Samling af Afgørelser

DOMSTOLENS DOM (Store Afdeling)

15. juli 2021 *

»Præjudiciel forelæggelse – fri bevægelighed for personer – unionsborgerskab – forordning (EF) nr. 883/2004 – artikel 3, stk. 1, litra a) – ydelser ved sygdom – begreb – artikel 4 og artikel 11, stk. 3, litra e) – direktiv 2004/38/EF – artikel 7, stk. 1, litra b) – ret til ophold i mere end tre måneder – betingelse om at være omfattet af en sygeforsikring, der dækker samtlige risici – artikel 24 – ligebehandling – statsborger i en medlemsstat, der ikke er erhvervsaktiv, og som opholder sig lovligt på en anden medlemsstats område – værtsmedlemsstatens afslag på at lade denne person tilslutte sig dens offentlige sygesikringsordning«

I sag C-535/19,

angående en anmodning om præjudiciel afgørelse i henhold til artikel 267 TEUF, indgivet af Augstākā tiesa (Senāts) (øverste domstol, Letland) ved afgørelse af 9. juli 2019, indgået til Domstolen den 12. juli 2019, i sagen

A,

procesdeltager:

Latvijas Republikas Veselības ministrija,

har

DOMSTOLEN (Store Afdeling),

sammensat af præsidenten, K. Lenaerts, vicepræsidenten, R. Silva de Lapuerta, afdelingsformændene J.-C. Bonichot, A. Arabadjiev, A. Prechal, N. Piçarra og N. Wahl samt dommerne E. Juhász, M. Safjan, D. Šváby, S. Rodin, F. Biltgen, K. Jürimäe (refererende dommer), C. Lycourgos og P.G. Xuereb,

generaladvokat: H. Saugmandsgaard Øe,

justitssekretær: kontorchef M. Aleksejev,

på grundlag af den skriftlige forhandling og efter retsmødet den 28. september 2020,

efter at der er afgivet indlæg af:

– A ved advokāts L. Liepa,

* Processprog: lettisk.

– Latvijas Republikas Veselības ministrija først ved I. Viņķele og R. Osis, derefter ved R. Osis,

– den lettiske regering først ved V. Soņeca, V. Kalniņa og K. Pommere, derefter ved K. Pommere, som befuldmægtigede,

– den spanske regering ved L. Aguilera Ruiz, som befuldmægtiget,

– Europa-Kommissionen ved D. Martin, E. Montaguti og I. Rubene, som befuldmægtigede,

og efter at generaladvokaten har fremsat forslag til afgørelse i retsmødet den 11. februar 2021,

afsagt følgende

Dom

1 Anmodningen om præjudiciel afgørelse vedrører fortolkningen af artikel 18 TEUF, artikel 20, stk. 1, TEUF og artikel 21 TEUF, artikel 3, stk. 1, litra a), artikel 4 og artikel 11, stk. 3, litra e), i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 af 29. april 2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger (EUT 2004, L 166, s. 1, berigtiget i EUT 2004, L 200, s. 1), som ændret ved Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 988/2009 af 16. september 2009 (EUT 2009, L 284, s. 43) (herefter »forordning nr. 883/2004«), samt artikel 7, stk. 1, litra b), og artikel 24 i Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2004/38/EF af 29. april 2004 om unionsborgeres og deres familiemedlemmers ret til at færdes og opholde sig frit på medlemsstaternes område, om ændring af forordning (E[Ø]F) nr. 1612/68 og om ophævelse af direktiv 64/221/EØF, 68/360/EØF, 72/194/EØF, 73/148/EØF, 75/34/EØF, 75/35/EØF, 90/364/EØF, 90/365/EØF og 93/96/EØF (EUT 2004, L 158, s. 77, berigtiget i EUT 2004, L 229, s. 35).

2 Anmodningen er blevet indgivet i forbindelse med en tvist mellem A og Latvijas Republikas Veselības ministrija (Republikken Letlands sundhedsministerium) vedrørende sidstnævntes afslag på at lade A tilslutte sig den offentlige sygesikringsordning og på at udstede et europæisk sygesikringskort til ham.

Retsforskrifter

EU-retten

Forordning nr. 883/2004

3 Artikel 2 i forordning nr. 883/2004, der har overskriften »Personkreds«, bestemmer følgende i stk. 1:

»Denne forordning finder anvendelse på personer, der er statsborgere i en medlemsstat, samt på statsløse og flygtninge bosat i en medlemsstat, og som er eller har været omfattet af lovgivningen i en eller flere medlemsstater, samt på disses familiemedlemmer og efterladte.«

4 Forordningens artikel 3 med overskriften »Anvendelsesområde« er sålydende:

»1. Denne forordning finder anvendelse på enhver lovgivning om social sikring, der vedrører:

a) ydelser ved sygdom

[…]

5. Denne forordning finder ikke anvendelse på

a) social og sundhedsmæssig forsorg[…]

[…]«

5 Nævnte forordnings artikel 4 vedrørende »[l]igebehandling« er affattet således:

»Personer, som er omfattet af denne forordning, har de samme rettigheder og pligter i henhold til en medlemsstats lovgivning som vedkommende medlemsstats egne statsborgere, medmindre andet følger af særlige bestemmelser i denne forordning.«

6 Forordningens artikel 11 fastsætter de »[a]lmindelige regler« vedrørende fastlæggelsen af, hvilken lovgivning der skal anvendes. Artiklen har følgende ordlyd:

»1. Personer, som er omfattet af denne forordning, er alene undergivet lovgivningen i én medlemsstat. Spørgsmålet om, hvilken lovgivning der skal anvendes, afgøres efter bestemmelserne i dette afsnit.

