TEISINGUMO TEISMO (didžioji kolegija) SPRENDIMAS

2021 m. liepos 15 d.*

„Prašymas priimti prejudicinį sprendimą – Laisvas asmenų judėjimas – Sąjungos pilietybė – Reglamentas (EB) Nr. 883/2004 – 3 straipsnio 1 dalies a punktas – Ligos išmokos – Sąvoka – 4 straipsnis ir 11 straipsnio 3 dalies e punktas – Direktyva 2004/38/EB – 7 straipsnio 1 dalies b punktas – Teisė gyventi šalyje ilgiau kaip tris mėnesius – Reikalavimas turėti visavertį sveikatos draudimą – 24 straipsnis – Vienodas požiūris – Ekonomiškai neaktyvus valstybės narės pilietis, teisėtai gyvenantis kitos valstybės narės teritorijoje – Priimančiosios valstybės narės atsisakymas įtraukti šį asmenį į savo valstybinę sveikatos draudimo sistemą“

Byloje C-535/19

dėl *Augstākā tiesa (Senāts)* (Aukščiausiasis Teismas, Latvija) 2019 m. liepos 9 d. nutartimi, kurią Teisingumo Teismas gavo 2019 m. liepos 12 d., pagal SESV 267 straipsnį pateikto prašymo priimti prejudicinį sprendimą byloje

A

dalyvaujant

Latvijas Republikas Veselības ministrija

TEISINGUMO TEISMAS (didžioji kolegija),

kurį sudaro pirmininkas K. Lenaerts, pirmininko pavaduotoja R. Silva de Lapuerta, kolegijų pirmininkai J.-C. Bonichot, A. Arabadjiev, A. Prechal, N. Piçarra ir N. Wahl, teisėjai E. Juhász, M. Safjan, D. Šváby, S. Rodin, F. Biltgen, K. Jürimäe (pranešėja), C. Lycourgos ir P. G. Xuereb,

generalinis advokatas H. Saugmandsgaard Øe,

posėdžio sekretorius M. Aleksejev, skyriaus vadovas,

atsižvelgęs į rašytinę proceso dalį ir įvykus 2020 m. rugsėjo 28 d. posėdžiui,

išnagrinėjęs pastabas, pateiktas:

– A, atstovaujamo *advokāts* L. Liepa,

– *Latvijas Republikas Veselības ministrija*, iš pradžių atstovaujamos I. Viņķele ir R. Osis, o vėliau – R. Osis,

* Proceso kalba: latvių.

– Latvijos vyriausybės, iš pradžių atstovaujamos V. Soņeca, V. Kalniņa ir K. Pommere, o vėliau – K. Pommere,

– Ispanijos vyriausybės, atstovaujamos L. Aguilera Ruiz,

– Europos Komisijos, atstovaujamos D. Martin, E. Montaguti ir I. Rubene,

susipažinęs su 2021 m. vasario 11 d. posėdyje pateikta generalinio advokato išvada,

priima šį

Sprendimą

1 Prašymas priimti prejudicinį sprendimą pateiktas dėl SESV 18 straipsnio, 20 straipsnio 1 dalies ir 21 straipsnio, 2004 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 883/2004 dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo (OL L 166, 2004, p. 1; 2004 m. specialusis leidimas lietuvių k., 5 sk., 5 t., p. 72), iš dalies pakeisto 2009 m. rugsėjo 16 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (EB) Nr. 988/2009 (OL L 284, 2009, p. 43) (toliau – Reglamentas Nr. 883/2004), 3 straipsnio 1 dalies a punkto, 4 straipsnio ir 11 straipsnio 3 dalies e punkto, taip pat 2004 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2004/38/EB dėl Sąjungos piliečių ir jų šeimos narių teisės laisvai judėti ir gyventi valstybių narių teritorijoje, iš dalies keičiančios Reglamentą (EEB) Nr. 1612/68 ir panaikinančios direktyvas 64/221/EEB, 68/360/EEB, 72/194/EEB, 73/148/EEB, 75/34/EEB, 75/35/EEB, 90/364/EEB, 90/365/EEB ir 93/96/EEB (OL L 158, 2004 p. 77; 2004 m. specialusis leidimas lietuvių k., 5 sk., 5 t., p. 46), 7 straipsnio 1 dalies b punkto ir 24 straipsnio išaiškinimo.

2 Šis prašymas pateiktas nagrinėjant A ir *Latvijas Republikas Veselības ministrija* (Latvijos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija) ginčą dėl pastarosios atsisakymo įtraukti A į valstybinę sveikatos draudimo sistemą ir išduoti jam Europos sveikatos draudimo kortelę.

Teisinis pagrindas

Sąjungos teisė

Reglamentas Nr. 883/2004

3 Reglamento Nr. 883/2004 2 straipsnio „Asmenys, kuriems taikomas šis reglamentas“ 1 dalyje numatyta:

„Šis reglamentas taikomas valstybės narės piliečiams, asmenims be pilietybės ir pabėgėliams, gyvenantiems vienoje iš valstybių narių, kuriems yra ar buvo taikomi vienos ar daugiau valstybių narių teisės aktai, bei jų šeimos nariams ir maitintojo netekusiems asmenims.“

4 Šio reglamento 3 straipsnyje „Taikymo sritys“ nurodyta:

„1. Šis reglamentas taikomas visiems teisės aktams, kurie apima šias socialinės apsaugos sritis:

a) ligos išmokas;

<…>

5. Šis reglamentas netaikomas:

a) socialinei paramai ir mediciniai pagalbai ar;

<…>“

5 Minėto reglamento 4 straipsnis „Vienodas požiūris“ suformuluotas taip:

„Jeigu šiame reglamente nenumatyta kitaip, asmenims, kuriems taikomas šis reglamentas, pagal bet kurios valstybės narės teisės aktus priklauso tos pačios išmokos ir prievolės, kaip ir tos valstybės piliečiams.“

6 To paties reglamento 11 straipsnyje įtvirtintos „[b]endrosios taisyklės“ dėl taikytinų teisės aktų nustatymo. Jis išdėstytas taip:

„1. Asmenims, kuriems taikomas šis reglamentas, taikomi tik vienos valstybės narės teisės aktai. Tie teisės aktai taikomi remiantis šioje antraštinėje dalyje numatytomis nuostatomis.

