Сборник съдебна практика

РЕШЕНИЕ НА СЪДА (голям състав)

15 юли 2021 година*

„Преюдициално запитване — Свободно движение на хора — Гражданство на Съюза — Регламент (ЕО) № 883/2004 — Член 3, параграф 1, буква а) — Обезщетения за болест — Понятие — Член 4 и член 11, параграф 3, буква д) — Директива 2004/38/ЕО — Член 7, параграф 1, буква б) — Право на пребиваване за повече от три месеца — Условие за притежаване на пълно здравно застрахователно покритие — Член 24 — Еднакво третиране — Гражданин на държава членка без икономическа дейност, законно пребиваващ на територията на друга държава членка — Отказ на приемащата държава членка да включи това лице в своята обществена здравноосигурителна система“

По дело C-535/19

с предмет преюдициално запитване, отправено на основание член 267 ДФЕС от Augstākā tiesa (Senāts) (Върховен съд, Латвия) с акт от 9 юли 2019 г., постъпил в Съда на 12 юли 2019 г., в рамките на производство по дело

A

при участието на:

Latvijas Republikas Veselības ministrija,

СЪДЪТ (голям състав),

състоящ се от: K. Lenaerts, председател, R. Silva de Lapuerta, заместник-председател, J.-C. Bonichot, Ал. Арабаджиев, A. Prechal, N. Piçarra и N. Wahl, председатели на състави, E. Juhász, M. Safjan, D. Šváby, S. Rodin, F. Biltgen, K. Jürimäe (докладчик), C. Lycourgos и P. G. Xuereb, съдии,

генерален адвокат: H. Saugmandsgaard Øe,

секретар: M. Aleksejev, началник-отдел,

предвид изложеното в писмената фаза на производството и в съдебното заседание от 28 септември 2020 г.,

като има предвид становищата, представени:

– за A, от L. Liepa, advokāts,

* Език на производството: латвийски.

– за Latvijas Republikas Veselības ministrija, първоначално от I. Viņķele и R. Osis, впоследствие от R. Osis,

– за латвийското правителство, първоначално от V. Soņeca, V. Kalniņa и K. Pommere, впоследствие от K. Pommere, в качеството на представители,

– за испанското правителство, от L. Aguilera Ruiz, в качеството на представител,

– за Европейската комисия, от D. Martin, E. Montaguti и I. Rubene, в качеството на представители,

след като изслуша заключението на генералния адвокат, представено в съдебното заседание от 11 февруари 2021 г.,

постанови настоящото

Решение

1 Преюдициалното запитване се отнася до тълкуването на член 18, на член 20, параграф 1 и на член 21 ДФЕС, на член 3, параграф 1, буква а), на член 4 и на член 11, параграф 3, буква д) от Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 29 април 2004 година за координация на системите за социална сигурност (ОВ L 166, 2004 г., стр. 1; Специално издание на български език, 2007 г., глава 5, том 7, стр. 82 и поправка в ОВ L 33, 2008 г., стр. 12), изменен с Регламент (ЕО) № 988/2009 на Европейския парламент и на Съвета от 16 септември 2009 г. (ОВ L 284, 2009 г., стр. 43) (наричан по-нататък „Регламент № 883/2004“), както и на член 7, параграф 1, буква б) и на член 24 от Директива 2004/38/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 29 април 2004 година относно правото на граждани на Съюза и на членове на техните семейства да се движат и да пребивават свободно на територията на държавите членки, за изменение на Регламент (ЕИО) № 1612/68 и отменяща директиви 64/221/ЕИО, 68/360/ЕИО, 72/194/ЕИО, 73/148/ЕИО, 75/34/ЕИО, 75/35/ЕИО, 90/364/ЕИО, 90/365/ЕИО и 93/96/ЕИО (ОВ L 158, 2004 г., стр. 77; Специално издание на български език, 2007 г., глава 5, том 7, стр. 56).

2 Запитването е отправено в рамките на спор между A и Latvijas Republikas Veselības ministrija (Министерство на здравеопазването на Република Латвия) по повод отказа на последното да включи A в обществената здравноосигурителна система и да му издаде европейска здравноосигурителна карта.

Правна уредба

Правото на Съюза

Регламент № 883/2004

3 Член 2 от Регламент № 883/2004, озаглавен „Персонален обхват“, предвижда в параграф 1:

„Настоящият регламент се прилага към граждани на държава членка, лица без гражданство и бежанци, които пребивават в държава членка, които са или са били подчинени на

законодателството на една или повече държави членки, както и към членовете на техните семейства и към преживелите ги лица“.

4 Съгласно член 3 от този регламент, озаглавен „Материален обхват“:

„1. Настоящият регламент се прилага към всички законодателства относно следните клонове на социална сигурност:

а) обезщетения за болест;

[…]

5. Настоящият регламент не се прилага за:

а) социалното или медицинско подпомагане […];

[…]“.

5 Член 4 от посочения регламент, уреждащ „[р]авно[то] третиране“, гласи:

„Освен ако друго не е предвидено в настоящия регламент, лицата, за които се прилага настоящият регламент получават същите обезщетения и имат същите задължения съгласно законодателството на която и да е държава членка, както нейните граждани“.

6 Член 11 от същия регламент закрепва „[о]бщи правила“ за определяне на приложимото законодателство. Текстът му е следният:

„1. Лицата, за които се прилага настоящият регламент, са подчинени на законодателството само на една държава членка. Това законодателство се определя в съответствие с настоящия дял.

