim i zapewnią odpowiednią władzę krajową [właściwy organ krajowy], za pomocą oświadczenia lub innego równoważnego środka według własnego wyboru, że posiadają wystarczające zasoby dla siebie i członków rodziny, aby nie stanowić obciążenia dla systemu pomocy społecznej przyjmującego państwa członkowskiego w okresie ich pobytu; lub

d) są członkami rodziny towarzyszącymi lub dołączającymi do obywatela Unii, który spełnia warunki określone w lit. a), b) lub c)”.

14. Zgodnie z art. 14 ust. 1, 2 i 4 tej dyrektywy:

„1. Obywatele Unii i członkowie ich rodziny posiadają prawo pobytu przewidziane w art. 6 tak długo, dopóki nie staną się nieracjonalnym obciążeniem dla systemu pomocy społecznej w przyjmującym państwie członkowskim.

2. Obywatele Unii i członkowie ich rodziny posiadają prawo pobytu przewidziane w art. 7, 12 i 13 tak długo, dopóki spełniają warunki w nich określone.

[...]

4. W drodze odstępstwa od ust. 1 i 2 oraz bez uszczerbku dla przepisów rozdziału VI, w żadnym wypadku środek wydalenia nie może być stosowany wobec obywateli Unii lub członków ich rodziny, jeżeli:

[...]

b) obywatele Unii wjechali na terytorium przyjmującego państwa członkowskiego w poszukiwaniu pracy. W takim przypadku obywatele Unii i członkowie ich rodziny nie mogą zostać wydaleny tak długo, jak tylko obywatele Unii mogą dostarczyć dowód, że kontynuują poszukiwanie pracy i mają rzeczywistą szansę bycia zatrudnionym”.

15. Artykuł 24 dyrektywy 2004/38, zatytułowany „Równe traktowanie”, stanowi:

„1. Z zastrzeżeniem specjalnych przepisów wyraźnie określonych w traktacie i prawie wtórnym wszyscy obywatele Unii zamieszkujący na podstawie niniejszej dyrektywy na terytorium przyjmującego państwa członkowskiego są traktowani na równi z obywatelami tego państwa członkowskiego w zakresie ustanowionym w traktacie. Korzystanie z tego prawa obejmuje członków rodziny, którzy nie są obywatelami jednego z państw członkowskich i posiadają prawo pobytu lub stałego pobytu.

2. W drodze odstępstwa od ust. 1, przyjmujące państwo członkowskie nie jest zobowiązane do przyznania uprawnienia do pomocy społecznej w ciągu pierwszych trzech miesięcy pobytu lub, w określonym przypadku, dłuższego okresu przewidzianego w art. 14 ust. 4 lit. b), ani nie jest zobowiązane – przed nabyciem prawa stałego pobytu – do udzielania pomocy dla pokrycia kosztów utrzymania w czasie studiów, włącznie z kształceniem zawodowym, w postaci

stypendiów lub pożyczek studenckich, dla osób niebędących pracownikami najemnymi, osób pracujących na własny rachunek, osób, które zachowują ten status, i członków ich rodziny”.

### **B. Prawo łotewskie**

16. Artykuł 17 Ārstniecības likums (ustawy o opiece medycznej), w brzmieniu obowiązującym w chwili zaistnienia okoliczności faktycznych rozpatrywanych w postępowaniu głównym, stanowił:

„1. Opieka medyczna finansowana z ogólnego budżetu państwa i z zasobów osoby korzystającej z opieki, zgodnie z zasadami określonymi przez radę ministrów, jest świadczona na rzecz następujących osób:

- 1) obywateli łotewskich;
- 2) osób niebędących obywatelami łotewskimi;
- 3) obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej, państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego i Konfederacji Szwajcarskiej, przebywających na Łotwie z powodu zatrudnienia lub prowadzenia działalności na własny rachunek, jak również członków ich rodzin;
- 4) cudzoziemców uprawnionych do stałego pobytu na Łotwie;

[...]

3. Osoby, które są małżonkami obywateli łotewskich i osób niebędących obywatelami łotewskimi oraz które posiadają dokument pobytowy na czas określony na Łotwie, mają prawo, zgodnie z zasadami określonymi przez radę ministrów, do korzystania z bezpłatnej opieki położniczej finansowanej z ogólnego budżetu państwa i z zasobów osób korzystających z opieki.

[...]

5. Osoby, które nie są wymienione w ust. 1, 3 i 4 niniejszego artykułu, korzystają z opieki medycznej za wynagrodzeniem”.

17. Zgodnie z art. 7 Veselības aprūpes finansēšanas likums (ustawy o finansowaniu opieki medycznej) w brzmieniu obowiązującym w chwili zaistnienia okoliczności faktycznych rozpatrywanych w postępowaniu głównym:

„Każdy ma prawo do otrzymania pilnej pomocy medycznej. Rada ministrów określa jej szczegółowe zasady”.

### **III. Spór w postępowaniu głównym, pytania prejudycjalne i postępowanie przed Trybunałem**

18. Pod koniec 2015 r. A, obywatel włoski, opuścił Włochy, aby osiedlić się na Łotwie w celu dołączenia do swojej małżonki, obywatelki łotewskiej, oraz ich dwojga małoletnich dzieci, obywatelstwa łotewskiego i włoskiego.

19. Przed wyjazdem A został wpisany do rejestru obywateli włoskich, którzy osiedlają się poza Włochami na okres co najmniej 12 miesięcy. Osoby wpisane do tego rejestru są pozbawione możliwości korzystania we Włoszech z opieki medycznej zapewnianej przez to państwo.

20. W dniu 22 stycznia 2016 r. A zwrócił się do łotewskiej krajowej służby zdrowia o wpisanie go do rejestru osób korzystających z publicznego ubezpieczenia zdrowotnego uprawniającego do opieki zdrowotnej finansowanej przez Republikę Łotewską, innymi słowy o objęcie go systemem zabezpieczenia społecznego, oraz o wydanie mu europejskiej karty ubezpieczenia zdrowotnego<sup>8</sup>.

21. Decyzją z dnia 17 lutego 2016 r. wspomniana krajowa służba zdrowia odrzuciła powyższe wnioski.

22. Decyzja ta została utrzymana w mocy decyzją z dnia 8 lipca 2016 r. wydaną przez łotewskie ministerstwo zdrowia na tej podstawie, że A nie był ani pracownikiem najemnym ani osobą pracującą na własny rachunek na Łotwie, lecz przebywał w tym państwie na podstawie zaświadczenia o zarejestrowaniu obywatela Unii. Jak potwierdzono na rozprawie przed Trybunałem, skarżący znalazł pierwsze zatrudnienie na Łotwie dopiero od dnia 4 stycznia 2018 r. Z tego względu nie należał on do kategorii osób wymienionych w art. 17 ust. 1, 3 lub 4 ustawy o opiece medycznej, które mogą korzystać z publicznego ubezpieczenia zdrowotnego, uprawniającego do opieki zdrowotnej finansowanej przez państwo. Sąd odsyłający wyjaśnia, że obywatele Unii, tacy jak A, mogą korzystać jedynie z opieki położniczej i pomocy medycznej w nagłych wypadkach finansowanych przez państwo. W pozostałym zakresie mogą oni korzystać z opieki zdrowotnej objętej publicznym systemem opieki zdrowotnej, lecz muszą ją finansować z własnych środków.

23. Skarżący wniósł skargę na powyższą decyzję do Administratīvā rajona tiesa (rejonowego sądu administracyjnego, Łotwa). Sąd ten oddalił skargę, uznając w istocie, że chociaż A przebywał legalnie na Łotwie zgodnie z wymogami art. 7 ust. 1 lit. b) dyrektywy 2004/38 i że A mógł w konsekwencji powoływać się na zasadę niedyskryminacji wyrażoną w art. 24 ust. 1 tej dyrektywy, odmienne traktowanie mogło być uzasadnione, ponieważ opierało się na obiektywnych względach i przyświecał mu zgodny z prawem cel w postaci ochrony finansów publicznych. Takie odmienne traktowanie jest również proporcjonalne, ponieważ A miał prawo do pomocy medycznej w nagłych wypadkach, składki na prywatne ubezpieczenie zdrowotne nie są wysokie, a po upływie zaledwie pięciu lat mógłby uzyskać prawo stałego pobytu umożliwiające mu korzystanie z opieki zdrowotnej finansowanej przez państwo.

24. Wyrokiem z dnia 5 stycznia 2018 r. Administratīvā apgabaltiesa (regionalny sąd administracyjny, Łotwa) oddalił odwołanie od powyższego orzeczenia.

25. Augstākā tiesa (Senāts) (sąd najwyższy), do którego wniesiono skargę kasacyjną od wyroku z dnia 5 stycznia 2018 r., uważa, że dla rozstrzygnięcia sporu w postępowaniu głównym konieczne jest wydanie orzeczenia prejudycjalnego przez Trybunał.

26. Sąd odsyłający zauważa, że ustawą o opiece medycznej dokonano transpozycji art. 7 ust. 1 lit. b) dyrektywy 2004/38. O ile sąd ten nie ma żadnych wątpliwości co do tego, że dyrektywa ta ma zastosowanie, o tyle zastanawia się on nad możliwością zastosowania rozporządzenia nr 883/2004. Wspomniany sąd uważa bowiem za konieczne ustalenie, czy opieka zdrowotna świadczona przez

<sup>8</sup> Karta ta umożliwia jej posiadaczowi korzystanie z publicznej opieki zdrowotnej podczas tymczasowego pobytu w jednym z dwudziestu siedmiu państw członkowskich Unii, na Islandii, w Liechtensteinie, Norwegii i Szwajcarii, na tych samych warunkach i według tego samego cennika co osoby ubezpieczone w tych państwach.

państwo, taka jak opieka zdrowotna na Łotwie, wchodzi w zakres stosowania rozporządzenia nr 883/2004. Sąd odsyłający zadaje sobie to pytanie, biorąc pod uwagę, po pierwsze, finansowanie łotewskiego systemu zabezpieczenia społecznego, który w 2016 r. opierał się głównie na podatku, a po drugie, wyłączenie „pomocy społecznej i medycznej” z zakresu stosowania rozporządzenia nr 883/2004 na podstawie art. 3 ust. 5 tego rozporządzenia. Sąd ten wyjaśnia, że dostęp do opieki zdrowotnej finansowanej przez państwo jest przyznawany według obiektywnych kryteriów i że łotewski system można opisać jako obowiązkowy publiczny system ubezpieczenia zdrowotnego.

27. Na wypadek gdyby rozporządzenie nr 883/2004 miało zastosowanie, sąd odsyłający zastanawia się, czy art. 11 ust. 3 lit. e) tego rozporządzenia, zgodnie z którym prawem właściwym jest prawo państwa członkowskiego miejsca zamieszkania zainteresowanego, stoi na przeszkodzie temu, by skarżącemu odmówiono objęcia systemem opieki zdrowotnej finansowanym przez państwo zarówno we Włoszech, jak i na Łotwie, a tym samym by był on całkowicie pozbawiony dostępu do takiej ochrony.

28. Ponadto sąd odsyłający wyraża obawę, że zasada niedyskryminacji ustanowiona w art. 18 TFUE i sprecyzowana w art. 24 dyrektywy 2004/38 oraz w art. 4 rozporządzenia nr 883/2004 nie była przestrzegana. Wydaje mu się, że łotewskie uregulowanie nakłada na obywateli Unii, którzy nie są aktywni zawodowo, nieproporcjonalne ograniczenie dostępu do obowiązkowego publicznego systemu ubezpieczenia zdrowotnego.

29. Sąd ten uważa, że należy dokonać oceny konkretnej sytuacji skarżącego. Podkreśla w szczególności, że A przeniósł się na Łotwę, aby dołączyć do swojej rodziny, że był zatrudniony we Włoszech, że poszukiwał pracy na Łotwie i że w tym ostatnim państwie członkowskim ma dwoje małoletnich dzieci mających podwójne obywatelstwo łotewskie i włoskie. Jego zdaniem okoliczności te przemawiają za istnieniem ścisłych więzi osobistych skarżącego z Republiką Łotewską, które nie pozwalają na automatyczne wykluczenie go z objęcia jej publicznym systemem opieki zdrowotnej.

30. Niemniej jednak wspomniany sąd przyznaje, że obywatel Unii może domagać się równego traktowania z obywatelami przyjmującego państwa członkowskiego na podstawie art. 24 ust. 1 dyrektywy 2004/38 tylko wtedy, gdy jego pobyt na terytorium tego przyjmującego państwa członkowskiego spełnia przesłanki wynikające z tej dyrektywy. Sąd odsyłający zauważa w tym względzie, że A spełnia przesłanki pobytu określone w art. 7 ust. 1 lit. b) wspomnianej dyrektywy, ponieważ posiada wystarczające zasoby i pełne ubezpieczenie zdrowotne na Łotwie, podkreślając jednocześnie, że został on wyłączony z możliwości korzystania z publicznego ubezpieczenia zdrowotnego uprawniającego do opieki zdrowotnej finansowanej przez państwo. Sąd ten zastanawia się zatem, czy okoliczność, że obywatel Unii posiada pełne ubezpieczenie zdrowotne, które stanowi jedną z przesłanek legalności pobytu przewidzianych w dyrektywie 2004/38, może uzasadniać odmowę objęcia go publicznym systemem opieki zdrowotnej.

31. W tych okolicznościach Augstākā tiesa (Senāts) (sąd najwyższy) postanowił zawiesić postępowanie i zwrócić się do Trybunału z następującymi pytaniami prejudycjalnymi:

„1) Czy publiczną opiekę zdrowotną należy uznać za objętą pojęciem »świadczeń z tytułu choroby« w rozumieniu art. 3 ust. 1 lit. a) rozporządzenia nr 883/2004?