<…>

3. Laikantis 12–16 straipsnių nuostatų:

a) vienoje valstybėje narėje pagal darbo sutartį arba savarankiškai dirbantiems asmenims taikomi tos valstybės teisės aktai;

b) valstybės tarnautojams taikomi tos valstybės narės teisės aktai, kurie galioja juos į darbą priėmusiai administracijai;

c) asmenims, pagal 65 straipsnio nuostatas gaunantiems bedarbio pašalpas vadovaujantis valstybės narės, kurioje jie gyvena, teisės aktais, taikomi tos valstybės narės įstatymai [teisės aktai];

d) asmenims, pašauktiems arba pakartotinai pašauktiems į tarnybą valstybės narės ginkluotosiose pajėgose arba į jos civilinę tarnybą, taikomi tos valstybės narės teisės aktai;

e) visiems kitiems asmenims, kuriems netaikomi a–d punktai, taikomi tos valstybės narės, kurioje jie gyvena, teisės aktai, nepažeidžiant kitų šio reglamento nuostatų, garantuojančių jiems išmokas pagal vienos ar daugiau valstybių narių teisės aktus.

<…>“

Direktyva 2004/38

7 Direktyvos 2004/38 10 konstatuojamojoje dalyje nustatyta:

„Tačiau savo teisėmis gyventi besinaudojantys asmenys neturėtų tapti nepagrįsta našta priimančiosios valstybės narės socialinės paramos sistemai per pradinį gyvenimo joje laikotarpį. Todėl Sąjungos piliečių ir jų šeimos narių teisė gyventi šalyje ilgesnį kaip trijų mėnesių laikotarpį turėtų būti suteikiama taikant tam tikrus reikalavimus.“

8 Šios direktyvos III skyriaus „Teisė gyventi šalyje“ 7 straipsnio 1 dalyje nurodyta:

„Visi Sąjungos piliečiai turi teisę gyventi kitos valstybės narės šalyje ilgiau kaip tris mėnesius, jei jie:

<…>

b) turi pakankamai išteklių sau ir savo šeimos nariams, kad per savo gyvenimo šalyje laikotarpį netaptų našta priimančiosios valstybės narės socialinės paramos sistemai ir turi visavertį sveikatos draudimą priimančiojoje valstybėje narėje <…>

<…>“

9 Minėtos direktyvos 14 straipsnio 2 dalies pirmoje pastraipoje numatyta:

„Sąjungos piliečiai ir jų šeimos nariai [turi] 7, 12 ir 13 straipsniuose numatytą teisę gyventi šalyje tol, kol jie atitinka ten nustatytus reikalavimus.“

10 Tos pačios direktyvos 16 straipsnio 1 dalyje nustatyta:

„Sąjungos piliečiai, kurie priimančiojoje valstybėje narėje legaliai gyveno ištisinį penkerių metų laikotarpį, turi nuolatinio gyvenimo joje teisę. Šiai teisei netaikomi III skyriuje numatyti reikalavimai.“

11 Direktyvos 2004/38 24 straipsnyje įtvirtinta:

„1. Taikant tokias specialiąsias nuostatas, kurios aiškiai numatytos Sutartyje ir antriniuose teisės aktuose, visiems Sąjungos piliečiams, pagal šią direktyvą gyvenantiems priimančiosios valstybės narės teritorijoje, Sutarties taikymo srityje taikomas vienodas traktavimas kaip ir tos valstybės narės piliečiams. Ši teisė suteikiama ir šeimos nariams, kurie nėra valstybės narės piliečiai ir turi teisę gyventi šalyje arba nuolatinio gyvenimo šalyje teisę.

2. Nukrypstant nuo šio straipsnio 1 dalies, priimančioji valstybė narė neįpareigojama suteikti socialinės paramos teises per pirmuosius tris gyvenimo šalyje mėnesius arba, kai taikytina, ilgesnį 14 straipsnio 4 dalies b punkte numatytą laikotarpį, ir neįpareigojama iki įgyjant nuolatinio gyvenimo šalyje teisę suteikti paramą studijoms, įskaitant profesinį parengimą, susidedančią iš studento stipendijų ar paskolų, asmenims, išskyrus darbuotojus, savarankiškai dirbančiuosius, tokį statusą išlaikančius asmenis ir jų šeimos narius.“

Latvijos teisė

12 Klostantis faktinėms aplinkybėms pagrindinėje byloje galiojusios redakcijos *Ārstniecības likums* (Įstatymas dėl sveikatos priežiūros, *Latvijas Vēstnesis*, 1997, Nr. 167/168) 17 straipsnyje buvo nustatyta:

„1. Vyriausybės nustatytomis sąlygomis sveiktos priežiūra, finansuojama iš bendrojo valstybės biudžeto ir asmens, kuriam teikiama priežiūra, lėšų, teikiama šiems asmenims:

1) Latvijos piliečiams;

2) Latvijos pilietybės neturintiems asmenims;

3) Europos Sąjungos valstybių narių, Europos ekonominės erdvės valstybių ir Šveicarijos Konfederacijos piliečiams, Latvijoje gyvenantiems dėl to, kad dirba pagal darbo sutartį arba savarankiškai, taip pat jų šeimos nariams;

4) užsieniečiams, turintiems leidimą nuolat gyventi Latvijoje;

5) pabėgėliams ir asmenims, kuriems yra suteikta papildoma apsauga;

6) suimtiems, sulaikytiems ir laisvės atėmimo bausme nuteistiems asmenims.

<…>

3. Vyriausybės nustatytomis sąlygomis Latvijos piliečių ir Latvijos pilietybės neturinčių asmenų sutuoktiniai, turintys terminuotą leidimą gyventi Latvijoje, turi teisę į nemokamą akušerinę priežiūrą, finansuojamą iš bendrojo valstybės biudžeto ir asmens, kuriam teikiama priežiūra, lėšų.

<…>

5. Šio straipsnio 1, 3 ir 4 dalyse nenurodytiems asmenims teikiama mokama sveikatos priežiūra.“

Pagrindinė byla ir prejudiciniai klausimai

13 2015 m. pabaigoje ar 2016 m. sausio mėn. Italijos pilietis A, siekdamas prisijungti prie savo sutuoktinės Latvijos pilietės ir jų dviejų nepilnamečių vaikų, turinčių Latvijos ir Italijos pilietybę, iš Italijos persikėlė gyventi į Latviją.

14 Prieš išvykdamas A informavo kompetentingas Italijos institucijas apie persikėlimą gyventi į Latviją. Dėl šios priežasties jis buvo įtrauktas į užsienyje gyvenančių Italijos piliečių registrą. Iš prašymo priimti prejudicinį sprendimą matyti, kad dėl to jis nebegali Italijoje naudotis iš šios valstybės narės sveikatos priežiūros sistemos finansuojamomis sveikatos priežiūros paslaugomis.