[…]

3. Med forbehold af artikel 12-16:

a) er en person, der udøver lønnet beskæftigelse eller selvstændig virksomhed i en medlemsstat, omfattet af denne medlemsstats lovgivning

b) er tjenestemænd omfattet af lovgivningen i den medlemsstat, i hvis forvaltning de er ansat

c) er en person, der i overensstemmelse med artikel 65 modtager arbejdsløshedsunderstøttelse efter lovgivningen i bopælsmedlemsstaten, omfattet af lovgivningen i bopælsstaten

d) er en person, der er indkaldt eller genindkaldt til militærtjeneste eller civilt arbejde i en medlemsstat, omfattet af denne medlemsstats lovgivning

e) er alle andre personer, som ikke falder ind under litra a)-d), omfattet af lovgivningen i bopælsmedlemsstaten, dog uden at tilsidesætte bestemmelser i denne forordning, som sikrer de pågældende ret til ydelser efter lovgivningen i en eller flere andre medlemsstater.

[…]«

Direktiv 2004/38

7 Tiende betragtning til direktiv 2004/38 har følgende ordlyd:

»Det bør imidlertid undgås, at personer, der gør brug af retten til ophold, bliver en urimelig byrde for værtsmedlemsstatens sociale system i den første opholdsperiode. Unionsborgeres og deres familiemedlemmers udøvelse af retten til ophold i perioder af mere end tre måneders varighed bør derfor underkastes betingelser.«

8 Det nævnte direktivs artikel 7, stk. 1, der er indeholdt i direktivets kapitel III med overskriften »Ret til ophold«, er sålydende:

»Enhver unionsborger har ret til at opholde sig på en anden medlemsstats område i mere end tre måneder, hvis den pågældende:

[…]

b) råder over tilstrækkelige midler til sig selv og sine familiemedlemmer, således at opholdet ikke bliver en byrde for værtsmedlemsstatens sociale system, og er omfattet af en sygeforsikring, der dækker samtlige risici i værtsmedlemsstaten[…]

[…]«

9 Direktivets artikel 14, stk. 2, første afsnit, fastsætter:

»Unionsborgere og deres familiemedlemmer har ret til ophold som omhandlet i artikel 7, 12 og 13, såfremt de opfylder de i disse artikler opstillede betingelser.«

10 Direktivets artikel 16, stk. 1, har følgende ordlyd:

»Unionsborgere, der lovligt har haft ophold fem år i træk i værtsmedlemsstaten, har ret til tidsubegrænset ophold på de[n]s område. Denne ret er ikke underlagt betingelserne i kapitel III.«

11 Artikel 24 i direktiv 2004/38 bestemmer:

»1. Med forbehold af specifikke bestemmelser, der udtrykkeligt fremgår af [EUF-]traktaten og den afledte ret, anvendes traktatens bestemmelser uden forskelsbehandling på alle unionsborgere, der i henhold til dette direktiv opholder sig i værtsmedlemsstaten, og på værtsmedlemsstatens egne statsborgere. Denne ligebehandling gælder også familiemedlemmer, der ikke er statsborgere i en medlemsstat, men som har ret til ophold eller ret til tidsubegrænset ophold.

2. Uanset stk. 1 er værtsmedlemsstaten ikke forpligtet til at tillægge ret til sociale ydelser i de første tre måneder af et ophold eller eventuelt i den længere periode, der er omhandlet i artikel 14, stk. 4, litra b), eller til, forud for erhvervelse af ret til tidsubegrænset ophold, at yde studiestøtte, herunder støtte til erhvervsuddannelse, i form af stipendier eller lån, til andre personer end arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og personer, der har bevaret denne status, samt deres familiemedlemmer.«

Lettisk ret

12 Artikel 17 i Ārstniecības likums (lov om lægebehandling, *Latvijas Vēstnesis*, 1997, nr. 167/168) fastsætter følgende i den affattelse, der finder anvendelse på tvisten i hovedsagen (herefter »lov om lægebehandling«):

»1. Lægebehandling, der finansieres over statens almindelige budget og af midler tilhørende den, som er berettiget til behandlingen, ydes på vilkår fastsat af ministerrådet til følgende:

1) lettiske statsborgere

2) letter, der ikke er statsborgere

3) statsborgere i Den Europæiske Unions medlemsstater, i staterne i Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde og i Det Schweiziske Forbund, der opholder sig i Letland på grund af lønnet beskæftigelse eller udøvelse af selvstændig virksomhed, samt deres familiemedlemmer

4) udlændinge, som har ret til tidsubegrænset ophold i Letland

5) flygtninge og personer med subsidiær beskyttelsesstatus

6) personer, der er anholdt, frihedsberøvet eller idømt en frihedsstraf.

[…]

3. Personer, der er ægtefæller til lettiske statsborgere og til letter, der ikke er statsborgere, som er indehavere af en tilladelse til tidsbegrænset ophold i Letland, har i henhold til bestemmelser fastsat af ministerrådet ret til gratis obstetriske ydelser, der finansieres over statens almindelige budget og af midler tilhørende den, som er berettiget til ydelserne.

[…]

5. Andre personer end de i nærværende artikels stk. 1, 3 og 4 angivne modtager lægebehandling mod betaling.«

Tvisten i hovedsagen og de præjudicielle spørgsmål

13 Mod slutningen af 2015 eller i januar 2016 forlod A, som er italiensk statsborger, Italien og bosatte sig i Letland med henblik på dér at slutte sig til sin ægtefælle, der har lettisk statsborgerskab, og deres to mindreårige børn, som har lettisk og italiensk statsborgerskab.

14 Inden sin afrejse underrettede A de kompetente italienske myndigheder om sin flytning til Letland. Han blev derfor opført i registret over italienske statsborgere, der er bosiddende i udlandet. Det fremgår af anmodningen om præjudiciel afgørelse, at han i denne egenskab ikke længere i Italien kan modtage lægebehandling, der afholdes af det sundhedssystem, som finansieres af denne medlemsstat.