[…]

3. Съгласно членове 12—16:

а) спрямо лице, осъществяващо дейност като нает или като самостоятелно заето лице в една държава членка се прилага законодателството на тази държава членка;

б) държавен служител е подчинен на законодателството на държавата членка, което се прилага спрямо наелата го на работа администрация;

в) спрямо лице, получаващо обезщетения за безработица в съответствие с член 65 съгласно законодателството на държавата членка по пребиваване, се прилага законодателството на тази държава членка;

г) спрямо лице, повикано за отбиване на редовна служба или на преподготовка във въоръжените сили или на гражданска служба в държава членка, се прилага законодателството на тази държава членка;

д) всяко друго лице, към което букви а) - г) не се прилагат, е подчинено на законодателството на държавата членка по пребиваване, без да се засягат останалите разпоредби на настоящия регламент, гарантиращи му обезщетения съгласно законодателството на една или повече други държави членки.

[…]“.

Директива 2004/38

7 Съображение 10 от Директива 2004/38 гласи:

„Лица, които упражняват правото си на пребиваване, не следва да се превръщат в неприемлива тежест за системата за социално подпомагане на приемащата държава членка по време на първоначалния период на пребиваване. Поради това правото на пребиваване за гражданите на Съюза и членовете на техните семейства за период по-дълъг от три месеца следва да подлежи на определени условия“.

8 Съгласно член 7, параграф 1 от тази директива, който се намира в глава III, „Право на пребиваване“:

„Всички граждани на Съюза имат право да пребивават на територията на друга държава членка за срок, по-дълъг от три месеца, ако те:

[…]

б) притежават достатъчно средства за себе си и за членовете на семейството си, с цел да не се превърнат в тежест за системата за социално подпомагане на приемащата държава членка през времето си на пребиваване и притежават пълно здравно застрахователно покритие в приемащата държава членка […]

[…]“.

9 Член 14, параграф 2, първа алинея от посочената директива гласи:

„Гражданите на Съюза и членовете на техните семейства притежават правото на пребиваване, предвидено в членове 7, 12 и 13, дотогава, докато отговарят на условията, посочени в тези членове“.

10 Съгласно член 16, параграф 1 от същата директива:

„Граждани на Съюза, които са пребивавали законно в приемащата държава членка в продължение на непрекъснат срок от пет години, имат право на постоянно пребиваване в тази държава. Това право не зависи от условията, предвидени в глава III“.

11 Член 24 от Директива 2004/38 предвижда:

„1. При спазване на конкретните разпоредби, изрично предвидени в Договора [за функционирането на ЕС] и вторичното законодателство, всички граждани на Съюза, които пребивават въз основа на настоящата директива на територията на приемащата държава членка, се ползват с третиране, еднакво с третирането на гражданите на тази държава

членка в рамките на обхвата на приложение на Договора. Това право се разпростира и включва членовете на семейството, които не са граждани на държава членка и които имат право на пребиваване или постоянно пребиваване.

2. Чрез дерогация от параграф 1 приемащата държава членка не се задължава да предостави право на социално подпомагане през първите три месеца на пребиваване или при необходимост, по-дългия срок, регламентиран в член 14, параграф 4, буква б), нито се задължава преди придобиването на право на постоянно пребиваване да отпуска финансова помощ за издръжка за обучение, включително и за професионално обучение, състояща се от безвъзмездна помощ или студентски заеми за лица, различни от работници или самостоятелно заети лица, лица, които запазват такъв статус и членове на техните семейства“.

Латвийското право

12 Член 17 от Ārstniecības likums (Закон за здравното обслужване, Latvijas Vēstnesis, 1997 г., бр. 167/168), в редакцията, приложима в спора, предмет на главното производство (наричан по-нататък „Законът за здравното обслужване“), гласи:

„1. В съответствие с условията и реда, определени от Министерския съвет, здравното обслужване, финансирано от общия държавен бюджет и със средствата на получателя на обслужването, се предоставя на следните лица:

1) латвийските граждани;

2) лицата, които не са латвийски граждани;

3) гражданите на държавите — членки на Европейския съюз, на държавите от Европейското икономическо пространство и на Конфедерация Швейцария, които пребивават в Латвия, поради това че работят като заети или самостоятелно заети лица, както и членовете на техните семейства;

4) чужденците, които са получили право да пребивават постоянно в Латвия;

5) бежанците и лицата, на които е предоставена субсидиарна закрила;

6) задържаните и осъдени на лишаване от свобода лица.

[…]

3. В съответствие с условията и реда, определени от Министерския съвет, лицата, които са съпрузи на латвийски граждани и на лица, които не са латвийски граждани и които имат разрешение за временно пребиваване в Латвия, имат право на безплатни акушерски грижи, финансирани от общия държавен бюджет и със средствата на получателите на грижите.

[…]

5. Лицата, които не са посочени в параграфи 1, 3 и 4 от настоящия член, получават здравно обслужване срещу заплащане“.

Спорът в главното производство и преюдициалните въпроси

13 В края на 2015 г. или през януари 2016 г. италианският гражданин A напуска Италия и се установява в Латвия, за да се присъедини към съпругата си, латвийска гражданка, и двете им непълнолетни деца с латвийско и италианско гражданство.