- 2) W przypadku udzielenia na pytanie pierwsze odpowiedzi twierdzącej, czy na podstawie art. 4 rozporządzenia nr 883/2004 i art. 24 dyrektywy 2004/38 państwa członkowskie są uprawnione, w celu uniknięcia nieproporcjonalnych roszczeń o świadczenia socjalne przewidziane w celu zapewnienia opieki zdrowotnej, do odmowy przyznania takich świadczeń, które są przyznawane ich obywatelom i członkom rodziny obywatela Unii posiadającego status pracownika znajdującym się w tej samej sytuacji, obywatelom Unii, którzy w odpowiednim momencie nie mają statusu pracownika?
- 3) W przypadku udzielenia na pytanie pierwsze odpowiedzi przeczącej, czy na podstawie art. 18 i 21 TFUE i art. 24 dyrektywy 2004/38 państwa członkowskie są uprawnione, w celu uniknięcia nieproporcjonalnych roszczeń o świadczenia socjalne przewidziane w celu zapewnienia opieki zdrowotnej, do odmowy przyznania takich świadczeń, które są przyznawane ich obywatelom i członkom rodziny obywatela Unii posiadającego status pracownika znajdującym się w tej samej sytuacji, obywatelom Unii, którzy w odpowiednim momencie nie mają statusu pracownika?
- 4) Czy sytuacja, w której obywatelowi Unii Europejskiej korzystającemu z prawa do swobodnego przemieszczania się odmawia się prawa do korzystania z publicznej opieki zdrowotnej pokrywanej z budżetu państwa we wszystkich państwach członkowskich, których dotyczy niniejsza sprawa, jest zgodna z art. 11 ust. 3 lit. e) rozporządzenia nr 883/2004?
- 5) Czy sytuacja, w której obywatelowi Unii Europejskiej korzystającemu z prawa do swobodnego przemieszczania się odmawia się prawa do korzystania z publicznej opieki zdrowotnej pokrywanej z budżetu państwa we wszystkich państwach członkowskich, których dotyczy niniejsza sprawa, jest zgodna z art. 18, art. 20 ust. 1 i art. 21 TFUE?
- 6) Czy legalność pobytu w rozumieniu art. 7 ust. 1 lit. b) dyrektywy 2004/38 należy rozumieć jako przyznanie osobie prawa dostępu do systemu zabezpieczenia społecznego, a także jako możliwą podstawę wyłączenia tej osoby z zabezpieczenia społecznego? W szczególności czy w niniejszej sprawie należy uznać, że okoliczność, iż wnioskodawca jest objęty pełnym ubezpieczeniem zdrowotnym, co stanowi jedną z przesłanek legalności pobytu na podstawie dyrektywy 2004/38, może uzasadniać odmowę włączenia go do państwowego systemu opieki zdrowotnej?”.

32. Wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym z dnia 9 lipca 2019 r. wpłynął do Trybunału w dniu 12 lipca 2019 r.

33. Uwagi na piśmie przedstawiły rządy łotewski i hiszpański, łotewskie ministerstwo zdrowia oraz Komisja Europejska. Te same strony postępowania i zainteresowane strony oraz A byli reprezentowani na rozprawie, która odbyła się w dniu 28 września 2020 r.

#### **IV. Analiza**

##### ***A. W przedmiocie pierwszego pytania prejudycjalnego***

34. Poprzez pytanie pierwsze sąd odsyłający zmierza do ustalenia, czy publiczna opieka zdrowotna, taka jak zapewniana na podstawie art. 17 ustawy o opiece medycznej, wchodzi w zakres pojęcia „świadczeń z tytułu choroby” w rozumieniu art. 3 ust. 1 lit. a) rozporządzenia nr 883/2004.

35. Sąd odsyłający wskazuje, że żywi wątpliwości w tym względzie ze względu na brzmienie art. 3 ust. 5 rozporządzenia nr 883/2004, który wyłącza z zakresu stosowania tego rozporządzenia „pomoc społeczną i medyczną”.

36. Podobnie jak wszystkie strony, które wypowiedziały się w przedmiocie pytania pierwszego, uważam, że na pytanie to należy udzielić odpowiedzi twierdzącej.

37. Problem rozróżnienia między świadczeniami z zabezpieczenia społecznego objętymi rozporządzeniem nr 883/2004 a „pomocą społeczną i medyczną” wyłączoną z tego rozporządzenia pojawił się bardzo wcześnie, już w czasie obowiązywania rozporządzenia (EWG) nr 1408/71<sup>9</sup>, które poprzedzało rozporządzenie nr 883/2004 i które zawierało to rozróżnienie<sup>10</sup>.

38. Przede wszystkim pragnę przypomnieć, że rozróżnienie to opiera się zasadniczo na elementach konstytutywnych każdego świadczenia, w szczególności jego celach i warunkach jego przyznania, a nie na tym, czy dane świadczenie jest kwalifikowane przez ustawodawstwo krajowe jako świadczenie z zabezpieczenia społecznego<sup>11</sup>.

39. Następnie pragnę podkreślić, że zgodnie z utrwalonym orzecznictwem, aby świadczenie nie było objęte zakresem „pomocy społecznej i medycznej” w rozumieniu art. 3 ust. 5 lit. a) rozporządzenia nr 883/2004, lecz by stanowiło świadczenie z zabezpieczenia społecznego objęte tym rozporządzeniem, muszą być spełnione dwie kumulatywne przesłanki. Po pierwsze, świadczenie powinno być przyznawane beneficjentom z pominięciem jakiegokolwiek indywidualnej i uznaniowej oceny ich potrzeb osobistych na podstawie sytuacji określonej w ustawie i po drugie, musi ono odnosić się do jednego z rodzajów ryzyka wymienionych wyraźnie w art. 3 ust. 1 rozporządzenia nr 883/2004<sup>12</sup>.

40. Co się tyczy pierwszej przesłanki, sąd odsyłający wskazuje, że opieka zdrowotna jest zagwarantowana każdej osobie zamieszkałej na Łotwie, która należy do jednej z kategorii zdefiniowanych w sposób obiektywny w ustawie o opiece medycznej, co umożliwia wpisanie jej do rejestru osób korzystających z opieki zdrowotnej bez uwzględnienia jakiegokolwiek innej okoliczności osobistej.

41. Uważam, że takie cechy pozwalają uznać, iż pierwsza przesłanka została spełniona.

42. Dodam, że sposób, w jaki świadczenia opieki zdrowotnej są finansowane<sup>13</sup>, nie ma znaczenia dla zakwalifikowania danego świadczenia jako świadczenia z zabezpieczenia społecznego w rozumieniu tego rozporządzenia<sup>14</sup>.

43. Co się tyczy drugiej przesłanki, wymaga ona sprawdzenia, czy opieka zdrowotna, taka jak przewidziana w ustawie o opiece medycznej, odnosi się do jednego z rodzajów ryzyka wymienionych w art. 3 ust. 1 rozporządzenia nr 883/2004, w niniejszym przypadku do „świadczeń z tytułu choroby” zawartych w lit. a) tego przepisu.

<sup>9</sup> Rozporządzenie Rady z dnia 14 czerwca 1971 r. w sprawie stosowania systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników najemnych i ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie (Dz.U. 1971, L 149, s. 2).

<sup>10</sup> Zobacz wyrok z dnia 27 marca 1985 r., Hoeckx, 249/83, EU:C:1985:139, pkt 10.

<sup>11</sup> Zobacz podobnie wyrok z dnia 16 lipca 1992 r., Hughes, C-78/91, EU:C:1992:331, pkt 14.

<sup>12</sup> Zobacz w szczególności wyroki: z dnia 27 listopada 1997 r., Meints, C-57/96, EU:C:1997:564, pkt 24; a także z dnia 25 lipca 2018 r., A (Pomoc dla osoby niepełnosprawnej), C-679/16, EU:C:2018:601, pkt 32 i przytoczone tam orzecznictwo.

<sup>13</sup> Sąd odsyłający wyjaśnia, że od 2018 r. świadczenia te są finansowane zarówno z obowiązkowych składek, jak i z podatku.

<sup>14</sup> Zobacz wyrok z dnia 16 lipca 1992 r., Hughes, C-78/91, EU:C:1992:331, pkt 21.

44. Chociaż „świadczenia z tytułu choroby” nie zostały zdefiniowane w rozporządzeniu nr 883/2004, Trybunał wypowiedział się jednak w tej kwestii, orzekając w szczególności, że pojęcie to obejmuje świadczenia mające zasadniczo na celu wyleczenie chorego<sup>15</sup>.

45. Tymczasem z postanowienia odsyłającego i z samego tytułu łotewskiej ustawy będącej przedmiotem sporu w postępowaniu głównym wyraźnie wynika, że rozpatrywana w postępowaniu głównym opieka zdrowotna stanowi opiekę medyczną, a tym samym opiekę nakierowaną na leczenie chorób.

46. W konsekwencji uważam, że publiczna opieka zdrowotna, taka jak będąca przedmiotem sporu w postępowaniu głównym, odnosi się do ryzyka choroby, o którym mowa w art. 3 ust. 1 lit. a) rozporządzenia nr 883/2004, oraz że druga przesłanka jest również spełniona.

47. W tych okolicznościach proponuję, aby Trybunał odpowiedział na pytanie pierwsze, że świadczenia publicznej opieki zdrowotnej, takie jak te rozpatrywane w postępowaniu głównym, które są przyznawane beneficjentom z pominięciem jakiejkolwiek indywidualnej i uznaniowej oceny ich potrzeb osobistych na podstawie sytuacji określonej w ustawie wchodzą nie w zakres pojęcia „pomocy społecznej i medycznej” w rozumieniu art. 3 ust. 5 lit. a) rozporządzenia nr 883/2004, lecz w zakres pojęcia „świadczeń z tytułu choroby” w rozumieniu art. 3 ust. 1 lit. a) tego rozporządzenia.

48. Biorąc pod uwagę odpowiedź zaproponowaną na pytanie pierwsze, uważam, że nie ma potrzeby udzielania odpowiedzi na pytanie trzecie, które zostało zadane jedynie na wypadek, gdyby świadczenia takie jak rozpatrywane w postępowaniu głównym nie były objęte zakresem stosowania rozporządzenia nr 883/2004.

49. Proponuję zbadać pytanie drugie w związku z pytaniem piątym i szóstym, po zbadaniu pytania czwartego.

### **B. W przedmiocie czwartego pytania prejudycjalnego**

50. Poprzez pytanie czwarte sąd odsyłający dąży w istocie do ustalenia, czy art. 11 ust. 3 lit. e) rozporządzenia nr 883/2004 należy interpretować w ten sposób, że stoi on na przeszkodzie uregulowaniu krajowemu wykluczającemu z prawa do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez państwo obywatela Unii, takiego jak A, który korzysta z prawa do swobodnego przemieszczania się, opuszczając państwo członkowskie pochodzenia w celu osiedlenia się w innym państwie członkowskim, ze względu na to, że nie jest on pracownikiem najemnym ani nie pracuje na własny rachunek na terytorium tego ostatniego państwa.

51. W tym względzie pragnę na wstępie podkreślić, że art. 11 ust. 3 lit. e) rozporządzenia nr 883/2004 ustanawia *jedynie* „normę kolizyjną” mającą na celu określenie ustawodawstwa właściwego dla świadczeń z zabezpieczenia społecznego wymienionych w art. 3 ust. 1 tego rozporządzenia, w niniejszym przypadku świadczeń z tytułu choroby<sup>16</sup>. Osoby, które nie są aktywne zawodowo, takie jak A, i które nie są objęte żadną z lit. a)–d) tego art. 11 ust. 3, wchodzą w zakres stosowania lit. e) tego przepisu, która stanowi kategorię rezydualną, i podlegają

<sup>15</sup> Zobacz w ramach rozporządzenia nr 1408/71 wyrok z dnia 16 listopada 1972 r., Heinze, 14/72, EU:C:1972:98, pkt 8.

<sup>16</sup> Zobacz wyrok z dnia 14 czerwca 2016 r., Komisja/Zjednoczone Królestwo, C-308/14, zwany dalej „wyrokiem Komisja/Zjednoczone Królestwo”, EU:C:2016:436, pkt 63 oraz motywy 3 i 4 rozporządzenia nr 883/2004.

ustawodawstwu państwa członkowskiego miejsca zamieszkania. W przypadku takim jak rozpatrywany w postępowaniu głównym bezsporne jest, że skoro A ma miejsce zamieszkania na Łotwie, zastosowanie znajduje prawo łotewskie.

52. Ów art. 11 ust. 3 lit. e), podobnie jak rozporządzenie nr 883/2004 jako całość, ma zatem na celu uniknięcie jednoczesnego stosowania kilku krajowych ustawodawstw i zapobieżenie pozbawieniu osób objętych zakresem stosowania tego rozporządzenia ochrony w dziedzinie zabezpieczenia społecznego z uwagi na brak ustawodawstwa, jakie by miało do nich zastosowanie<sup>17</sup>.

53. Wspomniany przepis nie harmonizuje natomiast przesłanek przyznawania świadczeń w dziedzinie zabezpieczenia społecznego, takich jak świadczenia opieki zdrowotnej. Podlegają one odpowiedzialności państw członkowskich, które pozostają właściwe do określania swojej polityki ochrony zdrowia zgodnie z art. 168 ust. 7 TFUE, organizacji swoich systemów zabezpieczenia społecznego i określenia w ich ustawodawstwach krajowych przesłanek przyznania, a tym samym odmowy przyznania świadczeń w dziedzinie zabezpieczenia społecznego<sup>18</sup>.

54. Określając te przesłanki, państwa członkowskie powinny jednak przestrzegać prawa Unii, w szczególności prawa pierwotnego i zasady równego traktowania zawartej między innymi w art. 4 rozporządzenia nr 883/2004 i w art. 24 ust. 1 dyrektywy 2004/38, lecz w art. 11 ust. 3 lit. e) tego rozporządzenia nie przewidziano treści tych przesłanek. Kwestia, czy przesłanki takie jak te przewidziane w uregulowaniu krajowym rozpatrywanym w postępowaniu głównym są zgodne z traktatem FUE i aktami prawa wtórnego, jest przedmiotem pytań drugiego, piątego i szóstego, które omówię w dalszej części opinii.

55. Proponuję odpowiedzieć na pytanie czwarte, że art. 11 ust. 3 lit. e) rozporządzenia nr 883/2004 należy interpretować w ten sposób, iż pozwala on jedynie na określenie ustawodawstwa mającego zastosowanie do świadczeń z tytułu choroby, takich jak rozpatrywane w postępowaniu głównym, i nie dotyczy materialnych przesłanek dotyczących nabycia prawa do takich świadczeń. Przepis ten sam w sobie nie pozwala na dokonanie oceny zgodności z prawem Unii uregulowania krajowego wykluczającego z prawa do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez państwo obywatela Unii, który korzysta z prawa do swobodnego przemieszczania się, opuszczając państwo członkowskie pochodzenia w celu osiedlenia się w innym państwie członkowskim, ze względu na to, że nie wykonuje on pracy najemnej ani pracy na własny rachunek na terytorium tego ostatniego państwa.