15 Den 22. januar 2016 anmodede A Latvijas Nacionālais veselības dienests (den nationale sundhedstjeneste i Letland) om at opføre ham i registret over personer, der har ret til sundhedsydelser, og om at udstede et europæisk sygesikringskort til ham. Således som det fremgår af anmodningen om præjudiciel afgørelse, svarer opførelsen i dette register til en tilslutning til en obligatorisk offentlig sygesikringsordning, hvis finansiering i det væsentlige er offentlig, og som gør det muligt for de hertil berettigede at opnå statsligt finansieret lægebehandling i form af naturalydelser (herefter »ordningen med statsfinansieret lægebehandling«).

16 Ved afgørelse af 17. februar 2016 afslog den nationale sundhedstjeneste i Letland den nævnte anmodning.

17 Denne afgørelse blev stadfæstet ved Republikken Letlands sundhedsministeriums afgørelse af 8. juli 2016 med den begrundelse, at A ikke henhørte under nogen af de personkategorier, der har ret til statsfinansieret lægebehandling, og som er omhandlet i artikel 17, stk. 1, 3 eller 4, i lov om lægebehandling, for så vidt som han hverken var lønmodtager eller selvstændigt erhvervsdrivende i Letland, men opholdt sig i dette land på grundlag af et bevis for registrering som unionsborger. Han har derfor i overensstemmelse med denne lovs artikel 17, stk. 5, kun adgang til sundhedsydelser mod betaling.

18 A anlagde sag til prøvelse af denne afgørelse, men fik ikke medhold i første instans ved administratīvā rajona tiesa (distriktsdomstol i forvaltningsretlige sager, Letland), og ved dom afsagt den 5. januar 2018 af Administratīvā apgabaltiesa (appeldomstol i forvaltningsretlige sager, Letland) blev den iværksatte appel forkastet.

19 Disse to retsinstanser fandt i det væsentlige, at en forskelsbehandling mellem på den ene side A, der opholdt sig lovligt i Letland på grundlag af artikel 7, stk. 1, litra b), i direktiv 2004/38, og som kunne påberåbe sig dette direktivs artikel 24, stk. 1, og på den anden side ikke-erhvervsaktive lettiske statsborgere kunne begrundes i et legitimt formål om beskyttelse af offentlige finanser og var forholdsmæssig. A har nemlig ret til akut lægehjælp, sygeforsikringspræmierne er ikke uforholdsmæssige, og A kan få adgang til statsfinansieret lægebehandling, så snart han opnår ret til tidsubegrænset ophold.

20 A har iværksat appel ved den forelæggende ret, Augstākā tiesa (Senāts) (øverste domstol, Letland), til prøvelse af den af Administratīvā apgabaltiesa (appeldomstol i forvaltningsretlige sager) afsagte dom af 5. januar 2018.

21 Den forelæggende ret har anført, at det med artikel 17 i lov om lægebehandling tilsigtes i lettisk ret at gennemføre artikel 7, stk. 1, litra b), i direktiv 2004/38, som finder anvendelse på tvisten i hovedsagen. Den er derimod i tvivl om, hvorvidt forordning nr. 883/2004 finder anvendelse. På den ene side kan statsfinansieret lægebehandling kvalificeres som ydelser i forbindelse med »social sikring« som omhandlet i nævnte forordnings artikel 3, stk. 1, eftersom adgangen til ordningen med statsfinansieret lægebehandling tildeles på grundlag af objektive kriterier, og eftersom denne behandling kan udgøre »ydelser ved sygdom« som omhandlet i denne bestemmelses litra a). På den anden side opstår imidlertid spørgsmålet, om dette system er udelukket fra den nævnte forordnings anvendelsesområde i medfør af dennes artikel 3, stk. 5, litra a).

22 For det tilfælde, at forordning nr. 883/2004 ikke finder anvendelse på tvisten i hovedsagen, ønsker den forelæggende ret oplyst, om lov om lægebehandling er forenelig med artikel 18 TEUF og 21 TEUF.

23 For det tilfælde, at forordning nr. 883/2004 tværtimod finder anvendelse på tvisten, skal rækkevidden af denne forordnings artikel 11, stk. 3, litra e), fastlægges. Denne bestemmelse har bl.a. til formål at forhindre, at personer, som er omfattet af denne forordnings anvendelsesområde, mister deres beskyttelse med hensyn til social sikring, fordi ingen lovgivning finder anvendelse på dem. A bliver imidlertid nægtet adgang til ordningen med statsfinansieret lægebehandling såvel i Italien som i Letland og er således generelt berøvet adgangen til en sådan beskyttelse.

24 Den forelæggende ret er ligeledes i tvivl om samspillet mellem forordning nr. 883/2004 og direktiv 2004/38 i lyset af den retspraksis, der kan udledes af dom af 19. september 2013, Brey (C-140/12, EU:C:2013:565). I denne sammenhæng ønsker den nævnte ret afklaring om fortolkningen af princippet om forbud mod forskelsbehandling, således som dette er fastsat navnlig i denne forordnings artikel 4 og i dette direktivs artikel 24, stk. 1. Ifølge den nævnte ret kan forskelsbehandlingen mellem på den ene side en unionsborger, der ikke er erhvervsaktiv, såsom A, og på den anden side lettiske statsborgere og erhvervsaktive unionsborgere være uforholdsmæssig i forhold til det legitime formål om at beskytte Republikken Letlands offentlige finanser. Det skal afgøres, om de lettiske myndigheder, henset til de individuelle omstændigheder, der karakteriserer A's særlige situation, burde have foretaget en samlet vurdering af den byrde, som tildelingen til A af en adgang til ordningen med statsfinansieret lægebehandling konkret udgør for hele det nationale sociale system. Den omstændighed, at A har nære personlige bånd til Letland, kan føre til, at det ikke var tilladt automatisk at nægte ham denne adgang.