15 2016 m. sausio 22 d. A paprašė *Latvijas Nacionālais veselības dienests* (Latvijos nacionalinė sveikatos priežiūros tarnyba) jį įtraukti į sveikatos priežiūros paslaugų gavėjų registrą ir išduoti jam Europos sveikatos draudimo kortelę. Kaip matyti iš prašymo priimti prejudicinį sprendimą, įtraukimas į šį registrą atitinka narystę privalomojo valstybės sveikatos draudimo sistemoje, kuri

daugiausia finansuojama valstybės lėšomis ir kurios dalyviai gali naudotis valstybės finansuojama sveikatos priežiūra išmokų natūra forma (toliau – valstybės finansuojama sveikatos priežiūros sistema).

16 2016 m. vasario 17 d. nutarimu Latvijos nacionalinė sveikatos priežiūros tarnyba šį prašymą atmetė.

17 2016 m. liepos 8 d. nutarimu Latvijos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija patvirtino šį nutarimą motyvuodama tuo, kad A nepriklauso nė vienai iš Sveikatos priežiūros įstatymo 17 straipsnio 1, 3 ar 4 dalyse nurodytų valstybės finansuojamų sveikatos priežiūros paslaugų gavėjų kategorijų, nes jis Latvijoje nedirba nei pagal darbo sutartį, nei savarankiškai, o šioje šalyje gyvena su Sąjungos piliečio registracijos pažymėjimu. Taigi pagal to įstatymo 17 straipsnio 5 dalį jis gali naudotis tik mokamomis sveikatos priežiūros paslaugomis.

18 A šį sprendimą apskundė, tačiau tiek *administratīvā rajona tiesa* (apylinkės administracinis teismas, Latvija), tiek ir *Administratīvā apgabaltiesa* (apygardos administracinis teismas, Latvija) 2018 m. sausio 5 d. sprendimu jo skundą atmetė.

19 Abu šie teismai iš esmės pripažino, kad skirtingas požiūris į A, kuris teisėtai gyvena Latvijoje pagal Direktyvos 2004/38 7 straipsnio 1 dalies b punktą ir gali remtis šios direktyvos 24 straipsnio 1 dalimi, ir į ekonomiškai neaktyvius Latvijos piliečius yra proporcingas, o jį galima pateisinti teisėtu viešųjų finansų apsaugos tikslu. A turi teisę į skubią medicinos pagalbą, sveikatos draudimo įmokos nėra neproporcingos, o įgijęs teisę nuolat gyventi šalyje A galėtų naudotis valstybės finansuojamos sveikatos priežiūros paslaugomis.

20 Dėl 2018 m. sausio 5 d. *Administratīvā apgabaltiesa* (apygardos administracinis teismas) sprendimo A pateikė kasacinį skundą prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusiam teismui – *Augstākā tiesa (Senāts)* (Aukščiausiasis Teismas, Latvija).

21 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas pažymi, kad Sveikatos priežiūros įstatymo 17 straipsniu į Latvijos teisę siekiama perkelti pagrindinėje byloje taikomą Direktyvos 2004/38 7 straipsnio 1 dalies b punktą. Tačiau jam kyla abejonių dėl Reglamento Nr. 883/2004 taikymo. Viena vertus, valstybės finansuojamas sveikatos priežiūros paslaugas galima laikyti „socialinės apsaugos išmokomis“, kaip jos suprantamos pagal šio reglamento 3 straipsnio 1 dalį, nes galimybė naudotis valstybės finansuojama sveikatos priežiūros sistema suteikiama remiantis objektyviais kriterijais, o šias paslaugas galima laikyti „ligos išmokomis“, kaip jos suprantamos pagal šios nuostatos a punktą. Kita vertus, kyla klausimas, ar ši sistema nepatenka į šio reglamento taikymo sritį pagal jo 3 straipsnio 5 dalies a punktą.

22 Jeigu Reglamentas Nr. 883/2004 pagrindinėje byloje nėra taikytinas, prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas siekia išsiaiškinti, ar Sveikatos priežiūros įstatymas yra suderinamas su SESV 18 ir 21 straipsniais.

23 Jei, priešingai, Reglamentas Nr. 883/2004 būtų taikomas pagrindinėje byloje, reikėtų nustatyti jo 11 straipsnio 3 dalies e punkto taikymo sritį. Šia nuostata, be kita ko, siekiama užkirsti kelią tam, kad į šio reglamento taikymo sritį patenkantys asmenys prarastų socialinę apsaugą, nesant jiems taikytinų teisės aktų. Kadangi A negalėtų naudotis valstybės finansuojama sveikatos priežiūros sistema tiek Italijoje, tiek Latvijoje, jis apskritai netektų galimybės pasinaudoti tokia apsauga.

24 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusiam teismui taip pat kyla klausimas dėl Reglamento Nr. 883/2004 ir Direktyvos 2004/38 sąveikos, atsižvelgiant į 2013 m. rugsėjo 19 d. Sprendime *Brey* (C-140/12, EU:C:2013:565) suformuotą jurisprudenciją. Šiomis aplinkybėmis jis siekia išsiaiškinti, kaip reikia aiškinti šio reglamento 4 straipsnyje ir 24 straipsnio 1 dalyje sukonkretintą nediskriminavimo principą. Jo teigimu, skirtingas požiūris į ekonomiškai neaktyvų Sąjungos pilietį, kaip antai A, ir į Latvijos piliečius bei ekonomiškai aktyvius Sąjungos piliečius gali būti neproporcingas, siekiant teisėto tikslo – apsaugoti viešuosius Latvijos Respublikos finansus. Reikia nustatyti, ar Latvijos institucijos, atsižvelgdamos į individualias konkrečios A situacijos aplinkybes, turėjo atlikti bendrą faktinės naštos visai nacionalinei socialinės paramos sistemai konkrečiai suteikus galimybę A naudotis valstybės finansuojama sveikatos priežiūros sistema vertinimą. Tai, kad A su Latvija sieja glaudūs asmeniniai ryšiai, gali reikšti, kad draudžiama automatiškai atsisakyti leisti ja naudotis.

25 Galiausiai, prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas pabrėžia, kad pagal, be kita ko, 2014 m. lapkričio 11 d. Sprendimu *Dano* (C-333/13, EU:C:2014:2358) suformuotą jurisprudenciją Sąjungos pilietis gali tikėtis vienodo požiūrio, kaip ir priimančiosios valstybės narės piliečiai, pagal Direktyvos 2004/38 24 straipsnio 1 dalį, tik jeigu jo gyvenimas šios valstybės narės teritorijoje atitinka šios direktyvos sąlygas. A atitiko šios direktyvos 7 straipsnio 1 dalies b punkte įtvirtintas teisėto gyvenimo šalyje sąlygas. Todėl kyla klausimas, ar tai, kad Sąjungos pilietis, kaip antai A, turi visavertį sveikatos draudimą, gali pateisinti atsisakymą leisti jam naudotis valstybės finansuojama sveikatos priežiūros sistema.