### ***C. W przedmiocie drugiego, piątego i szóstego pytania prejudycjalnego***

56. Pragnę na wstępie podkreślić, że zgodnie z postanowieniem odsyłającym w momencie, w którym A opuścił swoje państwo członkowskie pochodzenia na czas nieokreślony, nie pracował już tam i nie był już objęty systemem zabezpieczenia społecznego. Chociaż poszukiwał pracy w przyjmującym państwie członkowskim, to jednak nie przyjechał tam głównie w tym celu, lecz po to, by dołączyć do małżonki i dzieci. Opierał on zatem swoje prawo pobytu w przyjmującym państwie członkowskim nie na swoim statusie pracownika. Ponadto, jakkolwiek

<sup>17</sup> Zobacz wyrok z dnia 19 września 2013 r., Brey, C-140/12, EU:C:2013:565, pkt 40; pkt 64 wyroku Komisja/Zjednoczone Królestwo; a także motyw 15 rozporządzenia nr 883/2004.

<sup>18</sup> Zobacz w szczególności wyroki: z dnia 10 marca 2009 r., Hartlauer, C-169/07, EU:C:2009:141, pkt 29 i przytoczone tam orzecznictwo; z dnia 16 lipca 2009 r., von Chamier-Glisczinski, C-208/07, EU:C:2009:455, pkt 63.

mógł on również być objęty przepisami art. 14 ust. 4 lit. b) dyrektywy 2004/38 dotyczącego obywateli Unii, którzy przebywają w przyjmującym państwie członkowskim po upływie trzech miesięcy od momentu ich wjazdu do tego państwa w celu poszukiwania tam pracy, to jednak z postanowienia tego wynika, że przebywał on w przyjmującym państwie członkowskim jako osoba, która nie jest aktywna zawodowo, w chwili złożenia wniosku o objęcie tam systemem zabezpieczenia społecznego, a jego prawo pobytu było oparte na art. 7 ust. 1 lit. b) i na art. 14 ust. 2 tej dyrektywy<sup>19</sup>.

57. W konsekwencji uważam, że poprzez pytania drugie, piąte i szóste, które należy zbadać łącznie, sąd odsyłający zmierza zasadniczo do ustalenia, czy art. 4 rozporządzenia nr 883/2004 i art. 24 dyrektywy 2004/38 w związku z art. 7 ust. 1 lit. b) i art. 14 ust. 2 tej dyrektywy powinny być interpretowane w ten sposób, że zezwalają one państwom członkowskim, jako przyjmującym państwom członkowskim, w celu uniknięcia nieracjonalnego obciążenia dla równowagi ich systemów zabezpieczenia społecznego, na odmowę objęcia swoim systemem zabezpieczenia społecznego i przyznania prawa do korzystania z usług opieki zdrowotnej finansowanych przez państwo obywatelom Unii, którzy w momencie złożenia wniosku o objęcie tym systemem nie są aktywni zawodowo, lecz którzy spełniają przesłanki określone w art. 7 ust. 1 lit. b) wspomnianej dyrektywy, podczas gdy obywatelom tych państw w takiej samej sytuacji przysługuje takie uprawnienie.

58. W celu udzielenia odpowiedzi na to pytanie przeanalizuję wnioski płynące z niedawnego orzecznictwa Trybunału w przedmiocie wzajemnego oddziaływania na siebie dyrektywy 2004/38 i rozporządzenia nr 883/2004 w związku z przesłanką posiadania wystarczających zasobów, zanim zastosuję te wnioski do przesłanki posiadania pełnego ubezpieczenia zdrowotnego. W ramach badania tej drugiej przesłanki wykażę, że istotny element analizy stanowi kwestia, czy objęcie systemem zabezpieczenia społecznego przyjmującego państwa członkowskiego powoduje nieracjonalne obciążenie dla jego równowagi finansowej.

### **1. Wnioski płynące z niedawnego orzecznictwa**

59. Jak wynika z jego brzmienia, art. 4 rozporządzenia nr 883/2004, zatytułowany „Zasada równego traktowania”, stanowi, że co do zasady osoby, do których stosuje się rozporządzenie, korzystają z tych samych świadczeń i podlegają tym samym obowiązkom na mocy ustawodawstwa każdego państwa członkowskiego, co obywatele tego państwa. Świadczenia te obejmują w szczególności świadczenia z tytułu choroby, o których mowa w art. 3 ust. 1 lit. a) tego rozporządzenia.

60. Jeśli chodzi o art. 24 dyrektywy 2004/38, zatytułowany „Równe traktowanie”, to przewiduje on w ust. 1, że obywatele Unii, którzy skorzystali z prawa do swobodnego przemieszczania się i przebywają w przyjmującym państwie członkowskim, są traktowani na równi z obywatelami tego państwa członkowskiego w zakresie ustanowionym w traktacie. Prawo to jest wykonywane z zastrzeżeniem specjalnych przepisów wyraźnie określonych w traktacie i prawie wtórnym.

61. Te dwa przepisy są wyrazem w konkretnych dziedzinach, dziedzinie świadczeń z zabezpieczenia społecznego i dziedzinie obywatelstwa, zasady niedyskryminacji ustanowionej w sposób ogólny w art. 18 TFUE<sup>20</sup>.

<sup>19</sup> W przedmiocie różnicy między art. 14 ust. 4 lit. b) i art. 14 ust. 2 dyrektywy 2004/38 zob. przypis 43 do niniejszej opinii.

<sup>20</sup> Zobacz podobnie wyrok *Dano*, pkt 61; wyrok z dnia 6 października 2020 r., *Jobcenter Krefeld*, C-181/19, zwany dalej „wyrokiem *Jobcenter Krefeld*”, EU:C:2020:794, pkt 60.

62. Co się tyczy art. 24 ust. 1 dyrektywy 2004/38, Trybunał orzekł, że w odniesieniu do dostępu do świadczeń socjalnych, takich jak wnioski o minimum środków utrzymania, które stanowi świadczenie socjalne o charakterze nieskładkowym w rozumieniu art. 70 rozporządzenia nr 883/2004, obywatel Unii może się domagać równego traktowania z obywatelami przyjmującego państwa członkowskiego, tylko jeśli jego pobyt na terytorium tego państwa spełnia przesłanki dyrektywy 2004/38<sup>21</sup>. W przypadku pobytu przez okres przekraczający trzy miesiące, lecz nieprzekraczający pięciu lat, nieaktywnego zawodowo obywatela Unii przesłanki te zostały określone w art. 7 ust. 1 lit. b) tej dyrektywy i przewidują, że obywatel ten powinien dysponować wystarczającymi zasobami oraz pełnym ubezpieczeniem zdrowotnym<sup>22</sup>. Zgodnie z art. 14 ust. 2 wspomnianej dyrektywy prawo pobytu zostaje zachowane jedynie wówczas, gdy obywatel Unii nadal spełnia te przesłanki<sup>23</sup>. Przesłanki te mają na celu uniknięcie sytuacji, w której obywatel Unii stałby się nieracjonalnym obciążeniem dla systemu pomocy społecznej w przyjmującym państwie członkowskim<sup>24</sup>.

63. Trybunał wyjaśnił w ten sposób istnienie związku między prawem do równego traktowania na podstawie art. 24 dyrektywy 2004/38, które może zostać uzależnione od przestrzegania przepisów art. 7 i 14 tej dyrektywy, a prawem do świadczeń socjalnych na podstawie rozporządzenia nr 883/2004. Prawo do tych świadczeń na równi z obywatelami przyjmującego państwa członkowskiego może zatem zależeć od istnienia prawa do legalnego pobytu w przyjmującym państwie członkowskim zgodnie z przesłankami określonymi w art. 7 ust. 1 lit. b) wspomnianej dyrektywy i od ciągłego spełniania tych przesłanek przez cały okres pobytu zgodnie z art. 14 ust. 2 tej dyrektywy.

64. Trybunał wywnioskował z tego, że ów art. 24 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 1 lit. b) dyrektywy 2004/38 nie stoi na przeszkodzie uregulowaniu wyłączającemu z kręgu uprawnionych do niektórych świadczeń przewidzianych w rozporządzeniu nr 883/2004 obywateli innych państw członkowskich, którzy nie przebywają legalnie na podstawie tej dyrektywy w przyjmującym państwie członkowskim<sup>25</sup>. Trybunał wyjaśnił, że ten sam wniosek narzuca się w odniesieniu do wykładni art. 4 rozporządzenia nr 883/2004<sup>26</sup>.

65. Rozważania te, które znajdują swe źródło w wyroku Brey<sup>27</sup>, zostały potwierdzone w późniejszych wyrokach Alimanovic<sup>28</sup>, García-Nieto i in.<sup>29</sup> oraz Komisja/Zjednoczone Królestwo<sup>30</sup>.

66. W wyroku García-Nieto Trybunał wyjaśnił, że w celu ustalenia, czy obywatelowi Unii można odmówić świadczeń z zakresu pomocy społecznej, należy najpierw zbadać, czy zasada równego traktowania przypomniana w art. 24 ust. 1 dyrektywy 2004/38 ma zastosowanie, a tym samym

<sup>21</sup> Patrz wyrok Dano, pkt 69.

<sup>22</sup> Zobacz w szczególności wyroki: Dano, pkt 71 i 73; z dnia 30 czerwca 2016 r., NA, C-115/15, EU:C:2016:487, pkt 76; a także z dnia 2 października 2019 r., Bajratari, C-93/18, EU:C:2019:809, pkt 29.

<sup>23</sup> Zobacz wyrok Dano, pkt 71.

<sup>24</sup> Zobacz wyrok Dano, pkt 71.

<sup>25</sup> Zobacz wyrok Dano, pkt 82.

<sup>26</sup> Zobacz wyrok Dano, pkt 83.

<sup>27</sup> Wyrok z dnia 19 września 2013 r., Brey, C-140/12, EU:C:2013:565. Zobacz w szczególności pkt 44 i 47 tego wyroku, w których Trybunał dostrzega związek między prawem do świadczeń socjalnych na podstawie rozporządzenia nr 883/2004 a legalnością pobytu w przyjmującym państwie członkowskim, który to pobyt może być uzależniony od spełnienia przesłanek przewidzianych w art. 7 ust. 1 lit. b) dyrektywy 2004/38.

<sup>28</sup> Wyrok Alimanovic, pkt 69.

<sup>29</sup> Wyrok García-Nieto, pkt 38.

<sup>30</sup> Wyrok Komisja/Zjednoczone Królestwo, pkt 68.

czy pobyt na terytorium przyjmującego państwa członkowskiego jest legalny w rozumieniu tej dyrektywy<sup>31</sup>, a następnie, czy sytuacja zainteresowanego nie jest jednak objęta zakresem stosowania odstępstwa, o którym mowa w art. 24 ust. 2<sup>32</sup>. Na podstawie tego odstępstwa można bowiem odmówić prawa do równego traktowania z obywatelami danego państwa członkowskiego w trzech przypadkach, a mianowicie w okresie trzech pierwszych miesięcy pobytu w przyjmującym państwie członkowskim, w okresie ewentualnie dłuższym niż te trzy miesiące, odpowiadającym okresowi poszukiwania pracy zgodnie z art. 14 ust. 4 lit. b) tej dyrektywy, a jeśli chodzi o wniosek o pokrycie kosztów utrzymania w czasie studiów złożony przez określonych studentów, dopóki nie nabędą oni prawa stałego pobytu w tym państwie członkowskim.

67. Po wydaniu tych wyroków mogła nadal istnieć wątpliwość co do tego, czy rozważania Trybunału dotyczące związku między art. 24 dyrektywy 2004/38 i art. 4 rozporządzenia nr 883/2004 dotyczą jedynie świadczeń socjalnych o charakterze nieskładkowym, takich jak minimum środków utrzymania, czy też mają one zastosowanie do świadczeń z zabezpieczenia społecznego, o których mowa w tym rozporządzeniu. W wyroku Komisja/Zjednoczone Królestwo wyjaśniono, że rozważania te mają zastosowanie w ten sam sposób do świadczeń z zabezpieczenia społecznego<sup>33</sup>.

68. Wnioskuje z tego orzecznictwa, że przesłanki określone w art. 7 ust. 1 lit. b) dyrektywy 2004/38 mają zastosowanie również do wszystkich świadczeń z zabezpieczenia społecznego, a w szczególności do świadczeń należących do pierwszego działu zabezpieczenia społecznego, o którym mowa w art. 3 ust. 1 lit. a) rozporządzenia nr 883/2004, czyli do świadczeń z tytułu choroby.

69. W niniejszej sprawie powstaje pytanie, czy po spełnieniu powyższych przesłanek obywatel Unii korzysta z równego traktowania z obywatelami przyjmującego państwa członkowskiego w zakresie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez państwo.

70. Pragnę podkreślić, że A spełnia obie przesłanki określone w art. 7 ust. 1 lit. b) dyrektywy 2004/38. Z postanowienia odsyłającego<sup>34</sup> wynika, co jest bezsporne między stronami, że w chwili złożenia wniosku o objęcie lotewskim systemem zabezpieczenia społecznego w celu uzyskania takich świadczeń A dysponował wystarczającymi zasobami i pełnym ubezpieczeniem zdrowotnym. Jeśli chodzi o tę ostatnią przesłankę, na rozprawie przed Trybunałem wyjaśniono, że zawarł on umowę z prywatnym zakładem ubezpieczeń. Ponadto bezsporne jest, że nadal spełniał on te dwie przesłanki w każdym momencie po złożeniu wniosku o objęcie systemem zabezpieczenia społecznego przyjmującego państwa członkowskiego. Taki obywatel Unii powinien zatem co do zasady korzystać z równego traktowania z obywatelami danego państwa członkowskiego na podstawie art. 24 ust. 1 dyrektywy 2004/38, ponieważ nie jest objęty jednym z trzech przypadków wymienionych w ust. 2 tego przepisu, a co za tym idzie, powinien móc być objęty systemem zabezpieczenia społecznego przyjmującego państwa członkowskiego na takich

<sup>31</sup> Zobacz podobnie wyrok García-Nieto, pkt 40. Pragnę podkreślić, że jeśli chodzi o osobę taką jak E. Dano, zamieszkiwała ona legalnie w przyjmującym państwie członkowskim zgodnie z prawem tego państwa. Ponadto uzyskała tam zaświadczenie o bezterminowym pobycie (zob. pkt 36 wyroku Dano). Natomiast skoro nie posiadała ona wystarczających zasobów w rozumieniu art. 7 ust. 1 lit. b) dyrektywy 2004/38, nie mieszkała tam legalnie w rozumieniu tej dyrektywy.

<sup>32</sup> Zobacz podobnie pkt 43 wyroku García-Nieto.