14 Преди заминаването си A уведомява компетентните италиански органи за преместването си в Латвия. Поради това той е вписан в регистъра на пребиваващите в чужбина италиански граждани. От акта за преюдициално запитване е видно, че в това качество той вече не може да ползва здравно обслужване в Италия, разходите за което се покриват от финансираната от тази държава членка система за здравеопазване.

15 На 22 януари 2016 г. A иска от Latvijas Nacionālais veselības dienests (Национална здравна служба на Латвия) да го впише в регистъра на получателите на здравно обслужване и да му издаде европейска здравноосигурителна карта. Както се установява от акта за преюдициално запитване, вписването в този регистър съответства на включване към обществената система за задължително здравно осигуряване, която основно се финансира с публични средства и позволява на ползващите се лица да получават финансирано от държавата здравно обслужване под формата на обезщетения в натура (наричана по-нататък „системата на финансирано от държавата здравно обслужване“).

16 С решение от 17 февруари 2016 г. Националната здравна служба на Латвия отхвърля това искане.

17 Това решение е потвърдено с решение на Министерството на здравеопазването на Република Латвия от 8 юли 2016 г., поради това че A не попада в нито една от категориите получатели на здравно обслужване, финансирано от държавата, посочени в член 17, параграфи 1, 3 или 4 от Закона за здравното обслужване, тъй като не е нито нает, нито самостоятелно зает в Латвия, а пребивава там въз основа на удостоверение за регистрация на гражданин на Съюза. Следователно той можел да получава здравни услуги само срещу заплащане в съответствие с член 17, параграф 5 от този закон.

18 Жалбите на A срещу това решение са отхвърлени както в първоинстанционното производство от administratīvā rajona tiesa (Районен административен съд, Латвия), така и във въззивното производство с решение от 5 януари 2018 г. на Administratīvā apgabaltiesa (Окръжен административен съд, Латвия).

19 Тези две юрисдикции приемат по същество, че разлика в третирането между, от една страна, A, който пребивава законно в Латвия на основание член 7, параграф 1, буква б) от Директива 2004/38 и може да се позове на член 24, параграф 1 от тази директива, и от друга страна, икономически неактивните латвийски граждани може да бъдат оправдана със законосъобразната цел за защита на публичните финанси и е пропорционална. Всъщност A имал право на спешна медицинска помощ, премиите за здравно застраховане не били твърде високи, а с придобиването на право на постоянно пребиваване A можел да получава здравно обслужване, финансирано от държавата.

20 A сезира запитващата юрисдикция, Augstākā tiesa (Senāts) (Върховен съд, Латвия), с жалба срещу решението от 5 януари 2018 г. на Administratīvā apgabaltiesa (Окръжен административен съд).

21 Запитващата юрисдикция отбелязва, че член 17 от Закона за здравното обслужване транспонира в латвийското право член 7, параграф 1, буква б) от Директива 2004/38, която е приложима в спора по главното производство. За сметка на това тя изпитва съмнения относно приложимостта на Регламент № 883/2004. От една страна, финансираното от държавата здравно обслужване според нея може да бъде квалифицирано като „обезщетение за социална сигурност“ по смисъла на член 3, параграф 1 от този регламент, тъй като достъпът до системата на финансирано от държавата здравно обслужване се предоставя с оглед на обективни критерии и обслужването може да представлява „обезщетения за болест“ по смисъла на буква а) от тази разпоредба. От друга страна, обаче се поставя въпросът дали тази система е изключена от приложното поле на този регламент по силата на член 3, параграф 5, буква а) от него.

22 В случай че Регламент № 883/2004 е неприложим към спора в главното производство, запитващата юрисдикция иска да се установи дали Законът за здравното обслужване е съвместим с членове 18 и 21 ДФЕС.

23 Ако, напротив, Регламент № 883/2004 е приложим към него, би следвало да се определи обхватът на член 11, параграф 3, буква д) от този регламент. Тази разпоредба има за цел по-специално да попречи лицата, попадащи в приложното поле на посочения регламент, да бъдат лишени от защита в областта на социалната сигурност поради липса на приложимо спрямо тях законодателство. На A е отказан достъп до системата на финансирано от държавата здравно обслужване както в Италия, така и в Латвия и по този начин като цяло се оказва лишен от достъп до такава защита.

24 Запитващата юрисдикция иска да установи и взаимодействието между Регламент № 883/2004 и Директива 2004/38 с оглед на съдебната практика, установена с решение от 19 септември 2013 г., Brey (C-140/12, EU:C:2013:565). В този контекст тя желае да получи разяснения относно тълкуването на принципа на недопускане на дискриминация, конкретизиран по-специално в член 4 от регламента и в член 24, параграф 1 от Директивата. Според нея разликата в третирането между, от една страна, икономически неактивен гражданин на Съюза като A и от друга страна, латвийските, както и икономически активните граждани на Съюза, би могла да бъде непропорционална с оглед на легитимната цел за защита на публичните финанси на Република Латвия. Би следвало да се определи дали с оглед на индивидуалните обстоятелства, характеризиращи особеното положение на A, латвийските органи е трябвало да направят обща преценка на тежестта за цялата национална система за социално подпомагане, която конкретно представлява предоставянето на A на достъп до системата на финансирано от държавата здравно обслужване. Обстоятелството, че A поддържа тесни лични връзки с Латвия, би могло да обоснове извода, че е недопустимо да му се откаже автоматично такъв достъп.

