Συλλογή της Νομολογίας

ΠΡΟΤΆΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΎ ΕΙΣΑΓΓΕΛΈΑ
HENRIK SAUGMANDSGAARD ØE
της 11ης Φεβρουαρίου 2021 [1]

Υπόθεση C-535/19

A
παρισταμένου του
Latvijas Republikas Veselības ministrija

[αίτηση του Augstākā tiesa (Senāts) (Ανωτάτου Δικαστηρίου,Λεττονία)
για την έκδοση προδικαστικής αποφάσεως]

«Προδικαστική παραπομπή – Ιθαγένεια της Ένωσης – Δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας και ελεύθερης διαμονής στο έδαφος των κρατών μελών – Οικονομικώς ανενεργός πολίτης της Ένωσης ο οποίος αναχώρησε από το κράτος μέλος καταγωγής του προκειμένου να εγκατασταθεί σε κράτος μέλος υποδοχής με σκοπό την οικογενειακή επανένωση – Απόρριψη της αιτήσεως υπαγωγής στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους υποδοχής και χορηγήσεως παροχών υγειονομικής περιθάλψεως – Οδηγία 2004/38/ΕΚ – Άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β΄ – Προϋπόθεση “πλήρους ασφαλιστικής καλύψεως ασθενείας” – Έννοια του “υπέρμετρου βάρους” – Άρθρο 24 – Δικαίωμα ίσης μεταχειρίσεως – Κανονισμός (ΕΚ) 883/2004 – Άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο α΄ – Έννοια των “παροχών ασθενείας” – Άρθρο 4 και άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε΄ – Περιεχόμενο – Πραγματικός δεσμός εντάξεως στο κράτος μέλος υποδοχής – Συνέπειες»

I. Εισαγωγή

1. Η υπό κρίση υπόθεση αφορά το δικαίωμα ενός οικονομικώς ανενεργού πολίτη της Ένωσης ο οποίος άσκησε το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας και μετεγκαταστάθηκε σε κράτος μέλος με σκοπό την οικογενειακή επανένωση, να υπαχθεί στην κοινωνική ασφάλιση του κράτους μέλους υποδοχής και να λαμβάνει την παρεχόμενη από το κράτος υγειονομική περίθαλψη.

[1] Γλώσσα του πρωτοτύπου: η γαλλική.

2. Στη συγκεκριμένη υπόθεση τίθεται εκ νέου το ζήτημα της αλληλεπιδράσεως μεταξύ της οδηγίας 2004/38/ΕΚ[2] και του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004[3], πλην όμως εντός διαφορετικού πλαισίου. Σε τρεις προηγούμενες υποθέσεις[4], οι ενδιαφερόμενοι πολίτες της Ένωσης δεν πληρούσαν τις προϋποθέσεις που τίθενται από την οδηγία 2004/38 προκειμένου να έχουν δικαίωμα διαμονής στο κράτος μέλος υποδοχής, ήτοι να διαθέτουν *επαρκείς πόρους* και *πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας*. Ειδικότερα, δεν διέθεταν τέτοιους επαρκείς πόρους, ένας δε εξ αυτών είχε εισέλθει στο έδαφος του κράτους μέλους υποδοχής με σκοπό που χαρακτηρίζεται ως «τουρισμός κοινωνικών παροχών», ήτοι με μοναδικό σκοπό να λάβει κοινωνικές παροχές στο κράτος αυτό. Το Δικαστήριο έκρινε ότι τα κράτη μέλη υποδοχής μπορούσαν να μην χορηγήσουν στους πολίτες αυτούς κοινωνικές παροχές επί ίσοις όροις με τους υπηκόους τους, καθόσον αυτοί δεν είχαν διαμείνει εκεί νομίμως για διάστημα πέντε ετών και δεν είχαν αποκτήσει δικαίωμα μόνιμης διαμονής.

3. Τουναντίον, στην υπό κρίση υπόθεση, ο πολίτης της Ένωσης πληροί τις ανωτέρω *δύο* προϋποθέσεις, οπότε τίθεται το ζήτημα αν, εξ αυτού του λόγου, δικαιούται ίση μεταχείριση με τους υπηκόους του κράτους μέλους υποδοχής όσον αφορά την πρόσβαση στη χρηματοδοτούμενη από το κράτος υγειονομική περίθαλψη.

4. Μπορεί, αντιθέτως, το κράτος μέλος υποδοχής, επικαλούμενο τη διατήρηση της οικονομικής ισορροπίας του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως, να αρνηθεί να τον υπαγάγει στην κοινωνική ασφάλιση και να του παράσχει υγειονομική περίθαλψη υπό τους ίδιους όρους με τους δικούς του υπηκόους, επικαλούμενο την προϋπόθεση πλήρους ασφαλιστικής καλύψεως ασθενείας;

5. Αυτό είναι το κύριο ζήτημα που θέτει το Augstākā tiesa (Senāts) (Ανώτατο Δικαστήριο, Λεττονία) στο πλαίσιο ένδικης διαφοράς μεταξύ ενός Ιταλού υπηκόου και του Latvijas Republikas Veselības ministrija (Υπουργείου Υγείας της Δημοκρατίας της Λεττονίας, στο εξής: λεττονικό Υπουργείο Υγείας). Πρόκειται για ζήτημα σημαντικό, τόσο για τα κράτη μέλη όσο και για τους πολίτες της Ένωσης.

6. Μετά από ανάλυση της οδηγίας 2004/38 και του κανονισμού 883/2004 υπό το πρίσμα της νομολογίας του Δικαστηρίου, θα προτείνω στο Δικαστήριο να κρίνει ότι, στην περίπτωση πολίτη της Ένωσης, ο οποίος είναι οικονομικώς ανενεργός, αλλά πληροί τις προϋποθέσεις του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38, και ο οποίος έχει μεταφέρει το κέντρο του συνόλου των συμφερόντων του σε κράτος μέλος υποδοχής και παρουσιάζει πραγματικό δεσμό εντάξεως με αυτό, το κράτος μέλος αυτό δεν επιτρέπεται να αρνείται συστηματικώς να τον υπαγάγει στην κοινωνική του ασφάλιση και να του χορηγήσει δικαίωμα δημόσιας υγειονομικής περιθάλψεως υπό τις ίδιες προϋποθέσεις που ισχύουν και για τους υπηκόους του, με την αιτιολογία ότι αυτός δεν εργάζεται ούτε ασκεί εκεί ανεξάρτητη επαγγελματική δραστηριότητα.

[2] Οδηγία του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29ης Απριλίου 2004, σχετικά με το δικαίωμα των πολιτών της Ένωσης και των μελών των οικογενειών τους να κυκλοφορούν και να διαμένουν ελεύθερα στην επικράτεια των κρατών μελών, για την τροποποίηση του κανονισμού (ΕΟΚ) αριθ. 1612/68 και την κατάργηση των οδηγιών 64/221/ΕΟΚ, 68/360/ΕΟΚ, 72/194/ΕΟΚ, 73/148/ΕΟΚ, 75/34/ΕΟΚ, 75/35/ΕΟΚ, 90/364/ΕΟΚ, 90/365/ΕΟΚ και 93/96/ΕΟΚ (ΕΕ 2004, L 158, σ. 77, και διορθωτικό ΕΕ 2004, L 229, σ. 35).

[3] Κανονισμός του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29ης Απριλίου 2004, για το συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας (ΕΕ 2004, L 166, σ. 1, και διορθωτικό ΕΕ 2004, L 200, σ. 1), όπως τροποποιήθηκε με τον κανονισμό (ΕΕ) 1372/2013 της Επιτροπής, της 19ης Δεκεμβρίου 2013 (ΕΕ 2013, L 346, σ. 27) (στο εξής: κανονισμός 883/2004).

[4] Βλ. αποφάσεις της 11ης Νοεμβρίου 2014, Dano (C-333/13, στο εξής: απόφαση Dano, EU:C:2014:2358)· της 15ης Σεπτεμβρίου 2015, Alimanovic (C-67/14, στο εξής: απόφαση Alimanovic, EU:C:2015:597), καθώς και της 25ης Φεβρουαρίου 2016, García-Nieto κ.λπ. (C-299/14, στο εξής: απόφαση García-Nieto, EU:C:2016:114).

II. Το νομικό πλαίσιο

A. Το δίκαιο της Ένωσης

1. Ο κανονισμός 883/2004

7. Το άρθρο 2, παράγραφος 1, του κανονισμού 883/2004 προβλέπει τα εξής:

«Ο παρών κανονισμός εφαρμόζεται στους υπηκόους κράτους μέλους, τους ανιθαγενείς και τους πρόσφυγες που κατοικούν σε κράτος μέλος και υπάγονται ή είχαν υπαχθεί στη νομοθεσία ενός ή περισσότερων κρατών μελών καθώς και στα μέλη της οικογένειάς τους και στους επιζώντες τους.»

8. Το άρθρο 3 του ως άνω κανονισμού, το οποίο επιγράφεται «Υλικό πεδίο εφαρμογής», προβλέπει, στις παραγράφους 1 και 5, τα εξής:

«1. Ο παρών κανονισμός εφαρμόζεται στις νομοθεσίες που αφορούν τους κλάδους κοινωνικής ασφάλισης που έχουν σχέση με:

α) παροχές ασθένειας·

[…]

5. Ο παρών κανονισμός δεν ισχύει:

α) για την κοινωνική πρόνοια και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη·

[…]».

9. Το άρθρο 4 του εν λόγω κανονισμού, το οποίο φέρει τον τίτλο «Ίση μεταχείριση», έχει ως εξής:

«Εκτός αν προβλέπει άλλως ο παρών κανονισμός, τα πρόσωπα στα οποία εφαρμόζεται ο κανονισμός αυτός απολαμβάνουν των ιδίων δικαιωμάτων και υπόκεινται στις ίδιες υποχρεώσεις που απορρέουν από τη νομοθεσία κάθε κράτους μέλους υπό τους ίδιους όρους με τους υπηκόους του.»

10. Κατά το άρθρο 11 του ίδιου κανονισμού:

«1. Τα πρόσωπα στα οποία εφαρμόζεται ο παρών κανονισμός υπάγονται στη νομοθεσία ενός και μόνον κράτους μέλους. Η νομοθεσία αυτή προσδιορίζεται σύμφωνα με τον παρόντα τίτλο.

[…]

3. Με την επιφύλαξη των άρθρων 12 έως 16:

α) το πρόσωπο που ασκεί μισθωτή ή μη μισθωτή δραστηριότητα σε κράτος μέλος υπάγεται στη νομοθεσία του εν λόγω κράτους μέλους·

[…]

ε) οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο, στο οποίο δεν εφαρμόζονται οι διατάξεις των στοιχείων α) έως δ), υπάγεται στη νομοθεσία του κράτους μέλους κατοικίας, με την επιφύλαξη άλλων διατάξεων του παρόντος κανονισμού που του εξασφαλίζουν παροχές δυνάμει της νομοθεσίας ενός ή περισσότερων άλλων κρατών μελών.

[…]»

2. Η οδηγία 2004/38

11. Η οδηγία 2004/38 κατάργησε, μεταξύ άλλων, τις οδηγίες 90/365/ΕΟΚ[5], 90/366/ΕΟΚ[6] και 90/364/ΕΟΚ[7], οι οποίες αφορούσαν τα δικαιώματα διαμονής, αντιστοίχως, των συνταξιούχων, των σπουδαστών και λοιπών μη ασκούντων δραστηριότητα προσώπων.

12. Οι αιτιολογικές σκέψεις 9 και 10 της εν λόγω οδηγίας έχουν ως εξής:

«(9) Οι πολίτες της Ένωσης θα πρέπει να έχουν το δικαίωμα να διαμένουν στο κράτος μέλος υποδοχής για χρονικό διάστημα το οποίο δεν θα υπερβαίνει τους τρεις μήνες χωρίς να υπόκεινται σε κανένα όρο ή διατύπωση πλην της απαίτησης κατοχής ισχύοντος δελτίου ταυτότητας ή διαβατηρίου, υπό την επιφύλαξη ευνοϊκότερης μεταχείρισης η οποία ισχύει για τα πρόσωπα που αναζητούν εργασία, όπως αναγνωρίζεται από τη νομολογία του Δικαστηρίου.

(10) Οι απολαύοντες του δικαιώματος διαμονής δεν θα πρέπει, ωστόσο, να καθίστανται υπέρμετρο βάρος για το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του κράτους μέλους υποδοχής κατά την αρχική περίοδο διαμονής τους. Για τον σκοπό αυτό, το δικαίωμα διαμονής των πολιτών της Ένωσης και των μελών των οικογενειών τους, για χρονικά διαστήματα μεγαλύτερα των τριών μηνών, θα πρέπει να υπόκειται σε όρους.»

13. Το άρθρο 7, παράγραφος 1, της εν λόγω οδηγίας ορίζει:

«Όλοι οι πολίτες της Ένωσης έχουν δικαίωμα διαμονής στην επικράτεια άλλου κράτους μέλους για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τριών μηνών, εφόσον:

α) είναι μισθωτοί ή μη μισθωτοί στο κράτος μέλος υποδοχής, ή

β) διαθέτουν επαρκείς πόρους για τον εαυτό τους και τα μέλη των οικογενειών τους, ούτως ώστε να μην επιβαρύνουν κατά τη διάρκεια της περιόδου παραμονής τους το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του κράτους μέλους υποδοχής, καθώς και πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας στο κράτος μέλος υποδοχής, ή

γ) – έχουν εγγραφεί σε ιδιωτικό ή δημόσιο ίδρυμα, εγκεκριμένο ή χρηματοδοτούμενο από το κράτος μέλος υποδοχής βάσει της νομοθεσίας ή της διοικητικής πρακτικής του, για να παρακολουθήσουν κατά κύριο λόγο σπουδές, συμπεριλαμβανομένων μαθημάτων επαγγελματικής κατάρτισης, και

[5] Οδηγία του Συμβουλίου, της 28ης Ιουνίου 1990, σχετικά με το δικαίωμα διαμονής των μισθωτών και μη μισθωτών εργαζομένων που έχουν παύσει την επαγγελματική τους δραστηριότητα (ΕΕ 1990, L 180, σ. 28).

[6] Οδηγία του Συμβουλίου, της 28ης Ιουνίου 1990, σχετικά με το δικαίωμα διαμονής των σπουδαστών (ΕΕ 1990, L 180, σ. 30).

[7] Οδηγία του Συμβουλίου, της 28ης Ιουνίου 1990, σχετικά με το δικαίωμα διαμονής (ΕΕ 1990, L 180, σ. 26).

– διαθέτουν πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας στο κράτος μέλος υποδοχής και βεβαιώνουν την αρμόδια εθνική αρχή, με δήλωση ή με ισοδύναμο μέσο της επιλογής τους, ότι διαθέτουν επαρκείς πόρους για τον εαυτό τους και τα μέλη της οικογένειάς τους, ούτως ώστε να μην επιβαρύνουν το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του κράτους μέλους υποδοχής κατά τη διάρκεια της παραμονής τους, ή

δ) είναι μέλη της οικογένειας τα οποία συνοδεύουν ή πηγαίνουν να συναντήσουν πολίτη της Ένωσης που πληροί τους όρους που αναφέρονται στα στοιχεία α), β) ή γ).»

14. Κατά το άρθρο 14, παράγραφοι 1, 2 και 4, της ίδιας οδηγίας:

«1. Οι πολίτες της Ένωσης και τα μέλη της οικογένειάς τους έχουν το δικαίωμα διαμονής που προβλέπεται στο άρθρο 6, ενόσω δεν αποτελούν υπέρμετρο βάρος για το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του κράτους μέλους υποδοχής.

2. Οι πολίτες της Ένωσης και τα μέλη της οικογένειάς τους έχουν το δικαίωμα διαμονής που προβλέπεται στα άρθρα 7, 12 και 13, ενόσω πληρούν τους όρους των άρθρων αυτών.

[…]

4. Κατά παρέκκλιση από τις παραγράφους 1 και 2 και με την επιφύλαξη των διατάξεων του κεφαλαίου VI, δεν λαμβάνεται επ' ουδενί μέτρο απέλασης κατά πολιτών της Ένωσης ή μελών της οικογένειάς τους, εφόσον:

[…]

β) οι πολίτες της Ένωσης εισήλθαν στην επικράτεια του κράτους μέλους υποδοχής προκειμένου να αναζητήσουν εργασία. Σε αυτή την περίπτωση, οι πολίτες της Ένωσης και τα μέλη των οικογενειών τους, δεν μπορούν να απελαθούν ενόσω οι πολίτες της Ένωσης δύνανται να παρέχουν αποδείξεις ότι συνεχίζουν να αναζητούν εργασία και ότι έχουν πραγματικές πιθανότητες να προσληφθούν.»

15. Το άρθρο 24 της οδηγίας 2004/38, με τίτλο «Ίση μεταχείριση», ορίζει τα εξής:

«1. Με την επιφύλαξη των ειδικών διατάξεων που προβλέπονται ρητώς στη συνθήκη και στο παράγωγο δίκαιο, όλοι οι πολίτες της Ένωσης που διαμένουν στην επικράτεια του κράτους μέλους υποδοχής βάσει της παρούσας οδηγίας απολαύουν ίσης μεταχείρισης σε σύγκριση με τους ημεδαπούς του εν λόγω κράτους μέλους εντός του πεδίου εφαρμογής της συνθήκης. Το ευεργέτημα του δικαιώματος αυτού εκτείνεται στα μέλη της οικογένειας που δεν είναι υπήκοοι κράτους μέλους, εφόσον έχουν δικαίωμα διαμονής ή μόνιμης διαμονής.

2. Κατά παρέκκλιση από την παράγραφο 1, το κράτος μέλος υποδοχής δεν είναι υποχρεωμένο να χορηγεί δικαίωμα σε κοινωνικές παροχές κατά τους πρώτους τρεις μήνες της διαμονής, ή, κατά περίπτωση, κατά το μακρότερο χρονικό διάστημα που προβλέπεται στο άρθρο 14 παράγραφος 4 στοιχείο β), ούτε να δίνει, πριν από την απόκτηση του δικαιώματος μόνιμης διαμονής, σπουδαστική βοήθεια, συμπεριλαμβανομένης της επαγγελματικής κατάρτισης, αποτελούμενη από σπουδαστικές υποτροφίες ή σπουδαστικά δάνεια σε άλλα πρόσωπα εκτός από μισθωτούς, μη μισθωτούς, σε πρόσωπα που διατηρούν αυτή την ιδιότητα και στα μέλη των οικογενειών τους.»

Β. Το λεττονικό δίκαιο

16. Το άρθρο 17 του Ārstniecības likums (νόμου περί ιατρικής περιθάλψεως), όπως ίσχυε κατά τον χρόνο των πραγματικών περιστατικών της υποθέσεως της κύριας δίκης, όριζε τα εξής:

«1. Ιατρική περίθαλψη, χρηματοδοτούμενη από τον γενικό κρατικό προϋπολογισμό και από πόρους του δικαιούχου της περιθάλψεως, σύμφωνα με τους όρους που καθορίζονται από το Υπουργικό Συμβούλιο, παρέχεται στα ακόλουθα πρόσωπα:

1) στους Λεττονούς πολίτες·

2) στους Λεττονούς μη-πολίτες·

3) στους υπηκόους των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, των κρατών του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου και της Ελβετικής Συνομοσπονδίας, οι οποίοι διαμένουν στη Λεττονία λόγω μισθωτής εργασίας ή ασκήσεως ανεξάρτητης επαγγελματικής δραστηριότητας, καθώς και στα μέλη των οικογενειών τους·

4) στους αλλοδαπούς κατόχους αδείας μόνιμης διαμονής στη Λεττονία·

[…]

3. Οι σύζυγοι Λεττονών πολιτών και Λεττονών μη-πολιτών, που είναι κάτοχοι αδείας διαμονής ορισμένου χρόνου στη Λεττονία, δικαιούνται, σύμφωνα με τους όρους που καθορίζονται από το Υπουργικό Συμβούλιο, δωρεάν μαιευτική περίθαλψη χρηματοδοτούμενη από τον γενικό κρατικό προϋπολογισμό και από πόρους των δικαιούχων της περιθάλψεως.