<sup>33</sup> W sprawie, w której zapadł ten wyrok, Komisja twierdziła, że dyrektywa 2004/38 nie ma zastosowania do świadczeń z zabezpieczenia społecznego (zob. pkt 44 i 46 wyroku). Po wyjaśnieniu, że sporne świadczenia, a mianowicie świadczenia rodzinne, były świadczeniami z zabezpieczenia społecznego (pkt 61 wyroku), Trybunał zastosował do nich dyrektywę (zob. pkt 66 i 68 wyroku) i oddalił skargę zmierzającą do stwierdzenia, że Zjednoczone Królestwo uchybiło swoim zobowiązaniom, uzależniając przyznanie tych świadczeń od spełnienia warunku legalnego pobytu na jego terytorium.

<sup>34</sup> Zobacz pkt 3.7 i pkt 20 akapit drugi postanowienia odsyłającego.

samych warunkach jak jego obywatele<sup>35</sup>. Oznacza to, że nie tylko może mieć dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej objętych publicznym systemem ochrony zdrowia, ale również że świadczenia te są finansowane przez państwo na takich samych warunkach jak te, które mają zastosowanie do jego własnych obywateli<sup>36</sup>.

71. Niemniej jednak sposób rozumowania przedstawiony w poprzednim punkcie nie jest wcale tak oczywisty, o czym świadczą uwagi rządów łotewskiego i hiszpańskiego oraz Komisji.

72. Rząd łotewski podkreśla, że przesłanka posiadania pełnego ubezpieczenia zdrowotnego nie została zawarta przypadkowo, lecz ma określony cel. Podobnie jak wymóg posiadania wystarczających zasobów ma ona na celu to, by dana osoba mogła sama zapewnić sobie utrzymanie podczas pobytu przez okres przekraczający trzy miesiące w innym państwie członkowskim i aby państwo to nie musiało przyznawać jej świadczeń z zakresu pomocy społecznej w formie minimum środków utrzymania, wymóg pełnego ubezpieczenia zdrowotnego ma również na celu, aby osoba niebędąca pracownikiem najemnym ani niepracująca na własny rachunek pokrywała koszty opieki zdrowotnej i aby dane państwo członkowskie nie musiało ponosić takich kosztów. Zdaniem tego rządu nie może być dopuszczalna sytuacja, w której dana osoba powołuje się na równe traktowanie, o którym mowa w art. 24 ust. 1 dyrektywy 2004/38, aby korzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez państwo, podczas gdy zgodnie z art. 7 ust. 1 lit. b) tej dyrektywy musi ona posiadać pełne ubezpieczenie zdrowotne, aby uzyskać prawo legalnego pobytu w przyjmującym państwie członkowskim przez okres przekraczający trzy miesiące.

73. Komisja uważa podobnie, odnosząc się do wyroku Dano<sup>37</sup>, że odmowa udzielenia przez przyjmujące państwo członkowskie obywatelowi Unii takiego jak A dostępu do swojego systemu zabezpieczenia społecznego na równi z obywatelami tego państwa mającymi miejsce zamieszkania na jego terytorium jest tylko nieuniknioną konsekwencją dyrektywy 2004/38, w niniejszym przypadku przesłanki posiadania pełnego ubezpieczenia zdrowotnego, zgodnie z jej art. 7 ust. 1 lit. b) tej dyrektywy.

74. Rząd hiszpański popiera stanowisko rządu łotewskiego i Komisji.

75. Gdyby podsumować ich stanowiska, uważają oni, że skoro przesłanki posiadania wystarczających zasobów i pełnego ubezpieczenia zdrowotnego muszą zostać spełnione, aby ubiegać się o prawo do równego traktowania na podstawie art. 24 ust. 1 dyrektywy 2004/38 w związku z art. 7 i 14 tej dyrektywy, na prawo to można się powołać jedynie w celu przyznania świadczeń innych niż te, które umożliwiają spełnienie tych przesłanek, gdyż w przeciwnym razie zostałyby one pozbawione sensu.

76. Innymi słowy, zdaniem tych rządów i Komisji prawo do równego traktowania nie może dotyczyć przyznania minimum środków utrzymania lub objęcia publicznym systemem ochrony zdrowia przyjmującego państwa członkowskiego, które pozwalają właśnie na spełnienie przesłanek ustanowionych w art. 7 ust. 1 lit. b) dyrektywy 2004/38.

77. Pojmuję to rozumowanie. Uważam, jak wykażę poniżej, że ustanowiona w art. 7 ust. 1 lit. b) dyrektywy 2004/38 przesłanka posiadania pełnego ubezpieczenia zdrowotnego ma w istocie na celu uniknięcie sytuacji, w której nieaktywny zawodowo obywatel Unii stałby się nieracjonalnym

<sup>35</sup> Zobacz także pkt 84 niniejszej opinii.

<sup>36</sup> Zobacz dla porównania pkt 22 niniejszej opinii.

<sup>37</sup> Punkt 77 tego wyroku.



obciążeniem dla przyjmującego państwa członkowskiego przed nabyciem prawa stałego pobytu zgodnie z art. 16 tej dyrektywy, czyli po upływie pierwszych pięciu lat pobytu. Uważam bowiem, że w tym okresie przyjmujące państwo członkowskie ma co do zasady prawo wymagać, aby obywatel Unii wykupił na własny koszt ubezpieczenie zdrowotne pokrywające jego koszty opieki zdrowotnej w przyjmującym państwie członkowskim<sup>38</sup>. W konsekwencji w większości przypadków to państwo członkowskie ma moim zdaniem prawo odmówić objęcia tego obywatela swoim systemem zabezpieczenia społecznego.

78. Jednakże kwestia, którą Trybunał powinien rozstrzygnąć w niniejszej sprawie, dotyczy tego, czy państwo członkowskie może „automatycznie i w każdych okolicznościach”<sup>39</sup> odmówić objęcia swoim systemem zabezpieczenia społecznego nieaktywnego zawodowo obywatela Unii na takich samych warunkach jak własnych obywateli. Pragnę podkreślić, że nawet w przypadku własnych obywateli publiczna opieka zdrowotna pokrywana przez państwo nie jest co do zasady „nieodpłatna”. Przyczyniają się oni do pokrycia jej kosztów bądź za pośrednictwem składek, bądź podatku w zależności od sposobu finansowania zabezpieczenia społecznego ustanowionego przez każde państwo członkowskie.

79. Problematyka ta pojawia się w szczególności w przypadku obywatela Unii, który spełniając przesłanki określone w art. 7 ust. 1 lit. b) dyrektywy 2004/38, opuścił na stałe swoje państwo członkowskie pochodzenia, w którym nie jest już w związku z tym objęty zabezpieczeniem społecznym, i który osiedlił się w celu łączenia rodziny w innym państwie członkowskim, do którego przeniósł ośrodek wszystkich swoich interesów zarówno rodzinnych, jak i osobistych i zawodowych.

80. Uważam w tym względzie, że należy przyjąć bardziej zniuansowaną wykładnię niż ta zaproponowana zarówno przez rządy łotewski i hiszpański, jak i przez Komisję, jak do tego zachęca wyrok Jobcenter Krefeld, dotyczący przesłanki posiadania wystarczających zasobów. Takie podejście narzuca się tym bardziej, moim zdaniem, w odniesieniu do przesłanki posiadania pełnego ubezpieczenia zdrowotnego. Wykażę, że systematyczna odmowa umożliwienia nieaktywnym zawodowo obywatelom innych państw członkowskich korzystania ze świadczeń publicznej opieki zdrowotnej na tych samych warunkach co obywatele danego państwa, zanim nabędą oni prawo stałego pobytu po upływie pięciu lat pobytu na terytorium przyjmującego państwa członkowskiego, nie znajduje potwierdzenia w brzmieniu art. 7, 14 i 24 dyrektywy 2004/38, i że jest ona sprzeczna z celem swobodnego przemieszczania się obywatela Unii oraz z samym pojęciem „obywatelstwa Unii”.

## **2. W przedmiocie pojęcia „pełnego ubezpieczenia zdrowotnego” z punktu widzenia brzmienia i kontekstu art. 7 ust. 1 dyrektywy 2004/38**

81. Przesłanka posiadania pełnego ubezpieczenia zdrowotnego została określona w art. 7 ust. 1 lit. b) i c) dyrektywy 2004/38.

82. Pragnę przede wszystkim zauważyć, że w dyrektywie 2004/38, a w szczególności w jej art. 7, 14 i 24, nie wskazano wyraźnie, że państwo członkowskie może odmówić objęcia obywatela Unii swoim systemem zabezpieczenia społecznego, a tym samym finansowania publicznych

<sup>38</sup> Pragnę przypomnieć, że swoboda przemieszczania się nieaktywnych zawodowo obywateli Unii może zostać ograniczona przez prawo pochodne zgodnie z art. 21 TFUE, który stanowi, że „[k]ażdy obywatel Unii ma prawo do swobodnego przemieszczania się i przebywania na terytorium państw członkowskich, z zastrzeżeniem ograniczeń i warunków ustanowionych w traktatach i środkach przyjętych w celu ich wykonania”.

<sup>39</sup> Zobacz wyrok Jobcenter Krefeld, pkt 79, z którego pochodzi to sformułowanie.

świadczeń opieki zdrowotnej na jego rzecz, ze względu na to, że nie jest aktywny zawodowo w okresie pobytu od trzech miesięcy do pięciu lat od jego przybycia do tego państwa członkowskiego.

83. W szczególności odstępstwo zawarte w art. 24 ust. 2 dyrektywy 2004/38 nie przewiduje takiego ograniczenia prawa do równego traktowania. Pragnę przypomnieć, że przepis ten, jako odstępstwo od podstawowej swobody, zdaniem Trybunału należy interpretować w sposób ścisły. Ponadto Trybunał uściślił jego zakres w niedawnym wyroku *Jobcenter Krefeld*<sup>40</sup>, podkreślając, po pierwsze, że ma on zastosowanie wyłącznie do sytuacji, o których mowa w art. 24 ust. 1 rozporządzenia nr 883/2004, a zatem wyłącznie do obywateli Unii, których prawo pobytu opiera się na samej dyrektywie<sup>41</sup>. Po drugie, co się tyczy stosowania odstępstwa do osoby poszukującej pracy, odstępstwo to dotyczy osób, którym przysługuje prawo pobytu *wyłącznie* na podstawie art. 14 ust. 4 lit. b) dyrektywy 2004/38<sup>42</sup>.

84. Wynika z tego, że obywatel Unii taki jak A, któremu przysługuje prawo pobytu na podstawie art. 7 ust. 1 lit. b) oraz art. 14 ust. 2 dyrektywy 2004/38, a nie tylko na podstawie art. 14 ust. 4 lit. b) tej dyrektywy, nie jest objęty odstępstwem przewidzianym w art. 24 ust. 2 wspomnianej dyrektywy<sup>43</sup>.

85. Pragnę następnie zauważyć, że w przeciwieństwie do brzmienia art. 7 ust. 1 lit. b) dyrektywy 2004/38, który nakłada na obywatela Unii warunek posiadania wystarczających zasobów „aby nie stanowić *obciążenia* dla systemu pomocy społecznej przyjmującego państwa członkowskiego w okresie pobytu”<sup>44</sup>, prawodawca Unii nie ustanowił takiego związku między przesłanką posiadania pełnego ubezpieczenia zdrowotnego a istnieniem takiego obciążenia. Prawodawca uznał zatem, że brak wystarczających zasobów może stanowić *obciążenie* mogące uzasadniać odmowę przyznania świadczeń socjalnych na równi z obywatelami tego państwa<sup>45</sup>. Natomiast, co się tyczy pełnego ubezpieczenia zdrowotnego, wolą prawodawcy było uniknięcie sytuacji, w której przebywający w przyjmującym państwie członkowskim obywatel Unii stanie się dla niego nie po prostu obciążeniem, ale *nieracjonalnym obciążeniem*<sup>46</sup>.

86. Zbadam pojęcie „nieracjonalnego obciążenia” w sposób szczegółowy poczynawszy od pkt 92 niniejszej opinii. Pragnę jedynie podkreślić na tym etapie, że uznanie obciążenia za „nieracjonalne” stanowi istotną różnicę.

<sup>40</sup> Zobacz pkt 60 i nast. wyroku. Dotyczy on obywatela Unii, który nie jest czynny zawodowo w chwili złożenia wniosku o przyznanie świadczeń na pokrycie kosztów utrzymania dla siebie i swoich dzieci w przyjmującym państwie członkowskim, w którym wcześniej pracował. Ponieważ stracił on status pracownika, ale poszukuje nowego zatrudnienia w tym państwie członkowskim, był objęty zakresem stosowania art. 14 ust. 4 lit. b) dyrektywy 2004/38. Wywodził on ponadto prawo pobytu w przyjmującym państwie członkowskim oparte na art. 10 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 492/2011 z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie swobodnego przepływu pracowników wewnątrz Unii (Dz.U. 2011, L 141, s. 1), z okoliczności, że jego dzieci uczęszczały do szkoły w tym państwie, a co za tym idzie z prawa do równego traktowania w zakresie pomocy społecznej z obywatelami tego państwa.

<sup>41</sup> Zobacz wyrok *Jobcenter Krefeld*, pkt 65.

<sup>42</sup> Zobacz wyrok *Jobcenter Krefeld*, pkt 69, 70.

<sup>43</sup> Pragnę podkreślić, że podczas gdy art. 14 ust. 4 lit. b) dyrektywy 2004/38 dotyczy osób, które przebywają w przyjmującym państwie członkowskim po upływie trzech pierwszych miesięcy od ich przybycia, aby poszukiwać tam pracy i nie mają prawa do świadczeń z zakresu pomocy społecznej tego państwa członkowskiego ze względu na zastosowanie odstępstwa zawartego w art. 24 ust. 2 tej dyrektywy, art. 14 ust. 2 tej dyrektywy dotyczy innych osób, które mają prawo pobytu na podstawie art. 7 wspomnianej dyrektywy i nadal spełniają przesłanki tego ostatniego przepisu, oraz w konsekwencji mają co do zasady prawo do równego traktowania z obywatelami tego państwa na mocy art. 24 ust. 1 tej dyrektywy.

<sup>44</sup> Kursywa moja.

<sup>45</sup> Zobacz podobnie wyrok *Dano*, pkt 77.

<sup>46</sup> Zobacz podobnie wyrok *Dano*, pkt 71.

87. Jeśli chodzi wreszcie o zakres pojęcia „pełnego ubezpieczenia zdrowotnego”, pragnę podkreślić, że nie zostało ono zdefiniowane w dyrektywie 2004/38.