25 Накрая, запитващата юрисдикция подчертава, че съгласно съдебната практика, установена по-специално с решение от 11 ноември 2014 г., Dano (C-333/13, EU:C:2014:2358), съгласно член 24, параграф 1 от Директива 2004/38 гражданите на Съюза могат да изискват да бъдат третирани по същия начин като гражданите на приемащата държава членка само ако пребиваването им на територията на приемащата държава членка отговаря на условията по посочената директива. A отговаря на условията за законно пребиваване, установени в член 7, параграф 1, буква б) от посочената директива. Поради това се поставя въпросът дали обстоятелството, че гражданин на Съюза като A притежава пълно здравно застрахователно покритие, може да обоснове отказа да му се предостави достъп до системата на финансирано от държавата здравно обслужване.

26 При тези обстоятелства Augstākā tiesa (Senāts) (Върховен съд) решава да спре производството и да постави на Съда следните преюдициални въпроси:

„1) Трябва ли да се счита, че общественото здравно обслужване е включено в понятието „обезщетения за болест“ по смисъла на член 3, параграф 1, буква а) от Регламент № 883/2004?

2) При утвърдителен отговор на първия въпрос, допустимо ли е с оглед на член 4 от Регламент № 883/2004 и член 24 от Директива 2004/38 и с цел да се избегнат непропорционални искания за социалните обезщетения, предвидени, за да се гарантира здравното обслужване, държавите членки да отказват такива обезщетения на граждани на Съюза, които към съответния момент нямат качеството на работници, като същите обезщетения се отпускат на техните граждани и на членовете на семейството на гражданин на Съюза, които работят и се намират в същото положение като техните граждани?

3) При отрицателен отговор на първия въпрос, допустимо ли е с оглед на членове 18 и 21 ДФЕС и на член 24 от Директива 2004/38 и с цел да се избегнат непропорционални искания за социални обезщетения, предвидени, за да се гарантира здравното обслужване, държавите членки да отказват такива обезщетения на граждани на Съюза, които към съответния момент нямат качеството на работници, като същите обезщетения се отпускат на техните граждани и на членовете на семейството на гражданин на Съюза, които работят и се намират в същото положение като техните граждани?

4) Съвместимо ли е с разпоредбата на член 11, параграф 3, буква д) от Регламент № 883/2004 положение, при което на гражданин на Европейския съюз, който упражнява правото си на свободно движение, се отказва правото да ползва обществени здравни услуги, финансирани от държавния бюджет, във всяка от засегнатите в разглеждания случай държави членки?

5) Съвместимо ли е с разпоредбите на член 18, член 20, параграф 1 и член 21 ДФЕС положение, при което на гражданин на Европейския съюз, който упражнява правото си на свободно движение, се отказва правото да ползва обществени здравни услуги, финансирани от държавния бюджет, във всяка от засегнатите в разглеждания случай държави членки?

6) Трябва ли законосъобразността на пребиваването по смисъла на член 7, параграф 1, буква б) от Директива 2004/38 да се разбира в смисъл, че предоставя на дадено лице право на достъп до системата за социална сигурност, както и в смисъл, че може да бъде основание за изключването на това лице от социалната сигурност? По-конкретно, трябва ли в разглеждания случай да се счита, че тъй като заинтересованото лице има пълно здравно застрахователно покритие — което представлява едно от предварителните условия за законосъобразност на пребиваването съгласно Директива 2004/38 — може да бъде обоснован отказът това лице да бъде включено към системата за здравно обслужване, финансирана от държавата?“.

По преюдициалните въпроси

По първия въпрос

27 С първия си въпрос запитващата юрисдикция иска по същество да установи дали член 3, параграф 1, буква а) от Регламент № 883/2004 трябва да се тълкува в смисъл, че финансираните от държавата здравни услуги, които се предоставят, без каквато и да е индивидуална и дискреционна преценка на личните потребности, на лица, които попадат в определените от националното законодателство категории получатели, представляват „обезщетения за болест“ по смисъла на тази разпоредба, които съответно попадат в приложното поле на този регламент, или представляват престации, попадащи в обхвата на „социалното и медицинско подпомагане“, изключени от приложното поле на Регламента съгласно член 3, параграф 5, буква а).

28 В тази връзка следва да се припомни, че разграничението между престациите, които попадат в приложното поле на Регламент № 883/2004, и престациите, изключени от него, се основава главно на елементите, характерни за всяка престация, а именно нейната крайна цел и условията за отпускането ѝ, а не на това дали една престация се квалифицира от дадено национално законодателство като социалноосигурително обезщетение (вж. по-специално решения от 16 септември 2015 г., Комисия/Словакия, C-433/13, EU:C:2015:602, т. 70 и от 25 юли 2018 г., A (Помощ за лице с увреждане), C-679/16, EU:C:2018:601, т. 31 и цитираната съдебна практика).

29 Така съгласно постоянната практика на Съда едно обезщетение може да се счита за социалноосигурително, доколкото, от една страна, то се отпуска на получателите без каквато и да е индивидуална и дискреционна преценка на нуждите на лицето въз основа на определеното от закона положение, и от друга страна, е свързано с един от рисковете, изрично изброени в член 3, параграф 1 от Регламент № 883/2004. Тези две условия са кумулативни (вж. в този смисъл решение от 25 юли 2018 г., A (Помощ за лице с увреждане), C-679/16, EU:C:2018:601, т. 32 и 33 и цитираната съдебна практика).