[…]

5. Στα πρόσωπα που δεν μνημονεύονται στις παραγράφους 1, 3 και 4 του παρόντος άρθρου η ιατρική περίθαλψη παρέχεται έναντι πληρωμής.»

17. Κατά το άρθρο 7 του Veselības aprūpes finansēšanas likums (νόμου περί χρηματοδοτήσεως της ιατρικής περιθάλψεως), όπως ίσχυε κατά τον χρόνο των πραγματικών περιστατικών της υποθέσεως της κύριας δίκης:

«Καθένας έχει το δικαίωμα να λαμβάνει επείγουσα ιατρική βοήθεια. Το Υπουργικό Συμβούλιο καθορίζει τις σχετικές λεπτομέρειες.»

III. Η διαφορά της κύριας δίκης, τα προδικαστικά ερωτήματα και η διαδικασία ενώπιον του Δικαστηρίου

18. Στα τέλη του 2015 ο A, Ιταλός υπήκοος, έφυγε από την Ιταλία προκειμένου να εγκατασταθεί στη Λεττονία, με σκοπό την επανένωση με τη σύζυγό του, λεττονικής υπηκοότητας, και τα δύο ανήλικα τέκνα τους, λεττονικής και ιταλικής υπηκοότητας.

19. Πριν την αναχώρησή του, ο A ενεγράφη στο μητρώο των Ιταλών υπηκόων που εγκαθίστανται εκτός Ιταλίας για περίοδο τουλάχιστον δώδεκα μηνών. Τα πρόσωπα που εγγράφονται στο συγκεκριμένο μητρώο στερούνται τη δυνατότητα να λαμβάνουν στην Ιταλία την παρεχόμενη από το ιταλικό κράτος ιατρική περίθαλψη.

20. Στις 22 Ιανουαρίου 2016 ο A ζήτησε από τον λεττονικό εθνικό οργανισμό υγείας την εγγραφή του στο μητρώο δικαιούχων δημόσιας ασφαλίσεως ασθενείας, η οποία παρέχει δικαίωμα σε υγειονομική περίθαλψη χρηματοδοτούμενη από τη Δημοκρατία της Λεττονίας, ήτοι ζήτησε, με άλλα λόγια, να ενταχθεί στο λεττονικό σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως και να του χορηγηθεί ευρωπαϊκή κάρτα ασφαλίσεως ασθενείας [8].

21. Με απόφαση της 17ης Φεβρουαρίου 2016, ο εν λόγω εθνικός οργανισμός υγείας απέρριψε τις αιτήσεις αυτές.

22. Η απόφαση αυτή επιβεβαιώθηκε με την από 8 Ιουλίου 2016 απόφαση του λεττονικού Υπουργείου Υγείας, με την αιτιολογία ότι ο A δεν ήταν ούτε μισθωτός ούτε ελεύθερος επαγγελματίας στη Λεττονία, αλλά διέμενε στη χώρα αυτή δυνάμει βεβαιώσεως εγγραφής πολίτη της Ένωσης. Όπως επιβεβαιώθηκε κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση ενώπιον του Δικαστηρίου, ο αναιρεσείων προσελήφθη σε θέση εργασίας στη Λεττονία το πρώτον στις 4 Ιανουαρίου 2018. Ως εκ τούτου, δεν ανήκε στην κατηγορία των προσώπων που μνημονεύονται στο άρθρο 17, παράγραφοι 1, 3 ή 4, του νόμου περί ιατρικής περιθάλψεως, στα οποία μπορεί να χορηγηθεί δημόσια ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας που παρέχει δικαίωμα σε χρηματοδοτούμενη από το κράτος υγειονομική περίθαλψη. Το αιτούν δικαστήριο διευκρινίζει ότι στους πολίτες της Ένωσης, όπως ο A, παρέχεται μόνον μαιευτική περίθαλψη και επείγουσα ιατρική βοήθεια με έξοδα του κράτους. Κατά τα λοιπά, είναι μεν δυνατόν να τους παρασχεθεί ιατρική περίθαλψη στο δημόσιο σύστημα υγείας, πλην όμως αυτοί υποχρεούνται να καλύψουν τη σχετική δαπάνη με δικούς τους πόρους.

23. Ο αναιρεσείων άσκησε προσφυγή κατά της ως άνω αποφάσεως ενώπιον του Administratīvā rajona tiesa (διοικητικού πρωτοδικείου, Λεττονία). Με απόφαση της 5ης Ιανουαρίου 2018, το δικαστήριο αυτό απέρριψε την προσφυγή κρίνοντας, κατ' ουσίαν, ότι, μολονότι ο A διαμένει νομίμως στη Λεττονία, ήτοι σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας 2004/38, και, κατά συνέπεια, μπορεί να επικαλεστεί την αρχή της απαγορεύσεως των διακρίσεων που προβλέπεται στο άρθρο 24, παράγραφος 1, της οδηγίας αυτής, εντούτοις η διαφορετική μεταχείριση μπορεί να δικαιολογηθεί επειδή στηρίζεται σε αντικειμενικούς λόγους και συμβάλλει στην επίτευξη του θεμιτού σκοπού της προστασίας των δημοσίων οικονομικών. Επίσης, μια τέτοια διαφορετική μεταχείριση αποτελεί αναλογικό μέτρο, καθόσον ο A δικαιούται να λαμβάνει επείγουσα ιατρική βοήθεια, τα δε ασφάλιστρα για ιδιωτική ασφάλιση ασθενείας δεν είναι υψηλά, και επιπλέον, μετά πάροδο μόλις πέντε ετών, αυτός μπορεί να αποκτήσει δικαίωμα μόνιμης διαμονής το οποίο του παρέχει τη δυνατότητα να απολαύει υγειονομικής περιθάλψεως καλυπτόμενης από το κράτος.

24. Με απόφαση της 5ης Ιανουαρίου 2018, το Administratīvā apgabaltiesa (διοικητικό εφετείο, Λεττονία) απέρριψε την έφεση κατά της ως άνω πρωτόδικης αποφάσεως.

[8] Η συγκεκριμένη κάρτα παρέχει στον κάτοχό της δικαίωμα σε δημόσια υγειονομική περίθαλψη κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής σε ένα εκ των είκοσι επτά κρατών μελών της Ένωσης, στην Ισλανδία, στο Λιχτενστάιν, στη Νορβηγία ή στην Ελβετία, υπό τους ίδιους όρους και με τις ίδιες χρεώσεις που ισχύουν για τους ασφαλισμένους των χωρών αυτών.

25. Το Augstākā tiesa (Senāts) (Ανώτατο Δικαστήριο), επιληφθέν αιτήσεως αναιρέσεως κατά της αποφάσεως της 5ης Ιανουαρίου 2018, κρίνει ότι, για την επίλυση της διαφοράς της κύριας δίκης, είναι αναγκαία η έκδοση προδικαστικής αποφάσεως του Δικαστηρίου.

26. Το αιτούν δικαστήριο επισημαίνει ότι με τον νόμο περί ιατρικής περιθάλψεως μεταφέρθηκε στο λεττονικό δίκαιο το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38. Μολονότι το αιτούν δικαστήριο δεν διατηρεί αμφιβολία ως προς την εφαρμογή της εν λόγω οδηγίας, εντούτοις διερωτάται αν είναι εφαρμοστέος εν προκειμένω ο κανονισμός 883/2004. Συγκεκριμένα, το εν λόγω δικαστήριο εκτιμά ότι είναι απαραίτητο να διευκρινιστεί αν η παρεχόμενη από το κράτος υγειονομική περίθαλψη, όπως αυτή που παρέχεται στη Λεττονία, εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού 883/2004. Το αιτούν δικαστήριο θέτει το ζήτημα αυτό, λαμβάνοντας υπόψη, πρώτον, τον τρόπο χρηματοδοτήσεως του λεττονικού συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως, το οποίο, το 2016, στηριζόταν κατά κύριο λόγο στη φορολογία και, δεύτερον, το γεγονός ότι η «κοινωνική πρόνοια και η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη» εξαιρούνται από το πεδίο εφαρμογής του κανονισμού 883/2004, βάσει του άρθρου 3, παράγραφος 5, του εν λόγω κανονισμού. Το αιτούν δικαστήριο διευκρινίζει ότι η πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη που χρηματοδοτείται από το κράτος παρέχεται βάσει αντικειμενικών κριτηρίων και ότι το λεττονικό σύστημα μπορεί να χαρακτηριστεί ως σύστημα υποχρεωτικής δημόσιας ασφαλίσεως υγείας.

27. Σε περίπτωση που κριθεί ότι έχει εφαρμογή ο κανονισμός 883/2004, το αιτούν δικαστήριο ζητεί να διευκρινιστεί αν το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε′, του κανονισμού αυτού, σύμφωνα με το οποίο εφαρμοστέα είναι η νομοθεσία του κράτους μέλους κατοικίας του ενδιαφερομένου, αντιτίθεται στη μη υπαγωγή του αναιρεσείοντος στο κρατικώς χρηματοδοτούμενο σύστημα υγείας τόσο στην Ιταλία όσο και στη Λεττονία, συνεπεία της οποίας αυτός στερείται εξ ολοκλήρου της δυνατότητας προσβάσεως σε τέτοια προστασία.

28. Επιπροσθέτως, το αιτούν δικαστήριο εκφράζει την ανησυχία του όσον αφορά το ενδεχόμενο να μην τηρείται η αρχή της απαγορεύσεως των διακρίσεων, η οποία κατοχυρώνεται στο άρθρο 18 ΣΛΕΕ και εξειδικεύεται στο άρθρο 24 της οδηγίας 2004/38 καθώς και στο άρθρο 4 του κανονισμού 883/2004. Κατά την εκτίμησή του, η λεττονική νομοθεσία επιβάλλει στους οικονομικώς ανενεργούς πολίτες της Ένωσης υπέρμετρο περιορισμό του δικαιώματός τους για πρόσβαση στο σύστημα υποχρεωτικής δημόσιας ασφαλίσεως ασθενείας.

29. Το αιτούν δικαστήριο κρίνει ότι πρέπει να εκτιμηθεί η συγκεκριμένη κατάσταση στην οποία βρίσκεται ο αναιρεσείων. Υπογραμμίζει, μεταξύ άλλων, ότι ο Α μετεγκαταστάθηκε στη Λεττονία με σκοπό την επανένωση με την οικογένειά του, ότι προηγουμένως εργαζόταν στην Ιταλία, ότι αναζήτησε εργασία στη Λεττονία και ότι, στο τελευταίο αυτό κράτος μέλος, έχει δύο ανήλικα τέκνα με διπλή υπηκοότητα, λεττονική και ιταλική. Κατά την κρίση του, από τα στοιχεία αυτά συνάγεται η ύπαρξη στενών προσωπικών δεσμών του αναιρεσείοντος με τη Δημοκρατία της Λεττονίας, λόγω των οποίων δεν είναι δυνατός ο αυτόματος αποκλεισμός του από το δημόσιο σύστημα υγείας του κράτους αυτού.

30. Πάντως, το εν λόγω δικαστήριο αναγνωρίζει ότι ένας πολίτης της Ένωσης μπορεί να αξιώσει ίση μεταχείριση με τους υπηκόους του κράτους μέλους υποδοχής δυνάμει του άρθρου 24, παράγραφος 1, της οδηγίας 2004/38, μόνον εφόσον η διαμονή του στην επικράτεια του εν λόγω κράτους μέλους πληροί τις προϋποθέσεις της οδηγίας αυτής. Επ’ αυτού, το αιτούν δικαστήριο επισημαίνει ότι ο Α πληροί τις προϋποθέσεις διαμονής που προβλέπονται στο άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της εν λόγω οδηγίας, δεδομένου ότι διαθέτει επαρκείς πόρους και πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας στη Λεττονία, υπογραμμίζει, ωστόσο, ότι αποκλείστηκε

από τη δημόσια ασφάλιση ασθενείας, που παρέχει δικαίωμα σε ιατρική περίθαλψη χρηματοδοτούμενη από το κράτος. Ως εκ τούτου, το αιτούν δικαστήριο διερωτάται αν το γεγονός ότι πολίτης της Ένωσης διαθέτει πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας, που είναι η μία από τις προβλεπόμενες στην οδηγία 2004/38 προϋποθέσεις νομιμότητας της διαμονής του, μπορεί να δικαιολογήσει την απόρριψη της αιτήσεώς του για υπαγωγή στο δημόσιο σύστημα υγείας.

31. Υπό τις συνθήκες αυτές, το αιτούν δικαστήριο αποφάσισε να αναστείλει την ενώπιόν του διαδικασία και να υποβάλει στο Δικαστήριο τα ακόλουθα προδικαστικά ερωτήματα:

«1) Πρέπει να θεωρηθεί ότι η δημόσια υγειονομική περίθαλψη εμπίπτει στην έννοια των “παροχών ασθενείας” του άρθρου 3, παράγραφος 1, στοιχείο α′, του κανονισμού 883/2004;

2) Σε περίπτωση καταφατικής απαντήσεως στο πρώτο ερώτημα, επιτρέπεται στα κράτη μέλη, βάσει του άρθρου 4 του κανονισμού 883/2004 και του άρθρου 24 της οδηγίας 2004/38, προκειμένου να αποφύγουν υπέρμετρη επιβάρυνσή τους από τη χορήγηση κοινωνικών παροχών που αφορούν υγειονομική περίθαλψη, να αρνούνται τη χορήγηση τέτοιων παροχών σε πολίτες της Ένωσης οι οποίοι, κατά τον κρίσιμο χρόνο, δεν εργάζονται, ενώ αντιθέτως χορηγούν τις εν λόγω παροχές στους δικούς τους υπηκόους και στα εργαζόμενα και ευρισκόμενα στην ίδια κατάσταση μέλη της οικογενείας πολίτη της Ένωσης;

3) Σε περίπτωση αρνητικής απαντήσεως στο πρώτο ερώτημα, επιτρέπεται στα κράτη μέλη, βάσει των άρθρων 18 και 21 ΣΛΕΕ και του άρθρου 24 της οδηγίας 2004/38, προκειμένου να αποφύγουν υπέρμετρη επιβάρυνσή τους από τη χορήγηση κοινωνικών παροχών που αφορούν υγειονομική περίθαλψη, να αρνούνται τη χορήγηση τέτοιων παροχών σε πολίτες της Ένωσης οι οποίοι σε δεδομένη χρονική στιγμή δεν εργάζονται, ενώ αντιθέτως χορηγούν τις εν λόγω παροχές στους δικούς τους υπηκόους και στα εργαζόμενα και ευρισκόμενα στην ίδια κατάσταση μέλη της οικογενείας πολίτη της Ένωσης;

4) Συνάδει προς το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε′, του κανονισμού 883/2004 η άρνηση κράτους μέλους να αναγνωρίσει το δικαίωμα σε χρηματοδοτούμενη από το κράτος υγειονομική περίθαλψη σε πολίτη της Ένωσης ο οποίος ασκεί το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας στο σύνολο των κρατών μελών που αφορά η υπό κρίση υπόθεση;

5) Συνάδει προς το άρθρο 18, το άρθρο 20, παράγραφος 1, και το άρθρο 21 ΣΛΕΕ η άρνηση κράτους μέλους να χορηγήσει δικαίωμα σε χρηματοδοτούμενη από το κράτος υγειονομική περίθαλψη σε πολίτη της Ένωσης ο οποίος ασκεί το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας στο σύνολο των κρατών μελών που αφορά η υπό κρίση υπόθεση;

6) Έχει η νομιμότητα της διαμονής κατά το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38 την έννοια ότι παρέχει σε ένα πρόσωπο το δικαίωμα προσβάσεως στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως, καθώς επίσης και την έννοια ότι μπορεί να συνιστά λόγο αποκλεισμού του προσώπου από την κοινωνική ασφάλιση; Ειδικότερα, στην υπό κρίση υπόθεση, πρέπει να θεωρηθεί ότι το γεγονός ότι ο αναιρεσείων διαθέτει πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας, η οποία είναι μία εκ των προϋποθέσεων νομιμότητας της διαμονής βάσει της οδηγίας 2004/38, μπορεί να δικαιολογήσει την άρνηση υπαγωγής του στο χρηματοδοτούμενο από τον κρατικό προϋπολογισμό σύστημα υγειονομικής περιθάλψεως;»

32. Η από 9 Ιουλίου 2019 αίτηση προδικαστικής αποφάσεως περιήλθε στο Δικαστήριο στις 12 Ιουλίου 2019.

33. Γραπτές παρατηρήσεις κατέθεσαν η Λεττονική και η Ισπανική Κυβέρνηση, το λεττονικό Υπουργείο Υγείας, καθώς και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Οι ίδιοι διάδικοι και ενδιαφερόμενοι, καθώς και ο A, παρέστησαν κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση της 28ης Σεπτεμβρίου 2020.

IV. Ανάλυση

A. Επί του πρώτου προδικαστικού ερωτήματος

34. Με το πρώτο προδικαστικό ερώτημα, το αιτούν δικαστήριο ζητεί να διευκρινιστεί αν η δημόσια υγειονομική περίθαλψη, όπως η παρεχόμενη βάσει του άρθρου 17 του νόμου περί ιατρικής περιθάλψεως, εμπίπτει στην έννοια των «παροχών ασθενείας» του άρθρου 3, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 883/2004.

35. Το αιτούν δικαστήριο επισημαίνει ότι αμφιβάλλει σχετικά με το ζήτημα αυτό, λόγω του γράμματος του άρθρου 3, παράγραφος 5, του κανονισμού 883/2004, το οποίο εξαιρεί από το πεδίο εφαρμογής του εν λόγω κανονισμού την «κοινωνική πρόνοια και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη».

36. Όπως και το σύνολο όσων εκ των μετεχόντων στη διαδικασία εξέφρασαν την άποψή τους επί του πρώτου ερωτήματος, εκτιμώ ότι στο ερώτημα αυτό πρέπει να δοθεί καταφατική απάντηση.

37. Το ζήτημα της διακρίσεως μεταξύ των παροχών κοινωνικής ασφαλίσεως που καλύπτονται από τον κανονισμό 883/2004 και της «κοινωνικής πρόνοιας και ιατροφαρμακευτικής περιθάλψεως», οι οποίες εξαιρούνται της εφαρμογής του εν λόγω κανονισμού, ετέθη πολύ νωρίς, ήδη υπό το καθεστώς του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71[9], ο οποίος προηγήθηκε του κανονισμού 883/2004 και ο οποίος περιελάμβανε αντίστοιχη διάκριση[10].

38. Κατ' αρχάς, υπενθυμίζω ότι η εν λόγω διάκριση βασίζεται κατά κύριο λόγο στα συστατικά στοιχεία κάθε παροχής, ιδίως στον σκοπό και στις προϋποθέσεις χορηγήσεώς της, και όχι στο εάν μια παροχή χαρακτηρίζεται από την εθνική νομοθεσία ως παροχή κοινωνικής ασφαλίσεως[11].

39. Εν συνέχεια, επισημαίνω ότι, κατά πάγια νομολογία, προκειμένου να θεωρηθεί ότι μια παροχή δεν εμπίπτει στην έννοια της «κοινωνικής πρόνοιας και ιατροφαρμακευτικής περιθάλψεως» του άρθρου 3, παράγραφος 5, στοιχείο α', του κανονισμού 883/2004, αλλά αποτελεί παροχή κοινωνικής ασφαλίσεως καλυπτόμενη από τον εν λόγω κανονισμό, πρέπει να πληρούνται σωρευτικώς δύο προϋποθέσεις. Αφενός, η συγκεκριμένη παροχή πρέπει να χορηγείται στους δικαιούχους, όχι κατόπιν ατομικής και κατά διακριτική ευχέρεια εκτιμήσεως των προσωπικών αναγκών τους, αλλά επί τη βάσει μιας καθοριζόμενης στο νόμο καταστάσεως και, αφετέρου, η παροχή πρέπει να σχετίζεται με έναν από τους κινδύνους που απαριθμούνται ρητώς στο άρθρο 3, παράγραφος 1, του κανονισμού 883/2004[12].

[9] Κανονισμός του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς και τις οικογένειές τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας (ΕΕ ειδ. έκδ. 05/001, σ. 73).