88. W języku potocznym termin „ubezpieczenie” odnosi się do „umowy, na mocy której ubezpieczyciel gwarantuje ubezpieczonemu w zamian za opłatę lub składkę zapłatę umówionej kwoty w przypadku zaistnienia określonego ryzyka”<sup>47</sup>. W niniejszym przypadku ubezpieczenie zdrowotne ma na celu pokrycie ryzyka w dziedzinie opieki zdrowotnej. Pojęcie „pełne” odnosi się do zakresu ryzyka, jakie powinno być pokryte w przyjmującym państwie członkowskim.

89. Dyrektywa 2004/38 nie zawiera jednak żadnych uściśleń co do zakresu powyższych pojęć. W szczególności nie wskazano w niej, czy ubezpieczenie zdrowotne powinno być prywatne, czy publiczne. Rządy biorące udział w niniejszej sprawie oraz Komisja wyszły z założenia, że rozpatrywane ubezpieczenie jest ubezpieczeniem prywatnym. Nie wynika to jednak z brzmienia tego przepisu. Nie wskazano również, czy ubezpieczenie powinno być udzielone przez instytucję lub zakład przyjmującego państwa członkowskiego lub czy może pochodzić z innego państwa członkowskiego, w szczególności z państwa członkowskiego pochodzenia obywatela Unii.

90. Wyrok *Baumbast* i R<sup>48</sup> oraz wytyczne Komisji dotyczące stosowania dyrektywy 2004/38<sup>49</sup> dostarczają kilku wyjaśnień w tym względzie. Z wyroku tego wynika, że zainteresowany obywatel Unii, który ubiegał się o prawo pobytu w przyjmującym państwie członkowskim, w którym skorzystał ze swobody przemieszczania się, w tym przypadku w Zjednoczonym Królestwie, posiadał pełne ubezpieczenie zdrowotne w swoim państwie członkowskim pochodzenia, w Niemczech, przyznane w ramach systemu zabezpieczenia społecznego tego ostatniego państwa<sup>50</sup>.

91. Sposób ubezpieczenia nie wydaje się zatem decydujący. Ważne jest posiadanie ubezpieczenia zdrowotnego<sup>51</sup>.

92. Kontekst dyrektywy 2004/38 dostarcza ponadto dodatkowego wyjaśnienia. Pragnę zauważyć, że zgodnie z motywem 10 tej dyrektywy przesłanki określone w art. 7 wspomnianej dyrektywy mają w szczególności na celu uniknięcie sytuacji, w której zainteresowani obywatele Unii staliby się „nieracjonalnym obciążeniem” dla systemu pomocy społecznej w przyjmującym państwie członkowskim<sup>52</sup>.

<sup>47</sup> Definicja zaczerpnięta ze słownika *Le Robert*.

<sup>48</sup> Wyrok z dnia 17 września 2002 r., C-413/99, zwany dalej „wyrokiem *Baumbast*”, EU:C:2002:493, dotyczący dyrektywy 90/364, która poprzedzała dyrektywę 2004/38 i która zawierała podobny obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego.

<sup>49</sup> Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego i Rady – Wytyczne w celu skuteczniejszej transpozycji i stosowania dyrektywy 2004/38 [COM(2009) 313 wersja ostateczna] (zwany dalej „wytycznymi dotyczącymi stosowania dyrektywy 2004/38”).

<sup>50</sup> Zobacz podobnie wyrok *Baumbast*, pkt 89; a także opinia rzecznika generalnego L.A. Geelhoeda w sprawie *Baumbast*, C-413/99, EU:C:2001:385, pkt 116. Stwierdzenie to znajduje zresztą potwierdzenie w wytycznych wspomnianych w poprzednim przypisie, zgodnie z którymi ubezpieczenie zdrowotne może wynikać z przynależności do systemu zabezpieczenia społecznego państwa członkowskiego pochodzenia obywatela Unii. Komisja podaje przykład emerytów lub rencistów uprawnionych do opieki medycznej według prawa państwa członkowskiego, które wypłaca im emeryturę lub rentę. Instytucja ta wspomina również o przypadku, w którym ustawodawstwo państwa członkowskiego pochodzenia obejmuje świadczenia z zakresu opieki zdrowotnej udzielane studentowi udającemu się do innego państwa członkowskiego w celu odbywania studiów, który jednak nie przenosi tam miejsca zamieszkania w rozumieniu rozporządzenia nr 1408/71, obecnie rozporządzenia nr 883/2004.

<sup>51</sup> Obowiązek bycia objętym ubezpieczeniem zdrowotnym zawarto w dwóch innych przepisach dyrektywy 2004/38, w jej art. 12 ust. 2 i w art. 13 ust. 2 akapit drugi. Obowiązek jest sformułowany w sposób trochę bardziej restrykcyjny w tym znaczeniu, że nakłada na zainteresowanych obowiązek bycia objętym „ogólnym” ubezpieczeniem zdrowotnym w przyjmującym państwie członkowskim, lecz jak w art. 7 ust. 1 lit. b) i c) tej dyrektywy, brzmienie to jest neutralne w odniesieniu do sposobu ubezpieczenia.

<sup>52</sup> Motyw ten odzwierciedla motyw czwarty dyrektywy 90/364. Zobacz także wyrok z dnia 21 grudnia 2011 r., *Ziolkowski i Szeja*, C-424/10 i C-425/10, EU:C:2011:866, pkt 40.

93. Geneza przepisu i wytycznych dotyczących stosowania dyrektywy 2004/38 podkreślają również znaczenie, jakie dla państw członkowskich ma uniknięcie sytuacji, w której nieaktywny zawodowo obywatel Unii stałby się takim obciążeniem.

94. Ta troska o charakterze ekonomicznym znajdowała już bowiem wyraz w trzech dyrektywach z 1990 r., które poprzedzały dyrektywę 2004/38<sup>53</sup>, w szczególności w dyrektywie 90/364, i była następstwem sprawozdania komitetu ad hoc „Europa obywateli” zwanego „sprawozdaniem Adonnino” z 1985 r.<sup>54</sup>. W tym ostatnim zasugerowano wprowadzenie, oprócz przesłanki posiadania wystarczających zasobów, wymogu posiadania „odpowiedniego ubezpieczenia od ryzyka choroby” w celu ułatwienia przyjęcia projektu dyrektywy 90/364 przewidującego prawo pobytu dla nieaktywnych zawodowo obywateli Unii<sup>55</sup>.

95. Jeśli chodzi o wytyczne dotyczące stosowania dyrektywy 2004/38, to wskazują one, że „[n]ależy uznać zasadniczo każdy rodzaj ubezpieczenia, publicznego lub prywatnego, zawartego w przyjmującym państwie członkowskim lub innym miejscu, jeśli zapewnia ono [pełny] zakres ochrony i *nie stanowi obciążenia dla finansów publicznych przyjmującego państwa członkowskiego*”<sup>56</sup>.

96. Pragnę ponadto zauważyć, że w swoim projekcie nowelizacji rozporządzenia nr 883/2004 mającym na celu uwzględnienie orzecznictwa Trybunału Komisja przewidziała, że obywatel Unii będzie miał dostęp do systemu zabezpieczenia społecznego przyjmującego państwa członkowskiego, jeśli w nim zwykle przebywa, poprzez odprowadzanie proporcjonalnej składki do systemu zabezpieczenia zdrowotnego<sup>57</sup>.

97. Z powyższych rozważań wynika, że pełne ubezpieczenie zdrowotne może być prywatne lub publiczne i wynikać z objęcia systemem zabezpieczenia społecznego państwa członkowskiego, w szczególności państwa członkowskiego pochodzenia obywatela Unii, jak miało to miejsce w sprawie zakończonej wyrokiem Baumbast, ale również przyjmującego państwa członkowskiego<sup>58</sup>. Wobec braku szczegółowych wyjaśnień w dyrektywie 2004/38 w sprawie pojęcia „pełnego ubezpieczenia zdrowotnego” uważam, że wymóg posiadania pełnego ubezpieczenia zdrowotnego należy rozumieć jako obowiązek posiadania pełnej ochrony w dziedzinie opieki zdrowotnej, niezależnie od jej źródła i ewentualnego sposobu ubezpieczenia. Wzmianka o „pełnym ubezpieczeniu zdrowotnym” jako przesłance legalnego pobytu obywatela Unii zgodnie z dyrektywą 2004/38 nie może, moim zdaniem, sama w sobie stać na przeszkodzie istnieniu prawa nieaktywnego zawodowo obywatela Unii do bycia objętym systemem

<sup>53</sup> Zobacz pkt 11 niniejszej opinii.

<sup>54</sup> Sprawozdanie Adonnino skierowane do Rady Europejskiej w Brukseli w dniach 29 i 30 marca 1985 r. (*Biuletyn Wspólnot Europejskich*, dodatek nr 7/85, s. 9, 10). W sprawozdaniu tym opracowano szereg propozycji na wniosek szefów państw i rządów w celu zwiększenia praw obywateli Unii, w szczególności prawa pobytu. Zobacz także podobnie opinia rzecznika generalnego A. La Pergoli w sprawie Kaba, C-356/98, EU:C:1999:470, przypis 123, która to opinia odnosi się do tego sprawozdania.

<sup>55</sup> Zobacz wniosek dotyczący dyrektywy Rady w sprawie prawa pobytu [COM(89) 275 final (Dz.U. 1989, C 191, s. 5)]. Pragnę zauważyć, że pierwszy wniosek w sprawie powszechnego prawa pobytu pochodzi z końca lat siedemdziesiątych XX w. Nie wymieniono w nim przesłanki posiadania ubezpieczenia zdrowotnego. Zobacz wniosek dotyczący dyrektywy Rady w sprawie prawa pobytu obywateli państw członkowskich na terytorium innego państwa członkowskiego przedstawiony przez Komisję Radzie w dniu 31 lipca 1979 r. (Dz.U. 1979, C 207, s. 14).

<sup>56</sup> Podkreślenie moje (zob. pkt 2.3.2 tych wytycznych). Dodam, że te ostatnie nie są prawnie wiążące, lecz mogą stanowić źródło wykładni.

<sup>57</sup> Zobacz wniosek z dnia 13 grudnia 2016 r. dotyczący rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady zmieniającego rozporządzenie nr 883/2004 i rozporządzenie (WE) nr 987/2009 dotyczące wykonywania rozporządzenia nr 883/2004 [COM(2016) 815 final], w szczególności art. 1 ust. 3 tego wniosku.

<sup>58</sup> Pragnę zauważyć, że podczas rozprawy w tej sprawie w odpowiedzi na pytanie Trybunału dotyczące możliwości ubezpieczenia dobrowolnego w ramach systemu zabezpieczenia społecznego przyjmującego państwa członkowskiego Komisja wskazała, że jeżeli przyjmujące państwo członkowskie przewiduje możliwość dostępu do swojego publicznego systemu ochrony zdrowia za pomocą większej niż symbolicznej składki, należy pójść tą drogą, aby nieaktywny obywatel Unii, który skorzystał z prawa do swobodnego przemieszczania się, nie był zobowiązany do wykupienia prywatnego ubezpieczenia.

zabezpieczenia społecznego przyjmującego państwa członkowskiego. Konieczne jest jeszcze, aby objęcie go tym systemem tworzyło „nieracjonalne obciążenie” dla równowagi finansowej przyjmującego państwa członkowskiego.

98. Tymczasem, jak wykażę poniżej, ten skutek nie jest automatyczny.

### **3. W przedmiocie pojęcia „nieracjonalnego obciążenia”**

99. W wyroku Baumbast Trybunał podkreślił, że prawo do swobodnego przemieszczania się i pobytu zostało rozszerzone traktatem FUE na *każdego* obywatela Unii, bez względu na to, czy prowadzi on działalność zawodową, i przypomniał jednocześnie, że prawo to podlega ograniczeniom i warunkom ustanowionym przez traktaty i przez przepisy wydane w celu ich wykonania<sup>59</sup>. Trybunał wyjaśnił, że ograniczenia te opierają się na poglądzie, iż korzystanie z prawa pobytu obywateli Unii może zostać podporządkowane „uzasadnionym interesom” państw członkowskich, wśród których znajduje się ten, że korzystający z tego prawa nie stają się „nieracjonalnym obciążeniem dla finansów publicznych przyjmującego państwa członkowskiego”<sup>60</sup>.

100. Trybunał dodał, że te ograniczenia i warunki powinny być stosowane z poszanowaniem ograniczeń nałożonych przez prawo Unii i zgodnie z zasadą proporcjonalności<sup>61</sup>.

101. W tym względzie pragnę zauważyć, że art. 14 ust. 3 dyrektywy 2004/38 przewiduje, iż korzystanie przez obywatela Unii z systemu pomocy społecznej nie powoduje automatycznie wydalenia. Przepis ten odzwierciedla ocenę dokonaną przez Trybunał w wyroku Grzelczyk<sup>62</sup>, zgodnie z którą sam fakt, że student wnosi o uzyskanie minimum środków utrzymania w przyjmującym państwie członkowskim, nie może automatycznie prowadzić do utraty prawa pobytu i odmowy przyznania mu wnioskowanego świadczenia socjalnego<sup>63</sup>. Wnioskuje z tego, że przyznanie takiego świadczenia socjalnego nie zawsze stanowi nieracjonalne obciążenie.

102. Kiedy obciążenie staje się nieracjonalne?

103. Pojęcie „nieracjonalnego obciążenia” znalazło zastosowanie między innymi w wyrokach García-Nieto, Alimanovic i Dano oraz doprecyzowano je w wyroku Jobcenter Krefeld [część a)]. Zostało ono również przeanalizowane w ramach spraw, w których sytuacja obywatela Unii wykazywała więź integracyjną z przyjmującym państwem członkowskim [część b)]. O ile sprawy leżące u podstaw wyroków wymienionych w części a) nie wymagały indywidualnego zbadania sytuacji zainteresowanych obywateli, o tyle takie badanie jest konieczne w sprawie takiej jak rozpatrywana w postępowaniu głównym [część c)].

<sup>59</sup> Zobacz podobnie wyrok Baumbast, pkt 81–85. Zobacz także przypis 38 do niniejszej opinii.

<sup>60</sup> Zobacz wyrok Baumbast, pkt 90.

<sup>61</sup> Zobacz wyrok Baumbast, pkt 91.

<sup>62</sup> Wyrok z dnia 20 września 2001 r., C-184/99, zwany dalej „wyrokiem Grzelczyk”, EU:C:2001:458.

<sup>63</sup> Zobacz podobnie wyrok Grzelczyk, pkt 44, 45.