25 Endelig har den forelæggende ret anført, at det af den retspraksis, der kan udledes af bl.a. dom af 11. november 2014, Dano (C-333/13, EU:C:2014:2358), fremgår, at en unionsborger kun kan gøre krav på samme behandling som værtsmedlemsstatens statsborgere i henhold til artikel 24, stk. 1, i direktiv 2004/38, hvis den pågældendes ophold på denne medlemsstats område opfylder betingelserne i dette direktiv. A opfylder de betingelser om lovligt ophold, som er fastsat i det nævnte direktivs artikel 7, stk. 1, litra b). Derfor opstår spørgsmålet, om den omstændighed, at en unionsborger såsom A er omfattet af en sygeforsikring, der dækker samtlige risici, kan begrunde afslaget på at give den pågældende adgang til ordningen med statsfinansieret lægebehandling.

26 På denne baggrund har Augstākā tiesa (Senāts) (øverste domstol) besluttet at udsætte sagen og forelægge Domstolen følgende præjudicielle spørgsmål:

»1) Er offentlige sundhedsydelser omfattet af begrebet »ydelser ved sygdom« som omhandlet i artikel 3, stk. 1, litra a), i forordning nr. 883/2004?

2) Såfremt det første spørgsmål besvares bekræftende, kan medlemsstaterne i overensstemmelse med artikel 4 i forordning nr. 883/2004 og artikel 24 i direktiv 2004/38 – med henblik på at undgå et uforholdsmæssigt stort antal ansøgninger om sociale ydelser, der er fastlagt for at sikre adgang til sundhedsydelser – da nægte unionsborgere, der på det pågældende tidspunkt ikke har status som arbejdstager[e], disse ydelser, som tildeles medlemsstaternes statsborgere og familiemedlemmerne til en unionsborger, som har status som arbejdstager, der befinder sig i samme situation?

3) Såfremt det første spørgsmål besvares benægtende, kan medlemsstaterne i overensstemmelse med artikel 18 [TEUF] og artikel 21 [TEUF] og artikel 24 i direktiv 2004/38 – med henblik på at undgå et uforholdsmæssigt stort antal ansøgninger om sociale ydelser, der er fastlagt for at sikre adgang til sundhedsydelser – da nægte unionsborgere, der på det pågældende tidspunkt ikke har status som arbejdstager[e], disse ydelser, som tildeles medlemsstaternes statsborgere og familiemedlemmerne til en unionsborger, [der] har status som arbejdstager[e], [og som] befinder sig i samme situation?

4) Er en situation, hvor en unionsborger, som udøver sin ret til fri bevægelighed, nægtes retten til at modtage offentlige sundhedsydelser, der finansieres af staten, i alle de berørte medlemsstater i hovedsagen, i overensstemmelse med artikel 11, stk. 3, litra e), i forordning nr. 883/2004?

5) Er en situation, hvor en unionsborger, som udøver sin ret til fri bevægelighed, nægtes retten til at modtage offentlige sundhedsydelser, der finansieres af staten, i alle de berørte medlemsstater i hovedsagen, i overensstemmelse med artikel 18 [TEUF], artikel 20, stk. 1, [TEUF] og artikel 21 [TEUF]?

6) Skal den omstændighed, at et ophold er lovligt som omhandlet i artikel 7, stk. 1, litra b), i direktiv 2004/38, fortolkes således, at den giver en person ret til adgang til den sociale sikringsordning, og således, at den kan udgøre en grund til at udelukke den pågældende fra den sociale sikringsordning? Skal det i hovedsagen navnlig fastslås, at den omstændighed, at ansøgeren har en fuld sygeforsikringsdækning, som er en af betingelserne for et lovligt ophold i henhold til direktiv 2004/38, kan ligge til grund for et afslag på at optage den pågældende i det sundhedssystem, der finansieres af staten?«

Om de præjudicielle spørgsmål

Det første spørgsmål

27 Med det første spørgsmål ønsker den forelæggende ret nærmere bestemt oplyst, om artikel 3, stk. 1, litra a), i forordning nr. 883/2004 skal fortolkes således, at lægebehandlingsydelser, der finansieres af staten, og som – uden at der foretages en individuel og skønsmæssig vurdering af de personlige behov – tildeles de personer, som henhører under de i den nationale lovgivning fastsatte kategorier af berettigede personer, udgør »ydelser ved sygdom« i denne bestemmelses forstand og således er omfattet af denne forordnings anvendelsesområde, eller om de udgør »social og sundhedsmæssig forsorg«, der i medfør af forordningens artikel 3, stk. 5, litra a), er udelukket fra dennes anvendelsesområde.

28 I denne henseende skal det bemærkes, at sondringen mellem ydelser, der er omfattet af anvendelsesområdet for forordning nr. 883/2004, og ydelser, der er udelukket herfra, hovedsagelig er baseret på de enkelte elementer i den pågældende ydelse, navnlig dens formål og de betingelser, under hvilke ydelsen tilkendes, og ikke på, om en ydelse betegnes som en social sikringsydelse i den nationale lovgivning eller ej (jf. bl.a. dom af 16.9.2015, Kommissionen mod Slovakiet, C-433/13, EU:C:2015:602, præmis 70, og af 25.7.2018, A (Hjælp til en handicappet person), C-679/16, EU:C:2018:601, præmis 31 og den deri nævnte retspraksis).

29 Det fremgår således af Domstolens faste praksis, at en ydelse kan anses for en social sikringsydelse, såfremt den for det første tildeles de berettigede uden nogen individuel bedømmelse af personlige behov, men efter lovbestemte kriterier, og forudsat for det andet, at den vedrører én af de risici, der udtrykkeligt er anført i artikel 3, stk. 1, i forordning nr. 883/2004. Disse to betingelser er kumulative (jf. i denne retning dom af 25.7.2018, A (Hjælp til en handicappet person), C-679/16, EU:C:2018:601, præmis 32 og 33 og den deri nævnte retspraksis).

30 For så vidt angår den første betingelse, der er anført i den foregående præmis, skal det bemærkes, at den er opfyldt, når tilkendelsen af en ydelse foretages på grundlag af objektive kriterier, der, såfremt de er opfyldt, giver en ret til ydelsen, uden at den kompetente myndighed kan tage hensyn til andre personlige omstændigheder (dom af 25.7.2018, A (Hjælp til en handicappet person), C-679/16, EU:C:2018:601, præmis 34 og den deri nævnte retspraksis).