26 Šiomis aplinkybėmis *Augstākā tiesa (Senāts)* (Aukščiausiasis Teismas) nutarė sustabdyti bylos nagrinėjimą ir pateikti Teisingumo Teismui šiuos prejudicinius klausimus:

„1. Ar turi būti laikoma, kad „ligos išmokos“, kaip jos suprantamos pagal Reglamento Nr. 883/2004 3 straipsnio 1 dalies a punktą, apima visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas?

2. Jeigu atsakymas į pirmąjį klausimą būtų teigiamas, ar valstybės narės, remdamosi Reglamento Nr. 883/2004 4 straipsniu ir Direktyvos 2004/38 24 straipsniu, kad išvengtų neproporcingai daug prašymų skirti socialines išmokas, numatytas siekiant užtikrinti sveikatos priežiūrą, gali atsisakyti skirti tokias išmokas, kurios skiriamos jos piliečiams ir darbuotojo statusą turinčio Sąjungos piliečio šeimos nariams, esantiems tokioje pačioje situacijoje kaip ir šie piliečiai, Sąjungos piliečiams, kurie šiuo momentu neturi darbuotojo statuso?

3. Jeigu atsakymas į pirmąjį klausimą būtų neigiamas, ar valstybės narės, remdamosi SESV 18 ir 21 straipsniais bei Direktyvos 2004/38 24 straipsniu, kad išvengtų neproporcingai daug prašymų skirti socialines išmokas, numatytas siekiant užtikrinti sveikatos priežiūrą, gali atsisakyti skirti tokias išmokas, kurios skiriamos jos piliečiams ir darbuotojo statusą turinčio Sąjungos piliečio šeimos nariams, esantiems tokioje pačioje situacijoje kaip ir šie piliečiai, Sąjungos piliečiams, kurie šiuo momentu neturi darbuotojo statuso?

4. Ar tokia situacija, kai Sąjungos piliečiui, įgyvendinančiam savo teisę laisvai judėti, atsisakoma pripažinti teisę gauti iš valstybės biudžeto finansuojamas sveikatos priežiūros paslaugas visose atitinkamose valstybėse narėse, atitinka Reglamento Nr. 883/2004 11 straipsnio 3 dalies e punktą?

5. Ar tokia situacija, kai Europos Sąjungos piliečiui, įgyvendinančiam savo teisę laisvai judėti, atsisakoma pripažinti teisę gauti iš valstybės biudžeto finansuojamas sveikatos priežiūros paslaugas visose atitinkamose valstybėse narėse, atitinka
SESV 18 straipsnį, 20 straipsnio 1 dalį ir 21 straipsnį?

6. Ar gyvenimo šalyje teisėtumas, kaip jis suprantamas pagal
Direktyvos 2004/38 7 straipsnio 1 dalies b punktą, turi būti suprantamas taip, kad jis suteikia asmeniui teisę prisijungti prie socialinės apsaugos sistemos, o gal taip, kad jis gali būti priežastis, dėl kurios jam gali būti neleidžiama prisijungti prie socialinės apsaugos sistemos? Kitaip tariant, ar šioje byloje nagrinėjamu atveju, kai pareiškėjas turi visavertį sveikatos draudimą, kuris yra viena iš Direktyvoje 2004/38 numatytų teisėto gyvenimo šalyje sąlygų, galima pagrįstai atsisakyti pareiškėją įtraukti į valstybės finansuojamą sveikatos apsaugos sistemą?“

Dėl prejudicinių klausimų

Dėl pirmojo klausimo

27 Pirmuoju klausimu prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas iš esmės siekia išsiaiškinti, ar Reglamento Nr. 883/2004 3 straipsnio 1 dalies a punktas turi būti aiškinamas taip, kad valstybės finansuojamos sveikatos priežiūros išmokos, skiriamos nacionalinės teisės aktuose apibrėžtoms gavėjų kategorijoms priklausantiems asmenims neatliekant individualaus ir diskrecinio asmeninių poreikių vertinimo, laikytinos „ligos išmokomis“, kaip jos suprantamos pagal šią nuostatą, ir patenka į šio reglamento taikymo sritį, ar vis dėlto jos laikytinos „socialinės ir sveikatos priežiūros“ išmokomis, kurios nepatenka į šio reglamento taikymo sritį pagal jo 3 straipsnio 5 dalies a punktą.

28 Reikia priminti, kad į Reglamento Nr. 883/2004 taikymo sritį patenkančių ir nepatenkančių išmokų atskyrimas yra iš esmės pagrįstas kiekvienos išmokos požymiais, pirmiausia jos tikslais ir skyrimo sąlygomis, o ne tuo, ar pagal nacionalinės teisės aktus ši išmoka laikoma socialinės apsaugos išmoka (žr., be kita ko, 2015 m. rugsėjo 16 d. Sprendimo *Komisija / Slovakija*, C-433/13, EU:C:2015:602, 70 punktą ir 2018 m. liepos 25 d. Sprendimo *A (Pagalba neįgaliam asmeniui)*, C-679/16, EU:C:2018:601, 31 punktą ir jame nurodytą jurisprudenciją).

29 Taigi iš suformuotos Teisingumo Teismo jurisprudencijos matyti, kad išmoka gali būti laikoma socialinės apsaugos išmoka, jeigu ji gavėjams skiriama neatlikus jokio individualaus ir diskrecinio asmeninių poreikių vertinimo, remiantis teisės aktuose apibrėžta situacija, ir jeigu ji susijusi su viena iš Reglamento Nr. 883/2004 3 straipsnio 1 dalyje aiškiai išvardytų rizikos rūšių. Abi šios sąlygos yra kumuliacinės (šiuo klausimu žr. 2018 m. liepos 25 d. Sprendimo *A (Pagalba neįgaliam asmeniui)*, C-679/16, EU:C:2018:601, 32 ir 33 punktus ir juose nurodytą jurisprudenciją).