**a) W przedmiocie pojęcia „nieracjonalnego obciążenia” w rozumieniu wyroków *García-Nieto, Alimanovic i Dano* w postaci doprecyzowanej w wyroku *Jobcenter Krefeld***

104. W wyroku *Jobcenter Krefeld* Trybunał wyjaśnił, że osoba taka jak skarżący w sprawie, w której zapadł ten wyrok, nie stanowi nieracjonalnego obciążenia dla systemu zabezpieczenia społecznego przyjmującego państwa członkowskiego, odróżniając jego sytuację od sytuacji J. Garcíi-Nieto, N. Alimanovica i E. Dano, czyli obywateli Unii, których dotyczyły odpowiednio wyroki o tej samej nazwie.

105. W przeciwieństwie do J. Garcíi-Nieto obywatel Unii, którego dotyczyła sprawa leżąca u podstaw wyroku *Jobcenter Krefeld*, ojciec rodziny i były pracownik najemny w przyjmującym państwie członkowskim, nie ubiegał się o świadczenie socjalne za trzy pierwsze miesiące pobytu na terytorium tego państwa.

106. W przeciwieństwie do N. Alimanovica ten obywatel Unii nie ubiegał się również o takie świadczenie z tytułu prawa pobytu przez okres dłuższy niż trzy pierwsze miesiące, oparte wyłącznie na poszukiwaniu przez niego pracy w przyjmującym państwie członkowskim, ponieważ przysługiwało mu niezależne prawo pobytu na podstawie art. 10 rozporządzenia nr 492/2011.

107. Wreszcie, w przeciwieństwie do E. Dano, wspomniany obywatel Unii nie wjechał na terytorium przyjmującego państwa członkowskiego bez zatrudnienia i bez wystarczających zasobów wyłącznie w celu korzystania tam ze świadczeń z zakresu pomocy społecznej przyznawanych przez to państwo jego własnym obywatelom.

108. W konsekwencji, chociaż ubiegał się on o świadczenie na pokrycie kosztów utrzymania, obywatel Unii, którego sprawa dotyczyła, nie powinien być uważany za nieracjonalne obciążenie dla systemu pomocy społecznej przyjmującego państwa członkowskiego<sup>64</sup>.

109. Rozważania te są istotne w przypadku obywatela Unii takiego jak A, ponieważ również jego sytuacja różni się wyraźnie od sytuacji A. Garcíi Nieto, N. Alimanovica i E. Dano.

110. Jego wniosek nie dotyczy bowiem pierwszych trzech miesięcy od jego wjazdu do przyjmującego państwa członkowskiego, lecz okresu po nich. Jego prawo pobytu nie jest oparte wyłącznie na poszukiwaniu pracy w przyjmującym państwie członkowskim na podstawie art. 14 ust. 4 lit. b) dyrektywy 2004/38, ponieważ bezsporne jest, że legalnie zamieszkuje w przyjmującym państwie członkowskim na podstawie art. 7 ust. 1 lit. b) tej dyrektywy. Wreszcie, w przeciwieństwie do E. Dano, A nie wjechał na terytorium przyjmującego państwa członkowskiego w celu uzyskania świadczeń z zakresu pomocy społecznej tego państwa członkowskiego lub bezpłatnej opieki zdrowotnej. Podczas gdy E. Dano nigdy nie pracowała i nie starała się uzyskać zatrudnienia w przyjmującym państwie członkowskim, A pracował już we Włoszech i poszukiwał pracy na Łotwie<sup>65</sup>.

<sup>64</sup> Pragnę jednak przypomnieć, że jak wskazałem w przypisie 40 do niniejszej opinii, osoba ta wywodziła swoje prawo pobytu w przyjmującym państwie członkowskim z rozporządzenia nr 492/2011 z uwagi na wcześniejsze zatrudnienie w tym państwie oraz na okoliczność, że jej dzieci uczęszczały tam do szkoły.

<sup>65</sup> Jak wskazałem w pkt 22 niniejszej opinii, znalazł on ponownie zatrudnienie na Łotwie w 2018 r. Pragnę zauważyć, że okoliczność ta nie zmienia w żaden sposób jego interesu prawnego, a tym samym dopuszczalności pytań prejudycjalnych, która to kwestia zresztą nie została podniesiona. Sąd odsyłający sam podkreśla, po pierwsze, że decyzja o odmowie objęcia systemem zabezpieczenia społecznego mogła być niezgodna z prawem, co daje prawo do wniesienia skargi. Po drugie, chociaż stosunek pracy wygasł, stwierdzenie niezgodności z prawem miałoby zapobiec temu, aby autor tej decyzji wydał wobec niego nową podobną decyzję (zob. analogicznie wyrok z dnia 28 maja 2013 r., Abdulrahim/Rada i Komisja, C-239/12 P, EU:C:2013:331, pkt 61, 63 i 64).

111. Takie ustalenia pozwalają, jak mi się wydaje, wykluczyć ryzyko, że obywatel Unii, taki jak A, stanowi nieracjonalne obciążenie w rozumieniu trzech przypadków zbadanych uprzednio przez Trybunał.

112. Ponadto, bynajmniej nie uprawiając „turystyki socjalnej”, wyrażenie użyte w celu scharakteryzowania zachowania E. Dano, A zadzierzgnął szczególne więzi z przyjmującym państwem członkowskim, które zgodnie z orzecznictwem Trybunału pociągają za sobą skutki dla pojęcia „nieracjonalnego obciążenia”. Zbadam je w następnej części opinii.

***b) W przedmiocie pojęcia „nieracjonalnego obciążenia” badanego w świetle więzi integracyjnej z przyjmującym państwem członkowskim***

113. Do Trybunału zwrócono się o zbadanie wpływu, jaki może mieć więź integracyjna nieaktywnego zawodowo obywatela Unii z przyjmującym państwem członkowskim na prawo tego obywatela do świadczeń z zakresu pomocy społecznej na tej samej podstawie co obywatele tego państwa. Orzecznictwo Trybunału zostało rozwinięte w szczególności w ramach spraw dotyczących nieaktywnych zawodowo studentów odbywających naukę w przyjmującym państwie członkowskim<sup>66</sup>.

114. Trybunał zbadał zatem w wyroku Bidar<sup>67</sup>, czy przyznanie pomocy finansowej studentom w postaci stypendiów pokrywających koszty utrzymania, które mają pomóc im w ich bieżących wydatkach na życie, może stanowić nieracjonalne obciążenie, które mogłoby odbić się ogólnie na całości pomocy, jaka może zostać przyznana przez to państwo.

115. Trybunał orzekł w tym wyroku, że w celu uniknięcia takiego skutku państwo członkowskie ma prawo przyznawania tego typu pomocy jedynie studentom, którzy wykażą określony stopień zintegrowania ze społeczeństwem tego państwa<sup>68</sup>. Uznał on za istotny fakt, że obywatel Unii w sposób rzeczywisty związał się ze społeczeństwem tego państwa, przebywając tam legalnie i zdobywając tam znaczną część swego średniego wykształcenia. Trybunał orzekł, że ustawodawstwo krajowe, które uniemożliwia takiemu obywatelowi odbywanie studiów uniwersyteckich w przyjmującym państwie członkowskim na tych samych warunkach w dziedzinie pomocy finansowej co obywatele danego państwa, bez uwzględnienia stopnia rzeczywistej integracji tego obywatela ze społeczeństwem tego państwa, nie jest usprawiedliwione uzasadnionym celem, który przepisy te mają zagwarantować<sup>69</sup>.

116. W wyroku Förster<sup>70</sup>, późniejszym od wyroku Bidar, Trybunał orzekł jednak, opierając się na brzmieniu dyrektywy 2004/38, że państwo członkowskie może uznać za uzasadnione nieprzyznanie pomocy na pokrycie kosztów utrzymania studentom pochodzącym z innych państw członkowskich przebywającym na jego terytorium w celu odbywania studiów, dopóki nie zamieszkiwali oni na jego terytorium przez okres pięciu lat. Pragnę jednak podkreślić, że dyrektywa 2004/38 zawiera wyraźny przepis w tym względzie w art. 24 ust. 2.

<sup>66</sup> Zobacz w szczególności wyroki: z dnia 11 lipca 2002 r., D’Hoop, C-224/98, EU:C:2002:432; z dnia 15 marca 2005 r., Bidar, C-209/03, zwany dalej „wyrokiem Bidar”, EU:C:2005:169; z dnia 23 października 2007 r., Morgan i Bucher, C-11/06 i C-12/06, EU:C:2007:626; z dnia 18 listopada 2008 r., Förster, C-158/07, EU:C:2008:630; z dnia 25 października 2012 r., Prete, C-367/11, EU:C:2012:668; z dnia 18 lipca 2013 r., Prinz i Seeberger, C-523/11 i C-585/11, EU:C:2013:524; z dnia 24 października 2013 r., Thiele Meneses, C-220/12, EU:C:2013:683; z dnia 26 lutego 2015 r., Martens, C-359/13, EU:C:2015:118, a także z dnia 25 lipca 2018 r., A (Pomoc dla osoby niepełnosprawnej), C-679/16, EU:C:2018:601.

<sup>67</sup> Punkt 56 tego wyroku.

<sup>68</sup> Zobacz wyrok Bidar, pkt 57.

<sup>69</sup> Zobacz wyrok Bidar, pkt 61, 63.

<sup>70</sup> Wyrok z dnia 18 listopada 2008 r., C-158/07, EU:C:2008:630.

117. W konsekwencji, w braku wyraźnego przepisu zezwalającego na odstępstwo od prawa do równego traktowania w przypadku wniosku o objęcie systemem zabezpieczenia społecznego przyjmującego państwa członkowskiego, uważam, że orzecznictwo Trybunału w dziedzinie rzeczywistej więzi integracyjnej ze społeczeństwem przyjmującego państwa członkowskiego i pojęcia „nieracjonalnego obciążenia” ma znaczenie w ramach niniejszej sprawy<sup>71</sup>.

118. Ta rzeczywista więź integracyjna z przyjmującym państwem członkowskim, której istnienie należy wykazać, może opierać się na szeregu wskazówek, takich jak kontekst rodzinny i zakorzenienie rodziny w tym państwie członkowskim<sup>72</sup>, istnienie więzi społecznych lub gospodarczych<sup>73</sup> lub więzi osobistych, takich jak małżeństwo z obywatelem tego państwa członkowskiego i stałe przebywanie na terytorium tego państwa<sup>74</sup>, lub też zatrudnienie na tym terytorium członków rodziny, na których utrzymaniu jest obywatel Unii<sup>75</sup>.

119. Pragnę przypomnieć, że rzeczywistej więzi integracyjnej nie należy ustalać w sposób jednolity, lecz musi ona zostać ustalona w zależności od konstytutywnych elementów danego świadczenia, w szczególności jego charakteru i celu<sup>76</sup>. Co się tyczy objęcia systemem zabezpieczenia społecznego, państwa członkowskie mogą moim zdaniem uznać, że więź integracyjna, charakteryzująca się w szczególności zwykłym miejscem zamieszkania zainteresowanego w przyjmującym państwie członkowskim, zostaje wykazana dopiero po upływie rozsądnego okresu pobytu w tym państwie członkowskim, pod warunkiem że nie wykracza on poza to, co konieczne do upewnienia się, że zainteresowany przeniósł ośrodek swoich interesów życiowych do tego państwa<sup>77</sup>.

120. Tymczasem w przypadku obywatela Unii, takiego jak A, pragnę przypomnieć, że bezsporne jest, iż opuścił on państwo członkowskie pochodzenia, Włochy, aby zamieszkać przez nieograniczony okres z małżonką i ich małoletnimi dziećmi na Łotwie i że zgodnie z wyrażeniem użytym przez sam sąd odsyłający przeniósł on „centrum swoich interesów życiowych” do tego państwa członkowskiego, z którym nawiązał „ściśle więzi osobiste”. Wydaje się zatem, z zastrzeżeniem weryfikacji przez sąd odsyłający, że wykazuje on rzeczywistą więź integracyjną ze społeczeństwem tego państwa członkowskiego.

121. Niemniej jednak konsekwencje, jakie należy wyciągnąć z istnienia takiej więzi integracyjnej, należy jeszcze oceniać z uwzględnieniem okoliczności, że sektor zdrowia publicznego wykazuje szczególne cechy, które zostały uznane w traktacie FUE i odzwierciedlone w orzecznictwie Trybunału. Trybunał orzekł w utrwalonym orzecznictwie, że ochrona zdrowia publicznego należy do nadrzędnych względów interesu ogólnego, które mogą, zgodnie z art. 52 TFUE, uzasadniać ograniczenia swobody przedsiębiorczości<sup>78</sup> i swobody świadczenia usług<sup>79</sup>. To samo dotyczy swobody przemieszczania się i pobytu obywatela Unii na podstawie art. 27 dyrektywy

<sup>71</sup> Pragnę podkreślić, że w wyroku z dnia 25 lipca 2018 r., A (Pomoc dla osoby niepełnosprawnej) (C-679/16, EU:C:2018:601, pkt 69–71), Trybunał orzekł, iż istnienie rzeczywistego i wystarczającego związku z danym państwem członkowskim ma na celu zapewnienie równowagi finansowej systemu zabezpieczenia społecznego poprzez umożliwienie temu państwu członkowskiemu upewnienia się, że obciążenie gospodarcze związane z wypłatą tego świadczenia nie stanie się nieracjonalne.

<sup>72</sup> Zobacz wyrok z dnia 21 lipca 2011 r., Stewart, C-503/09, EU:C:2011:500, pkt 100.

<sup>73</sup> Zobacz podobnie wyrok z dnia 24 października 2013 r., Thiele Meneses, C-220/12, EU:C:2013:683, pkt 38.

<sup>74</sup> Zobacz wyrok z dnia 25 października 2012 r., Prete, C-367/11, EU:C:2012:668, pkt 50.

<sup>75</sup> Zobacz wyrok z dnia 26 lutego 2015 r., Martens, C-359/13, EU:C:2015:118, pkt 41.

<sup>76</sup> Zobacz wyrok z dnia 4 października 2012 r., Komisja/Austria, C-75/11, EU:C:2012:605, pkt 63.

<sup>77</sup> Zobacz podobnie analogicznie wyrok z dnia 23 marca 2004 r., Collins, C-138/02, EU:C:2004:172, pkt 70, 73.

<sup>78</sup> Zobacz podobnie wyrok z dnia 10 marca 2009 r., Hartlauer, C-169/07, EU:C:2009:141, pkt 46.

<sup>79</sup> Zobacz podobnie wyrok z dnia 28 kwietnia 1998 r., Kohll, C-158/96, EU:C:1998:171, pkt 45.