31 Hvad angår den anden betingelse, der er anført i nærværende doms præmis 29, og hvorefter den pågældende ydelse skal vedrøre én af de risici, som udtrykkeligt er anført i artikel 3, stk. 1, i forordning nr. 883/2004, skal det bemærkes, at »ydelser ved sygdom« er udtrykkeligt nævnt i denne bestemmelses litra a).

32 I denne henseende har Domstolen allerede fastslået, at det væsentlige formål med »ydelser ved sygdom« i denne bestemmelses forstand er at helbrede den syge (jf. i denne retning dom af 16.11.1972, Heinze, 14/72, EU:C:1972:98, præmis 8) ved at yde den fornødne hjælp (jf. i denne retning dom af 8.7.2004, Gaumain-Cerri og Barth, C-502/01 og C-31/02, EU:C:2004:413, præmis 21), og at disse ydelser således dækker den risiko, der er forbundet med en sygdomstilstand (jf. i denne retning dom af 21.7.2011, Stewart, C-503/09, EU:C:2011:500, præmis 37, og af 5.3.2020, Pensionsversicherungsanstalt (Rehabiliteringsydelse), C-135/19, EU:C:2020:177, præmis 32).

33 Derimod er en ydelse omfattet af begrebet »social og sundhedsmæssig forsorg« – hvilken forsorg er udelukket af anvendelsesområdet for forordning nr. 883/2004 i medfør af denne forordnings artikel 3, stk. 5, litra a) – når tildelingen heraf afhænger af en bedømmelse af de personlige behov hos den person, der har ansøgt om ydelsen (jf. i denne retning dom af 16.7.1992, Hughes, C-78/91, EU:C:1992:331, præmis 17).

34 I det foreliggende tilfælde, og således som generaladvokaten har anført i punkt 40 og 41 i forslaget til afgørelse, fremgår det af anmodningen om præjudiciel afgørelse, at de i hovedsagen omhandlede ydelser opfylder den i nærværende doms præmis 29 anførte første betingelse for at kunne anses for sociale sikringsydelser. Ifølge den forelæggende rets forklaringer er lægebehandling nemlig sikret enhver i Letland bosat person, der henhører under en af de kategorier af berettigede personer til lægebehandling, som er defineret objektivt i lov om lægebehandling, idet det skal præciseres, at den kompetente nationale myndighed ikke kan tage hensyn til andre personlige forhold.

35 Hvad angår den i nærværende doms præmis 29 anførte anden betingelse fremgår det af anmodningen om præjudiciel afgørelse, at de i hovedsagen omhandlede lægebehandlingsydelser er naturalydelser, der består i tildeling af lægebehandling, som er en behandling, med hvilken det tilsigtes at helbrede syge personer. Sådanne ydelser vedrører derfor den risiko, der følger af en sygdom, og som udtrykkeligt er anført i artikel 3, stk. 1, litra a), i forordning nr. 883/2004.

36 Da de to kumulative betingelser, der er anført i nærværende doms præmis 29, synes at være opfyldt, skal lægebehandlingsydelser som de i hovedsagen omhandlede anses for ydelser i forbindelse med »social sikring« som omhandlet i artikel 3, stk. 1, i forordning nr. 883/2004, og de er således omfattet af denne forordnings anvendelsesområde.

37 Denne konklusion drages ikke i tvivl af den måde, hvorpå sådanne lægebehandlingsydelser finansieres. Domstolen har nemlig allerede fastslået, at den måde, hvorpå en ydelse finansieres, ikke har betydning for, om den kan betegnes som en social sikringsydelse (jf. i denne retning dom af 16.7.1992, Hughes, C-78/91, EU:C:1992:331, præmis 21, og af 21.6.2017, Martinez Silva, C-449/16, EU:C:2017:485, præmis 21).

38 Henset til ovenstående betragtninger skal det første spørgsmål besvares med, at artikel 3, stk. 1, litra a), i forordning nr. 883/2004 skal fortolkes således, at lægebehandlingsydelser, der finansieres af staten, og som – uden at der foretages en individuel og skønsmæssig vurdering af de personlige behov – tildeles de personer, som henhører under de i den nationale lovgivning fastsatte kategorier af berettigede personer, udgør »ydelser ved sygdom« i denne bestemmelses forstand og således er omfattet af denne forordnings anvendelsesområde.

Det andet og det fjerde til det sjette spørgsmål

39 For så vidt som det andet og det fjerde til det sjette spørgsmål, som skal behandles samlet, vedrører fortolkningen af en række EU-retlige bestemmelser, nemlig artikel 18 TEUF, artikel 20, stk. 1, TEUF, artikel 21 TEUF, artikel 4 og artikel 11, stk. 3, litra e), i forordning nr. 883/2004 samt artikel 7, stk. 1, litra b), og artikel 24 i direktiv 2004/38, skal det indledningsvis afgøres, hvilke bestemmelser det er nødvendigt at fortolke med henblik på at besvare disse spørgsmål på en hensigtsmæssig måde.

40 I denne forbindelse skal det indledningsvis bemærkes, at artikel 18, stk. 1, TEUF, hvorefter al forskelsbehandling, der udøves på grundlag af nationalitet, er forbudt inden for traktaternes anvendelsesområde og med forbehold af disses særlige bestemmelser, kun kan anvendes selvstændigt på forhold omfattet af EU-retten, for hvilke EUF-traktaten ikke indeholder særlige bestemmelser om forbud mod forskelsbehandling (dom af 11.6.2020, TÜV Rheinland LGA Products og Allianz IARD, C-581/18, EU:C:2020:453, præmis 31 og den deri nævnte retspraksis). Nævnte princip om forbud mod forskelsbehandling er præciseret ved artikel 24 i direktiv 2004/38 i forhold til unionsborgere, der – ligesom A – udøver deres ret til at færdes og opholde sig frit på medlemsstaternes område (jf. i denne retning dom af 4.10.2012, Kommissionen mod Østrig, C-75/11, EU:C:2012:605, præmis 49). Dette princip er ligeledes præciseret i artikel 4 i forordning nr. 883/2004 i forhold til unionsborgere, der – ligesom A – i værtsmedlemsstaten påberåber sig rettigheder, der er omhandlet i forordningens artikel 3, stk. 1, og som, således som det fremgår af besvarelsen af det første spørgsmål, omfatter lægebehandlingsydelser som de i hovedsagen omhandlede.