[10] Βλ. απόφαση της 27ης Μαρτίου 1985, Hoeckx (249/83, EU:C:1985:139, σκέψη 10).

[11] Πρβλ. απόφαση της 16ης Ιουλίου 1992, Hughes (C-78/91, EU:C:1992:331, σκέψη 14).

[12] Βλ., μεταξύ άλλων, αποφάσεις της 27ης Νοεμβρίου 1997, Meints (C-57/96, EU:C:1997:564, σκέψη 24), καθώς και της 25ης Ιουλίου 2018, A (Βοήθεια για άτομο με αναπηρία) (C-679/16, EU:C:2018:601, σκέψη 32 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία).

40. Ως προς την πρώτη προϋπόθεση, το αιτούν δικαστήριο επισημαίνει ότι η επίμαχη ιατρική περίθαλψη παρέχεται σε όλους όσους κατοικούν στη Λεττονία και εμπίπτουν σε μία από τις κατηγορίες που καθορίζονται αντικειμενικώς στον νόμο περί ιατρικής περιθάλψεως, οι οποίοι εγγράφονται ως εκ τούτου στο μητρώο δικαιούχων ιατρικής περιθάλψεως, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη οιαδήποτε άλλη προσωπική περίσταση.

41. Με βάση τα χαρακτηριστικά αυτά, εκτιμώ ότι πληρούται η πρώτη προϋπόθεση.

42. Προσθέτω ότι ο τρόπος με τον οποίο χρηματοδοτούνται οι παροχές υγειονομικής περιθάλψεως [13] δεν ασκεί επιρροή για τον χαρακτηρισμό της παροχής ως παροχής κοινωνικής ασφαλίσεως κατά την έννοια του εν λόγω κανονισμού [14].

43. Ως προς τη δεύτερη προϋπόθεση, απαιτείται να εξακριβωθεί αν η υγειονομική περίθαλψη που προβλέπεται στον νόμο περί ιατρικής περιθάλψεως σχετίζεται με έναν από τους κινδύνους που μνημονεύονται στο άρθρο 3, παράγραφος 1, του κανονισμού 883/2004, και ειδικότερα, εν προκειμένω, με τις «παροχές ασθενείας» του στοιχείου α′ της εν λόγω διατάξεως.

44. Μολονότι ο κανονισμός 883/2004 δεν περιέχει ορισμό της έννοιας των «παροχών ασθενείας», εντούτοις, το Δικαστήριο, αποφαινόμενο επί του ζητήματος αυτού, έχει κρίνει, μεταξύ άλλων, ότι στην έννοια αυτή εμπίπτουν οι παροχές που αποβλέπουν κυρίως στην ανάρρωση του ασθενούς [15].

45. Από την απόφαση περί παραπομπής, καθώς και από τον ίδιο τον τίτλο του επίμαχου στην υπόθεση της κύριας δίκης λεττονικού νόμου, προκύπτει με σαφήνεια ότι η επίμαχη στην κύρια δίκη υγειονομική περίθαλψη είναι ιατρική περίθαλψη και, ως εκ τούτου, περίθαλψη που αποσκοπεί στη θεραπεία ασθενειών.

46. Κατά συνέπεια, εκτιμώ ότι δημόσια υγειονομική περίθαλψη όπως η επίμαχη στην υπόθεση της κύριας δίκης σχετίζεται με τον κίνδυνο ασθενείας που μνημονεύεται στο άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο α′, του κανονισμού 883/2004 και ότι, επομένως, πληρούται και η δεύτερη ως άνω προϋπόθεση.

47. Υπό τις συνθήκες αυτές, προτείνω στο Δικαστήριο να απαντήσει στο πρώτο προδικαστικό ερώτημα ότι παροχές δημόσιας υγειονομικής περιθάλψεως, όπως οι επίμαχες στην κύρια δίκη, οι οποίες χορηγούνται στους δικαιούχους όχι κατόπιν ατομικής και κατά διακριτική ευχέρεια εκτιμήσεως των προσωπικών αναγκών τους, αλλά επί τη βάσει μιας καθοριζόμενης στον νόμο καταστάσεως, δεν εμπίπτουν στην «κοινωνική πρόνοια και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη» κατά το άρθρο 3, παράγραφος 5, στοιχείο α′, του κανονισμού 883/2004, αλλά στις «παροχές ασθενείας» κατά το άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο α′, του ίδιου κανονισμού.

48. Λαμβανομένης υπόψη της απαντήσεως που προτείνω να δοθεί στο πρώτο προδικαστικό ερώτημα, εκτιμώ ότι παρέλκει η απάντηση στο τρίτο προδικαστικό ερώτημα, το οποίο υποβάλλεται μόνον για την περίπτωση που οι επίμαχες στην κύρια δίκη παροχές δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού 883/2004.

[13] Το αιτούν δικαστήριο εξηγεί ότι από το 2018 οι εν λόγω παροχές χρηματοδοτούνται τόσο από υποχρεωτικές εισφορές όσο και από τη φορολογία.

[14] Βλ. απόφαση της 16ης Ιουλίου 1992, Hughes (C-78/91, EU:C:1992:331, σκέψη 21).

[15] Βλ., στο πλαίσιο του κανονισμού 1408/71, απόφαση της 16ης Νοεμβρίου 1972, Heinze (14/72, EU:C:1972:98, σκέψη 8).

49. Προτείνω να προηγηθεί η εξέταση του τετάρτου προδικαστικού ερωτήματος και στη συνέχεια να εξεταστεί το δεύτερο προδικαστικό ερώτημα, σε συνδυασμό με το πέμπτο και το έκτο προδικαστικό ερώτημα.

Β. Επί του τετάρτου προδικαστικού ερωτήματος

50. Με το τέταρτο προδικαστικό ερώτημα, το αιτούν δικαστήριο ζητεί, κατ' ουσίαν, να διευκρινιστεί αν το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού 883/2004 έχει την έννοια ότι αντιτίθεται σε εθνική ρύθμιση η οποία αποκλείει από το δικαίωμα λήψεως παροχών κρατικής υγειονομικής περιθάλψεως πολίτη της Ένωσης, όπως ο Α, ο οποίος ασκεί το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας, αναχωρώντας από το κράτος μέλος καταγωγής του προκειμένου να εγκατασταθεί σε άλλο κράτος μέλος, με την αιτιολογία ότι αυτός δεν εργάζεται ή δεν ασκεί ανεξάρτητη επαγγελματική δραστηριότητα στο έδαφος του κράτους μέλους υποδοχής.

51. Συναφώς, υπογραμμίζω εξαρχής ότι το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του κανονισμού 883/2004 *απλώς και μόνον* θεσπίζει «κανόνα συγκρούσεως» ο οποίος αποσκοπεί στον καθορισμό της εφαρμοστέας εθνικής νομοθεσίας στις παροχές κοινωνικής ασφαλίσεως που απαριθμούνται στο άρθρο 3, παράγραφος 1, του εν λόγω κανονισμού, εν προκειμένω τις παροχές ασθενείας [16]. Τα οικονομικώς ανενεργά πρόσωπα, όπως ο Α, τα οποία δεν εμπίπτουν σε κανένα από τα στοιχεία α' έως δ' του εν λόγω άρθρου 11, παράγραφος 3, καταλαμβάνονται από το πεδίο εφαρμογής του στοιχείου ε' της διατάξεως αυτής, το οποίο συνιστά υπολειμματική κατηγορία, και υπόκεινται στη νομοθεσία του κράτους μέλους κατοικίας. Στην περίπτωση της υποθέσεως της κύριας δίκης, δεν αμφισβητείται ότι εφαρμοστέο είναι το λεττονικό δίκαιο, δεδομένου ότι ο Α κατοικεί στη Λεττονία.

52. Επομένως, η διάταξη του άρθρου 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', όπως και ο κανονισμός 883/2004 στο σύνολό του, αποβλέπει στην αποφυγή της ταυτόχρονης εφαρμογής περισσοτέρων εθνικών νομοθεσιών και στην αποτροπή του ενδεχομένου τα υπαγόμενα στο πεδίο εφαρμογής του εν λόγω κανονισμού πρόσωπα να στερηθούν προστασίας σε θέματα κοινωνικής ασφαλίσεως λόγω ελλείψεως εφαρμοστέας στην περίπτωσή τους νομοθεσίας [17].

53. Αντιθέτως, η εν λόγω διάταξη δεν εναρμονίζει τις προϋποθέσεις χορηγήσεως παροχών κοινωνικής ασφαλίσεως όπως οι παροχές υγειονομικής περιθάλψεως. Ως προς αυτές, υπεύθυνα είναι τα κράτη μέλη, τα οποία παραμένουν αρμόδια να καθορίζουν την πολιτική τους στον τομέα της υγείας σύμφωνα με το άρθρο 168, παράγραφος 7, ΣΛΕΕ, να διαρρυθμίζουν τα συστήματά τους κοινωνικής ασφαλίσεως και να καθορίζουν, στις εθνικές τους νομοθεσίες, τις προϋποθέσεις χορηγήσεως, συνεπώς δε, και αρνήσεως χορηγήσεως των παροχών κοινωνικής ασφαλίσεως [18].

54. Εντούτοις, κατά τον καθορισμό των εν λόγω προϋποθέσεων, τα κράτη μέλη οφείλουν μεν να τηρούν το δίκαιο της Ένωσης και ειδικότερα το πρωτογενές δίκαιο και την αρχή της ίσης μεταχειρίσεως, η οποία προβλέπεται, μεταξύ άλλων, στο άρθρο 4 του κανονισμού 883/2004 και στο άρθρο 24, παράγραφος 1, της οδηγίας 2004/38, πλην όμως το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε', του εν λόγω κανονισμού δεν περιλαμβάνει ρυθμίσεις σχετικά με το περιεχόμενο των προϋποθέσεων αυτών. Το ζήτημα αν προϋποθέσεις όπως οι προβλεπόμενες στην επίμαχη στην

[16] Βλ. απόφαση της 14ης Ιουνίου 2016, Επιτροπή κατά Ηνωμένου Βασιλείου (C-308/14, στο εξής: απόφαση Επιτροπή κατά Ηνωμένου Βασιλείου, EU:C:2016:436, σκέψη 63) και αιτιολογικές σκέψεις 3 και 4 του κανονισμού 883/2004.

[17] Βλ. απόφαση της 19ης Σεπτεμβρίου 2013, Brey (C-140/12, EU:C:2013:565, σκέψη 40), απόφαση Επιτροπή κατά Ηνωμένου Βασιλείου (σκέψη 64), και αιτιολογική σκέψη 15 του κανονισμού 883/2004.

[18] Βλ., μεταξύ άλλων, αποφάσεις της 10ης Μαρτίου 2009, Hartlauer, (C-169/07, EU:C:2009:141, σκέψη 29 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία), και της 16ης Ιουλίου 2009, von Chamier-Gliszczinski (C-208/07, EU:C:2009:455, σκέψη 63).

κύρια δίκη εθνική νομοθεσία είναι σύμφωνες με τη Συνθήκη ΛΕΕ και με τις πράξεις του παράγωγου δικαίου, αποτελεί αντικείμενο του δεύτερου, του πέμπτου και του έκτου προδικαστικού ερωτήματος, τα οποία εξετάζω στις επόμενες ενότητες των παρουσών προτάσεων.

55. Προτείνω να δοθεί στο τέταρτο προδικαστικό ερώτημα η απάντηση ότι το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε′, του κανονισμού 883/2004 έχει την έννοια ότι καθιστά απλώς και μόνον δυνατό τον καθορισμό της εφαρμοστέας νομοθεσίας σε παροχές ασθενείας, όπως οι επίμαχες στην υπόθεση της κύριας δίκης, και δεν αφορά τις ουσιαστικές προϋποθέσεις για τη θεμελίωση του δικαιώματος λήψεως τέτοιων παροχών. Η διάταξη αυτή δεν καθιστά αφ' εαυτής δυνατό τον έλεγχο της συμβατότητας με το δίκαιο της Ένωσης εθνικής ρυθμίσεως δυνάμει της οποίας πολίτης της Ένωσης ο οποίος ασκεί το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας, αναχωρώντας από το κράτος μέλος καταγωγής του προκειμένου να εγκατασταθεί σε άλλο κράτος μέλος, αποκλείεται από το δικαίωμα λήψεως παροχών δημόσιας υγειονομικής περιθάλψεως, για τον λόγο ότι δεν εργάζεται ούτε ασκεί ανεξάρτητη δραστηριότητα στο έδαφος του άλλου αυτού κράτους μέλους.

Γ. Επί του δευτέρου, του πέμπτου και του έκτου προδικαστικού ερωτήματος

56. Προκαταρκτικώς επισημαίνω ότι, σύμφωνα με την απόφαση περί παραπομπής, ο A, κατά τον χρόνο αναχωρήσεως του από το κράτος μέλος καταγωγής του για αόριστο χρονικό διάστημα, δεν εργαζόταν πλέον στο συγκεκριμένο κράτος και δεν υπαγόταν στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους αυτού. Καίτοι αναζήτησε εργασία στο κράτος μέλος υποδοχής, εντούτοις ο κύριος λόγος της μετεγκατάστασής του στο κράτος αυτό δεν ήταν η αναζήτηση εργασίας, αλλά η επανένωση με τη σύζυγο και τα τέκνα του. Επομένως, το δικαίωμα διαμονής του στο κράτος μέλος υποδοχής δεν θεμελιώνεται στην ιδιότητά του ως εργαζομένου. Επιπλέον, μολονότι η περίπτωσή του θα μπορούσε επίσης να εμπίπτει στις διατάξεις του άρθρου 14, παράγραφος 4, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38, το οποίο αφορά τους πολίτες της Ένωσης που διαμένουν στο κράτος μέλος υποδοχής για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τριών μηνών μετά την είσοδό τους στο κράτος αυτό με σκοπό να αναζητήσουν εκεί εργασία, εντούτοις, όπως προκύπτει από την απόφαση περί παραπομπής, κατά τον χρόνο υποβολής της αιτήσεώς του περί υπαγωγής στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως, διέμενε στο κράτος μέλος υποδοχής ως πρόσωπο οικονομικώς ανενεργό και το δικαίωμα διαμονής του στηριζόταν στο άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, και στο άρθρο 14, παράγραφος 2, της εν λόγω οδηγίας [19].

57. Κατόπιν των ανωτέρω, εκτιμώ ότι με το δεύτερο, το πέμπτο και το έκτο προδικαστικό ερώτημα, τα οποία πρέπει να εξεταστούν από κοινού, το αιτούν δικαστήριο ζητεί, κατ' ουσίαν, να διευκρινιστεί αν το άρθρο 4 του κανονισμού 883/2004 και το άρθρο 24 της οδηγίας 2004/38, σε συνδυασμό με τα άρθρα 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, και 14, παράγραφος 2, της εν λόγω οδηγίας, έχουν την έννοια ότι επιτρέπουν στα κράτη μέλη, ως κράτη μέλη υποδοχής και προκειμένου να αποφύγουν υπέρμετρη επιβάρυνση για την ισορροπία του συστήματός τους κοινωνικής ασφαλίσεως, να αρνούνται την υπαγωγή στο σύστημα κοινωνικών ασφαλίσεων και τη χορήγηση δικαιώματος δημόσιας υγειονομικής περιθάλψεως σε πολίτες της Ένωσης οι οποίοι, κατά τον χρόνο υποβολής της αιτήσεως υπαγωγής στην κοινωνική ασφάλιση, είναι μεν οικονομικώς ανενεργοί, αλλά πληρούν τις προϋποθέσεις του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της εν λόγω οδηγίας, ενώ οι δικοί τους υπήκοοι που ευρίσκονται στην ίδια κατάσταση απολαύουν του δικαιώματος αυτού.

[19] Για τη διαφορά μεταξύ του άρθρου 14, παράγραφος 4, στοιχείο β′, και του άρθρου 14, παράγραφος 2, της οδηγίας 2004/38, βλ. υποσημείωση 43 των παρουσών προτάσεων.

58. Προκειμένου να δοθεί απάντηση στο ως άνω ερώτημα, θα εξετάσω τα διδάγματα της πρόσφατης νομολογίας του Δικαστηρίου επί του ζητήματος της αλληλεπιδράσεως μεταξύ της οδηγίας 2004/38 και του κανονισμού 883/2004, σχετικά με την προϋπόθεση περί επαρκών πόρων, και στη συνέχεια θα εφαρμόσω τα διδάγματα αυτά στην προϋπόθεση πλήρους ασφαλιστικής καλύψεως ασθενείας. Στο πλαίσιο εξετάσεως της δεύτερης αυτής προϋποθέσεως, θα καταδείξω ότι ένα ουσιώδες στοιχείο της αναλύσεως είναι το ζήτημα αν η υπαγωγή στην κοινωνική ασφάλιση του κράτους μέλους υποδοχής προκαλεί υπέρμετρο βάρος για την οικονομική ισορροπία του κράτους αυτού.

1. Τα διδάγματα της πρόσφατης νομολογίας

59. Όπως προκύπτει από το γράμμα του, το άρθρο 4 του κανονισμού 883/2004, με τίτλο «Ίση μεταχείριση», ορίζει ότι, κατ' αρχήν, τα πρόσωπα στα οποία εφαρμόζεται ο εν λόγω κανονισμός απολαμβάνουν των ιδίων δικαιωμάτων και υπόκεινται στις ίδιες υποχρεώσεις που απορρέουν από τη νομοθεσία κάθε κράτους μέλους, υπό τους ίδιους όρους με τους υπηκόους του. Ειδικότερα, στα εν λόγω δικαιώματα περιλαμβάνονται και οι παροχές ασθενείας που μνημονεύονται στο άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού αυτού.

60. Όσον αφορά το άρθρο 24 της οδηγίας 2004/38, το οποίο φέρει επίσης τον τίτλο «Ίση μεταχείριση», στην παράγραφο 1 αυτού προβλέπεται ότι οι πολίτες της Ένωσης που έχουν ασκήσει το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας και διαμένουν σε κράτος μέλος υποδοχής, απολαύουν ίσης μεταχειρίσεως σε σύγκριση με τους ημεδαπούς του εν λόγω κράτους μέλους εντός του πεδίου εφαρμογής της Συνθήκης. Το δικαίωμα αυτό ασκείται υπό την επιφύλαξη των ειδικών διατάξεων που προβλέπονται ρητώς στη Συνθήκη και στο παράγωγο δίκαιο.

61. Οι εν λόγω δύο διατάξεις αποτελούν εκδήλωση της αρχής της απαγορεύσεως των διακρίσεων, η οποία κατοχυρώνεται γενικώς στο άρθρο 18 ΣΛΕΕ, σε ειδικότερους τομείς και συγκεκριμένα στον τομέα των παροχών κοινωνικής ασφαλίσεως και στον τομέα της ιθαγένειας[20].

62. Σχετικώς με το άρθρο 24, παράγραφος 1, της οδηγίας 2004/38, το Δικαστήριο έχει κρίνει ότι, όσον αφορά την πρόσβαση σε κοινωνικές παροχές, όπως είναι και η αίτηση χορηγήσεως ελαχίστου εισοδήματος, η οποία αποτελεί κοινωνική παροχή μη ανταποδοτικού τύπου κατά την έννοια του άρθρου 70 του κανονισμού 883/2004, ένας πολίτης της Ένωσης μπορεί να αξιώσει ίση μεταχείριση με τους υπηκόους του κράτους μέλους υποδοχής μόνον εφόσον η διαμονή του στην επικράτεια του εν λόγω κράτους μέλους πληροί τις προϋποθέσεις της οδηγίας 2004/38[21]. Προκειμένου περί διαμονής ενός οικονομικώς ανενεργού πολίτη της Ένωσης για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από τρεις μήνες αλλά μικρότερο από πέντε έτη, οι προϋποθέσεις καθορίζονται στο άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της εν λόγω οδηγίας, το οποίο προβλέπει ότι ο πολίτης αυτός πρέπει να διαθέτει επαρκείς πόρους καθώς και πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας[22]. Σύμφωνα με το άρθρο 14, παράγραφος 2, της εν λόγω οδηγίας, το δικαίωμα διαμονής διατηρείται μόνον ενόσω ο πολίτης της Ένωσης εξακολουθεί να πληροί τις

[20] Πρβλ. απόφαση Dano (σκέψη 61) και απόφαση της 6ης Οκτωβρίου 2020, Jobcenter Krefeld (C-181/19, στο εξής: απόφαση Jobcenter Krefeld, EU:C:2020:794, σκέψη 60).