2004/38. Odstępstwo to obejmuje w szczególności dwa cele: zapewnienie opieki medycznej lub szpitalnej odpowiedniej jakości, zrównoważonej i dostępnej dla wszystkich, oraz zapobieganie *ryzyku poważnego naruszenia równowagi finansowej systemu zabezpieczenia społecznego*<sup>80</sup>.

122. W świetle powyższych rozważań uważam, że skoro nieaktywny zawodowo obywatel Unii, wykazujący rzeczywistą więź integracyjną z przyjmującym państwem członkowskim i posiadający wystarczające zasoby, przyczynia się finansowo do systemu zabezpieczenia społecznego tego państwa członkowskiego na równi z obywatelami danego państwa członkowskiego albo poprzez składki, gdy system opiera się na mechanizmie ubezpieczeń, albo poprzez podatek, w przypadku krajowego systemu opieki zdrowotnej takiego jak system obowiązujący na Łotwie w 2016 r.<sup>81</sup>, objęcie go tym systemem na takich samych warunkach, co obywatele tego państwa, nie powinno co do zasady stwarzać ryzyka poważnego naruszenia równowagi finansowej tego systemu ani stanowić nieracjonalnego obciążenia. Jednakże sprawdzenie tego należy do każdego państwa członkowskiego.

123. Nie można bowiem wykluczyć, że nieaktywny zawodowo obywatel Unii, znajdujący się w takiej samej sytuacji jak obywatel przyjmującego państwa członkowskiego, nie jest zmuszony do płacenia ani podatku, ani składek na ubezpieczenie społeczne lub jest do tego zmuszony jedynie symbolicznie. Uważam, że w takim przypadku, o ile wydaje się, iż objęcie obywatela Unii tym systemem na takich samych warunkach jak obywateli tego państwa może stworzyć ryzyko poważnego naruszenia równowagi finansowej przyjmującego państwa członkowskiego, o tyle państwo to nie jest zobowiązane do zapewnienia równego traktowania temu obywatelowi. Istnienie takiego ryzyka powinno jednak zostać zweryfikowane na podstawie obiektywnych i szczegółowych danych liczbowych<sup>82</sup>.

124. W tych okolicznościach uważam, że nic nie stoi na przeszkodzie, aby przyjmujące państwo członkowskie wprowadziło system dodatkowych składek, a w przeciwnym razie, w przypadku krajowego systemu opieki zdrowotnej opartego na podatku – aby to państwo członkowskie wymagało od obywatela Unii utrzymania pełnego prywatnego ubezpieczenia zdrowotnego w zamian za objęcie go tym systemem<sup>83</sup>.

125. W świetle powyższej analizy uważam zatem, że nieaktywny zawodowo obywatel Unii, który posiada wystarczające zasoby i wykazuje rzeczywistą więź integracyjną z przyjmującym państwem członkowskim, może w danym wypadku zostać objęty systemem zabezpieczenia społecznego tego państwa członkowskiego nawet przed znalezieniem zatrudnienia lub podjęciem pracy na własny rachunek w tym państwie członkowskim lub nabyciem w nim prawa stałego pobytu zgodnie z art. 16 dyrektywy 2004/38<sup>84</sup>.

<sup>80</sup> Zobacz wyroki: z dnia 10 marca 2009 r., Hartlauer, C-169/07, EU:C:2009:141, pkt 47; z dnia 16 maja 2006 r., Watts, C-372/04, EU:C:2006:325, pkt 103, 104 i przytoczone tam orzecznictwo.

<sup>81</sup> Zobacz w odniesieniu do różnych sposobów finansowania systemów zabezpieczenia społecznego państw członkowskich S. Mantu, P. Minderhoud, *Exploring the Links between Residence and Social Rights for Economically Inactive EU Citizens*, European Journal of Migration and Law, 2019, tom 21, nr 3, s. 313–337, w szczególności pkt 2.3.

<sup>82</sup> Zobacz podobnie i analogicznie wyrok z dnia 13 kwietnia 2010 r., Bressol i in., C-73/08, EU:C:2010:181, pkt 71.

<sup>83</sup> W takim przypadku nic nie stoi na przeszkodzie temu, aby państwa członkowskie przewidziały w swoim ustawodawstwie przepis zobowiązujący zakłady ubezpieczeń do włączenia do ich umów klauzuli mającej na celu bezpośredni zwrot państwu wydatków na ochronę zdrowia poniesionych na rzecz obywatela Unii w celu uniknięcia sytuacji, w której obywatel Unii stanie się nieracjonalnym obciążeniem. Ponadto przy ustalaniu poziomu składek dodatkowych lub obowiązku utrzymania pełnego prywatnego ubezpieczenia zdrowotnego państwa członkowskie powinny jednak zapewnić, zgodnie z zasadą proporcjonalności, że obywatel ten będzie mógł spełnić te wymogi, a co za tym idzie, że wymagane kwoty nie uczynią spełnienia tych wymogów niemożliwym lub nadmiernie utrudnionym.

<sup>84</sup> Wynika z tego, że nie można wykluczyć, iż taki obywatel Unii, który początkowo wykupił pełne prywatne ubezpieczenie zdrowotne w celu spełnienia przesłanek określonych w art. 7 ust. 1 lit. b) dyrektywy 2004/38, może, z zastrzeżeniem sytuacji opisanej w pkt 124 niniejszej opinii, zrezygnować z tego ubezpieczenia, ponieważ objęcie systemem zabezpieczenia społecznego przyjmującego państwa członkowskiego zastąpi następnie to ubezpieczenie.

126. Wynika z tego, że automatyczna i niezależna od okoliczności odmowa objęcia obywatela Unii, takiego jak A, systemem zabezpieczenia społecznego przyjmującego państwa członkowskiego i umożliwienia mu korzystania ze świadczeń publicznej opieki zdrowotnej na tych samych warunkach co obywatele tego państwa nie jest moim zdaniem zgodna z art. 24 ust. 1 dyrektywy 2004/38 w związku z art. 7 ust. 1 lit. b) i art. 14 ust. 2 tej dyrektywy.

127. Stwierdzenia tego nie podważa okoliczność, że sytuacja takiego obywatela Unii wymaga indywidualnego zbadania w celu sprawdzenia, czy jest on rzeczywiście zintegrowany ze społeczeństwem przyjmującego państwa członkowskiego.

**c) W przedmiocie konieczności indywidualnego zbadania sytuacji obywatela Unii w celu ustalenia, czy stanowi on nieracjonalne obciążenie**

128. Pragnę przypomnieć, że badanie indywidualnej sytuacji obywatela Unii w celu ustalenia, czy może on ubiegać się o świadczenie socjalne na równi z obywatelami danego państwa, należy przeprowadzić w wielu sytuacjach, aby nie doszło do naruszenia jego prawa do swobodnego przemieszczania się i pobytu. Jest tak w szczególności w przypadku studenta takiego jak J. Grzelczyk, który ubiega się o minimum środków utrzymania i co do którego należy sprawdzić, czy jego zapotrzebowanie ma charakter tymczasowy<sup>85</sup>. Jest tak również w przypadku obywatela Unii takiego jak W. Baumbast, ponieważ przy badaniu jego sytuacji należy zweryfikować różne parametry, w tym to, czy wcześniej był on na utrzymaniu przyjmującego państwa członkowskiego.

129. W wyrokach Alimanovic i García-Nieto Trybunał orzekł co prawda, że rodzaj spraw leżących u podstaw tych wyroków i wyroku Dano nie wymaga indywidualnego zbadania sytuacji zainteresowanych w celu dokonania oceny, czy stanowią oni nieracjonalne obciążenie<sup>86</sup>. Trybunał podkreślił, że pomoc przyznaną *jednemu* wnioskodawcy trudno jest uznać za „nieracjonalne obciążenie” dla państwa członkowskiego w rozumieniu art. 14 ust. 1 dyrektywy 2004/38 i że koniecznie należy wziąć pod uwagę wszelkie przedstawione mu wnioski indywidualne<sup>87</sup>.

130. Z powyższych rozważań wynika w sposób dorozumiany, że sytuacje leżące u podstaw tego rodzaju spraw, rozważane łącznie, należy uznać za nieracjonalne obciążenie i że zainteresowane państwa członkowskie nie są zobowiązane do przyznania żądanych świadczeń socjalnych.

131. Zatem okoliczność, że sytuacja każdej z tych osób rozpatrywana indywidualnie nie stanowi nieracjonalnego obciążenia, nie jest decydująca. Jeśli ich sytuacja odpowiada jednemu z przypadków wyraźnie wskazanych przez prawodawcę między innymi w art. 24 ust. 2 dyrektywy 2004/38, jak i w sprawach leżących u podstaw wyroków García-Nieto i Alimanovic, lub dotyczy osoby, która, podobnie jak E. Dano, skorzystała ze swobody przemieszczania się wyłącznie w celu korzystania ze świadczeń socjalnych przyjmującego państwa członkowskiego, to należy uznać, że takie wnioski mogą powodować nieracjonalne obciążenie dla równowagi finansowej przyjmującego państwa członkowskiego, a państwo to nie jest zobowiązane do ich uwzględnienia.

<sup>85</sup> Zobacz podobnie wyrok Grzelczyk, pkt 44.

<sup>86</sup> Zobacz podobnie wyroki: García-Nieto, pkt 46; Alimanovic, pkt 62.

<sup>87</sup> Zobacz wyrok García-Nieto, pkt 50. Trybunał stwierdził zatem, że dyrektywa 2004/38, ustanawiając stopniowy system utrzymywania statusu pracownika, którego celem jest zabezpieczenie prawa pobytu i dostępu do świadczeń socjalnych, sama uwzględnia rozmaite czynniki charakteryzujące indywidualną sytuację każdego wnioskodawcy świadczenia socjalnego (zob. wyroki: García-Nieto, pkt 47; Alimanovic, pkt 60).

132. Natomiast w odniesieniu do sytuacji osoby takiej jak A, która różni się od tych przypadków, należy moim zdaniem przyjąć przeciwne podejście. Należy przeprowadzić badanie indywidualnej sytuacji zainteresowanego w celu upewnienia się, że jest on rzeczywiście zintegrowany z przyjmującym państwem członkowskim, w szczególności, że „ma miejsce zwykłego pobytu” w tym państwie w rozumieniu rozporządzenia nr 883/2004 i że w związku z tym może on zostać objęty jego systemem zabezpieczenia społecznego na takich samych warunkach jak obywatele tego państwa, pod warunkiem że nie znajduje się on w sytuacji wspomnianej w pkt 123 i 124 niniejszej opinii. Do istotnych okoliczności należą między innymi okoliczności wymienione w art. 11 rozporządzenia (WE) nr 987/2009<sup>88</sup>, takie jak jego sytuacja rodzinna, stały charakter sytuacji mieszkaniowej, państwo członkowskie, w którym jest on uważany za mającego miejsce zamieszkania do celów podatkowych, a także powody, które skłoniły tego obywatela do przemieszczenia się.

133. Powyższa analiza dotycząca pojęcia „nieracjonalnego obciążenia” ma zastosowanie w ten sam sposób w ramach wykładni rozporządzenia nr 883/2004.

#### **4. W przedmiocie konsekwencji, jakie należy wyciągnąć z pojęcia „nieracjonalnego obciążenia” w odniesieniu do wykładni rozporządzenia nr 883/2004**

134. Jak wynika z postanowienia odsyłającego, sądy łotewskie uznały, że na podstawie art. 11 ust. 3 lit. e) rozporządzenia nr 883/2004 zastosowanie znajduje prawo państwa członkowskiego miejsca zamieszkania, w niniejszej sprawie prawo łotewskie.

135. Prawo to może określać zakres świadczeń chorobowych finansowanych przez państwo członkowskie oraz warunki, jakie należy spełnić, aby ubiegać się o te świadczenia. Jak wskazałem w pkt 53 niniejszej opinii, państwa członkowskie są właściwe w zakresie organizacji swoich systemów zabezpieczenia społecznego, a tym samym do określenia zakresu oferowanych świadczeń oraz przesłanek nabycia praw do tych świadczeń. Wynika z tego, że przeniesienie się obywatela Unii może, w zależności od przypadku, być dla niego bardziej lub mniej korzystne w zależności od kombinacji przepisów krajowych mających zastosowanie na podstawie rozporządzenia nr 883/2004<sup>89</sup>.

136. Jednakże problem w niniejszej sprawie nie polega na tym, czy obywatelowi Unii, który skorzystał ze swobody przemieszczania się, można przyznać świadczenia w mniejszym zakresie niż świadczenia, z których mógłby korzystać w swoim państwie członkowskim pochodzenia, lecz czy można mu odmówić prawa do wszelkich świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez państwo poza opieką zdrowotną w nagłych wypadkach i opieką położniczą.

<sup>88</sup> Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 16 września 2009 r. dotyczące wykonywania rozporządzenia nr 883/2004 (Dz.U. 2009, L 284, s. 1). Zobacz także pkt 118 niniejszej opinii.

<sup>89</sup> Zobacz podobnie wyrok z dnia 16 lipca 2009 r., von Chamier-Glisczinski, C-208/07, EU:C:2009:455, pkt 85. Może się zdarzyć nawet, że przemieszczenie to oznacza całkowitą utratę przez pewien okres niektórych uprawnień, między innymi w zakresie emerytury. Pragnę zauważyć, że w takim przypadku Trybunał podkreślił jednak w wyroku z dnia 19 września 2019 r., van den Berg i in. (C-95/18 i C-96/18, EU:C:2019:767, pkt 65), że w celu uniknięcia takiej utraty wskazane jest w szczególności, aby państwa członkowskie korzystały z przyznanej im przez rozporządzenie nr 883/2004 możliwości ustanowienia za obopólnym porozumieniem wyjątków od zasady stosowania ustawodawstwa tylko jednego państwa członkowskiego.

137. Jak przypomniałem w pkt 52 niniejszej opinii, celem rozporządzenia nr 883/2004, a w szczególności jego art. 11 ust. 3 lit. e), jest między innymi uniknięcie sytuacji, w której osoby objęte zakresem stosowania rozporządzenia byłyby pozbawione ochrony w zakresie zabezpieczenia społecznego wobec braku właściwego ustawodawstwa mającego względem nich zastosowanie<sup>90</sup>.

138. W przypadku takim jak A, obywatel Unii nie jest już ubezpieczony w państwie członkowskim pochodzenia, ponieważ zaprzestał wykonywania działalności zawodowej w tym państwie członkowskim i przeniósł swoje miejsce zamieszkania do innego państwa członkowskiego<sup>91</sup>. Wskazanie prawa państwa członkowskiego miejsca zamieszkania jako właściwego ma zasadniczo na celu uniknięcie sytuacji, w której nie byłby on objęty żadnym systemem zabezpieczenia społecznego<sup>92</sup>.