41 Dernæst tillægger artikel 20, stk. 1, TEUF enhver, der er statsborger i en medlemsstat, unionsborgersborgerskab, hvis formål er at skabe den grundlæggende status for medlemsstaternes statsborgere (dom af 20.9.2001, Grzelczyk, C-184/99, EU:C:2001:458, præmis 31, og af 21.2.2013, N., C-46/12, EU:C:2013:97, præmis 27). Artikel 20, stk. 2, andet afsnit, TEUF præciserer udtrykkeligt, at de rettigheder, som denne artikel tillægger unionsborgerne, udøves »med de begrænsninger og på de betingelser, der er fastsat i traktaterne og i foranstaltninger vedtaget med henblik på deres gennemførelse«.

42 Endelig gør også artikel 21, stk. 1, TEUF unionsborgernes ret til at færdes og opholde sig frit på medlemsstaternes område betinget af overholdelsen af »de begrænsninger og […] de betingelser, der er fastsat i traktaterne og i gennemførelsesbestemmelserne hertil«.

43 Artikel 7, stk. 1, i direktiv 2004/38 fastsætter nogle sådanne begrænsninger til og betingelser for denne ret.

44 Under disse omstændigheder skal det andet og det fjerde til det sjette spørgsmål omformuleres således, at den forelæggende ret med disse spørgsmål nærmere bestemt ønsker oplyst, om artikel 4 og artikel 11, stk. 3, litra e), i forordning nr. 883/2004 samt artikel 7, stk. 1, litra b), og artikel 24 i direktiv 2004/38 skal fortolkes således, at de er til hinder for en national lovgivning, hvorefter retten til at være tilsluttet værtsmedlemsstatens offentlige sygesikringsordning med henblik på at få adgang til lægebehandlingsydelser finansieret af denne stat er udelukket for ikke-erhvervsaktive unionsborgere, der er statsborgere i en anden medlemsstat, og som i henhold til nævnte forordnings artikel 11, stk. 3, litra e), er omfattet af værtsmedlemsstatens lovgivning og udøver deres ret til ophold på dennes område i overensstemmelse med direktivets artikel 7, stk. 1, litra b).

45 Det skal for det første bemærkes, at artikel 11, stk. 3, litra e), i forordning nr. 883/2004 angiver en »lovvalgsregel«, der tilsigter at bestemme, hvilken national lovgivning der finder anvendelse på tilkendelsen af de sociale sikringsydelser, der er anført i forordningens artikel 3, stk. 1, herunder ydelser ved sygdom, for personer, der ikke falder ind under nævnte forordnings artikel 11, stk. 3, litra a)-d), dvs. navnlig personer, som ikke er erhvervsaktive (jf. i denne retning dom af 14.6.2016, Kommissionen mod Det Forenede Kongerige, C-308/14, EU:C:2016:436, præmis 63, og af 8.5.2019, Inspecteur van de Belastingdienst, C-631/17, EU:C:2019:381, præmis 35 og 40). Det følger heraf, at de sidstnævnte principielt er omfattet af lovgivningen i deres bopælsmedlemsstat.

46 Artikel 11, stk. 3, litra e), i forordning nr. 883/2004 har ikke alene til formål at hindre samtidig anvendelse af flere nationale lovgivninger på en given situation, med de deraf følgende komplikationer, men ligeledes at hindre, at de personer, der er omfattet af forordningens anvendelsesområde, fratages social sikring, fordi de ikke er omfattet af nogen lovgivning (dom af 14.6.2016, Kommissionen mod Det Forenede Kongerige, C-308/14, EU:C:2016:436, præmis 64 og den deri nævnte retspraksis).

47 Som sådan har denne bestemmelse ikke til formål at fastsætte de grundlæggende betingelser for, om der består en ret til sociale sikringsydelser. Det tilkommer i princippet hver enkelt medlemsstats lovgivning at fastsætte disse betingelser (dom af 14.6.2016, Kommissionen mod Det Forenede Kongerige, C-308/14, EU:C:2016:436, præmis 65 og den deri fastsatte retspraksis).

48 Når medlemsstaterne fastsætter betingelserne for retten til at tilslutte sig en social sikringsordning, er de imidlertid forpligtet til at overholde de gældende EU-retlige bestemmelser. Det bemærkes navnlig, at lovvalgsreglerne i forordning nr. 883/2004 pålægges medlemsstaterne på bindende vis, og at disse derfor ikke har mulighed for at afgøre, i hvilket omfang deres egen lovgivning eller en anden medlemsstats lovgivning skal anvendes (jf. i denne retning dom af 25.10.2018, Walltopia, C-451/17, EU:C:2018:861, præmis 48 og den deri nævnte retspraksis, og af 5.3.2020, Pensionsversicherungsanstalt (Rehabiliteringsydelse), C-135/19, EU:C:2020:177, præmis 43 og den deri nævnte retspraksis).

49 Følgelig må betingelserne for eksistensen af retten til at være tilsluttet en social sikringsordning ikke føre til, at de personer, som den omhandlede lovgivning finder anvendelse på i medfør af forordning nr. 883/2004, udelukkes fra denne lovgivnings anvendelsesområde (jf. i denne retning dom af 25.10.2018, Walltopia, C-451/17, EU:C:2018:861, præmis 49 og den deri nævnte retspraksis, og af 5.3.2020, Pensionsversicherungsanstalt (Rehabiliteringsydelse), C-135/19, EU:C:2020:177, præmis 44 og den deri nævnte retspraksis).