30 Относно първото условие, посочено в предходната точка, следва да се припомни, че то е изпълнено, когато обезщетението се предоставя с оглед на обективни критерии, които пораждат право да се получи съответното обезщетение, щом критериите са изпълнени, без компетентният орган да може да взема под внимание други лични обстоятелства (решение от 25 юли 2018 г., A (Помощ за лице с увреждане), C-679/16, EU:C:2018:601, т. 34 и цитираната съдебна практика).

31 Що се отнася до второто условие, посочено в точка 29 от настоящото решение, съгласно което разглежданото обезщетение трябва да се отнася до някой от рисковете, изрично изброени в член 3, параграф 1 от Регламент № 883/2004, следва да се припомни, че буква а) от тази разпоредба изрично споменава „обезщетенията за болест“.

32 В това отношение Съдът вече е постановил, че „обезщетенията за болест“ по смисъла на посочената разпоредба са насочени основно към оздравяването на болния (вж. в този смисъл решение от 16 ноември 1972 г., Heinze, 14/72, EU:C:1972:98, т. 8), осигурявайки обслужването, необходимо с оглед на състоянието му (вж. в този смисъл решение от 8 юли 2004 г., Gaumain-Cerri и Barth, C-502/01 и C-31/02, EU:C:2004:413, т. 21), и поради това покриват риска, свързан с определено болестно състояние (вж. в този смисъл решения от

21 юли 2011 г., Stewart, C-503/09, EU:C:2011:500, т. 37 и от 5 март 2020 г., Pensionsversicherungsanstalt (Обезщетение за рехабилитация), C-135/19, EU:C:2020:177, т. 32).

33 Обратно, престацията попада в понятието „социално и медицинско подпомагане“, изключено от приложното поле на Регламент № 883/2004 съгласно член 3, параграф 5, буква а), когато предоставянето ѝ зависи от индивидуална преценка на личните потребности на желаещия да я получи (вж. в този смисъл решение от 16 юли 1992 г., Hughes, C-78/91, EU:C:1992:331, т. 17).

34 В случая, както отбелязва генералният адвокат в точки 40 и 41 от заключението си, от акта за преюдициално запитване е видно, че разглежданите в главното производство престации отговарят на първото условие, за да се считат за обезщетения за социална сигурност, което бе припомнено в точка 29 от настоящото решение. Всъщност съгласно предоставените от запитващата юрисдикция разяснения здравно обслужване се гарантира на всяко пребиваващо в Латвия лице, което попада в някоя от категориите получатели на здравно обслужване, определени обективно в Закона за здравното обслужване, като се уточнява, че компетентният национален орган не може да взема предвид други лични обстоятелства.

35 Що се отнася до второто условие, припомнено в точка 29 от настоящото решение, от акта за преюдициално запитване е видно, че разглежданите в главното производство здравни услуги са в натура и се изразяват в предоставянето на здравно обслужване, насочено към оздравяване на болните. Следователно тези престации имат връзка с риска, произтичащ от болест, изрично упоменат в член 3, параграф 1, буква а) от Регламент № 883/2004.

36 Тъй като двете кумулативни условия, посочени в точка 29 от настоящото решение, са изпълнени, здравни услуги като разглежданите в главното производство трябва да се квалифицират като „обезщетения за социална сигурност“ по смисъла на член 3, параграф 1 от Регламент № 883/2004, поради което попадат в приложното поле на този регламент.

37 Този извод не се поставя под съмнение от начина на финансиране на тези здравни услуги. Действително, Съдът вече е постановил, че начинът на финансиране на дадено обезщетение е без значение за квалифицирането му като обезщетение за социална сигурност (вж. в този смисъл решения от 16 юли 1992 г., Hughes, C-78/91, EU:C:1992:331, т. 21 и от 21 юни 2017 г., Martinez Silva, C-449/16, EU:C:2017:485, т. 21).

38 С оглед на изложените съображения на първия въпрос следва да се отговори, че член 3, параграф 1, буква а) от Регламент № 883/2004 трябва да се тълкува в смисъл, че финансираните от държавата здравни услуги, които се предоставят, без каквато и да е индивидуална и дискреционна преценка на личните потребности, на лица, които попадат в определените от националното законодателство категории получатели, представляват „обезщетения за болест“ по смисъла на тази разпоредба, които съответно попадат в приложното поле на този регламент.

По втори и от четвърти до шести въпрос

39 В самото начало, доколкото втори и от четвърти до шести въпрос, които следва да се разгледат заедно, се отнасят до тълкуването на множество разпоредби от правото на Съюза, а именно член 18, член 20, параграф 1 и член 21 ДФЕС, член 4 и член 11, параграф 3,

буква д) от Регламент № 883/2004, както и член 7, параграф 1, буква б) и член 24 от Директива 2004/38, следва да се определят тези от тях, чието тълкуване е необходимо, за да се даде полезен отговор на споменатите въпроси.