139. Trybunał orzekł zatem, że w sytuacji uregulowanej w art. 11 ust. 3 lit. e) rozporządzenia nr 883/2004, a w konsekwencji w prawie państwa członkowskiego miejsca zamieszkania zainteresowanego, stosowanie tej ustawy nie może zostać podważone przez okoliczność, że niektóre państwa członkowskie uzależniają objęcie zainteresowanego krajowym systemem zabezpieczenia społecznego od spełnienia warunku wykonywania pracy najemnej na ich terytorium, co oznaczałoby, że jeżeli zainteresowany nie spełnia tego warunku, mógłby on znaleźć się poza systemem zabezpieczenia społecznego i zostać pozbawiony ochrony socjalnej<sup>93</sup>.

140. Trybunał wyjaśnił, że o ile ustanowienie warunków, na podstawie których powstaje prawo przystąpienia do systemu zabezpieczenia społecznego, należy do ustawodawstwa każdego państwa członkowskiego, o tyle przy określaniu tych warunków państwa członkowskie powinny przestrzegać obowiązujących przepisów prawa Unii. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem przesłanki istnienia prawa do przystąpienia do systemu zabezpieczenia społecznego nie mogą skutkować wyłączeniem z zakresu stosowania danego ustawodawstwa osób, do których na podstawie rozporządzenia nr 883/2004 ustawodawstwo to ma zastosowanie<sup>94</sup>.

141. W tym względzie w celu ustalenia, czy przesłanki przewidziane w ustawodawstwie krajowym, takim jak ustawa o opiece medycznej, są zgodne z rozporządzeniem nr 883/2004, należy w świetle związku między art. 4 rozporządzenia nr 883/2004 i art. 24 dyrektywy 2004/38 wziąć pod uwagę wykładnię tego art. 24 tej dyrektywy, a w szczególności wnioszek, do którego doszedłem w pkt 125 i 126 niniejszej opinii.

142. Wynika z tego, że warunek wykonywania pracy najemnej lub pracy na własny rachunek na terytorium przyjmującego państwa członkowskiego, taki jak przewidziany w ustawie o opiece medycznej, nałożony *wyłącznie* na obywateli innych państw członkowskich, i to w każdych okolicznościach, o ile nie uzyskali oni prawa stałego pobytu w przyjmującym państwie członkowskim, również nie jest zgodny z prawem do równego traktowania przewidzianym w art. 4 rozporządzenia nr 883/2004.

<sup>90</sup> Zobacz wyrok z dnia 8 maja 2019 r., *Inspecteur van de Belastingdienst*, C-631/17, EU:C:2019:381, pkt 38, 39.

<sup>91</sup> Zobacz wyrok z dnia 5 marca 2020 r., *Pensionsversicherungsanstalt (Świadczenie rehabilitacyjne)*, C-135/19, EU:C:2020:177, pkt 52.

<sup>92</sup> Zobacz podobnie wyrok z dnia 8 maja 2019 r., *Inspecteur van de Belastingdienst*, C-631/17, EU:C:2019:381, pkt 38, 39, 42.

<sup>93</sup> Zobacz podobnie wyrok z dnia 8 maja 2019 r., *Inspecteur van de Belastingdienst*, C-631/17, EU:C:2019:381, pkt 42, 43.

<sup>94</sup> Zobacz wyrok z dnia 8 maja 2019 r., *Inspecteur van de Belastingdienst*, C-631/17, EU:C:2019:381, pkt 45, 46 i przytoczone tam orzecznictwo.

143. Ponadto stwierdzam, że to odmienne traktowanie nie odpowiada celowi rozporządzenia nr 883/2004 polegającemu na ułatwieniu swobodnego przemieszczania się wszystkich obywateli Unii. W przeciwieństwie bowiem do poprzedniego rozporządzenia nr 1408/71, które dotyczyło wyłącznie pracowników najemnych i osób pracujących na własny rachunek oraz członków ich rodzin, rozporządzenie nr 883/2004 stosuje się obecnie do wszystkich obywateli Unii, w tym do nieaktywnych zawodowo osób, a zatem do osób niezatrudnionych<sup>95</sup>.

144. Z powyższej analizy wynika, że prawo przyjmującego państwa członkowskiego nie może automatycznie i w każdych okolicznościach odmówić obywatelowi Unii, który przeniósł ośrodek swoich interesów życiowych na terytorium tego państwa członkowskiego i który wykazuje rzeczywistą więź integracyjną z tym państwem, wszelkiego prawa do objęcia systemem zabezpieczenia społecznego wyłącznie z tego powodu, że nie wykonuje on pracy najemnej ani pracy na własny rachunek na jego terytorium.

145. Co się tyczy w szczególności obywatela Unii, takiego jak A, który przenosi się do innego państwa członkowskiego w celu łączenia rodziny, uznanie, że traci on wszystkie swoje prawa do zabezpieczenia społecznego w dziedzinie ochrony zdrowia do momentu, w którym będzie on tam zamieszkiwał przez okres pięciu lat lub w którym znajdzie tam pracę najemną lub podejmie pracę na własny rachunek, nie jest moim zdaniem zgodne z prawem do swobodnego przemieszczania się obywatela Unii zagwarantowanym w art. 21 TFUE oraz skonkretyzowanym w dyrektywie 2004/38 i rozporządzeniu nr 883/2004 ani z samym pojęciem „obywatelstwa Unii”.

##### **5. W przedmiocie celu swobodnego przemieszczania się obywatela Unii**

146. Prawo do swobodnego przemieszczania oznacza, że obywatel Unii może tymczasowo udać się do państwa członkowskiego innego niż jego państwo członkowskie pochodzenia w celu wykonywania pracy, studiów lub rekreacji. Prawo to obejmuje jednak również prawo do osiedlenia się w innym państwie członkowskim na stałe i zbudowania tam swojego życia. Ten ostatni wybór, nierozłącznie związany ze swobodą przemieszczania się, zakłada możliwość pełnej integracji ze społeczeństwem przyjmującego państwa członkowskiego i bycia tam traktowanym na równi z jako własnymi obywatelami.

147. Gdyby obywatel Unii, taki jak A, wykazał w sposób satysfakcjonujący przed organami przyjmującego państwa członkowskiego, że przeniósł ośrodek swoich interesów życiowych do tego państwa, a więc wykazuje rzeczywistą więź integracyjną z terytorium tego państwa, doszłoby do naruszenia jego swobody przemieszczania się, co podkreśla sąd odsyłający, jeśli nie mógłby być objęty zabezpieczeniem społecznym przyjmującego państwa członkowskiego na takich samych warunkach jak jego obywatele<sup>96</sup>.

148. Przypominam, że prawo do zabezpieczenia społecznego jest podstawową zasadą zapisaną w art. 34 Karty praw podstawowych Unii Europejskiej, podobnie jak prawo do ochrony zdrowia, zapisane w jej art. 35.

<sup>95</sup> Zobacz podobnie motyw 42 rozporządzenia nr 883/2004.

<sup>96</sup> Z zastrzeżeniem sytuacji, o której mowa w pkt 123 i 124 niniejszej opinii.

149. Brak możliwości objęcia tym zabezpieczeniem społecznym w sytuacji, gdy obywatel Unii nie jest już objęty systemem zabezpieczenia społecznego państwa członkowskiego pochodzenia, właśnie ze względu na jego wybór życiowy opuszczenia tego ostatniego państwa i osiedlenia się długoterminowo w innym państwie członkowskim, może pozbawić zainteresowanego podstawowej ochrony.

150. W postanowieniu odsyłającym Augstākā tiesa (Senāts) (sąd najwyższy) podkreśla, że „[s]ytuacja, w której dana osoba jest wyłączona z systemu zabezpieczenia społecznego we wszystkich państwach członkowskich Unii Europejskiej, których dotyczy konkretny przypadek, nie powinna być dopuszczalna” z tego tylko powodu, że skorzystała ona ze swojego prawa do swobodnego przemieszczania się. Podzielam ten punkt widzenia i uważam, że wyłączenie to stanowiłoby naruszenie istoty statusu obywatela Unii, który stał się podstawowym statusem obywateli państw członkowskich<sup>97</sup>.

151. Podobnie jak sąd odsyłający uważam, że takie wyłączenie z systemu zabezpieczenia społecznego nie jest zgodne z celem Unii, jakim jest zapewnienie swobody przemieszczania się osób na terytorium Unii i wzmocnienie integracji europejskiej<sup>98</sup> poprzez zwiększoną solidarność między państwami członkowskimi<sup>99</sup>.

152. Okoliczność, że nawet gdyby wnosił wkład finansowy w system zabezpieczenia społecznego przyjmującego państwa członkowskiego, nieaktywny zawodowo obywatel Unii korzystałby z systemu stworzonego przez to państwo członkowskie głównie dla własnych obywateli i opartego na mechanizmie solidarności przewidzianym dla tych ostatnich, nie może podważyć powyższej analizy.

153. Pragnę podkreślić, że prawo Unii opiera się na wartościach solidarności, które zostały dodatkowo wzmocnione od momentu utworzenia obywatelstwa Unii i które mają w szczególności zastosowanie w przypadku takim jak rozpatrywany w postępowaniu głównym.

154. Uważam zatem, że systematyczne odmawianie osobie takiej jak A możliwości objęcia systemem zabezpieczenia społecznego przyjmującego państwa członkowskiego ze względu na to, że w momencie złożenia wniosku o objęcie tym systemem znajduje się ona bez pracy, nie znajduje potwierdzenia ani w brzmieniu dyrektywy 2004/38, ani w brzmieniu rozporządzenia nr 883/2004 i nie odpowiada celowi swobodnego przemieszczania się gwarantowanemu przez te dwa akty prawa wtórnego ani celowi autorów traktatów, zawartemu w szczególności w art. 21 TFUE.

155. Mając na uwadze całość powyższych rozważań, proponuję, aby Trybunał orzekł, że art. 21 TFUE, art. 4 rozporządzenia nr 883/2004 i art. 24 dyrektywy 2004/38 w związku z art. 7 ust. 1 lit. b) i art. 14 ust. 2 tej dyrektywy należy interpretować w ten sposób, iż stoją one na przeszkodzie uregulowaniu krajowemu pozwalającemu przyjmującemu państwu członkowskiemu w odniesieniu do nieaktywnego zawodowo obywatela Unii, który spełnia przesłanki określone w art. 7 ust. 1 lit. b) wspomnianej dyrektywy i który po przeniesieniu ośrodka wszystkich swoich interesów życiowych do przyjmującego państwa członkowskiego wykazuje rzeczywistą więź integracyjną z tym państwem, na automatyczną i niezależną od okoliczności odmowę objęcia go swoim systemem zabezpieczenia społecznego i przyznania mu możliwości korzystania ze

<sup>97</sup> Zobacz wyrok Grzelczyk, pkt 31.

<sup>98</sup> Zobacz wyrok z dnia 10 grudnia 2018 r., Wightman i in., C-621/18, EU:C:2018:999, pkt 61, w którym Trybunał podkreślił cel traktatów polegający na stworzeniu „coraz ściślejszego związku między narodami Europy”.

<sup>99</sup> Zobacz motyw szósty traktatu UE.

świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez państwo na tych samych warunkach, co obywatele tego państwa, z tego względu, że nie wykonuje on pracy najemnej ani nie pracuje na własny rachunek na jego terytorium.

## V. Wnioski

156. W świetle powyższych rozważań proponuję, aby Trybunał odpowiedział na pytania prejudycjalne postawione przez Augstākā tiesa (Senāts) (sąd najwyższy, Łotwa) w następujący sposób:

- 1) Świadczenia publicznej opieki zdrowotnej, takie jak rozpatrywane w postępowaniu głównym, które są przyznawane beneficjentom z pominięciem jakiejkolwiek indywidualnej i uznaniowej oceny ich potrzeb osobistych, na podstawie sytuacji określonej w ustawie wchodzą nie w zakres pojęcia „pomocy społecznej i medycznej” w rozumieniu art. 3 ust. 5 lit. a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, zmienionego rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1372/2013 z dnia 19 grudnia 2013 r., lecz w zakres pojęcia „świadczeń z tytułu choroby” w rozumieniu art. 3 ust. 1 lit. a) tego rozporządzenia.
- 2) Artykuł 11 ust. 3 lit. e) rozporządzenia nr 883/2004, zmienionego rozporządzeniem nr 1372/2013, pozwala jedynie na określenie ustawodawstwa mającego zastosowanie do świadczeń z tytułu choroby, takich jak rozpatrywane w postępowaniu głównym, i nie dotyczy materialnych przesłanek dotyczących nabycia prawa do takich świadczeń. Przepis ten sam w sobie pozwala na dokonanie oceny zgodności z prawem Unii uregulowania krajowego wykluczającego z prawa do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez państwo obywatela Unii, który korzysta z prawa do swobodnego przemieszczania się, opuszczając państwo członkowskie pochodzenia w celu osiedlenia się w innym państwie członkowskim, ze względu na to, że nie wykonuje on pracy najemnej ani pracy na własny rachunek na terytorium tego ostatniego państwa.
- 3) Artykuł 21 TFUE, art. 4 rozporządzenia nr 883/2004, zmienionego rozporządzeniem nr 1372/2013, i art. 24 dyrektywy 2004/38/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie prawa obywateli Unii i członków ich rodzin do swobodnego przemieszczania się i pobytu na terytorium państw członkowskich, zmieniającej rozporządzenie (EWG) nr 1612/68 i uchylającej dyrektywy 64/221/EWG, 68/360/EWG, 72/194/EWG, 73/148/EWG, 75/34/EWG, 75/35/EWG, 90/364/EWG, 90/365/EWG i 93/96/EWG, w związku z art. 7 ust. 1 lit. b) i art. 14 ust. 2 tej dyrektywy należy interpretować w ten sposób, że stoją one na przeszkodzie uregulowaniu krajowemu pozwalającemu przyjmującemu państwu członkowskiemu w odniesieniu do nieaktywnego zawodowo obywatela Unii, który spełnia przesłanki określone w art. 7 ust. 1 lit. b) wspomnianej dyrektywy i który po przeniesieniu ośrodka wszystkich swoich interesów życiowych do przyjmującego państwa członkowskiego wykazuje rzeczywistą więź integracyjną z tym państwem, na automatyczną i niezależną od okoliczności odmowę objęcia go swoim systemem zabezpieczenia społecznego i przyznania mu możliwości korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez państwo na tych samych warunkach, co obywatele tego państwa, z tego względu, że nie wykonuje on pracy najemnej ani nie pracuje na własny rachunek na jego terytorium.