50 Det følger heraf, at en medlemsstat ikke i henhold til sin nationale lovgivning kan nægte en unionsborger, som i medfør af artikel 11, stk. 3, litra e), i forordning nr. 883/2004 er omfattet af denne medlemsstats lovgivning, at tilslutte sig medlemsstatens offentlige sygesikringsordning.

51 I det foreliggende tilfælde har den forelæggende ret anført, at A er en ikke-erhvervsaktiv unionsborger, og at han ikke længere i Italien kan være tilsluttet det offentlige sundhedssystem. Det følger heraf, at A i overensstemmelse med artikel 11, stk. 3, litra e), i forordning nr. 883/2004 er omfattet af lovgivningen i sin bopælsmedlemsstat, dvs. lettisk lovgivning. På denne baggrund, og henset ligeledes til besvarelsen af det første spørgsmål, opstiller denne bestemmelse et krav om, at en sådan unionsborger kan være tilsluttet denne medlemsstats offentlige sygesikringsordning, såsom ordningen med statsfinansieret lægebehandling.

52 Når dette er sagt, skal det for det andet bemærkes, at de foreliggende spørgsmål vedrører situationen for en unionsborger, der i mere end tre måneder, men mindre end fem år, opholder sig i en anden medlemsstat end den, hvor vedkommende er statsborger, og som derfor endnu ikke har ret til tidsubegrænset ophold i medfør af artikel 16, stk. 1, i direktiv 2004/38.

53 I denne henseende skal det bemærkes, at det fremgår af artikel 7, stk. 1, litra b), i direktiv 2004/38, sammenholdt med tiende betragtning hertil, at medlemsstaterne af unionsborgere, der er statsborgere i en anden medlemsstat, og som ønsker at gøre brug af retten til ophold på deres område i mere end tre måneder uden at udøve beskæftigelse, kan kræve, at de selv og deres familiemedlemmer er omfattet af en sygeforsikringsordning, som dækker samtlige risici i værtsmedlemsstaten, og råder over tilstrækkelige midler, således at opholdet ikke bliver en byrde for værtsmedlemsstatens sociale system (dom af 19.9.2013, Brey, C-140/12, EU:C:2013:565, præmis 47 og den deri nævnte retspraksis).

54 Det fremgår af artikel 14, stk. 2, i direktiv 2004/38, at den ret, som unionsborgere og deres familiemedlemmer har til at opholde sig på værtsmedlemsstatens område på grundlag af dette direktivs artikel 7, kun bevares, så længe disse borgere og deres familiemedlemmer opfylder betingelserne i sidstnævnte bestemmelse (dom af 2.10.2019, Bajratari, C-93/18, EU:C:2019:809, præmis 40).

55 Det følger således af artikel 7, stk. 1, litra b), i direktiv 2004/38, sammenholdt med direktivets artikel 14, stk. 2, at en unionsborger, der ikke er erhvervsaktiv, under hele den periode af opholdet på værtsmedlemsstatens område, som varer over tre måneder og mindre end fem år, til sig selv og sine familiemedlemmer bl.a. skal råde over en sygeforsikring, som dækker samtlige risici, således at opholdet ikke bliver en urimelig byrde for denne medlemsstats offentlige finanser.

56 Denne betingelse om et ophold, som er i overensstemmelse med direktiv 2004/38, ville imidlertid blive frataget enhver effektiv virkning, hvis det skulle lægges til grund, at værtsmedlemsstaten er forpligtet til at indrømme en ikke-erhvervsaktiv unionsborger, der opholder sig på denne stats område på grundlag af artikel 7, stk. 1, litra b), i direktiv 2004/38, gratis tilslutning til statens offentlige sygesikringsordning.

57 Under disse omstændigheder skal det for det tredje fastlægges, hvorledes de krav, der er fastsat i henholdsvis artikel 11, stk. 3, litra e), i forordning nr. 883/2004 og artikel 7, stk. 1, litra b), i direktiv 2004/38, er forbundet med hinanden.

58 I denne henseende, og således som det fremgår af nærværende doms præmis 50, skal det bemærkes, at såfremt værtsmedlemsstaten for en unionsborger, der ikke er erhvervsaktiv, og som er bosiddende på statens område i overensstemmelse med direktiv 2004/38, er forpligtet til at tilslutte denne borger til dens offentlige sygesikringsordning, for så vidt som nævnte borger er omfattet af samme stats lovgivning i medfør af artikel 11, stk. 3, litra e), i forordning nr. 883/2004, kan den pågældende medlemsstat fastsætte, at adgangen til denne ordning ikke er gratis, således at borgeren ikke bliver en urimelig byrde for medlemsstatens offentlige finanser.

59 I denne forbindelse, og således som generaladvokaten har anført i punkt 124 i forslaget til afgørelse, kan værtsmedlemsstaten fastsætte, at en ikke-erhvervsaktiv unionsborger, der opholder sig på statens område på grundlag af artikel 7, stk. 1, litra b), i direktiv 2004/38, kun kan tilslutte sig dens offentlige sygesikringsordning på betingelser, med hvilke det tilsigtes at forhindre, at denne borger bliver en urimelig byrde for den pågældende medlemsstats offentlige finanser, såsom den nævnte borgers indgåelse eller opretholdelse af en privat sygeforsikring, der dækker samtlige risici, og som gør det muligt for den nævnte medlemsstat at få tilbagebetaling for de sundhedsudgifter, som den har afholdt til fordel for denne borger, eller den pågældende unionsborgers bidrag til medlemsstatens offentlige sygesikringsordning. I denne sammenhæng påhviler det imidlertid værtsmedlemsstaten at påse, at proportionalitetsprincippet overholdes, og dermed at det ikke er uforholdsmæssigt vanskeligt for den pågældende borger at overholde sådanne betingelser.