40 В това отношение най-напред следва да се припомни, че член 18, първа алинея ДФЕС, който забранява всякаква дискриминация на основание гражданство в обхвата на приложение на Договорите и без да се засягат специалните разпоредби, съдържащи се в тях, е предназначен да се прилага самостоятелно само в случаите, уредени от правото на Съюза, за които Договорът за функционирането на ЕС не предвижда специални правила за недопускане на дискриминация (решение от 11 юни 2020 г., TÜV Rheinland LGA Products и Allianz IARD, C-581/18, EU:C:2020:453, т. 31 и цитираната съдебна практика). Принципът на недопускане на дискриминация е конкретизиран в член 24 от Директива 2004/38 по отношение на гражданите на Съюза, които подобно на A упражняват свободата си на движение и пребиваване на територията на държавите членки (вж. в този смисъл решение от 4 октомври 2012 г., Комисия/Австрия, C-75/11, EU:C:2012:605, т. 49). Този принцип е уточнен и в член 4 от Регламент № 883/2004 по отношение на гражданите на Съюза, които подобно на A се ползват в приемащата държава членка от обезщетенията, посочени в член 3, параграф 1 от този регламент, сред които, както следва от отговора на първия преюдициален въпрос, са включени здравни услуги като разглежданите в главното производство.

41 По-нататък, член 20, параграф 1 ДФЕС предоставя на всяко лице, което притежава гражданство на държава членка, статут на гражданин на Съюза, който е създаден, за да бъде основният статут на гражданите на държавите членки (решения от 20 септември 2001 г., Grzelczyk, C-184/99, EU:C:2001:458, т. 31 и от 21 февруари 2013 г., N., C-46/12, EU:C:2013:97, т. 27). Член 20, параграф 2, втора алинея ДФЕС изрично уточнява, че предоставените по този член права на гражданите на Съюза се упражняват „при условията и в границите, определени от Договорите и от мерките, приети по тяхното прилагане“.

42 Накрая, член 21, параграф 1 ДФЕС също предвижда, че правото на гражданите на Съюза на свободно движение и пребиваване в рамките на територията на държавите членки зависи от спазването на „ограниченията и условията, предвидени в Договорите, и на мерките, приети за тяхното осъществяване“.

43 Член 7, параграф 1 от Директива 2004/38 предвижда такива ограничения и условия във връзка с това право.

44 При тези условия втори и четвърти до шести въпрос следва да се преформулират в смисъл, че с тези въпроси запитващата юрисдикция по същество иска да установи дали член 4 и член 11, параграф 3, буква д) от Регламент № 883/2004, както и член 7, параграф 1, буква б) и член 24 от Директива 2004/38 трябва да се тълкуват в смисъл, че не допускат национално законодателство, което изключва от правото да бъдат осигурени в рамките на обществената здравноосигурителна система в приемащата държава членка, за да се ползват от здравни услуги, финансирани от тази държава, икономически неактивните граждани на Съюза, които са граждани на друга държава членка, за които по силата на член 11, параграф 3, буква д) от посочения регламент се прилага законодателството на приемащата държава членка и които упражняват правото си на пребиваване на нейната територия в съответствие с член 7, параграф 1, буква б) от тази директива.

45 На първо място, следва да се припомни, че член 11, параграф 3, буква д) от Регламент № 883/2004 съдържа „стълкновителна норма“, чиято цел е да определи националното законодателство, приложимо към получаването на обезщетенията за социална сигурност, изброени в член 3, параграф 1 от този регламент, сред които са обезщетенията за болест, на които могат да имат право всички лица, освен посочените в член 11, параграф 3, букви а)—г) от въпросния регламент, т.е. включително икономически неактивните лица (вж. в този смисъл решения от 14 юни 2016 г., Комисия/Обединено кралство, C-308/14, EU:C:2016:436, т. 63 и от 8 май 2019 г., Inspecteur van de Belastingdienst, C-631/17, EU:C:2019:381, т. 35 и 40). От това следва, че по принцип последните попадат под действието на законодателството на държавата членка по тяхното пребиваване.

46 Целта на член 11, параграф 3, буква д) от Регламент № 883/2004 е не само да се избегне едновременното прилагане на няколко национални законодателства към определено положение и усложненията, които могат да възникнат от това, но и да не се допусне лицата, попадащи в приложното поле на този регламент, да бъдат лишени от защита в областта на социалната сигурност поради липса на приложимо законодателство по отношение на тях (решение от 14 юни 2016 г., Комисия/Обединено кралство, C-308/14, EU:C:2016:436, т. 64 и цитираната съдебна практика).

47 Тази разпоредба сама по себе си няма за цел да определи материалноправните условия за възникването на правото на обезщетения за социална сигурност. По принцип тези условия трябва да се определят в законодателството на всяка държава членка (решение от 14 юни 2016 г., Комисия/Обединено кралство, C-308/14, EU:C:2016:436, т. 65 и цитираната съдебна практика).

48 Въпреки това при определяне на условията за съществуване на правото на включване в дадена схема за социална сигурност държавите членки са длъжни да спазват действащите разпоредби от правото на Съюза. По-специално предвидените в Регламент № 883/2004 стълкновителни норми са наложени императивно на държавите членки, поради което те не разполагат с възможност да определят до каква степен е приложимо тяхното собствено законодателство или законодателството на друга държава членка (вж. в този смисъл решения от 25 октомври 2018 г., Уолтопия, C-451/17, EU:C:2018:861, т. 48 и цитираната съдебна практика и от 5 март 2020 г., Pensionsversicherungsanstalt (Обезщетение за рехабилитация), C-135/19, EU:C:2020:177, т. 43 и цитираната съдебна практика).