[21] Βλ. απόφαση Dano (σκέψη 69).

[22] Βλ., μεταξύ άλλων, απόφαση Dano (σκέψεις 71 και 73)· αποφάσεις της 30ής Ιουνίου 2016, NA (C-115/15, EU:C:2016:487, σκέψη 76), και της 2ας Οκτωβρίου 2019, Bajratari (C-93/18, EU:C:2019:809, σκέψη 29).

προϋποθέσεις αυτές [23]. Σκοπός των προϋποθέσεων αυτών είναι να αποτραπεί το ενδεχόμενο να καταστεί ο εν λόγω πολίτης της Ένωσης υπέρμετρο βάρος για το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του κράτους μέλους υποδοχής [24].

63. Συνεπώς, το Δικαστήριο έχει κρίνει ότι υφίσταται σύνδεση μεταξύ του δικαιώματος ίσης μεταχειρίσεως του άρθρου 24 της οδηγίας 2004/38, το οποίο μπορεί να υπόκειται στην τήρηση των προϋποθέσεων των άρθρων 7 και 14 της εν λόγω οδηγίας, και του δικαιώματος λήψεως κοινωνικών παροχών δυνάμει του κανονισμού 883/2004. Ως εκ τούτου, το δικαίωμα λήψεως των παροχών αυτών επί ίσοις όροις με τους υπηκόους του κράτους μέλους υποδοχής μπορεί να εξαρτάται από την ύπαρξη δικαιώματος νόμιμης διαμονής στο κράτος μέλος υποδοχής σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που καθορίζονται στο άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της εν λόγω οδηγίας, και από την εξακολούθηση της συνδρομής των προϋποθέσεων αυτών καθ' όλη τη διάρκεια της διαμονής σύμφωνα με το άρθρο 14, παράγραφος 2, της ίδιας οδηγίας.

64. Βάσει των ανωτέρω, το Δικαστήριο κατέληξε στο συμπέρασμα ότι το άρθρο 24, παράγραφος 1, σε συνδυασμό με το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38, δεν αντιτίθενται σε εθνική ρύθμιση η οποία αποκλείει από τη χορήγηση ορισμένων παροχών που προβλέπονται στον κανονισμό 883/2004 τους υπηκόους άλλων κρατών μελών που δεν έχουν, δυνάμει της εν λόγω οδηγίας, δικαίωμα νόμιμης διαμονής εντός του κράτους μέλους υποδοχής [25]. Το Δικαστήριο διευκρίνισε ότι το ίδιο συμπέρασμα ισχύει όσον αφορά την ερμηνεία του άρθρου 4 του κανονισμού 883/2004 [26].

65. Οι ανωτέρω εκτιμήσεις του Δικαστηρίου, οι οποίες διατυπώθηκαν αρχικώς στην απόφαση Brey [27], επιβεβαιώθηκαν στις μεταγενέστερες αποφάσεις Alimanovic [28], García-Nieto κ.λπ. [29] και Επιτροπή κατά Ηνωμένου Βασιλείου [30].

66. Στην απόφαση García-Nieto, το Δικαστήριο διευκρίνισε ότι, προκειμένου να κριθεί αν είναι δυνατή η άρνηση χορηγήσεως κοινωνικών παροχών σε πολίτη της Ένωσης, πρέπει να εξετάζεται, κατ' αρχάς, αν έχει εφαρμογή η αρχή της ίσης μεταχειρίσεως, η οποία μνημονεύεται στο άρθρο 24, παράγραφος 1, της οδηγίας 2004/38, και, κατά συνέπεια, αν η διαμονή του συγκεκριμένου πολίτη της Ένωσης στην επικράτεια του κράτους μέλους υποδοχής είναι νόμιμη κατά την έννοια της οδηγίας αυτής [31], εν συνέχεια δε, κατά πόσον η περίπτωση του ενδιαφερομένου εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής της παρεκκλίσεως που θεσπίζεται στην παράγραφο 2 του ίδιου άρθρου 24 [32]. Συγκεκριμένα, δυνάμει της εν λόγω παρεκκλίσεως, το δικαίωμα ίσης μεταχειρίσεως με τους ημεδαπούς πολίτες είναι δυνατόν να μην ισχύει σε τρεις περιπτώσεις, ήτοι, κατά τη διάρκεια των τριών πρώτων μηνών διαμονής στο κράτος μέλος υποδοχής, κατά τη διάρκεια του χρονικού

23 Βλ. απόφαση Dano (σκέψη 71).

24 Βλ. απόφαση Dano (σκέψη 71).

25 Βλ. απόφαση Dano (σκέψη 82).

26 Βλ. απόφαση Dano (σκέψη 83).

27 Απόφαση της 19ης Σεπτεμβρίου 2013 (C-140/12, EU:C:2013:565). Βλ., ειδικότερα, σκέψεις 44 και 47 της αποφάσεως αυτής, όπου το Δικαστήριο διαπιστώνει σύνδεση του δικαιώματος λήψεως κοινωνικών παροχών δυνάμει του κανονισμού 883/2004 με τη νομιμότητα της διαμονής στο κράτος μέλος υποδοχής, η οποία μπορεί να υπόκειται στις προϋποθέσεις του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38.

28 Απόφαση Alimanovic (σκέψη 69).

29 Απόφαση García-Nieto (σκέψη 38).

30 Απόφαση Επιτροπή κατά Ηνωμένου Βασιλείου (σκέψη 68).

31 Πρβλ. απόφαση García-Nieto (σκέψη 40). Ως προς την περίπτωση της E. Dano, υπογραμμίζω ότι αυτή διέμενε νομίμως στο κράτος μέλος υποδοχής, σύμφωνα με τη νομοθεσία του κράτους αυτού. Εξάλλου, είχε λάβει στο εν λόγω κράτος πιστοποιητικό διαμονής απεριόριστης διάρκειας (βλ. απόφαση Dano, σκέψη 36). Εντούτοις, εφόσον δεν διέθετε επαρκείς πόρους, κατά την έννοια του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38, η διαμονή της εκεί δεν ήταν νόμιμη κατά την έννοια της οδηγίας αυτής.

32 Πρβλ. απόφαση García-Nieto (σκέψη 43).

διαστήματος διαμονής που υπερβαίνει τους τρεις αυτούς μήνες με σκοπό την αναζήτηση εργασίας σύμφωνα με το άρθρο 14, παράγραφος 4, στοιχείο β′, της εν λόγω οδηγίας, και σε περίπτωση αιτήσεως για χορήγηση σπουδαστικής βοήθειας σε ορισμένους σπουδαστές, εφόσον αυτοί δεν έχουν αποκτήσει δικαίωμα μόνιμης διαμονής στο εν λόγω κράτος μέλος.

67. Κατόπιν των ως άνω αποφάσεων, μπορούσε να υπάρχει αμφιβολία ως προς το αν οι κρίσεις του Δικαστηρίου σχετικά με τη σχέση μεταξύ του άρθρου 24 της οδηγίας 2004/38 και του άρθρου 4 του κανονισμού 883/2004 αφορούσαν μόνον τις μη-ανταποδοτικές κοινωνικές παροχές, όπως το ελάχιστο εισόδημα, ή αν ίσχυαν και για τις παροχές κοινωνικής ασφαλίσεως που αφορά ο κανονισμός. Στην απόφαση Επιτροπή κατά Ηνωμένου Βασιλείου διευκρινίστηκε ότι οι ίδιες εκτιμήσεις ισχύουν και για τις παροχές κοινωνικής ασφαλίσεως[33].

68. Από τη νομολογία αυτή συνάγω ότι οι προϋποθέσεις του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38 ισχύουν και για το σύνολο των παροχών κοινωνικής ασφαλίσεως και, μεταξύ άλλων, για τις παροχές που εμπίπτουν στον πρώτο κλάδο κοινωνικής ασφαλίσεως που μνημονεύεται στο άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο α′, του κανονισμού 883/2004, ήτοι τις παροχές ασθενείας.

69. Το ζήτημα που τίθεται στην υπό κρίση υπόθεση είναι αν, εφόσον πληρούνται οι προϋποθέσεις αυτές, ο πολίτης της Ένωσης απολαύει ίσης μεταχειρίσεως με τους υπηκόους του κράτους μέλους υποδοχής όσον αφορά το δικαίωμα λήψεως παροχών υγειονομικής περιθάλψεως από το κράτος.

70. Υπογραμμίζω ότι ο A πληροί αμφότερες τις προϋποθέσεις του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38. Όπως προκύπτει από την απόφαση περί παραπομπής[34] και δεν αμφισβητείται από τους διαδίκους, κατά τον χρόνο υποβολής της αιτήσεώς του για υπαγωγή στη λεττονική κοινωνική ασφάλιση, με σκοπό να τύχει των επίμαχων παροχών, ο A διέθετε επαρκείς πόρους και πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας. Όσον αφορά την τελευταία αυτή προϋπόθεση, κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση ενώπιον του Δικαστηρίου διευκρινίστηκε ότι ο A διέθετε πλήρη κάλυψη ασθενείας από ιδιωτική ασφαλιστική εταιρία. Επιπλέον, δεν αμφισβητείται ότι ο A εξακολούθησε να πληροί τις δύο αυτές προϋποθέσεις συνεχώς και μετά την υποβολή της αιτήσεώς του για υπαγωγή στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους υποδοχής. Συνεπώς, ο εν λόγω πολίτης της Ένωσης θα έπρεπε, κατ' αρχήν, να απολαύει ίσης μεταχειρίσεως με τους ημεδαπούς πολίτες, δυνάμει του άρθρου 24, παράγραφος 1, της οδηγίας 2004/38, δεδομένου ότι δεν εμπίπτει σε κάποια από τις τρεις περιπτώσεις της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού και, ως εκ τούτου, θα έπρεπε να μπορεί να υπαχθεί στην κοινωνική ασφάλιση του κράτους μέλους υποδοχής υπό τις ίδιες προϋποθέσεις με τους ημεδαπούς[35]. Τούτο θα σήμαινε όχι μόνον ότι θα είχε πρόσβαση στις παροχές υγειονομικής περιθάλψεως του δημόσιου συστήματος υγείας, αλλά και ότι το κράτος θα κάλυπτε το κόστος των παροχών αυτών υπό τους ίδιους όρους που ισχύουν και για τους ημεδαπούς[36].

71. Ωστόσο, η εκτιθέμενη στην προηγούμενο σημείο συλλογιστική δεν είναι αναντίρρητη, όπως φαίνεται από τις παρατηρήσεις της Λεττονικής και της Ισπανικής Κυβερνήσεως καθώς και της Επιτροπής.

[33] Στην υπόθεση επί της οποίας εκδόθηκε η απόφαση αυτή, η Επιτροπή υποστήριξε ότι η οδηγία 2004/38 δεν εφαρμόζεται στις παροχές κοινωνικής ασφαλίσεως (βλ. σκέψεις 44 και 46 της αποφάσεως). Αφού διευκρίνισε ότι τα επίμαχα οικογενειακά επιδόματα αποτελούσαν όντως παροχές κοινωνικής ασφαλίσεως (σκέψη 61 της αποφάσεως), το Δικαστήριο εφάρμοσε την οδηγία στις παροχές αυτές (βλ. σκέψεις 66 και 68 της αποφάσεως) και απέρριψε την προσφυγή με αίτημα να αναγνωριστεί ότι το Ηνωμένο Βασίλειο παρέβη τις υποχρεώσεις του εξαρτώντας τη χορήγηση των παροχών αυτών από την προϋπόθεση νόμιμης διαμονής στο έδαφός του.

[34] Βλ. σημεία 3.7 και 20, δεύτερο εδάφιο, της αποφάσεως περί παραπομπής.

[35] Βλ. επίσης, σημείο 84 των παρουσών προτάσεων.

[36] Βλ., συγκριτικά, σημείο 22 των παρουσών προτάσεων.

72. Η Λεττονική Κυβέρνηση υπογραμμίζει ότι η προϋπόθεση πλήρους ασφαλιστικής καλύψεως ασθενείας δεν περιελήφθη τυχαίως στην οδηγία, αλλά επιδιώκει συγκεκριμένο σκοπό. Ακριβώς όπως η απαίτηση επαρκών πόρων αποσκοπεί στο να μπορεί ένα πρόσωπο να καλύπτει με ίδια μέσα τις ανάγκες διαβιώσεώς του κατά τη διαμονή του σε άλλο κράτος μέλος για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τριών μηνών, ώστε να μην αναγκασθεί το κράτος μέλος υποδοχής να του χορηγήσει παροχές κοινωνικής πρόνοιας υπό μορφή ελαχίστου εισοδήματος διαβιώσεως, ομοίως και η απαίτηση περί πλήρους ασφαλιστικής καλύψεως ασθενείας έχει ως σκοπό να διασφαλίσει ότι το πρόσωπο που δεν εργάζεται ούτε ασκεί ανεξάρτητη επαγγελματική δραστηριότητα μπορεί να καλύπτει με ίδια μέσα τις δαπάνες υγείας του, ώστε να μην υποχρεωθεί το οικείο κράτος μέλος να επιβαρυνθεί με τις δαπάνες αυτές. Κατά την άποψη της Λεττονικής Κυβερνήσεως, ένα πρόσωπο δεν μπορεί να επικαλεστεί την ίση μεταχείριση που προβλέπεται στο άρθρο 24, παράγραφος 1, της οδηγίας 2004/38 ώστε να τύχει υγειονομικής περιθάλψεως παρεχόμενης από το κράτος, αφ' ης στιγμής υποχρεούται, σύμφωνα με το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της εν λόγω οδηγίας, να διαθέτει πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας προκειμένου να αποκτήσει δικαίωμα νόμιμης διαμονής στο κράτος μέλος υποδοχής για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τριών μηνών.

73. Ομοίως η Επιτροπή, παραπέμποντας στην απόφαση Dano[37], θεωρεί ότι η άρνηση του κράτους μέλους υποδοχής να υπαγάγει πολίτη της Ένωσης όπως ο A στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως αυτού, επί ίσοις όροις με τους δικούς του υπηκόους που κατοικούν στο έδαφός του, αποτελεί αναπόφευκτη συνέπεια της οδηγίας 2004/38 και, εν προκειμένω, της προϋποθέσεως να διαθέτει ο πολίτης αυτός πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας, σύμφωνα με το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της εν λόγω οδηγίας.

74. Η Ισπανική Κυβέρνηση συντάσσεται με την άποψη της Λεττονικής Κυβερνήσεως και της Επιτροπής.

75. Για να συνοψίσω τις ανωτέρω απόψεις, υποστηρίζεται ότι, εφόσον για την επίκληση του δικαιώματος ίσης μεταχειρίσεως δυνάμει του άρθρου 24, παράγραφος 1, της οδηγίας 2004/38, σε συνδυασμό με τα άρθρα 7 και 14 της ίδιας οδηγίας, απαιτείται να πληρούνται οι προϋποθέσεις επαρκών πόρων και πλήρους ασφαλιστικής καλύψεως ασθενείας, το δικαίωμα αυτό δεν μπορεί να αφορά τη χορήγηση παροχών που συντελούν στην πλήρωση των εν λόγω προϋποθέσεων, άλλως οι προϋποθέσεις αυτές καθίστανται κενό γράμμα.

76. Με άλλα λόγια, κατά τις ως άνω κυβερνήσεις και την Επιτροπή, το δικαίωμα ίσης μεταχειρίσεως δεν μπορεί να αφορά τη χορήγηση ελάχιστου εισοδήματος ή την υπαγωγή στο δημόσιο σύστημα υγείας του κράτους μέλους υποδοχής, δηλαδή παροχών οι οποίες συντελούν ακριβώς στην πλήρωση των προϋποθέσεων του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας 2004/38.

77. Αντιλαμβάνομαι τη συλλογιστική αυτή. Όπως θα καταδείξω στη συνέχεια, εκτιμώ ότι πραγματικός σκοπός της προϋποθέσεως πλήρους ασφαλιστικής καλύψεως ασθενείας κατά το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας 2004/38, είναι να αποτρέψει το ενδεχόμενο υπέρμετρης επιβαρύνσεως του κράτους μέλους υποδοχής από έναν οικονομικώς ανενεργό πολίτη της Ένωσης πριν αυτός αποκτήσει δικαίωμα μόνιμης διαμονής κατά το άρθρο 16 της οδηγίας αυτής, ήτοι πριν συμπληρωθούν τα πέντε πρώτα έτη διαμονής. Συγκεκριμένα, φρονώ ότι, κατά τη διάρκεια της περιόδου αυτής, το κράτος μέλος υποδοχής δικαιούται, κατ' αρχήν, να απαιτήσει από τον πολίτη της Ένωσης να αποκτήσει με δικές του δαπάνες ασφάλιση ασθενείας η

[37] Σκέψη 77 της αποφάσεως.

οποία να καλύπτει τις δαπάνες υγείας του στο κράτος μέλος υποδοχής[38]. Ως εκ τούτου, στη μεγάλη πλειονότητα των περιπτώσεων, το κράτος μέλος υποδοχής δικαιούται, κατά τη γνώμη μου, να αρνηθεί να υπαγάγει τον εν λόγω πολίτη στο σύστημά του κοινωνικής ασφαλίσεως.

78. Εντούτοις, το ζήτημα που καλείται να επιλύσει εν προκειμένω το Δικαστήριο είναι αν ένα κράτος μέλος δύναται «αυτομάτως και υπό οποιεσδήποτε περιστάσεις»[39] να αρνηθεί την υπαγωγή ενός οικονομικώς μη ενεργού πολίτη της Ένωσης στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως υπό τους ίδιους όρους με τους δικούς του υπηκόους. Υπογραμμίζω ότι, ακόμη και για τους ημεδαπούς, η δημόσια υγειονομική περίθαλψη κατά κανόνα δεν είναι «δωρεάν». Συνεισφέρουν σε αυτήν είτε με εισφορές είτε με τη φορολογία, αναλόγως του τρόπου χρηματοδοτήσεως της κοινωνικής ασφαλίσεως που επιλέγει κάθε κράτος μέλος.

79. Η συγκεκριμένη προβληματική ανακύπτει ιδιαιτέρως στην περίπτωση πολίτη της Ένωσης ο οποίος, ενώ πληροί τις προϋποθέσεις του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38, έχει αναχωρήσει οριστικώς από το κράτος μέλος καταγωγής του και, για τον λόγο αυτό, δεν υπάγεται πλέον στην κοινωνική ασφάλιση του κράτους αυτού, έχει δε εγκατασταθεί με σκοπό την οικογενειακή επανένωση σε άλλο κράτος μέλος, στο οποίο έχει μεταφέρει το κέντρο του συνόλου των οικογενειακών και επαγγελματικών συμφερόντων του.

80. Συναφώς, εκτιμώ ότι πρέπει να υιοθετηθεί μια ερμηνεία λιγότερο αυστηρή από αυτήν που προτείνουν τόσο η Λεττονική και η Ισπανική Κυβέρνηση όσο και η Επιτροπή, κατά το παράδειγμα της αποφάσεως Jobcenter Krefeld που αφορούσε την προϋπόθεση υπάρξεως επαρκών πόρων. Μια τέτοια προσέγγιση επιβάλλεται ακόμη περισσότερο, κατά τη γνώμη μου, όσον αφορά την προϋπόθεση πλήρους ασφαλιστικής καλύψεως ασθενείας. Θα καταδείξω ότι η συστηματική άρνηση χορηγήσεως παροχών που αφορούν δημόσια υγειονομική περίθαλψη στους οικονομικώς ανενεργούς υπηκόους άλλων κρατών, υπό τους ίδιες προϋποθέσεις με τους ημεδαπούς, πριν αυτοί αποκτήσουν δικαίωμα μόνιμης διαμονής λόγω παρόδου πέντε ετών διαμονής στο έδαφος του κράτους μέλους υποδοχής, δεν βρίσκει έρεισμα στο γράμμα των άρθρων 7, 14 και 24 της οδηγίας 2004/38 και ότι η άρνηση αυτή αντιβαίνει στον σκοπό του δικαιώματος ελεύθερης κυκλοφορίας των πολιτών της Ένωσης καθώς και στην ίδια την έννοια της «ιθαγένειας της Ένωσης».