30 Dėl pirmesniame punkte nurodytos sąlygos primintina, kad ji yra tenkinama, jeigu išmoka skiriama remiantis objektyviais kriterijais, kuriuos įvykdžius įgyjama teisė į išmoką, o kompetentinga valdžios institucija negali atsižvelgti į kitas asmenines aplinkybes (2018 m. liepos 25 d. Sprendimo *A (Pagalba neįgaliam asmeniui)*, C-679/16, EU:C:2018:601, 34 punktas ir jame nurodyta jurisprudencija).

31 Dėl šio sprendimo 29 punkte nurodytos antrosios sąlygos, pagal kurią nagrinėjama išmoka turi būti susijusi su viena iš Reglamento Nr. 883/2004 3 straipsnio 1 dalyje aiškiai išvardytų rizikų, reikia priminti, kad šios nuostatos a punkte konkrečiai nurodytos „ligos išmokos“.

32 Šiuo aspektu Teisingumo Teismas jau yra nusprendęs, kad pagrindinis „ligos išmokų“, kaip jos suprantamos pagal šią nuostatą, tikslas yra paciento pasveikimas (šiuo klausimu žr. 1972 m. lapkričio 16 d. Sprendimo *Heinze*, 14/72, EU:C:1972:98, 8 punktą), gaunant dėl jo būklės reikalingą pagalbą (šiuo klausimu žr. 2004 m. liepos 8 d. Sprendimo *Gaumain-Cerri ir Barth*, C-502/01 ir C-31/02, EU:C:2004:413, 21 punktą), todėl jos apima su patologine būsena susijusia riziką (šiuo klausimu žr. 2011 m. liepos 21 d. Sprendimo *Stewart*, C-503/09, EU:C:2011:500, 37 punktą ir 2020 m. kovo 5 d. *Pensionsversicherungsanstalt (Reabilitacijos išmoka)*, C-135/19, EU:C:2020:177, 32 punktą).

33 Ir priešingai, išmoka laikoma „socialine parama ir medicinine pagalba“ (šiai sąvokai pagal Reglamento Nr. 883/2004 3 straipsnio 5 dalies a punktą šis reglamentas netaikomas), jeigu jos skyrimas priklauso nuo individualaus šios išmokos pareiškėjo asmeninių poreikių vertinimo (šiuo klausimu žr. 1992 m. liepos 16 d. Sprendimo *Hughes*, C-78/91, EU:C:1992:331, 17 punktą).

34 Nagrinėjamu atveju, kaip pažymėjo generalinis advokatas išvados 40 ir 41 punktuose, iš prašymo priimti prejudicinį sprendimą matyti, kad pagrindinėje byloje nagrinėjamos išmokos atitinka šio sprendimo 29 punkte nurodytą pirmąją sąlygą, kad jas būtų galima pripažinti socialinės apsaugos išmokomis. Kaip paaiškino prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, sveikatos priežiūros paslaugos užtikrinamos visiems Latvijoje gyvenantiems asmenims, priklausantiems bet kuriai Sveikatos priežiūros įstatyme objektyviai apibrėžtų paslaugų gavėjų kategorijai, turint omenyje, kad kompetentinga nacionalinė institucija negali atsižvelgti į kitas asmenines aplinkybes.

35 Dėl šio sprendimo 29 punkte nurodyto antrojo reikalavimo pažymėtina, kad iš prašymo priimti prejudicinį sprendimą matyti, jog pagrindinėje byloje nagrinėjamos sveikatos priežiūros išmokos yra išmokos natūra, o jas sudaro sveikatos priežiūros paslaugos, skirtos pacientams gydyti. Taigi tokios išmokos yra susijusios su Reglamento Nr. 883/2004 3 straipsnio 1 dalies a punkte aiškiai nurodyta rizika, kylančia dėl ligos.

36 Kadangi abi šio sprendimo 29 punkte nurodytos kumuliacinės sąlygos yra įvykdytos, sveikatos priežiūros išmokos, kaip antai nagrinėjamos pagrindinėje byloje, laikytinos „socialinės apsaugos išmokomis“, kaip tai suprantama pagal Reglamento Nr. 883/2004 3 straipsnio 1 dalį, todėl patenka į šio reglamento taikymo sritį.

37 Šios išvados nepaneigia tokių sveikatos priežiūros išmokų finansavimo būdas. Iš tiesų Teisingumo Teismas yra nusprendęs, kad išmokos finansavimo būdas neturi reikšmės jos pripažinimui socialinės apsaugos išmoka (šiuo klausimu žr. 1992 m. liepos 16 d. Sprendimo *Hughes*, C-78/91, EU:C:1992:331, 21 punktą ir 2017 m. birželio 21 d. Sprendimo *Martinez Silva*, C-449/16, EU:C:2017:485, 21 punktą).

38 Atsižvelgiant į pirma išdėstytus argumentus, į pirmąjį klausimą reikia atsakyti, kad Reglamento Nr. 883/2004 3 straipsnio 1 dalies a punktas turi būti aiškinamas taip: valstybės finansuojamos sveikatos priežiūros išmokos, skiriamos nacionalinės teisės aktuose apibrėžtoms gavėjų kategorijoms priklausantiems asmenims neatliekant individualaus ir diskrecinio asmeninių poreikių vertinimo, laikomos „ligos išmokomis“, kaip jos suprantamos pagal šią nuostatą, ir patenka į šio reglamento taikymo sritį.

Dėl antrojo ir ketvirtojo–šeštojo klausimų

39 Pirmiausia, kadangi antrasis ir ketvirtasis–šeštasis klausimai, kuriuos reikia nagrinėti kartu, susiję su daugelio Sąjungos teisės nuostatų, t. y. SESV 18 straipsnio, 20 straipsnio 1 dalies ir 21 straipsnio, Reglamento Nr. 883/2004 4 straipsnio ir 11 straipsnio 3 dalies e punkto, taip pat Direktyvos 2004/38 7 straipsnio 1 dalies b punkto ir 24 straipsnio, aiškinimu, būtina nustatyti, kurias iš šių nuostatų reikia aiškinti, kad būtų galima naudingai atsakyti į šiuos klausimus.