49 Следователно условията за съществуване на правото на включване в дадена схема за социална сигурност не могат да доведат до изключване от приложното поле на съответното законодателство на лицата, за които това законодателство е приложимо съгласно Регламент № 883/2004 (вж. в този смисъл решения от 25 октомври 2018 г., Уолтопия, C-451/17, EU:C:2018:861, т. 49 и цитираната съдебна практика и от 5 март 2020 г., Pensionsversicherungsanstalt (Обезщетение за рехабилитация), C-135/19, EU:C:2020:177, т. 44 и цитираната съдебна практика).

50 От това следва, че по силата на националното си законодателство държава членка не може да откаже да включи в своята обществена здравноосигурителна система гражданин на Съюза, който по силата на член 11, параграф 3, буква д) от Регламент № 883/2004 попада в приложното поле на законодателството на тази държава членка.

51 В случая запитващата юрисдикция посочва, че A е икономически неактивен гражданин на Съюза, който вече не се осигурява в Италия в рамките на системата на общественото здравеопазване. От това следва, че съгласно член 11, параграф 3, буква д) от Регламент № 883/2004 A попада под действието на законодателството на държавата членка по пребиваване, а именно на латвийското законодателство. При това положение и като се има предвид и отговорът на първия преюдициален въпрос, тази разпоредба изисква такъв гражданин на Съюза да може да бъде осигурен в рамките на обществената здравноосигурителна система на тази държава членка, каквато е системата на финансираното от държавата здравно обслужване.

52 При това положение, на второ място, следва да се отбележи, че настоящите въпроси се отнасят до положението на гражданин на Съюза, който пребивава в държава членка, различна от тази, на която е гражданин, за срок над три месеца, но до пет години и който следователно все още не се ползва от право на постоянно пребиваване по силата на член 16, параграф 1 от Директива 2004/38.

53 В тази връзка следва да се припомни, че видно от член 7, параграф 1, буква б) от Директива 2004/38, разгледан в светлината на съображение 10, държавите членки могат да изискват от гражданите на Съюза, които са граждани на друга държава членка и искат да получат право да пребивават на територията им повече от три месеца, без да упражняват икономическа дейност, да притежават за себе си и за членовете на семейството си пълно здравно застрахователно покритие в приемащата държава членка и достатъчно средства, за да не се превърнат в тежест за системата за социално подпомагане на тази държава през периода на пребиваването си (решение от 19 септември 2013 г., Brey, C-140/12, EU:C:2013:565, т. 47 и цитираната съдебна практика).

54 Съгласно член 14, параграф 2 от Директива 2004/38 правото на гражданите на Съюза и на членовете на техните семейства да пребивават на територията на приемащата държава членка на основание член 7 от същата директива се запазва само ако същите отговарят на посочените в тази разпоредба условия (решение от 2 октомври 2019 г., Bajratari, C-93/18, EU:C:2019:809, т. 40).

55 Така от член 7, параграф 1, буква б) от Директива 2004/38 във връзка с член 14, параграф 2 от нея следва, че през целия период на пребиваване на територията на приемащата държава членка над три месеца и до пет години икономически неактивният гражданин на Съюза трябва по-специално да притежава за себе си и за членовете на семейството си пълно здравно застрахователно покритие, за да не се превърне в неприемлива тежест за публичните финанси на тази държава членка.

56 Това условие за пребиваване в съответствие с Директива 2004/38 обаче би било лишено от всякакво полезно действие, ако трябваше да се приеме, че приемащата държава членка е длъжна да предостави на икономически неактивен гражданин на Съюза, пребиваващ на нейна територия на основание член 7, параграф 1, буква б) от Директива 2004/38, безвъзмездно осигуряване в рамките на обществената си здравноосигурителна система.

57 При тези условия, на трето място, следва да се определи по какъв начин се съчетават изискванията, установени съответно в член 11, параграф 3, буква д) от Регламент № 883/2004 и в член 7, параграф 1, буква б) от Директива 2004/38.

58 В това отношение, макар, както следва от точка 50 от настоящото решение, приемащата държава членка на икономически неактивен гражданин на Съюза, който пребивава на нейна територия в съответствие с Директива 2004/38, да е длъжна да осигури този гражданин в рамките на своята обществена здравноосигурителна система, след като по силата на член 11, параграф 3, буква д) от Регламент № 883/2004 посоченият гражданин попада в обхвата на националното ѝ законодателство, тази държава членка може да предвиди, че достъпът до тази система няма да бъде безвъзмезден, за да не се допусне същият гражданин на Съюза да се превърне в неприемлива тежест за публичните финанси на посочената държава членка.

59 На това основание, както посочва генералният адвокат в точка 124 от заключението си, приемащата държава членка може да постави осигуряването в рамките на своята обществена здравноосигурителна система на икономически неактивен гражданин на Съюза, пребиваващ на нейна територия на основание член 7, параграф 1, буква б) от Директива 2004/38, в зависимост от условия, целящи този гражданин на Съюза да не се превърне в неприемлива тежест за публичните финанси на посочената държава членка, като например сключването или продължаването на частна застраховка, осигуряваща пълно здравно покритие, от страна на посочения гражданин на Съюза, което да позволи на тази държава членка да се възстановят разходите за здравеопазване, направени от нея в полза на гражданина на Съюза, или пък плащането от страна на същия гражданин на Съюза на вноска в обществената здравноосигурителна система на тази държава членка. В този контекст обаче приемащата държава членка трябва да следи за спазването на принципа на пропорционалност и следователно за същия гражданин на Съюза да не е прекомерно трудно да изпълни тези условия.