2. Επί της έννοιας της «πλήρους ασφαλιστικής κάλυψης ασθενείας» υπό το πρίσμα του γράμματος και του πλαισίου του άρθρου 7, παράγραφος 1, της οδηγίας 2004/38

81. Η προϋπόθεση πλήρους ασφαλιστικής καλύψεως ασθενείας προβλέπεται στο άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχεία β′ και γ′, της οδηγίας 2004/38.

82. Επισημαίνω, εξαρχής, ότι στην οδηγία 2004/38, και ιδίως στα άρθρα 7, 14 και 24 αυτής, δεν προβλέπεται ρητώς ότι ένα κράτος μέλος μπορεί να αρνηθεί να υπαγάγει έναν πολίτη της Ένωσης στο σύστημά του κοινωνικής ασφαλίσεως και, συνακόλουθα, να χορηγήσει σε αυτόν δημόσια ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας, με την αιτιολογία ότι αυτός είναι οικονομικώς ανενεργός κατά την περίοδο διαμονής του που εκτείνεται μεταξύ των τριών μηνών και των πέντε ετών από την άφιξή του στο εν λόγω κράτος μέλος.

[38] Υπενθυμίζω ότι η ελεύθερη κυκλοφορία των οικονομικώς μη ενεργών πολιτών της Ένωσης μπορεί να περιορίζεται με το παράγωγο δίκαιο, σύμφωνα με το άρθρο 21 ΣΛΕΕ, το οποίο προβλέπει ότι «[κ]άθε πολίτης της Ένωσης έχει το δικαίωμα να κυκλοφορεί και να διαμένει ελεύθερα στο έδαφος των κρατών μελών, υπό την επιφύλαξη των περιορισμών και με τις προϋποθέσεις που προβλέπονται στις Συνθήκες και στις διατάξεις που θεσπίζονται για την εφαρμογή τους».

[39] Βλ. απόφαση Jobcenter Krefeld (σκέψη 79), από την οποία αντλούνται οι συγκεκριμένοι όροι.

83. Ειδικότερα, η παρέκκλιση που εισάγει το άρθρο 24, παράγραφος 2, της οδηγίας 2004/38 δεν προβλέπει περιορισμό του δικαιώματος ίσης μεταχειρίσεως για τον λόγο αυτό. Υπενθυμίζω ότι η συγκεκριμένη διάταξη εισάγει παρέκκλιση από θεμελιώδες δικαίωμα και, επομένως, πρέπει, κατά τη νομολογία του Δικαστηρίου, να ερμηνεύεται στενά. Επιπλέον, το Δικαστήριο διευκρίνισε το περιεχόμενο της εν λόγω διατάξεως με την πρόσφατη απόφαση Jobcenter Krefeld [40] υπογραμμίζοντας, πρώτον, ότι η παρέκκλιση αφορά τις περιπτώσεις που εμπίπτουν στο άρθρο 24, παράγραφος 1, του κανονισμού 883/2004 και, ως εκ τούτου, ισχύει μόνο για τους πολίτες της Ένωσης των οποίων το δικαίωμα διαμονής στηρίζεται στη συγκεκριμένη οδηγία [41]. Δεύτερον, ως προς την εφαρμογή της παρεκκλίσεως σε πρόσωπο που αναζητεί εργασία, η παρέκκλιση αφορά τα πρόσωπα των οποίων το δικαίωμα διαμονής θεμελιώνεται *αποκλειστικώς και μόνον* στο άρθρο 14, παράγραφος 4, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38 [42].

84. Κατά συνέπεια, πολίτης της Ένωσης όπως ο A, του οποίου το δικαίωμα διαμονής θεμελιώνεται στο άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, καθώς και στο άρθρο 14, παράγραφος 2, της οδηγίας 2004/38, και όχι αποκλειστικώς στο άρθρο 14, παράγραφος 4, στοιχείο β′, της οδηγίας αυτής, δεν εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής της παρεκκλίσεως του άρθρου 24, παράγραφος 2, της εν λόγω οδηγίας [43].

85. Εν συνεχεία, παρατηρώ ότι, σε αντίθεση με το γράμμα του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38, το οποίο επιβάλλει στους πολίτες της Ένωσης την υποχρέωση να διαθέτουν επαρκείς πόρους «ούτως ώστε να μην *επιβαρύνουν* κατά τη διάρκεια της περιόδου παραμονής τους το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του κράτους μέλους υποδοχής [44]», ο νομοθέτης της Ένωσης δεν μνημονεύει τέτοια σύνδεση μεταξύ της προϋποθέσεως περί πλήρους ασφαλιστικής καλύψεως ασθενείας και της αποτροπής τέτοιας επιβαρύνσεως. Επομένως, ο νομοθέτης εκτίμησε ότι η έλλειψη επαρκών πόρων μπορεί να συνιστά *βάρος* ικανό να δικαιολογήσει την άρνηση χορηγήσεως κοινωνικών παροχών επί ίσοις όροις με τους ημεδαπούς [45]. Αντιθέτως, όσον αφορά την πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας, σκοπός του νομοθέτη ήταν να αποτραπεί το ενδεχόμενο να καταστεί ο πολίτης της Ένωσης που διαμένει σε κράτος μέλος υποδοχής όχι απλώς βάρος, αλλά *υπέρμετρο βάρος* [46] για το κράτος αυτό.

86. Εξετάζω λεπτομερώς την έννοια του «υπέρμετρου βάρους» στα σημεία 92 και επόμενα των παρουσών προτάσεων. Προς το παρόν, υπογραμμίζω απλώς ότι ο χαρακτηρισμός «υπέρμετρο» συνιστά σημαντική διαφορά.

40 Βλ. σκέψεις 60 επ. της εν λόγω αποφάσεως. Η συγκεκριμένη υπόθεση αφορούσε πολίτη της Ένωσης, ο οποίος ήταν οικονομικώς ανενεργός κατά τον χρόνο που υπέβαλε αίτηση για τη χορήγηση παροχών διαβιώσεως στον ίδιο και στα τέκνα του στο κράτος μέλος υποδοχής όπου εργαζόταν κατά το προηγούμενο χρονικό διάστημα. Δεδομένου ότι δεν είχε πλέον την ιδιότητα του εργαζομένου, αλλά αναζητούσε νέα εργασία στο εν λόγω κράτος μέλος, ενέπιπτε στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 14, παράγραφος 4, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38. Επιπλέον, είχε δικαίωμα διαμονής στο κράτος μέλος υποδοχής βάσει του άρθρου 10 του κανονισμού (ΕΕ) 492/2011 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 5ης Απριλίου 2011, που αφορά την ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων στο εσωτερικό της Ένωσης (ΕΕ 2011, L. 141, σ.1), συνεπεία της φοιτήσεως των τέκνων του σε σχολείο του κράτος αυτού και, ως εκ τούτου, του δικαιώματος ίσης μεταχειρίσεως με τους υπηκόους του εν λόγω κράτους στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας.

41 Βλ. απόφαση Jobcenter Krefeld (σκέψη 65).

42 Βλ. απόφαση Jobcenter Krefeld (σκέψεις 69 και 70).

43 Υπογραμμίζω ότι, ενώ το άρθρο 14, παράγραφος 4, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38 αφορά τα πρόσωπα που διαμένουν στο κράτος μέλος υποδοχής πέραν των τριών πρώτων μηνών από την άφιξή τους προκειμένου να αναζητήσουν εκεί εργασία, τα οποία δεν έχουν δικαίωμα λήψεως κοινωνικών παροχών από το κράτος μέλος υποδοχής λόγω εφαρμογής της παρεκκλίσεως που προβλέπεται στο άρθρο 24, παράγραφος 2 της οδηγίας αυτής, το άρθρο 14, παράγραφος 2, της ως άνω οδηγίας αφορά άλλα πρόσωπα, τα οποία έχουν δικαίωμα διαμονής που θεμελιώνεται στο άρθρο 7 της εν λόγω οδηγίας, εξακολουθούν δε να πληρούν τις προϋποθέσεις της διατάξεως αυτής, και τα οποία έχουν, ως εκ τούτου, κατ' αρχήν δικαίωμα ίσης μεταχειρίσεως με τους ημεδαπούς πολίτες δυνάμει του άρθρου 24, παράγραφος 1, της ίδιας οδηγίας.

44 Η υπογράμμιση δική μου.

45 Πρβλ. απόφαση Dano (σκέψη 77).

46 Πρβλ. απόφαση Dano (σκέψη 71).

87. Τέλος, ως προς την έννοια του όρου «πλήρης ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας», επισημαίνω ότι η οδηγία 2004/38 δεν περιλαμβάνει ορισμό της έννοιας αυτής.

88. Στην καθημερινή γλώσσα, με τον όρο «ασφάλιση» νοείται «σύμβαση με την οποία ο ασφαλιστής εγγυάται στον ασφαλισμένο, έναντι πληρωμής ασφαλίστρου ή εισφοράς, την καταβολή συμφωνημένου ποσού σε περίπτωση επελεύσεως συγκεκριμένου κινδύνου» [47]. Εν προκειμένω, η ασφάλιση ασθενείας έχει ως αντικείμενο την κάλυψη των κινδύνων στον τομέα της υγειονομικής περιθάλψεως. Ο όρος «πλήρης» αφορά το εύρος των ασφαλιστέων κινδύνων στο κράτος μέλος υποδοχής.

89. Ωστόσο, η οδηγία 2004/38 δεν περιλαμβάνει καμία διευκρίνιση ως προς το περιεχόμενο τους όρου αυτού. Ειδικότερα, δεν αναφέρει αν η ασφάλιση ασθενείας πρέπει να είναι ιδιωτική ή δημόσια. Οι μετέχουσες στην προκείμενη διαδικασία κυβερνήσεις και η Επιτροπή εκκινούν από την παραδοχή ότι πρόκειται για ιδιωτική ασφάλιση. Τούτο όμως δεν προκύπτει από το γράμμα της διατάξεως. Επίσης, δεν διευκρινίζεται αν η ασφάλιση πρέπει να παρέχεται από οργανισμό ή επιχείρηση του κράτους μέλους υποδοχής ή αν μπορεί να προέρχεται από άλλο κράτος μέλος, και ιδίως από το κράτος μέλος καταγωγής του ενδιαφερόμενου πολίτη της Ένωσης.

90. Επ' αυτού, η απόφαση Baumbast και R [48] καθώς και οι κατευθυντήριες γραμμές της Επιτροπής σχετικά με την εφαρμογή της οδηγίας 2004/38 [49] παρέχουν ορισμένες διευκρινίσεις. Όπως προκύπτει από την εν λόγω απόφαση, ο ενδιαφερόμενος στην υπόθεση εκείνη πολίτης της Ένωσης, ο οποίος ζητούσε την αναγνώριση δικαιώματος διαμονής στο κράτος μέλος υποδοχής εντός του οποίου είχε ασκήσει το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας, ήτοι στο Ηνωμένο Βασίλειο, διέθετε πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας στο κράτος μέλος καταγωγής του, τη Γερμανία, παρεχόμενη από το σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως της τελευταίας [50].

91. Επομένως, ο τρόπος ασφαλίσεως δεν φαίνεται να είναι καθοριστικός. Το σημαντικό είναι να υφίσταται ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας [51].

47 Από τον ορισμό στο λεξικό *Le Robert*.

48 Απόφαση της 17ης Σεπτεμβρίου 2002 (C-413/99, στο εξής: απόφαση Baumbast, EU:C:2002:493), η οποία αφορούσε την οδηγία 90/364, που προηγήθηκε της οδηγίας 2004/38 και προέβλεπε ανάλογη υποχρέωση ασφαλίσεως ασθενείας.

49 Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο σχετικά με τις κατευθυντήριες γραμμές για την καλύτερη ενσωμάτωση και εφαρμογή της οδηγίας 2004/38 [COM(2009) 313 τελικό] (στο εξής: κατευθυντήριες γραμμές για την εφαρμογή της οδηγίας 2004/38).

50 Πρβλ. απόφαση Baumbast (σκέψη 89), καθώς και προτάσεις του γενικού εισαγγελέα L. A. Geelhoed στην υπόθεση Baumbast (C-413/99, EU:C:2001:385, σημείο 116). Εξάλλου, η διαπίστωση αυτή επιβεβαιώνεται από τις μνημονευόμενες στην προηγούμενη υποσημείωση κατευθυντήριες γραμμές, σύμφωνα με τις οποίες η ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας μπορεί να είναι αποτέλεσμα της υπαγωγής του πολίτη της Ένωσης στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους καταγωγής του. Η Επιτροπή αναφέρει το παράδειγμα των συνταξιούχων που δικαιούνται υγειονομική περίθαλψη δυνάμει της νομοθεσίας του κράτους μέλους που καταβάλλει τη σύνταξή τους. Η Επιτροπή αναφέρει επίσης την περίπτωση κατά την οποία η νομοθεσία του κράτους μέλους καταγωγής καλύπτει τις παροχές υγειονομικής περιθάλψεως σε σπουδαστή ο οποίος μεταβαίνει σε άλλο κράτος μέλος για τις σπουδές του χωρίς, ωστόσο, να μεταφέρει εκεί την κατοικία του κατά την έννοια του κανονισμού 1408/71, τον οποίο διαδέχθηκε ο κανονισμός 883/2004.

51 Η υποχρέωση ασφαλιστικής καλύψεως ασθενείας περιλαμβάνεται σε άλλες δύο διατάξεις της οδηγίας 2004/38, ήτοι στο άρθρο 12, παράγραφος 2, και στο άρθρο 13, παράγραφος 2, δεύτερο εδάφιο. Στη γαλλική απόδοση της οδηγίας, η υποχρέωση είναι διατυπωμένη κατά τρόπο κάπως αυστηρότερο, υπό την έννοια ότι επιβάλλει στους ενδιαφερομένους να είναι «entièrement couverts» [να καλύπτονται πλήρως] από ασφάλιση ασθενείας στο κράτος μέλος υποδοχής, ωστόσο, όπως και στο άρθρο 7 παράγραφος 1, στοιχεία β' και γ', της οδηγίας, το γράμμα της διατάξεως δεν προσδιορίζει τον τρόπο ασφαλίσεως.

92. Επιπλέον, από το πλαίσιο στο οποίο εντάσσεται η οδηγία 2004/38 συνάγονται περαιτέρω διευκρινίσεις. Επισημαίνω ότι, σύμφωνα με την αιτιολογική σκέψη 10 της οδηγίας αυτής, η θέσπιση των προϋποθέσεων του άρθρου 7 της εν λόγω οδηγίας αποσκοπεί, ιδίως, στο να μην καθίστανται οι ενδιαφερόμενοι πολίτες της Ένωσης «υπέρμετρο βάρος» για το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του κράτους μέλους υποδοχής [52].

93. Στο ιστορικό θεσπίσεως της συγκεκριμένης διατάξεως και στις κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την εφαρμογή της οδηγίας 2004/38, τονίζεται επίσης η σημασία που έχει για τα κράτη μέλη η αποτροπή του ενδεχομένου να προκληθεί τέτοια υπέρμετρη επιβάρυνση από τους οικονομικώς ανενεργούς πολίτες της Ένωσης.

94. Πράγματι, αυτή η οικονομικής φύσεως ανησυχία εκφραζόταν ήδη στις τρεις οδηγίες του 1990 που προηγήθηκαν της οδηγίας 2004/38 [53], μεταξύ των οποίων και η οδηγία 90/364, ως απόρροια της εκθέσεως της ad hoc επιτροπής «Ευρώπη των πολιτών», η οποία αποκαλείται «έκθεση Adonnino» του 1985 [54]. Στην έκθεση αυτή υπήρχε η πρόταση να προβλεφθεί, εκτός από την προϋπόθεση επαρκών πόρων, και η προϋπόθεση «προσήκουσας καλύψεως του κινδύνου ασθενείας», με σκοπό να διευκολυνθεί η υιοθέτηση του σχεδίου της οδηγίας 90/364 που προέβλεπε δικαίωμα διαμονής για τους οικονομικώς ανενεργούς πολίτες της Ένωσης [55].

95. Όσον αφορά τις κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την εφαρμογή της οδηγίας 2004/38, σε αυτές επισημαίνεται ότι «[ο]ποιαδήποτε ασφαλιστική κάλυψη, ιδιωτική ή δημόσια, η οποία συνάπτεται στο κράτος μέλος υποδοχής ή αλλού, είναι δεκτή κατ' αρχήν, εφόσον παρέχει πλήρη κάλυψη και *δεν επιβαρύνει τα δημόσια οικονομικά του κράτους μέλους υποδοχής* [56]».

96. Επισημαίνω, εξάλλου, ότι στο σχέδιο αναθεωρήσεως του κανονισμού 883/2004 που αποβλέπει στο να ληφθεί υπόψη η νομολογία του Δικαστηρίου, η Επιτροπή προτείνει να έχει ο πολίτης της Ένωσης πρόσβαση στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους υποδοχής, εφόσον στο κράτος αυτό βρίσκεται η συνήθης κατοικία του, καταβάλλοντας αναλογικές εισφορές σε ένα σύστημα ασφαλιστικής καλύψεως ασθενείας [57].

97. Από τις ανωτέρω εκτιμήσεις προκύπτει ότι η πλήρης ασφαλιστική κάλυψη ασθενείας μπορεί να είναι ιδιωτική ή δημόσια και να είναι αποτέλεσμα της υπαγωγής στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως ενός κράτους μέλους, ιδίως δε του κράτους μέλους καταγωγής του πολίτη της Ένωσης, όπως στην υπόθεση επί της οποίας εκδόθηκε η απόφαση Baumbast, ή και του κράτους

[52] Η συγκεκριμένη αιτιολογική σκέψη είναι ανάλογη της τέταρτης αιτιολογικής σκέψεως της οδηγίας 90/364. Βλ., επίσης, απόφαση της 21ης Δεκεμβρίου 2011, Ziolkowski και Szeja (C-424/10 και C-425/10, EU:C:2011:866, σκέψη 40).

[53] Βλ. σημείο 11 των παρουσών προτάσεων.

[54] Έκθεση Adonnino προς το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο των Βρυξελλών της 29ης και της 30ής Μαρτίου 1985 (*Δελτίο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων*, συμπλήρωμα αριθ. 7/85, σ. 9 και 10). Στην έκθεση αυτή διατυπώθηκε σειρά προτάσεων, κατόπιν αιτήματος των αρχηγών κρατών και κυβερνήσεων, με σκοπό την ενίσχυση των δικαιωμάτων των Ευρωπαίων πολιτών, μεταξύ των οποίων και του δικαιώματος διαμονής. Πρβλ., επίσης, προτάσεις του γενικού εισαγγελέα A. La Pergola στην υπόθεση Kaba (C-356/98, EU:C:1999:470, υποσημείωση 123), όπου γίνεται αναφορά στην εν λόγω έκθεση.

[55] Βλ. πρόταση οδηγίας του Συμβουλίου σχετικά με το δικαίωμα διαμονής [COM(89) 275 τελικό] (ΕΕ 1989, C 191, σ. 5). Επισημαίνω ότι η πρώτη πρόταση οδηγίας σχετικά με το γενικό δικαίωμα διαμονής ανατρέχει στα τέλη της δεκαετίας του 1970. Στην πρόταση αυτή δεν περιλαμβανόταν η προϋπόθεση ασφαλίσεως ασθενείας. Βλ. πρόταση οδηγίας του Συμβουλίου σχετικά με το δικαίωμα διαμονής των υπηκόων των κρατών μελών στο έδαφος άλλου κράτους μέλους, την οποία υπέβαλε η Επιτροπή προς το Συμβούλιο στις 31 Ιουλίου 1979 (JO 1979, C 207, σ. 14).