40 Visų pirma reikia priminti, kad SESV 18 straipsnio pirma pastraipa, pagal kurią draudžiama bet kokia diskriminacija dėl pilietybės Sutarčių taikymo srityje, nepažeidžiant jose esančių specialių nuostatų, savarankiškai taikoma tik tose Sąjungos teisės reglamentuojamose srityse, dėl kurių SESV nenumatyta specialių nediskriminavimo taisyklių (2020 m. birželio 11 d. Sprendimo *TÜV Rheinland LGA Products ir Allianz IARD*, C-581/18, EU:C:2020:453, 31 punktas ir jame nurodyta jurisprudencija). Šis nediskriminavimo principas Direktyvos 2004/38 24 straipsnyje yra sukonkretintas Sąjungos piliečiams, kurie, kaip ir A, naudojasi laisve judėti ir apsigyventi valstybių narių teritorijoje (šiuo klausimu žr. 2012 m. spalio 4 d. Sprendimo *Komisija / Austrija*, C-75/11, EU:C:2012:605, 49 punktą). Šis principas taip pat įtvirtintas Reglamento Nr. 883/2004 4 straipsnyje ir taikomas Sąjungos piliečiams, kurie, kaip ir A, priimančiojoje valstybėje narėje naudojasi šio reglamento 3 straipsnio 1 dalyje nurodytomis išmokomis, kurios, kaip matyti iš atsakymo į pirmąjį klausimą, apima sveikatos priežiūros išmokas, kaip antai nagrinėjamas pagrindinėje byloje.

41 Be to, SESV 20 straipsnio 1 dalimi kiekvienam asmeniui, turinčiam valstybės narės pilietybę, suteikiamas Sąjungos piliečio statusas; jis valstybių narių piliečiams yra pagrindinis statusas (2001 m. rugsėjo 20 d. Sprendimo *Grzelczyk*, C-184/99, EU:C:2001:458, 31 punktas ir 2013 m. vasario 21 d. Sprendimo *N.*, C-46/12, EU:C:2013:97, 27 punktas). SESV 20 straipsnio 2 dalies antroje pastraipoje aiškiai numatyta, kad naudojimosi teisėmis, kurios pagal šį straipsnį suteiktos Sąjungos piliečiams, „sąlygas ir ribas nustato Sutartys ir joms įgyvendinti skirtos priemonės“.

42 Galiausiai, ir pagal SESV 21 straipsnio 1 dalį Sąjungos piliečių teisė laisvai judėti ir apsigyventi valstybių narių teritorijoje siejama su „Sutartyse ir joms įgyvendinti priimtose nuostatose nustatytų apribojimų bei sąlygų“ laikymusi.

43 Direktyvos 2004/38 7 straipsnio 1 dalyje numatyti tokie šios teisės apribojimai ir sąlygos.

44 Šiomis aplinkybėmis antrąjį ir ketvirtąjį–šeštąjį klausimus reikia performuluoti taip, kad jais prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas iš esmės siekia išsiaiškinti, ar Reglamento Nr. 883/2004 4 straipsnis ir 11 straipsnio 3 dalies e punktas, taip pat Direktyvos 2004/38 7 straipsnio 1 dalies b punktas ir 24 straipsnis turi būti aiškinami taip, kad pagal juos draudžiamos nacionalinės teisės nuostatos, pagal kurias teisė būti apdraustam pagal priimančiosios valstybės narės valstybinę sveikatos draudimo sistemą, siekiant naudotis tos valstybės finansuojamomis sveikatos priežiūros išmokomis, netaikoma ekonomiškai neaktyviems Sąjungos piliečiams, turintiems kitos valstybės narės pilietybę, kuriems pagal to reglamento 11 straipsnio 3 dalies e punktą taikomi priimančiosios valstybės narės teisės aktai ir kurie naudojasi teise gyventi jos teritorijoje pagal tos direktyvos 7 straipsnio 1 dalies b punktą.

45 Pirma, reikėtų priminti, kad Reglamento Nr. 883/2004 11 straipsnio 3 dalies e punkte nustatyta „kolizinė norma“, kuria siekiama nustatyti nacionalinės teisės aktus, taikytinus šio reglamento 3 straipsnio 1 dalyje išvardytoms socialinės apsaugos išmokoms, tarp kurių yra ir ligos išmokos, į kurias gali pretenduoti visi asmenys, nenurodyti šio reglamento 11 straipsnio 3 dalies a–d

punktuose, taip pat ir, be kita ko, ekonomiškai neaktyvūs asmenys (šiuo klausimu žr. 2016 m. birželio 14 d. Sprendimo *Komisija / Jungtinė Karalystė*, C-308/14, EU:C:2016:436, 63 punktą ir 2019 m. gegužės 8 d. Sprendimo *Inspecteur van de Belastingdienst*, C-631/17, EU:C:2019:381, 35 ir 40 punktus). Vadinasi, tokiems asmenims iš esmės taikomi valstybės narės, kurioje jie gyvena, teisės aktai.

46 Pagal Reglamento Nr. 883/2004 11 straipsnio 3 dalies e punktą siekiama ne tik išvengti kelių nacionalinių teisių taikymo vienu metu tam tikrai situacijai ir iš to galinčių kilti sunkumų, bet ir užtikrinti, kad, nesant asmenims, patenkantiems į šio reglamento taikymo sritį, taikytinos teisės, iš jų nebūtų atimta galimybė naudotis socialine apsauga (2016 m. birželio 14 d. Sprendimo *Komisija / Jungtinė Karalystė*, C-308/14, EU:C:2016:436, 64 punktas ir jame nurodyta jurisprudencija).

47 Šia nuostata, vertinama atskirai, nesiekiama nustatyti materialinių teisės gauti socialinės apsaugos išmokas egzistavimo sąlygų. Iš esmės šias sąlygas turi nustatyti kiekvienos valstybės narės teisė (2016 m. birželio 14 d. Sprendimo *Komisija / Jungtinė Karalystė*, C-308/14, EU:C:2016:436, 65 punktas ir jame nurodyta jurisprudencija).

48 Vis dėlto, nustatydamos sąlygas, kuriomis įgyjama teisė būti apdraustam pagal socialinės apsaugos sistemą, valstybės narės privalo laikytis galiojančių Sąjungos teisės nuostatų. Konkrečiai kalbant, Reglamente Nr. 883/2004 nustatytos kolizinės teisės nuostatos yra privalomos valstybėms narėms ir jos negali nustatyti, kokiu mastu turėtų būti taikomi jos pačios ar kitos valstybės narės teisės aktai (šiuo klausimu žr. 2018 m. spalio 25 d. Sprendimo *Walltopia*, C-451/17, EU:C:2018:861, 48 punktą ir jame nurodytą jurisprudenciją, taip pat 2020 m. kovo 5 d. Sprendimo *Pensionsversicherungsanstalt (Reabilitacijos išmoka)*, C-135/19, EU:C:2020:177, 43 punktą ir jame nurodytą jurisprudenciją).