60 Трябва също да се добави, че от член 24 от Директива 2004/38 и от член 4 от Регламент № 883/2004 не може основателно да се направи какъвто и да било друг извод.

61 Несъмнено, гражданин на Съюза, който отговаря на двете условия, предвидени в член 7, параграф 1, буква б) от Директива 2004/38, се ползва от правото на еднакво третиране, предвидено в член 24, параграф 1 от нея. Тъй като попада в приложното поле на Регламент № 883/2004, такъв гражданин на Съюза се ползва и от правото на равно третиране, предвидено в член 4 от този регламент.

62 След като обаче съответствието с Директива 2004/38 на пребиваването на такъв гражданин на Съюза за период над три месеца и до пет години е подчинено по-специално на условието той да притежава пълно здравно застрахователно покритие, за да не се превърне в неприемлива тежест за публичните финанси на приемащата държава членка, този гражданин на Съюза не може да се позовава на правото на равно третиране, за да претендира безвъзмезден достъп до обществената здравноосигурителна система, тъй като в противен случай посоченото условие би било лишено от всякакво полезно действие, както бе констатирано в точка 56 от настоящото решение. Така евентуалното неравно третиране, което би могло да произтече в ущърб на такъв гражданин на Съюза от небезвъзмездния достъп до тази система, би било неизбежна последица от предвиденото в член 7, параграф 1, буква б) от посочената директива изискване този гражданин да притежава пълно здравно застрахователно покритие.

63 С оглед на изложените съображения на втори и на четвърти до шести въпрос следва да се отговори, че:

– член 11, параграф 3, буква д) от Регламент № 883/2004 във връзка с член 7, параграф 1, буква б) от Директива 2004/38 трябва да се тълкува в смисъл, че не допуска национално законодателство, което изключва от правото да бъдат осигурени в рамките на обществената здравноосигурителна система в приемащата държава членка, за да се ползват от здравни услуги, финансирани от тази държава, икономически неактивните граждани на Съюза, които са граждани на друга държава членка, за които по силата на член 11, параграф 3, буква д) от посочения регламент се прилага законодателството на приемащата държава членка и които упражняват правото си на пребиваване на нейната територия в съответствие с член 7, параграф 1, буква б) от тази директива,

– за сметка на това, член 4 и член 11, параграф 3, буква д) от Регламент № 883/2004, както и член 7, параграф 1, буква б) и член 24 от Директива 2004/38 трябва да се тълкуват в смисъл, че допускат осигуряването на такива граждани на Съюза в рамките на тази система да не бъде безвъзмездно, за да не се допусне посочените граждани да се превърнат в неприемлива тежест за публичните финанси на приемащата държава членка.

По третия въпрос

64 С оглед на отговора на първи въпрос отговор, отговор на трети въпрос не е необходим.

По съдебните разноски

65 С оглед на обстоятелството, че за страните по главното производство настоящото дело представлява отклонение от обичайния ход на производството пред запитващата юрисдикция, последната следва да се произнесе по съдебните разноски. Разходите, направени за представяне на становища пред Съда, различни от тези на посочените страни, не подлежат на възстановяване.

По изложените съображения Съдът (голям състав) реши:

1) Член 3, параграф 1, буква а) от Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 29 април 2004 година за координация на системите за социална сигурност, изменен с Регламент (ЕО) № 988/2009 на Европейския парламент и на Съвета от 16 септември 2009 г., трябва да се тълкува в смисъл, че финансираните от държавата здравни услуги, които се предоставят, без каквато и да е индивидуална и дискреционна преценка на личните потребности, на лица, които попадат в определените от националното законодателство категории получатели, представляват „обезщетения за болест“ по смисъла на тази разпоредба, които съответно попадат в приложното поле на Регламент № 883/2004, изменен с Регламент № 988/2009.

2) Член 11, параграф 3, буква д) от Регламент № 883/2004, изменен с Регламент № 988/2009, във връзка с член 7, параграф 1, буква б) от Директива 2004/38/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 29 април 2004 година относно правото на граждани на Съюза и на членове на техните семейства да се движат и да пребивават свободно на територията на държавите членки, за изменение на

Регламент (ЕИО) № 1612/68 и отменяща директиви 64/221/ЕИО, 68/360/ЕИО, 72/194/ЕИО, 73/148/ЕИО, 75/34/ЕИО, 75/35/ЕИО, 90/364/ЕИО, 90/365/ЕИО и 93/96/ЕИО, трябва да се тълкува в смисъл, че не допуска национално законодателство, което изключва от правото да бъдат осигурени в рамките на обществената здравноосигурителна система в приемащата държава членка, за да се ползват от здравни услуги, финансирани от тази държава, икономически неактивните граждани на Съюза, които са граждани на друга държава членка, за които по силата на член 11, параграф 3, буква д) от Регламент № 883/2004, изменен с Регламент № 988/2009, се прилага законодателството на приемащата държава членка и които упражняват правото си на пребиваване на нейната територия в съответствие с член 7, параграф 1, буква б) от тази директива.

За сметка на това, член 4 и член 11, параграф 3, буква д) от Регламент № 883/2004, изменен с Регламент № 988/2009, както и член 7, параграф 1, буква б) и член 24 от Директива 2004/38 трябва да се тълкуват в смисъл, че допускат осигуряването на такива граждани на Съюза в рамките на тази система да не бъде безвъзмездно, за да не се допусне посочените граждани да се превърнат в неприемлива тежест за публичните финанси на приемащата държава членка.

Подписи