[56] Η υπογράμμιση δική μου (βλ. σημείο 2.3.2 των εν λόγω κατευθυντηρίων γραμμών). Προσθέτω ότι οι κατευθυντήριες γραμμές δεν είναι νομικώς δεσμευτικές, αλλά μπορούν να αποτελέσουν πηγή ερμηνείας.

[57] Βλ. πρόταση κανονισμού του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 13ης Δεκεμβρίου 2016, σχετικά με την τροποποίηση του κανονισμού 883/2004 και του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 987/2009 για καθορισμό της διαδικασίας εφαρμογής του κανονισμού 883/2004 [COM(2016) 815 τελικό], και ειδικότερα το άρθρο 1, παράγραφος 3, της προτάσεως αυτής.

μέλους υποδοχής[58]. Ελλείψει διευκρινίσεων στην οδηγία 2004/38 σχετικά με την έννοια της «πλήρους ασφαλιστικής κάλυψης ασθενείας», φρονώ ότι η προϋπόθεση περί πλήρους ασφαλιστικής καλύψεως ασθενείας πρέπει να νοείται ως υποχρέωση εξασφαλίσεως πλήρους καλύψεως στον τομέα της υγειονομικής περιθάλψεως, ανεξαρτήτως του τόπου προελεύσεως της ασφαλίσεως και του τρόπου υπαγωγής σε αυτήν. Η μνεία της «πλήρους ασφαλιστικής καλύψεως ασθενείας», ως προϋποθέσεως για τη νομιμότητα διαμονής πολίτη της Ένωσης σύμφωνα με την οδηγία 2004/38, κατά τη γνώμη μου, δεν μπορεί, αφ' εαυτής, να οδηγήσει στον αποκλεισμό του δικαιώματος ενός οικονομικώς ανενεργού πολίτη της Ένωσης να ενταχθεί στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους υποδοχής. Απαιτείται, επιπλέον, η ένταξη αυτή να προκαλεί «υπέρμετρο βάρος» για την οικονομική ισορροπία του κράτους μέλους υποδοχής.

98. Ωστόσο, όπως θα καταδείξω στη συνέχεια, η εν λόγω συνέπεια δεν προκύπτει αυτομάτως.

3. Επί της έννοιας του «υπέρμετρου βάρους»

99. Στην απόφαση Baumbast, το Δικαστήριο υπογράμμισε ότι με τη Συνθήκη ΛΕΕ, το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας και διαμονής επεκτάθηκε σε *κάθε* πολίτη της Ένωσης, ανεξαρτήτως του αν αυτός ασκεί ή όχι οικονομική δραστηριότητα, υπενθυμίζοντας συγχρόνως ότι το δικαίωμα αυτό υπόκειται στους περιορισμούς και στις προϋποθέσεις που προβλέπονται από τις Συνθήκες και τις διατάξεις που θεσπίζονται για την εφαρμογή τους[59]. Το Δικαστήριο εξήγησε ότι οι περιορισμοί αυτοί ανάγονται στην αντίληψη ότι η άσκηση του δικαιώματος διαμονής των πολιτών της Ένωσης δύναται να εξαρτηθεί από τα «έννομα συμφέροντα» των κρατών μελών, μεταξύ των οποίων συγκαταλέγεται και το να μην καθίστανται οι δικαιούχοι του εν λόγω δικαιώματος «"δυσανάλογο" βάρος για τα δημόσια οικονομικά του κράτους μέλους υποδοχής»[60].

100. Το Δικαστήριο προσέθεσε ότι η εφαρμογή των εν λόγω περιορισμών και προϋποθέσεων πρέπει να γίνεται τηρουμένων των ορίων που επιβάλλονται από το δίκαιο της Ένωσης και σύμφωνα με την αρχή της αναλογικότητας[61].

101. Συναφώς, παρατηρώ ότι το άρθρο 14, παράγραφος 3, της οδηγίας 2004/38 προβλέπει ότι η προσφυγή στο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του κράτους μέλους υποδοχής εκ μέρους πολίτη της Ένωσης ή ενός μέλους της οικογένειάς του δεν συνεπάγεται αυτομάτως τη λήψη μέτρου απελάσεως. Η διάταξη αυτή αντανακλά την κρίση του Δικαστηρίου στην απόφαση Grzelczyk[62], κατά την οποία το γεγονός και μόνο ότι ένας σπουδαστής ζητεί να του χορηγηθεί επίδομα ελαχίστου εισοδήματος στο κράτος μέλος υποδοχής δεν οδηγεί αυτομάτως στην απώλεια του δικαιώματός του για διαμονή και στην απόρριψη του αιτήματος για χορήγηση της ζητούμενης κοινωνικής παροχής[63]. Εξ αυτού συνάγω ότι η χορήγηση τέτοιας κοινωνικής παροχής δεν συνιστά πάντοτε υπέρμετρο βάρος.

102. Πότε όμως το βάρος καθίσταται υπέρμετρο;

[58] Σημειώνω ότι, κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση της παρούσας υποθέσεως, η Επιτροπή επισήμανε, απαντώντας σε ερώτηση του Δικαστηρίου σχετικά με τη δυνατότητα προαιρετικής υπαγωγής στην κοινωνική ασφάλιση του κράτους μέλους υποδοχής, ότι, εφόσον το κράτος μέλος υποδοχής προβλέπει τη δυνατότητα προσβάσεως στο δημόσιο σύστημα υγείας αυτού με την καταβολή εισφοράς, όχι συμβολικής, η οδός αυτή πρέπει να ακολουθείται προκειμένου ο ασκών το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας ανενεργός πολίτης της Ένωσης να μην είναι υποχρεωμένος να συνάψει ιδιωτική ασφάλιση.

[59] Πρβλ. απόφαση Baumbast (σκέψεις 81 έως 85). Βλ., επίσης, υποσημείωση 38 των παρουσών προτάσεων.

[60] Βλ. απόφαση Baumbast (σκέψη 90).

[61] Βλ. απόφαση Baumbast (σκέψη 91).

[62] Απόφαση της 20ής Σεπτεμβρίου 2001 (C-184/99, στο εξής: απόφαση Grzelczyk, EU:C:2001:458).

[63] Πρβλ. απόφαση Grzelczyk (σκέψεις 44 και 45).

103. Η έννοια του «υπέρμετρου βάρους» έτυχε εφαρμογής, μεταξύ άλλων, στις αποφάσεις García-Nieto, Alimanovic και Dano, διευκρινίστηκε δε με την απόφαση Jobcenter Krefeld [υπό α)]. Επίσης, αποτέλεσε αντικείμενο εξετάσεως στο πλαίσιο υποθέσεων στις οποίες ο πολίτης της Ένωσης συνδεόταν με δεσμό εντάξεως με το κράτος μέλος υποδοχής [υπό β)]. Καίτοι οι υποθέσεις επί των οποίων εκδόθηκαν οι μνημονευόμενες στην ενότητα α′ αποφάσεις δεν επιδέχονταν ατομική εξέταση της καταστάσεως των ενδιαφερόμενων πολιτών, εντούτοις τέτοια εξέταση είναι αναγκαία σε υπόθεση όπως αυτή της κύριας δίκης [υπό γ)].

α) Επί της έννοιας του «υπέρμετρου βάρους» κατά τις αποφάσεις García-Nieto, Alimanovic και Dano, όπως αυτή διευκρινίστηκε με την απόφαση Jobcenter Krefeld

104. Στην απόφαση Jobcenter Krefeld, το Δικαστήριο διευκρίνισε ότι πρόσωπο, όπως ο προσφεύγων της υποθέσεως επί της οποίας εκδόθηκε η εν λόγω απόφαση, δεν αποτελούσε υπέρμετρο βάρος για το σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους υποδοχής, διακρίνοντας την κατάστασή του από με εκείνη των J. García-Nieto, N. Alimanovic κ.λπ. και E. Dano, ήτοι των πολιτών της Ένωσης τους οποίους αφορούσαν, αντιστοίχως, οι αποφάσεις που φέρουν το όνομά τους.

105. Σε αντίθεση με την J. García-Nieto, ο συγκεκριμένος πολίτης της Ένωσης, σύζυγος και πατέρας, καθώς και πρώην μισθωτός στο κράτος μέλος υποδοχής, δεν ζητούσε να του χορηγηθεί κοινωνική παροχή κατά τους τρεις πρώτους μήνες διαμονής του στο έδαφος του κράτους αυτού.

106. Επίσης, σε αντίθεση με τη N. Alimanovic κ.λπ., ο πολίτης της Ένωσης δεν αξίωνε την καταβολή τέτοιας παροχής δυνάμει δικαιώματος διαμονής για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τριών πρώτων μηνών με σκοπό την αναζήτηση εργασίας στο κράτος μέλος υποδοχής, δεδομένου ότι είχε αυτοτελές δικαίωμα διαμονής δυνάμει του άρθρου 10 του κανονισμού 492/2011.

107. Τέλος, σε αντίθεση με την περίπτωση της E. Dano, ο εν λόγω πολίτης της Ένωσης δεν είχε εισέλθει στο έδαφος του κράτους μέλους υποδοχής χωρίς εργασία και χωρίς επαρκείς πόρους ούτε με αποκλειστικό σκοπό να λάβει τις παροχές κοινωνικής πρόνοιας που χορηγεί το κράτος μέλος υποδοχής στους δικούς του υπηκόους.

108. Κατά συνέπεια, ο συγκεκριμένος πολίτης της Ένωσης, μολονότι ζητούσε τη χορήγηση παροχής για την εξασφάλιση της διαβιώσεως, εντούτοις δεν μπορούσε να θεωρηθεί υπέρμετρο βάρος για το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του κράτους μέλους υποδοχής[64].

109. Οι ανωτέρω εκτιμήσεις ισχύουν και για την περίπτωση πολίτη της Ένωσης όπως ο A, καθόσον η κατάστασή του είναι επίσης εμφανώς διαφορετική από εκείνη των J. García-Nieto, N. Alimanovic κ.λπ. και E. Dano.

110. Συγκεκριμένα, η αίτηση του A δεν αφορά τους τρεις πρώτους μήνες από την είσοδό του στο κράτος μέλος υποδοχής, αλλά χρονική περίοδο πέραν αυτών των τριών μηνών. Το δικαίωμά του για διαμονή δεν θεμελιώνεται αποκλειστικώς στην αναζήτηση εργασίας στο κράτος μέλος υποδοχής δυνάμει του άρθρου 14, παράγραφος 4, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38, καθόσον δεν αμφισβητείται ότι αυτός διαμένει νομίμως στο κράτος μέλος υποδοχής βάσει του άρθρου 7,

[64] Ωστόσο, υπενθυμίζω ότι, όπως ανέφερα και στην υποσημείωση 40 των παρουσών προτάσεων, το πρόσωπο αυτό αντλούσε το δικαίωμα διαμονής του στο κράτος μέλος υποδοχής από τον κανονισμό 492/2011, λόγω του ότι είχε προηγουμένως εργαστεί εκεί και τα τέκνα του φοιτούσαν σε σχολείο του κράτους αυτού.

παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας αυτής. Τέλος, σε αντίθεση με την E. Dano, ο A δεν εισήλθε στο έδαφος του κράτους μέλους υποδοχής με σκοπό να λάβει κοινωνικές παροχές ή δωρεάν υγειονομική περίθαλψη από το εν λόγω κράτος μέλος. Ενώ η E. Dano ουδέποτε είχε εργαστεί και δεν αναζητούσε εργασία στο κράτος μέλος υποδοχής, ο A έχει ήδη εργαστεί στην Ιταλία και αναζήτησε εργασία στη Λεττονία [65].

111. Οι περιστάσεις αυτές αποκλείουν, κατά τη γνώμη μου, τον κίνδυνο να καταστεί ένας πολίτης της Ένωσης, όπως ο A, υπέρμετρο βάρος κατά την έννοια των τριών περιπτώσεων που απασχόλησαν προηγουμένως το Δικαστήριο.

112. Επιπλέον, ο A επ' ουδενί δεν συμπεριφέρεται ως «τουρίστας κοινωνικών παροχών», όπως χαρακτηρίστηκε η συμπεριφορά της E. Dano, τουναντίον, έχει αναπτύξει ιδιαίτερους δεσμούς με το κράτος μέλος υποδοχής, οι οποίοι επηρεάζουν, σύμφωνα με τη νομολογία του Δικαστηρίου, την έννοια του υπέρμετρου βάρους. Θα εξετάσω το ζήτημα αυτό στην ενότητα που ακολουθεί.

β) Επί της έννοιας του υπέρμετρου βάρους, υπό το πρίσμα του δεσμού εντάξεως με το κράτος μέλος υποδοχής

113. Το Δικαστήριο κλήθηκε σε προηγούμενες υποθέσεις να εξετάσει το ζήτημα κατά πόσον ο δεσμός εντάξεως ενός οικονομικώς ανενεργού πολίτη της Ένωσης με το κράτος μέλος υποδοχής έχει επίπτωση στο δικαίωμά του να λαμβάνει παροχές κοινωνικής πρόνοιας όπως ακριβώς και οι ημεδαποί. Η νομολογία του Δικαστηρίου διαμορφώθηκε, μεταξύ άλλων, στο πλαίσιο υποθέσεων που αφορούσαν οικονομικώς ανενεργούς σπουδαστές, οι οποίοι σπούδαζαν στο κράτος μέλος υποδοχής [66].

114. Ειδικότερα, στην απόφαση Bidar [67], το Δικαστήριο εξέτασε το ζήτημα αν η χορήγηση οικονομικής ενισχύσεως σε σπουδαστές, υπό τη μορφή υποτροφιών διαβιώσεως προοριζομένων να βοηθήσουν τους σπουδαστές στην κάλυψη των δαπανών καθημερινής διαβιώσεώς τους, μπορούσε να συνιστά υπέρμετρο βάρος, ικανό να επηρεάσει το συνολικό ύψος των ενισχύσεων που είναι σε θέση να χορηγεί το κράτος αυτό.

115. Στην απόφαση αυτή, το Δικαστήριο έκρινε ότι, προκειμένου να αποτραπεί ένα τέτοιο ενδεχόμενο, είναι θεμιτή η εκ μέρους κράτους μέλους χορήγηση τέτοιας ενισχύσεως μόνο στους σπουδαστές που αποδεικνύουν ορισμένου βαθμού ένταξη στην κοινωνία του κράτους μέλους αυτού [68]. Το Δικαστήριο αξιολόγησε ως σημαντικό το γεγονός ότι ο πολίτης της Ένωσης έχει δημιουργήσει πραγματικό δεσμό με την κοινωνία του εν λόγω κράτους, έχοντας διαμείνει εκεί νομίμως και έχοντας πραγματοποιήσει εκεί σημαντικό τμήμα των σπουδών δευτεροβάθμιας

[65] Όπως ανέφερα στο σημείο 22 των παρουσών προτάσεων, ο A προσελήφθη σε θέση εργασίας στη Λεττονία το 2018. Θα ήθελα να επισημάνω ότι το γεγονός αυτό ουδόλως επηρεάζει το έννομο συμφέρον του και, συνακόλουθα, το παραδεκτό των προδικαστικών ερωτημάτων, ζήτημα το οποίο άλλωστε δεν ετέθη. Το ίδιο το αιτούν δικαστήριο τονίζει, αφενός, ότι η απορριπτική της αιτήσεως του A απόφαση ενδεχομένως δεν είναι νόμιμη, πράγμα το οποίο θεμελιώνει το έννομο συμφέρον του για την άσκηση προσφυγής κατ' αυτής. Αφετέρου, σε περίπτωση που λήξει η σχέση εργασίας του A, τυχόν διαπίστωση της πλημμέλειας θα αποτρέψει τον κίνδυνο εκδόσεως, εκ μέρους του οργάνου που εξέδωσε την εν λόγω απόφαση, νέας όμοιας αποφάσεως ως προς αυτόν (βλ., κατ' αναλογίαν, απόφαση της 28ης Μαΐου 2013, Abdulrahim κατά Συμβουλίου και Επιτροπής, C-239/12 P, EU:C:2013:331, σκέψεις 61, 63 και 64).

[66] Βλ., μεταξύ άλλων, αποφάσεις της 11ης Ιουλίου 2002, D'Hoop (C-224/98, EU:C:2002:432), της 15ης Μαρτίου 2005, Bidar (C-209/03, στο εξής: απόφαση Bidar, EU:C:2005:169), της 23ης Οκτωβρίου 2007, Morgan και Bucher (C-11/06 και C-12/06, EU:C:2007:626), της 18ης Νοεμβρίου 2008, Förster (C-158/07, EU:C:2008:630), της 25ης Οκτωβρίου 2012, Prete (C-367/11, EU:C:2012:668), της 18ης Ιουλίου 2013, Prinz και Seeberger (C-523/11 και C-585/11, EU:C:2013:524), της 24ης Οκτωβρίου 2013, Thiele Meneses (C-220/12, EU:C:2013:683), της 26ης Φεβρουαρίου 2015, Martens (C-359/13, EU:C:2015:118), καθώς και της 25ης Ιουλίου 2018, A (Βοήθεια για άτομο με αναπηρία) (C-679/16, EU:C:2018:601).

[67] Σκέψη 56 της αποφάσεως αυτής.

[68] Βλ. απόφαση Bidar (σκέψη 57).

εκπαιδεύσεως. Έκρινε δε ότι εθνική νομοθεσία η οποία εμποδίζει τον πολίτη αυτόν να συνεχίσει τις πανεπιστημιακές σπουδές του στο κράτος μέλος υποδοχής, υπό τους ίδιους όρους με τους ημεδαπούς όσον αφορά τη χορηγούμενη οικονομική ενίσχυση, χωρίς να λαμβάνει υπόψη τον βαθμό πραγματικής εντάξεως του πολίτη αυτού στην κοινωνία του συγκεκριμένου κράτους, δεν δικαιολογείται από τον θεμιτό σκοπό που επιδιώκει να διασφαλίσει η εν λόγω νομοθεσία [69].

116. Εντούτοις, στην απόφαση Förster [70], η οποία είναι μεταγενέστερη της αποφάσεως Bidar, το Δικαστήριο έκρινε, στηριζόμενο στο γράμμα της οδηγίας 2004/38, ότι είναι θεμιτή η εκ μέρους κράτους μέλους μη χορήγηση τέτοιας ενισχύσεως για την κάλυψη των δαπανών διαβιώσεως σε σπουδαστές προερχόμενους από άλλα κράτη μέλη οι οποίοι διαμένουν στο έδαφός του με σκοπό να σπουδάσουν, εφόσον αυτοί δεν έχουν διαμείνει στο έδαφός του επί πέντε έτη. Υπογραμμίζω όμως ότι η οδηγία 2004/38 περιέχει ρητή σχετική διάταξη στο άρθρο 24, παράγραφος 2.

117. Κατά συνέπεια, ελλείψει ρητής διατάξεως που να επιτρέπει παρέκκλιση από την αρχή της ίσης μεταχειρίσεως προκειμένου περί αιτήσεως υπαγωγής στην κοινωνική ασφάλιση του κράτους μέλους υποδοχής, εκτιμώ ότι η νομολογία του Δικαστηρίου σχετικά με τον πραγματικό δεσμό εντάξεως στην κοινωνία του κράτους μέλους υποδοχής και την έννοια του «υπέρμετρου βάρους», βρίσκει εφαρμογή στο πλαίσιο της υπό κρίση υποθέσεως [71].

118. Ο πραγματικός δεσμός εντάξεως στο κράτος μέλος υποδοχής, ο οποίος απαιτείται να αποδειχθεί, μπορεί να προκύπτει από δέσμη ενδείξεων, όπως η οικογενειακή κατάσταση και η εδραίωση της οικογένειας στο εν λόγω κράτος μέλος [72], η ύπαρξη κοινωνικών, οικονομικών [73] ή προσωπικών δεσμών, όπως ο γάμος με υπήκοο του κράτους μέλους υποδοχής και η συνήθης διαμονή στο έδαφος του κράτους μέλους αυτού [74] ή, ακόμη, η εργασία στο έδαφος του κράτους αυτού μελών της οικογένειας από τα οποία εξαρτάται ο πολίτης της Ένωσης [75].