49 Vadinasi, dėl teisės būti apdraustam pagal socialinio draudimo sistemą sąlygų iš atitinkamų teisės aktų taikymo srities negali būti pašalinami asmenys, kuriems, remiantis Reglamentu Nr. 883/2004, šie teisės aktai yra taikytini (šiuo klausimu žr. 2018 m. spalio 25 d. Sprendimo *Walltopia*, C-451/17, EU:C:2018:861, 49 punktą ir jame nurodytą jurisprudenciją, taip pat 2020 m. kovo 5 d. Sprendimo *Pensionsversicherungsanstalt (Reabilitacijos išmoka)*, C-135/19, EU:C:2020:177, 44 punktą ir jame nurodytą jurisprudenciją).

50 Darytina išvada, kad valstybė narė, remdamasi savo nacionalinės teisės aktais, negali atsisakyti į savo valstybinę sveikatos draudimo sistemą įtraukti Sąjungos piliečio, kuriam pagal Reglamento Nr. 883/2004 11 straipsnio 3 dalies e punktą taikomi šios valstybės narės teisės aktai.

51 Nagrinėjamu atveju prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas konstatuoja, kad A yra ekonomiškai neaktyvus Sąjungos pilietis ir nebegali Italijoje naudotis visuomenės sveikatos sistemos paslaugomis. Darytina išvada, kad pagal Reglamento Nr. 883/2004 11 straipsnio 3 dalies e punktą A taikomi jo gyvenamosios vietos valstybės narės, t. y. Latvijos, teisės aktai. Šiomis aplinkybėmis, taip pat atsižvelgiant į atsakymą į pirmąjį klausimą, ši nuostata reikalauja, kad toks Sąjungos pilietis galėtų būti apdraustas pagal šios valstybės narės valstybinę sveikatos draudimo sistemą, kaip antai pagal valstybės finansuojamą sveikatos priežiūros sistemą.

52 Antra, atsižvelgiant į tai, reikia pažymėti, kad šie klausimai susiję su Sąjungos piliečio, kuris ilgiau nei tris mėnesius, bet trumpiau nei penkerius metus gyvena ne valstybėje narėje, kurios pilietis jis yra, ir todėl dar neturi teisės nuolat gyventi šalyje pagal Direktyvos 2004/38 16 straipsnio 1 dalį, padėtimi.

53 Reikia priminti, kad, kaip matyti iš Direktyvos 2004/38 7 straipsnio 1 dalies b punkto, siejamo su šios direktyvos 10 konstatuojamąja dalimi, valstybės narės gali reikalauti iš Sąjungos piliečių, turinčių kitos valstybės narės pilietybę, siekiančių teisės gyventi jų teritorijoje ilgiau kaip tris mėnesius nevykdant ekonominės veiklos, kad jie sau ir savo šeimos nariams turėtų visavertį sveikatos draudimą priimančiojoje valstybėje narėje ir pakankamai išteklių, kad per savo gyvenimo šalyje laikotarpį netaptų našta šios valstybės socialinės paramos sistemai (2013 m. rugsėjo 19 d. Sprendimo *Brey*, C-140/12, EU:C:2013:565, 47 punktas ir jame nurodyta jurisprudencija).

54 Pagal Direktyvos 2004/38 14 straipsnio 2 dalį Sąjungos piliečių ir jų šeimos narių teisė gyventi priimančiosios valstybės narės teritorijoje remiantis šios direktyvos 7 straipsniu išsaugoma, tik jeigu šie piliečiai ir jų šeimos nariai atitinka šioje nuostatoje įtvirtintus reikalavimus (2019 m. spalio 2 d. Sprendimo *Bajratari*, C-93/18, EU:C:2019:809, 40 punktas).

55 Taigi iš Direktyvos 2004/38 7 straipsnio 1 dalies b punkto, siejamo su jos 14 straipsnio 2 dalimi, matyti, kad ekonomiškai neaktyvus Sąjungos pilietis, gyvenantis priimančiojoje valstybėje narėje ilgesnį nei trijų mėnesių, tačiau trumpesnį nei penkerių metų laikotarpį, visų pirma turi turėti visavertį savo ir savo šeimos narių sveikatos draudimą, kad netaptų nepagrįsta našta viešiesiems šios valstybės narės finansams.

56 Vis dėlto ši Direktyvą 2004/38 atitinkanti gyvenimo šalyje sąlyga taptų visiškai neveiksminga, pripažinus, kad priimančioji valstybė narė privalo savo teritorijoje gyvenantį ekonomiškai neaktyvų Sąjungos pilietį nemokamai įtraukti į valstybinę sveikatos draudimo sistemą pagal Direktyvos 2004/38 7 straipsnio 1 dalies b punktą.

57 Trečia, šiomis aplinkybėmis būtina nustatyti atitinkamai Reglamento Nr. 883/2004 11 straipsnio 3 dalies e punkte ir Direktyvos 2004/38 7 straipsnio 1 dalies b punkte įtvirtintų reikalavimų tarpusavio ryšį.

58 Jeigu, kaip matyti iš šio sprendimo 50 punkto, priimančioji valstybė privalo jos teritorijoje gyvenantį ekonomiškai neaktyvų Sąjungos pilietį pagal Direktyvą 2004/38 įtraukti į savo valstybinę sveikatos draudimo sistemą, nes jam pagal Reglamento Nr. 883/2004 11 straipsnio 3 dalies e punktą taikoma jos nacionalinė teisė, ši valstybė narė gali numatyti, kad galimybė naudotis šia sistema nebus nemokama, kad jis netaptų nepagrįsta našta viešiesiems tos valstybės narės finansams.

59 Kaip pažymėjo generalinis advokatas išvados 124 punkte, priimančiajai valstybei narei nedraudžiama nustatyti ekonomiškai neaktyvaus Sąjungos piliečio, kuris gyvena jos teritorijoje pagal Direktyvos 2004/38 7 straipsnio 1 dalies b punktą, įtraukimo į jos valstybinę sveikatos draudimo sistemą sąlygų, kuriomis siekiama užtikrinti, kad jis netaptų nepagrįsta našta viešiesiems tos valstybės narės finansams, pavyzdžiui, reikalavimo tam piliečiui apsidrausti ar turėti visavertį privatų sveikatos draudimą, kuriuo valstybei narei būtų atlygintos jos patirtos to piliečio sveikatos priežiūros išlaidos, arba reikalavimo tam piliečiui mokėti tos valstybės narės valstybinės sveikatos draudimo sistemos įmokas. Vis dėlto tokiu atveju priimančioji valstybė narė privalo užtikrinti proporcingumo principo laikymąsi, kad ir tokiam piliečiui nebūtų pernelyg sunku laikytis tokių reikalavimų.

60 Taip pat reikia pridurti, kad Direktyvos 2004/38 24 straipsnis ir Reglamento Nr. 883/2004 4 straipsnis neleidžia daryti kitokios išvados.