60 Det er endvidere vigtigt at tilføje, at der ikke gyldigt kan udledes nogen anden fortolkning af artikel 24 i direktiv 2004/38 og artikel 4 i forordning nr. 883/2004.

61 En unionsborger, der opfylder begge de betingelser, som er fastsat i artikel 7, stk. 1, litra b), i direktiv 2004/38, har ganske vist ret til den ligebehandling, der er omhandlet i direktivets artikel 24, stk. 1. Såfremt en sådan unionsborger er omfattet af anvendelsesområdet for forordning nr. 883/2004, har den pågældende ligeledes ret til den ligebehandling, som er fastsat i forordningens artikel 4.

62 For så vidt som en sådan unionsborgers ophold i en periode på mere end tre måneder og mindre end fem år kun er i overensstemmelse med direktiv 2004/38, såfremt den pågældende bl.a. opfylder betingelsen om at være omfattet af en sygeforsikring, der dækker samtlige risici, således at opholdet ikke bliver en urimelig byrde for værtsmedlemsstatens offentlige finanser, kan denne unionsborger imidlertid ikke påberåbe sig retten til ligebehandling med henblik på at gøre krav på gratis adgang til den offentlige sygesikringsordning, idet nævnte betingelse ellers ville blive frataget enhver effektiv virkning, således som det er blevet fastslået i nærværende doms præmis 56. En eventuel ulige behandling, der til skade for en sådan unionsborger kan følge af en betalende adgang til denne ordning, er således en uundgåelig konsekvens af det i nævnte direktivs artikel 7, stk. 1, litra b), fastsatte krav om, at denne borger skal være omfattet af en sygeforsikring, der dækker samtlige risici.

63 Henset til ovenstående betragtninger skal det andet og det fjerde til det sjette spørgsmål besvares således:

– Artikel 11, stk. 3, litra e), i forordning nr. 883/2004, sammenholdt med artikel 7, stk. 1, litra b), i direktiv 2004/38, skal fortolkes således, at bestemmelsen er til hinder for en national lovgivning, hvorefter retten til at være tilsluttet værtsmedlemsstatens offentlige sygesikringsordning med henblik på at få adgang til lægebehandlingsydelser finansieret af denne stat er udelukket for ikke-erhvervsaktive unionsborgere, der er statsborgere i en anden medlemsstat, og som i henhold til nævnte forordnings artikel 11, stk. 3, litra e), er omfattet af værtsmedlemsstatens lovgivning og udøver deres ret til ophold på dennes område i overensstemmelse med direktivets artikel 7, stk. 1, litra b).

– Artikel 4 og artikel 11, stk. 3, litra e), i forordning nr. 883/2004 samt artikel 7, stk. 1, litra b), og artikel 24 i direktiv 2004/38 skal fortolkes således, at disse bestemmelser derimod ikke er til hinder for, at sådanne unionsborgeres tilslutning til dette system ikke er gratis, således at det undgås, at de nævnte borgere bliver en urimelig byrde for værtsmedlemsstatens offentlige finanser.

Det tredje spørgsmål

64 Henset til besvarelsen af det første spørgsmål er det ufornødent at besvare det tredje spørgsmål.

Sagsomkostninger

65 Da sagens behandling i forhold til hovedsagens parter udgør et led i den sag, der verserer for den forelæggende ret, tilkommer det denne at træffe afgørelse om sagsomkostningerne. Bortset fra de nævnte parters udgifter kan de udgifter, som er afholdt i forbindelse med afgivelse af indlæg for Domstolen, ikke erstattes.

På grundlag af disse præmisser kender Domstolen (Store Afdeling) for ret:

1) Artikel 3, stk. 1, litra a), i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 af 29. april 2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger, som ændret ved Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 988/2009 af 16. september 2009, skal fortolkes således, at lægebehandlingsydelser, der finansieres af staten, og som – uden at der foretages en individuel og skønsmæssig vurdering af de personlige behov – tildeles de personer, som henhører under de i den nationale lovgivning fastsatte kategorier af berettigede personer, udgør »ydelser ved sygdom« i denne bestemmelses forstand og således er omfattet af anvendelsesområdet for forordning nr. 883/2004, som ændret ved forordning nr. 988/2009.

2) Artikel 11, stk. 3, litra e), i forordning nr. 883/2004, som ændret ved forordning nr. 988/2009, sammenholdt med artikel 7, stk. 1, litra b), i Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2004/38/EF af 29. april 2004 om unionsborgeres og deres familiemedlemmers ret til at færdes og opholde sig frit på medlemsstaternes område, om ændring af forordning (EØF) nr. 1612/68 og om ophævelse af direktiv 64/221/EØF, 68/360/EØF, 72/194/EØF, 73/148/EØF, 75/34/EØF, 75/35/EØF, 90/364/EØF, 90/365/EØF og 93/96/EØF, skal fortolkes således, at bestemmelsen er til hinder for en national lovgivning, hvorefter retten til at være tilsluttet værtsmedlemsstatens offentlige

sygesikringsordning med henblik på at få adgang til lægebehandlingsydelser finansieret af denne stat er udelukket for ikke-erhvervsaktive unionsborgere, der er statsborgere i en anden medlemsstat, og som i henhold til artikel 11, stk. 3, litra e), i forordning nr. 883/2004, som ændret ved forordning nr. 988/2009, er omfattet af værtsmedlemsstatens lovgivning og udøver deres ret til ophold på dennes område i overensstemmelse med direktivets artikel 7, stk. 1, litra b).

Artikel 4 og artikel 11, stk. 3, litra e), i forordning nr. 883/2004, som ændret ved forordning nr. 988/2009, samt artikel 7, stk. 1, litra b), og artikel 24 i direktiv 2004/38 skal fortolkes således, at disse bestemmelser derimod ikke er til hinder for, at sådanne unionsborgeres tilslutning til dette system ikke er gratis, således at det undgås, at de nævnte borgere bliver en urimelig byrde for værtsmedlemsstatens offentlige finanser.

Underskrifter