119. Υπενθυμίζω ότι ο απαιτούμενος πραγματικός δεσμός εντάξεως δεν πρέπει να καθορίζεται κατά τρόπο ομοιόμορφο, αλλά πρέπει να στοιχειοθετείται αναλόγως των συστατικών στοιχείων της επίδικης παροχής, ιδίως της φύσεως και του σκοπού της [76]. Όσον αφορά την υπαγωγή στην κοινωνική ασφάλιση, τα κράτη μέλη δύνανται, κατά τη γνώμη μου, να θεωρούν ότι ο δεσμός εντάξεως που απορρέει, ιδίως, από τη συνήθη διαμονή του ενδιαφερομένου στο κράτος μέλος υποδοχής, αποδεικνύεται μόνο μετά τη συμπλήρωση εύλογου χρονικού διαστήματος διαμονής στο εν λόγω κράτος μέλος, πλην όμως η απαιτούμενη περίοδος διαμονής δεν πρέπει να υπερβαίνει το χρονικό διάστημα που είναι αναγκαίο προκειμένου να διασφαλισθεί ότι ο ενδιαφερόμενος έχει μεταφέρει το κέντρο των συμφερόντων του στο κράτος μέλος υποδοχής [77].

120. Υπενθυμίζω, πάντως, ότι στην προκειμένη περίπτωση δεν αμφισβητείται ότι Α αναχώρησε από το κράτος μέλος καταγωγής του, την Ιταλία, προκειμένου να εγκατασταθεί επ' αόριστον στη Λεττονία, μαζί με τη σύζυγό του και τα ανήλικα τέκνα τους, και ότι, κατά τη διατύπωση του

69 Βλ. απόφαση Bidar (σκέψεις 61 και 63).

70 Απόφαση της 18ης Νοεμβρίου 2008 (C-158/07, EU:C:2008:630).

71 Υπογραμμίζω ότι στην απόφαση της 25ης Ιουλίου 2018, Α (Βοήθεια για άτομο με αναπηρία) (C-679/16, EU:C:2018:601, σκέψεις 69 έως 71), το Δικαστήριο έκρινε ότι η ύπαρξη πραγματικού και επαρκούς συνδέσμου με το κράτος μέλος υποδοχής αποσκοπεί στη διασφάλιση της οικονομικής ισορροπίας του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως, παρέχοντας στο κράτος αυτό τη δυνατότητα να βεβαιωθεί ότι το οικονομικό βάρος που συνδέεται με την καταβολή της επίμαχης παροχής δεν καθίσταται υπέρμετρο.

72 Βλ. απόφαση της 21ης Ιουλίου 2011, Stewart (C-503/09, EU:C:2011:500, σκέψη 100).

73 Πρβλ. απόφαση της 24ης Οκτωβρίου 2013, Thiele Meneses (C-220/12, EU:C:2013:683, σκέψη 38).

74 Βλ. απόφαση της 25ης Οκτωβρίου 2012, Prete (C-367/11, EU:C:2012:668, σκέψη 50).

75 Βλ. απόφαση της 26ης Φεβρουαρίου 2015, Martens (C-359/13, EU:C:2015:118, σκέψη 41).

76 Βλ. απόφαση της 4ης Οκτωβρίου 2012, Επιτροπή κατά Αυστρίας (C-75/11, EU:C:2012:605, σκέψη 63).

77 Πρβλ., κατ' αναλογίαν, απόφαση της 23ης Μαρτίου 2004, Collins (C-138/02, EU:C:2004:172, σκέψεις 70 και 73).

αιτούντος δικαστηρίου, μετέφερε το «κέντρο των συμφερόντων του» στο εν λόγω κράτος μέλος με το οποίο απέκτησε «στενούς προσωπικούς δεσμούς». Επομένως, και με την επιφύλαξη της εξακριβώσεως εκ μέρους του αιτούντος δικαστηρίου, φαίνεται ότι ο A παρουσιάζει πραγματικό δεσμό εντάξεως στην κοινωνία του εν λόγω κράτους μέλους.

121. Τούτων δοθέντων, οι συνέπειες της υπάρξεως τέτοιου δεσμού εντάξεως πρέπει να εκτιμηθούν λαμβανομένου υπόψη του γεγονότος ότι ο τομέας της δημόσιας υγείας εμφανίζει ιδιαιτερότητες οι οποίες αναγνωρίζονται στη Συνθήκη ΛΕΕ και αντανακλώνται στη νομολογία του Δικαστηρίου. Κατά πάγια νομολογία του Δικαστηρίου, η προστασία της δημόσιας υγείας περιλαμβάνεται μεταξύ των επιτακτικών λόγων γενικού συμφέροντος οι οποίοι μπορούν, δυνάμει του άρθρου 52 ΣΛΕΕ, να δικαιολογήσουν περιορισμούς της ελευθερίας εγκαταστάσεως [78] και του δικαιώματος ελεύθερης παροχής υπηρεσιών [79]. Το ίδιο ισχύει και για το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας και διαμονής πολίτη της Ένωσης, δυνάμει του άρθρου 27 της οδηγίας 2004/38. Ειδικότερα, η παρέκκλιση αυτή επιδιώκει δύο σκοπούς, ήτοι τη διασφάλιση της παροχής ποιοτικών, ισορροπημένων και προσιτών σε όλους ιατρικών ή νοσοκομειακών υπηρεσιών και την αποτροπή του *κινδύνου σοβαρής διαταράξεως της οικονομικής ισορροπίας του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως* [80].

122. Λαμβανομένων υπόψη των προεκτεθέντων, εκτιμώ ότι στην περίπτωση κατά την οποία ένας οικονομικώς ανενεργός πολίτης της Ένωσης, ο οποίος παρουσιάζει πραγματικό δεσμό εντάξεως στο κράτος μέλος υποδοχής και διαθέτει επαρκείς πόρους, συνεισφέρει στη χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως του εν λόγω κράτους μέλους επί ίσοις όροις με τους ημεδαπούς πολίτες, είτε με την καταβολή εισφορών, εφόσον το σύστημα στηρίζεται σε μηχανισμό ασφαλίσεως, είτε με τη φορολογία, προκειμένου περί εθνικού συστήματος υγείας όπως αυτό που υπήρχε στη Λεττονία το 2016 [81], η υπαγωγή του συγκεκριμένου πολίτη της Ένωσης στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως υπό τις ίδιες προϋποθέσεις με τους ημεδαπούς πολίτες δεν δημιουργεί, κατ' αρχήν, σοβαρό κίνδυνο για την οικονομική ισορροπία του συστήματος αυτού ούτε συνιστά υπέρμετρο βάρος. Ωστόσο, εναπόκειται σε κάθε κράτος μέλος να προβεί στον σχετικό έλεγχο.

123. Πράγματι, δεν μπορεί να αποκλειστεί το ενδεχόμενο ένας οικονομικά ανενεργός πολίτης της Ένωσης, ο οποίος βρίσκεται στην ίδια κατάσταση με πολίτη του κράτους μέλους υποδοχής, να μην υποχρεούται στην καταβολή ούτε φόρου ούτε εισφορών κοινωνικής ασφαλίσεως ή να υποχρεούται μεν, πλην όμως το ύψος αυτών να είναι απλώς συμβολικό. Εκτιμώ ότι, σε μια τέτοια περίπτωση, εφόσον προκύπτει ότι η υπαγωγή του πολίτη της Ένωσης υπό τις ίδιες προϋποθέσεις με τους ημεδαπούς μπορεί να προκαλέσει κίνδυνο σοβαρής διαταράξεως της οικονομικής ισορροπίας του κράτους μέλους υποδοχής, το κράτος αυτό δεν υποχρεούται σε ίση μεταχείριση του εν λόγω πολίτη. Ωστόσο, η ύπαρξη τέτοιου κινδύνου πρέπει να αποδεικνύεται βάσει στοιχείων αντικειμενικών, εμπεριστατωμένων και στηριζόμενων σε αριθμητικά δεδομένα [82].

78 Πρβλ. απόφαση της 10ης Μαρτίου 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141, σκέψη 46).

79 Πρβλ. απόφαση της 28ης Απριλίου 1998, Kohll (C-158/96, EU:C:1998:171, σκέψη 45).

80 Βλ. αποφάσεις της 10ης Μαρτίου 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141, σκέψη 47), και της 16ης Μαΐου 2006, Watts (C-372/04, EU:C:2006:325, σκέψεις 103 και 104 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία).

81 Όσον αφορά τους διαφόρους τρόπους χρηματοδοτήσεως των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως των κρατών μελών, βλ. S. Mantu και P. Minderhoud, «Exploring the Links between Residence and Social Rights for Economically Inactive EU Citizens», *European Journal of Migration and Law*, 2019, τόμος 21, αριθ. 3, σ. 313-337, ιδίως σημείο 2.3.

82 Πρβλ., κατ' αναλογίαν, απόφαση της 13ης Απριλίου 2010, Bressol κ.λπ. (C-73/08, EU:C:2010:181, σκέψη 71).

124. Υπό τις συνθήκες αυτές, φρονώ ότι τίποτα δεν εμποδίζει το κράτος μέλος υποδοχής να εφαρμόσει ένα σύστημα συμπληρωματικών εισφορών ή, αν πρόκειται για εθνικό σύστημα υγείας στηριζόμενο στη φορολογία, να ζητήσει από τον πολίτη της Ένωσης να διατηρήσει πλήρη ιδιωτική ασφάλιση ασθένειας σε αντάλλαγμα της υπαγωγής του στο δημόσιο σύστημα υγείας [83].

125. Βάσει της προηγηθείσας αναλύσεως, φρονώ, επομένως, ότι ο οικονομικώς ανενεργός πολίτης της Ένωσης, ο οποίος διαθέτει επαρκείς πόρους και παρουσιάζει πραγματικό δεσμό εντάξεως στο κράτος μέλος υποδοχής, δύναται, κατά περίπτωση, να υπάγεται στην κοινωνική ασφάλιση του εν λόγω κράτους μέλους, ακόμη και πριν ανεύρει εργασία ή ασκήσει ανεξάρτητη επαγγελματική δραστηριότητα στο κράτος μέλος αυτό ή πριν αποκτήσει δικαίωμα μόνιμης διαμονής σε αυτό σύμφωνα με το άρθρο 16 της οδηγίας 2004/38 [84].

126. Κατά συνέπεια, είμαι της γνώμης ότι η αυτόματη και υπό οποιεσδήποτε συνθήκες άρνηση υπαγωγής πολίτη της Ένωσης, όπως ο A, στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους υποδοχής και χορηγήσεως σε αυτόν παροχών υγειονομικής περιθάλψεως υπό τις ίδιες προϋποθέσεις με τους ημεδαπούς, αντιβαίνει στο άρθρο 24, παράγραφος 1, της οδηγίας 2004/38, σε συνδυασμό με το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, και στο άρθρο 14, παράγραφος 2, της οδηγίας αυτής.

127. Η εκτίμηση αυτή δεν τίθεται εν αμφιβόλω από το γεγονός ότι η κατάσταση ενός πολίτη της Ένωσης απαιτεί εξατομικευμένη εξέταση προκειμένου να εξακριβωθεί αν αυτός είναι πράγματι ενταγμένος στο κράτος μέλος υποδοχής.

γ) Επί της ανάγκης για εξατομικευμένη εξέταση της καταστάσεως του πολίτη της Ένωσης προκειμένου να διαπιστωθεί αν αυτός συνιστά υπέρμετρο βάρος

128. Υπενθυμίζω ότι σε πολλές περιπτώσεις επιβάλλεται να πραγματοποιείται κατά περίπτωση εξέταση της καταστάσεως του πολίτη της Ένωσης, προκειμένου να κριθεί αν αυτός δικαιούται κοινωνική παροχή επί ίσοις όροις με τους ημεδαπούς πολίτες, ώστε να μη θίγεται το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας και διαμονής του. Τούτο συνέβη, μεταξύ άλλων, στην περίπτωση του σπουδαστή R. Grzelczyk, ο οποίος ζήτησε να του χορηγηθεί ελάχιστο εισόδημα για τη διαβίωσή του και για τον οποίον έπρεπε να εξακριβωθεί αν η ανάγκη του ήταν προσωρινή [85]. Το ίδιο συμβαίνει και στην περίπτωση πολίτη της Ένωσης όπως ο W. Baumbast, της οποίας η εξέταση απαιτούσε να ελεγχθούν διάφορες παράμετροι, μεταξύ των οποίων και το αν αυτός συντηρούνταν προηγουμένως από το κράτος μέλος υποδοχής.

129. Είναι αληθές ότι με τις αποφάσεις Alimanovic και García-Nieto, το Δικαστήριο έκρινε ότι το είδος των υποθέσεων που αφορούσαν οι εν λόγω αποφάσεις, όπως και η απόφαση Dano, δεν προσφερόταν για εξατομικευμένη εξέταση της καταστάσεως των ενδιαφερομένων προκειμένου

[83] Σε μια τέτοια περίπτωση, τίποτε δεν εμποδίζει τα κράτη μέλη να προβλέπουν στη νομοθεσία τους διάταξη με την οποία να υποχρεώνονται οι ασφαλιστικές εταιρίες να περιλαμβάνουν στις συμβάσεις τους ρήτρα περί άμεσης καταβολής στο κράτος των δαπανών που πραγματοποιούνται για την περίθαλψη του πολίτη της Ένωσης, ούτως ώστε να αποτρέπεται το ενδεχόμενο να καταστεί ο πολίτης της Ένωσης υπέρμετρο βάρος. Επιπροσθέτως, κατά τον καθορισμό του ύψους των συμπληρωματικών εισφορών ή την επιβολή υποχρεώσεως για διατήρηση πλήρους ιδιωτικής ασφαλίσεως ασθένειας, τα κράτη μέλη οφείλουν, πάντως, να μεριμνούν, σύμφωνα με την αρχή της αναλογικότητας, ώστε ο πολίτης αυτός να μπορεί να συμμορφωθεί με τις απαιτήσεις αυτές και, συνεπώς, τα απαιτούμενα ποσά δεν πρέπει να καθιστούν αδύνατη ή υπερβολικά δυσχερή την ικανοποίηση των εν λόγω απαιτήσεων.

[84] Εξ αυτού συνάγεται ότι δεν αποκλείεται το ενδεχόμενο ένας πολίτης της Ένωσης, ο οποίος αρχικώς απέκτησε πλήρη ιδιωτική ασφάλιση ασθενείας προκειμένου να πληροί τις προϋποθέσεις του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της οδηγίας 2004/38, να δύναται, με την επιφύλαξη των διαλαμβανομένων στο σημείο 124 των παρουσών προτάσεων, να τερματίσει την ασφάλιση αυτή, καλυπτόμενος πλέον από την κοινωνική ασφάλιση του κράτους μέλους υποδοχής.

[85] Πρβλ. απόφαση Grzelczyk (σκέψη 44).

να εκτιμηθεί αν αυτοί συνιστούν υπέρμετρο βάρος[86]. Το Δικαστήριο υπογράμμισε ότι η παροχή που χορηγείται σε *έναν* και μόνο αιτούντα είναι δύσκολο να χαρακτηριστεί ως «υπέρμετρο βάρος» για ένα κράτος μέλος κατά την έννοια του άρθρου 14, παράγραφος 1, της οδηγίας 2004/38, και ότι για την εκτίμηση αυτή πρέπει, κατ' ανάγκην, να ληφθεί υπόψη σωρευτικώς το σύνολο των μεμονωμένων αιτήσεων που θα υποβληθούν στο κράτος μέλος αυτό[87].

130. Από τις σκέψεις αυτές προκύπτει εμμέσως ότι, συνολικά εξεταζόμενες, οι καταστάσεις που εμπίπτουν σε αυτό το είδος υποθέσεων πρέπει να θεωρηθεί ότι συνιστούν υπέρμετρο βάρος και ότι τα εν λόγω κράτη μέλη δεν υποχρεούνται να χορηγήσουν τις ζητούμενες κοινωνικές παροχές.

131. Συνεπώς, το γεγονός ότι η κατάσταση εκάστου εκ των προσώπων αυτών, μεμονωμένα εξεταζόμενη, δεν συνιστά υπέρμετρο βάρος, δεν είναι καθοριστικής σημασίας. Εφόσον η κατάστασή τους εμπίπτει σε μία από τις περιπτώσεις που ρητώς μνημονεύει ο νομοθέτης, και ιδίως στο άρθρο 24, παράγραφος 2, της οδηγίας 2004/38, όπως συνέβαινε στις υποθέσεις των αποφάσεων García-Nieto και Alimanovic, ή εφόσον πρόκειται για πρόσωπο, όπως η E. Dano, το οποίο έχει ασκήσει το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας με μοναδικό σκοπό να λάβει τις κοινωνικές παροχές του κράτους μέλους υποδοχής, πρέπει να θεωρηθεί ότι τέτοια αιτήματα χορηγήσεως παροχών είναι πιθανόν να προκαλέσουν υπέρμετρο βάρος για την οικονομική ισορροπία του κράτους μέλους υποδοχής και, συνακόλουθα, ότι το εν λόγω κράτος μέλος δεν υποχρεούται να τα ικανοποιήσει.

132. Αντιθέτως, όσον αφορά την κατάσταση προσώπου όπως ο A, η οποία δεν εμπίπτει στις ως άνω περιπτώσεις, επιβάλλεται, κατά τη γνώμη μου, η αντίστροφη διαδικασία. Πρέπει να εξετασθεί η ατομική κατάσταση του ενδιαφερομένου, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι αυτός είναι πράγματι ενταγμένος στο κράτος μέλος υποδοχής, ειδικότερα ότι «διαμένει συνήθως» στο κράτος αυτό κατά την έννοια του κανονισμού 883/2004, και ότι δύναται, ως εκ τούτου, να υπαχθεί στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του εν λόγω κράτους υπό τις ίδιες προϋποθέσεις με τους ημεδαπούς, με την επιφύλαξη της περιπτώσεως που μνημονεύεται στα σημεία 123 και 124 των παρουσών προτάσεων. Στα κρίσιμα στοιχεία περιλαμβάνονται, μεταξύ άλλων αυτά που απαριθμούνται στο άρθρο 11 του κανονισμού (ΕΚ) 987/2009[88], όπως είναι η οικογενειακή του κατάσταση, ο μόνιμος χαρακτήρας της στεγάσεώς του, το κράτος μέλος στο οποίο βρίσκεται η φορολογική κατοικία του ή, ακόμη, οι λόγοι που τον ώθησαν να μετεγκατασταθεί.

133. Η προηγηθείσα ανάλυση σχετικά με την έννοια του «υπέρμετρου βάρους» τυγχάνει εφαρμογής κατά τον ίδιο τρόπο και στο πλαίσιο της ερμηνείας του κανονισμού 883/2004.

[86] Πρβλ. αποφάσεις García-Nieto (σκέψη 46) και Alimanovic (σκέψη 62).

[87] Βλ. απόφαση García-Nieto (σκέψη 50). Το Δικαστήριο επισήμανε ότι η οδηγία 2004/38, η οποία προβλέπει σύστημα με πλείονες βαθμίδες για τη διατήρηση της ιδιότητας του εργαζομένου, το οποίο σκοπό έχει να διασφαλίσει το δικαίωμα διαμονής και την πρόσβαση στις κοινωνικές παροχές, λαμβάνει υπόψη διάφορα στοιχεία που χαρακτηρίζουν την ατομική κατάσταση κάθε προσώπου που ζητεί τη χορήγηση κοινωνικής παροχής (βλ. αποφάσεις García-Nieto, σκέψη 47, και Alimanovic, σκέψη 60).

[88] Κανονισμός του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Σεπτεμβρίου 2009, για καθορισμό της διαδικασίας εφαρμογής του κανονισμού 883/2004 για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας (ΕΕ 2009, L 284, σ. 1). Βλ. επίσης τα στοιχεία που μνημονεύονται στο σημείο 118 των παρουσών προτάσεων.

4. Επί των συνεπειών της έννοιας του «υπέρμετρου βάρους» στην ερμηνεία του κανονισμού 883/2004

134. Όπως προκύπτει από την απόφαση περί παραπομπής, τα λεττονικά δικαστήρια έκριναν ότι, δυνάμει του άρθρου 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε′, του κανονισμού 883/2004, εφαρμοστέα είναι η νομοθεσία του κράτους μέλους της κατοικίας του ενδιαφερομένου, ήτοι εν προκειμένω το λεττονικό δίκαιο.