61 Be abejonės, abi Direktyvos 2004/38 7 straipsnio 1 dalies b punkte numatytas sąlygas atitinkantis Sąjungos pilietis turi teisę į šios direktyvos 24 straipsnio 1 dalyje numatytą vienodą požiūrį. Jei tokiam Sąjungos piliečiui taikomas Reglamentas Nr. 883/2004, jis taip pat turi šio reglamento 4 straipsnyje numatytą teisę į vienodą požiūrį.

62 Vis dėlto, kadangi tokio Sąjungos piliečio gyvenimo ilgesnį nei trijų mėnesių ir trumpesnį nei penkerių metų laikotarpį atitiktis Direktyvai 2004/38 siejama, be kita ko, su reikalavimu turėti visavertį sveikatos draudimą, kad jis netaptų nepagrįsta našta viešiesiems priimančiosios valstybės narės finansams, jis negali remtis teise į vienodą požiūrį, siekdamas nemokamai naudotis valstybine sveikatos draudimo sistema, nes priešingu atveju, kaip pažymėta šio sprendimo 56 punkte, šis sąlyga taptų neveiksminga. Taigi galimas nevienodas požiūris tokio Sąjungos piliečio nenaudai (dėl galimybės neatlygintinai naudotis šia sistema nebuvimo) yra neišvengiama šios direktyvos 7 straipsnio 1 dalies b punkte numatyto reikalavimo šiam piliečiui turėti visavertį sveikatos draudimą pasekmė.

63 Atsižvelgiant į tai, kas pirma išdėstyta, į antrąjį ir ketvirtąjį–šeštąjį klausimus reikia atsakyti taip:

– Reglamento Nr. 883/2004 11 straipsnio 3 dalies e punktas, siejamas su Direktyvos 2004/38 7 straipsnio 1 dalies b punktu, turi būti aiškinamas taip, kad pagal jį draudžiamos nacionalinės teisės nuostatos, pagal kurias teisė būti apdraustam pagal priimančiosios valstybės narės valstybinę sveikatos draudimo sistemą, siekiant naudotis tos valstybės finansuojamomis sveikatos priežiūros išmokomis, netaikoma ekonomiškai neaktyviems Sąjungos piliečiams, turintiems kitos valstybės narės pilietybę, kuriems pagal to reglamento 11 straipsnio 3 dalies e punktą taikomi priimančiosios valstybės narės teisės aktai ir kurie naudojasi teise gyventi jos teritorijoje pagal tos direktyvos 7 straipsnio 1 dalies b punktą,

– Reglamento Nr. 883/2004 4 straipsnis ir 11 straipsnio 3 dalies e punktas, taip pat Direktyvos 2004/38 7 straipsnio 1 dalies b punktas ir 24 straipsnis turi būti aiškinami taip, kad pagal juos vis dėlto nedraudžiama, kad tokių Sąjungos piliečių įtraukimas į šią sistemą būtų mokamas, kad šie piliečiai netaptų nepagrįsta našta viešiesiems priimančiosios valstybės narės finansams.

Dėl trečiojo klausimo

64 Atsižvelgiant į atsakymą į pirmąjį klausimą, į trečiąjį klausimą atsakyti nereikia.

Dėl bylinėjimosi išlaidų

65 Kadangi šis procesas pagrindinės bylos šalims yra vienas iš etapų prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusio teismo nagrinėjamoje byloje, bylinėjimosi išlaidų klausimą turi spręsti šis teismas. Išlaidos, susijusios su pastabų pateikimu Teisingumo Teismui, išskyrus tas, kurias patyrė minėtos šalys, nėra atlygintinos.

Remdamasis šiais motyvais, Teisingumo Teismas (didžioji kolegija) nusprendžia:

1. **2004 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 883/2004 dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo, iš dalies pakeisto 2009 m. rugsėjo 16 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (EB) Nr. 988/2009, 3 straipsnio 1 dalies a punktas turi būti aiškinamas taip: valstybės finansuojamos sveikatos priežiūros**

išmokos, skiriamos nacionalinės teisės aktuose apibrėžtoms gavėjų kategorijoms priklausantiems asmenims neatliekant individualaus ir diskrecinio asmeninių poreikių vertinimo, laikomos „ligos išmokomis“, kaip jos suprantamos pagal šią nuostatą, ir patenka į Reglamento Nr. 883/2004, iš dalies pakeisto Reglamentu Nr. 988/2009, taikymo sritį.

2. **Reglamento Nr. 883/2004, iš dalies pakeisto Reglamentu (EB) Nr. 988/2009, 11 straipsnio 3 dalies e punktas, siejamas su 2004 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2004/38/EB dėl Sąjungos piliečių ir jų šeimos narių teisės laisvai judėti ir gyventi valstybių narių teritorijoje, iš dalies keičiančios Reglamentą (EEB) Nr. 1612/68 ir panaikinančios direktyvas 64/221/EEB, 68/360/EEB, 72/194/EEB, 73/148/EEB, 75/34/EEB, 75/35/EEB, 90/364/EEB, 90/365/EEB ir 93/96/EEB, 7 straipsnio 1 dalies b punktu, turi būti aiškinamas taip, kad pagal jį draudžiamos nacionalinės teisės nuostatos, pagal kurias teisė būti apdraustam pagal priimančiosios valstybės narės valstybinę sveikatos draudimo sistemą, siekiant naudotis tos valstybės finansuojamomis sveikatos priežiūros išmokomis, netaikoma ekonomiškai neaktyviems Sąjungos piliečiams, turintiems kitos valstybės narės pilietybę, kuriems pagal Reglamento Nr. 883/2004, iš dalies pakeisto Reglamentu Nr. 988/2009, 11 straipsnio 3 dalies e punktą taikomi priimančiosios valstybės narės teisės aktai ir kurie naudojasi teise gyventi jos teritorijoje pagal tos direktyvos 7 straipsnio 1 dalies b punktą.**

   Reglamento Nr. 883/2004, iš dalies pakeisto Reglamentu Nr. 988/2009, 4 straipsnis ir 11 straipsnio 3 dalies e punktas, taip pat Direktyvos 2004/38 7 straipsnio 1 dalies b punktas ir 24 straipsnis turi būti aiškinami taip, kad pagal juos vis dėlto nedraudžiama, kad tokių Sąjungos piliečių įtraukimas į šią sistemą būtų mokamas, kad šie piliečiai netaptų nepagrįsta našta viešiesiems priimančiosios valstybės narės finansams.

Parašai.