135. Η εν λόγω νομοθεσία μπορεί να καθορίζει το εύρος των παροχών ασθενείας που καλύπτονται από το κράτος μέλος και τις προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούνται για τη χορήγηση των παροχών αυτών. Όπως επισήμανα στο σημείο 53 των παρουσών προτάσεων, τα κράτη μέλη είναι αρμόδια να διαρρυθμίζουν τα συστήματά τους κοινωνικής ασφαλίσεως και, επομένως, να καθορίζουν το εύρος των χορηγούμενων παροχών καθώς και τους όρους κτήσεως των δικαιωμάτων επί των παροχών αυτών. Κατά συνέπεια, η μετεγκατάσταση του πολίτη της Ένωσης μπορεί να αποβεί, κατά περίπτωση, περισσότερο ή λιγότερο ευνοϊκή γι' αυτόν, αναλόγως του συνδυασμού των εφαρμοστέων δυνάμει του κανονισμού 883/2004 εθνικών ρυθμίσεων [89].

136. Εντούτοις, το ζήτημα που τίθεται στην υπό κρίση υπόθεση δεν είναι αν στον πολίτη της Ένωσης που άσκησε το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας είναι δυνατόν να χορηγηθούν παροχές λιγότερο εκτεταμένες από εκείνες τις οποίες θα μπορούσε να λάβει στο κράτος μέλος καταγωγής του, αλλά αν επιτρέπεται να μην του χορηγηθεί οποιαδήποτε παροχή υγειονομικής περιθάλψεως από το κράτος, πλην επείγουσας και μαιευτικής περιθάλψεως.

137. Όπως υπενθύμισα στο σημείο 52 των παρουσών προτάσεων, σκοπός του κανονισμού 883/2004 και ειδικότερα του άρθρου 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε′, αυτού, είναι, μεταξύ άλλων, να αποτραπεί το ενδεχόμενο τα υπαγόμενα στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού πρόσωπα να στερούνται προστασίας στον τομέα της κοινωνικής ασφαλίσεως λόγω μη υπάρξεως οιασδήποτε εφαρμοστέας νομοθεσίας στην περίπτωσή τους [90].

138. Σε περίπτωση όπως αυτή του Α, ο πολίτης της Ένωσης δεν είναι πλέον ασφαλισμένος στο κράτος μέλος καταγωγής του διότι έπαυσε την επαγγελματική του δραστηριότητα σε αυτό το κράτος μέλος και μετέφερε την κατοικία του σε άλλο κράτος μέλος [91]. Ο καθορισμός ως εφαρμοστέας της νομοθεσίας του κράτους μέλους κατοικίας αποσκοπεί, κατ' αρχήν, στην αποφυγή του ενδεχομένου να μείνει αυτός εντελώς ανασφάλιστος [92].

139. Το Δικαστήριο έκρινε ότι, σε μια κατάσταση η οποία εμπίπτει στο άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε′, του κανονισμού 883/2004 και, κατά συνέπεια, διέπεται από τη νομοθεσία του κράτους μέλους κατοικίας του ενδιαφερομένου, η εφαρμογή του νομοθεσίας αυτής δεν μπορεί να τίθεται εν αμφιβόλω από το γεγονός ότι ορισμένα κράτη μέλη εξαρτούν την υπαγωγή του ενδιαφερομένου στο εθνικό σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως από την προϋπόθεση αυτός να

[89] Πρβλ. απόφαση της 16ης Ιουλίου 2009, von Chamier-Gliszczinski (C-208/07, EU:C:2009:455, σκέψη 85). Ενδέχεται μάλιστα η μετεγκατάσταση αυτή να οδηγήσει στην πλήρη απώλεια, για μια περίοδο, ορισμένων δικαιωμάτων, παραδείγματος χάριν συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων. Παρατηρώ ότι, σε μια τέτοια περίπτωση, το Δικαστήριο πάντως υπογράμμισε, στην απόφαση της 19ης Σεπτεμβρίου 2019, van den Berg κ.λπ. (C-95/18 και C-96/18, EU:C:2019:767, σκέψη 65), ότι, για την αποφυγή τέτοιας απώλειας, ενδείκνυται ιδιαιτέρως η χρήση από τα κράτη μέλη της δυνατότητας που τους παρέχει ο κανονισμός 883/2004 να προβλέπουν με κοινή συμφωνία εξαιρέσεις από την αρχή της εφαρμογής της νομοθεσίας ενός μόνον κράτους μέλους.

[90] Βλ. απόφαση της 8ης Μαΐου 2019, Inspecteur van de Belastingdienst (C-631/17, EU:C:2019:381, σκέψεις 38 και 39).

[91] Βλ. απόφαση της 5ης Μαρτίου 2020, Pensionsversicherungsanstalt (Παροχή για την αποκατάσταση) (C-135/19, EU:C:2020:177, σκέψη 52).

[92] Πρβλ. απόφαση της 8ης Μαΐου 2019, Inspecteur van de Belastingdienst (C-631/17, EU:C:2019:381, σκέψεις 38, 39 και 42).

ασκεί μισθωτή δραστηριότητα στο έδαφός τους, με αποτέλεσμα, αν ο ενδιαφερόμενος δεν πληροί την προϋπόθεση αυτή, να μην υπάγεται σε κανένα σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως και να στερείται κοινωνικής προστασίας [93].

140. Το Δικαστήριο διευκρίνισε ότι, καίτοι εναπόκειται στη νομοθεσία κάθε κράτους μέλους να καθορίζει τις προϋποθέσεις θεμελιώσεως του δικαιώματος υπαγωγής στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως, εντούτοις τα κράτη μέλη υποχρεούνται, κατά τον καθορισμό των εν λόγω προϋποθέσεων, να συμμορφώνονται με τις ισχύουσες διατάξεις του δικαίου της Ένωσης. Κατά πάγια νομολογία, οι προϋποθέσεις θεμελιώσεως του δικαιώματος υπαγωγής σε σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως δεν μπορούν να έχουν ως συνέπεια τον αποκλεισμό από το πεδίο εφαρμογής της επίμαχης νομοθεσίας των προσώπων στα οποία εφαρμόζεται η νομοθεσία αυτή δυνάμει του κανονισμού 883/2004 [94].

141. Συναφώς, προκειμένου να διαπιστωθεί αν οι προϋποθέσεις που προβλέπει εθνική νομοθεσία, όπως εν προκειμένω ο νόμος περί ιατρικής περιθάλψεως, είναι σύμφωνες προς τον κανονισμό 883/2004, πρέπει, δεδομένης της σχέσεως μεταξύ του άρθρου 4 του κανονισμού 883/2004 και του άρθρου 24 της οδηγίας 2004/38, να ληφθεί υπόψη η ερμηνεία του άρθρου 24 της εν λόγω οδηγίας και, ιδίως, το πόρισμα στο οποίο κατέληξα στα σημεία 125 και 126 των παρουσών προτάσεων.

142. Ως εκ τούτου, η προϋπόθεση εργασίας ή ασκήσεως ανεξάρτητης επαγγελματικής δραστηριότητας στο έδαφος του κράτους μέλους υποδοχής, όπως η προβλεπόμενη στον νόμο περί ιατρικής περιθάλψεως, η οποία επιβάλλεται *αποκλειστικώς και μόνον* στους υπηκόους των άλλων κρατών μελών, και μάλιστα υπό οποιεσδήποτε συνθήκες, εφόσον αυτοί δεν έχουν αποκτήσει δικαίωμα μόνιμης διαμονής στο κράτος μέλος υποδοχής, επίσης αντιβαίνει στο δικαίωμα ίσης μεταχειρίσεως που προβλέπεται στο άρθρο 4 του κανονισμού 883/2004.

143. Επιπλέον, διαπιστώνω ότι η διαφορετική αυτή μεταχείριση δεν ανταποκρίνεται στον σκοπό του κανονισμού 883/2004, ο οποίος συνίσταται στη διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας όλων των πολιτών της Ένωσης. Πράγματι, σε αντίθεση με τον προηγούμενο κανονισμό 1408/71, ο οποίος αφορούσε μόνον τους μισθωτούς και τους μη μισθωτούς, καθώς και τα μέλη των οικογενειών τους, ο κανονισμός 883/2004 εφαρμόζεται πλέον σε όλους τους πολίτες της Ένωσης, συμπεριλαμβανομένων των οικονομικώς ανενεργών προσώπων και, επομένως, και των ανέργων [95].

144. Από την ως άνω ανάλυση προκύπτει ότι η νομοθεσία του κράτους μέλους υποδοχής δεν επιτρέπεται να αποκλείει αυτομάτως και υπό οποιεσδήποτε συνθήκες πολίτη της Ένωσης, ο οποίος έχει μεταφέρει το κέντρο των συμφερόντων του στο έδαφος του εν λόγω κράτους μέλους και ο οποίος παρουσιάζει πραγματικό δεσμό εντάξεως με το κράτος αυτό, από κάθε δικαίωμα υπαγωγής στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως, με μοναδική αιτιολογία ότι αυτός δεν εργάζεται ή δεν ασκεί ανεξάρτητη δραστηριότητα στο έδαφός του.

145. Όσον αφορά, ειδικότερα, πολίτη της Ένωσης, όπως ο A, ο οποίος μετεγκαθίσταται σε άλλο κράτος μέλος με σκοπό την οικογενειακή επανένωση, το να θεωρηθεί ότι μπορεί να στερηθεί κάθε δικαίωμα κοινωνικής ασφαλίσεως στον τομέα της υγείας, διότι δεν έχει συμπληρώσει πέντε έτη διαμονής στο εν λόγω κράτος ή διότι δεν έχει ανεύρει εκ νέου εργασία ή δεν ασκεί ανεξάρτητη επαγγελματική δραστηριότητα στο κράτος αυτό, δεν συνάδει, κατά τη γνώμη μου,

[93] Πρβλ. απόφαση της 8ης Μαΐου 2019, Inspecteur van de Belastingdienst (C-631/17, EU:C:2019:381, σκέψεις 42 και 43).

[94] Βλ. απόφαση της 8ης Μαΐου 2019, Inspecteur van de Belastingdienst (C-631/17, EU:C:2019:381, σκέψεις 45 και 46 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία).

[95] Πρβλ. αιτιολογική σκέψη 42 του κανονισμού 883/2004.

προς το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας του πολίτη της Ένωσης, το οποίο κατοχυρώνεται στο άρθρο 21 ΣΛΕΕ και εξειδικεύεται με την οδηγία 2004/38 και στον κανονισμό 883/2004, ούτε δε και προς την ίδια την έννοια της «ιθαγένειας της Ένωσης».

5. Επί του σκοπού της ελεύθερης κυκλοφορίας των πολιτών της Ένωσης

146. Το δικαίωμα της ελεύθερης κυκλοφορίας εγγυάται τη δυνατότητα του πολίτη της Ένωσης να μεταβαίνει προσωρινώς σε κράτος μέλος διαφορετικό από το κράτος μέλος καταγωγής του με σκοπό την εργασία, τις σπουδές ή την ψυχαγωγία. Όμως, το δικαίωμα αυτό περιλαμβάνει και το δικαίωμα του πολίτη της Ένωσης να εγκατασταθεί σε άλλο κράτος μέλος για αόριστο χρονικό διάστημα και να οργανώσει εκεί τη ζωή του. Η τελευταία αυτή επιλογή, η οποία αποτελεί εγγενές στοιχείο της ελεύθερης κυκλοφορίας, συνεπάγεται τη δυνατότητα πλήρους εντάξεως στην κοινωνία του κράτους μέλους υποδοχής, στο οποίο ο πολίτης αυτός πρέπει να αντιμετωπίζεται όπως και οι ημεδαποί.

147. Σε περίπτωση που ένας πολίτης της Ένωσης, όπως ο A, αποδεικνύει σε ικανοποιητικό, κατά την κρίση των αρχών του κράτους μέλους υποδοχής, βαθμό, ότι έχει μεταφέρει το κέντρο των συμφερόντων του στο εν λόγω κράτος, με αποτέλεσμα να παρουσιάζει πραγματικό δεσμό εντάξεως στο έδαφος του κράτους αυτού, θίγεται το δικαίωμά του για ελεύθερη κυκλοφορία, όπως υπογραμμίζει και το αιτούν δικαστήριο, αν δεν μπορεί να υπαχθεί στην κοινωνική ασφάλιση του κράτους μέλους υποδοχής υπό τους ίδιους όρους με τους υπηκόους του [96].

148. Υπενθυμίζω ότι το δικαίωμα στην κοινωνική ασφάλιση αποτελεί θεμελιώδη αρχή που κατοχυρώνεται στο άρθρο 34 του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπως και το δικαίωμα προστασίας της υγείας, το οποίο κατοχυρώνεται στο άρθρο 35 του Χάρτη.

149. Η κατ' αυτόν τον τρόπο αδυναμία υπαγωγής στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως, ενώ ο πολίτης αυτός της Ένωσης δεν υπάγεται πλέον στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους καταγωγής του, ακριβώς λόγω της επιλογής του να αναχωρήσει από το κράτος αυτό και να εγκατασταθεί για μακρό χρόνο σε άλλο κράτος μέλος, ενδέχεται να στερήσει τον ενδιαφερόμενο από θεμελιώδη προστασία.

150. Στην απόφαση περί παραπομπής, το Augstākā tiesa (Senāts) (Ανώτατο Δικαστήριο) υπογραμμίζει ότι «θα ήταν ανεπίτρεπτο να αποκλειστεί με τον τρόπο αυτό ένα πρόσωπο από το σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως όλων των σχετιζόμενων κρατών μελών της Ένωσης» εκ του γεγονότος και μόνον ότι άσκησε το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας. Συμμερίζομαι την άποψη αυτή και θεωρώ ότι τέτοιος αποκλεισμός θα συνιστούσε ουσιώδη προσβολή της ιδιότητας του πολίτη της Ένωσης, η οποία αποτελεί πλέον τη θεμελιώδη ιδιότητα των υπηκόων των κρατών μελών [97].

[96] Με την επιφύλαξη της καταστάσεως που μνημονεύεται στα σημεία 123 και 124 των παρουσών προτάσεων.

[97] Βλ. απόφαση Grzelczyk (σκέψη 31).

151. Όπως και το αιτούν δικαστήριο, φρονώ ότι τέτοιος αποκλεισμός από το σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως δεν συνάδει προς τον σκοπό της Ένωσης που συνίσταται στη διασφάλιση της ελεύθερης κυκλοφορίας των προσώπων στο έδαφος της Ένωσης και στην εδραίωση της ευρωπαϊκής ενοποιήσεως [98] μέσω αυξημένης αλληλεγγύης μεταξύ των κρατών μελών [99].

152. Η ανάλυση αυτή δεν αναιρείται από το γεγονός ότι, ακόμη και αν συνεισφέρει στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους υποδοχής, ο οικονομικώς ανενεργός πολίτης της Ένωσης απολαμβάνει τις υπηρεσίες ενός συστήματος που δημιουργήθηκε από το εν λόγω κράτος μέλος κυρίως για τους δικούς του υπηκόους και το οποίο στηρίζεται σε μηχανισμό αλληλεγγύης που προβλέπεται για τους υπηκόους αυτούς.

153. Υπογραμμίζω ότι το δίκαιο της Ένωσης στηρίζεται σε αξίες αλληλεγγύης οι οποίες ενισχύθηκαν ακόμη περισσότερο μετά τη θέσπιση της ιθαγένειας της Ένωσης και οι οποίες έχουν ιδιαίτερη σημασία σε περίπτωση όπως αυτή της κύριας δίκης.

154. Φρονώ, επομένως, ότι ο συστηματικός αποκλεισμός της δυνατότητας υπαγωγής στην κοινωνική ασφάλιση του κράτους μέλους υποδοχής προσώπου, όπως ο A, με την αιτιολογία ότι «κατά τον χρόνο της αιτήσεώς του για υπαγωγή στην κοινωνική ασφάλιση», δεν εργαζόταν, δεν βρίσκει έρεισμα ούτε στο γράμμα της οδηγίας 2004/38 ούτε σε εκείνο του κανονισμού 883/2004 και δεν ανταποκρίνεται στον σκοπό της ελεύθερης κυκλοφορίας τον οποίο εγγυώνται οι εν λόγω πράξεις του παράγωγου δικαίου, ούτε και στον σκοπό των συντακτών των Συνθηκών ο οποίος εκδηλώνεται, μεταξύ άλλων, στο άρθρο 21 ΣΛΕΕ.

155. Κατόπιν όλων των ανωτέρω, προτείνω στο Δικαστήριο να κρίνει ότι το άρθρο 21 ΣΛΕΕ, καθώς και το άρθρο 4 του κανονισμού 883/2004 και το άρθρο 24 της οδηγίας 2004/38, σε συνδυασμό με το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, και το άρθρο 14, παράγραφος 2, της οδηγίας αυτής, έχουν την έννοια ότι αντιτίθενται σε εθνική ρύθμιση η οποία, στην περίπτωση οικονομικώς ανενεργού πολίτη της Ένωσης ο οποίος πληροί τις προϋποθέσεις του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της εν λόγω οδηγίας και ο οποίος, έχοντας μεταφέρει το κέντρο του συνόλου των συμφερόντων του στο εν λόγω κράτος μέλος, παρουσιάζει πραγματικό δεσμό εντάξεως με το κράτος αυτό, επιτρέπει την αυτόματη και υπό οποιεσδήποτε συνθήκες απόρριψη, εκ μέρους του κράτους μέλους υποδοχής, της αιτήσεως του εν λόγω πολίτη της Ένωσης για υπαγωγή στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους αυτού και για χορήγηση σε αυτόν παροχών δημόσιας υγειονομικής περιθάλψεως υπό τις ίδιες προϋποθέσεις που ισχύουν και για τους ημεδαπούς, με την αιτιολογία ότι αυτός δεν εργάζεται ούτε ασκεί ανεξάρτητη επαγγελματική δραστηριότητα στο έδαφός του.

[98] Βλ. απόφαση της 10ης Δεκεμβρίου 2018, Wightman κ.λπ. (C-621/18, EU:C:2018:999, σκέψη 61), στην οποία το Δικαστήριο υπογράμμισε την επιδίωξη των Συνθηκών για τη δημιουργία «μιας διαρκώς στενότερης ένωσης των λαών της Ευρώπης».

[99] Βλ. έκτη αιτιολογική σκέψη της ΣΕΕ.

V. Πρόταση

156. Υπό το πρίσμα των προεκτεθέντων, προτείνω στο Δικαστήριο να απαντήσει στα προδικαστικά ερωτήματα που υπέβαλε το Augstākā tiesa (Senāts) (Ανώτατο Δικαστήριο, Λεττονία) ως εξής:

1) Παροχές δημόσιας υγειονομικής περιθάλψεως, όπως οι επίμαχες στην κύρια δίκη, οι οποίες χορηγούνται στους δικαιούχους όχι κατόπιν ατομικής και κατά διακριτική ευχέρεια εκτιμήσεως των προσωπικών αναγκών τους, αλλά επί τη βάσει μιας καθοριζόμενης στον νόμο καταστάσεως, δεν εμπίπτουν στην «κοινωνική πρόνοια και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη» κατά το άρθρο 3, παράγραφος 5, στοιχείο α′, του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29ης Απριλίου 2004, για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας, όπως τροποποιήθηκε με τον κανονισμό (ΕΕ) 1372/2013 της Επιτροπής, της 19ης Δεκεμβρίου 2013, αλλά στις «παροχές ασθενείας» κατά το άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο α′, του ίδιου κανονισμού.

2) Το άρθρο 11, παράγραφος 3, στοιχείο ε′, του κανονισμού 883/2004, όπως τροποποιήθηκε με τον κανονισμό 1372/2013, έχει την έννοια ότι καθιστά απλώς και μόνον δυνατό τον καθορισμό της εφαρμοστέας νομοθεσίας σε παροχές ασθενείας, όπως οι επίμαχες στην υπόθεση της κύριας δίκης, και δεν αφορά τις ουσιαστικές προϋποθέσεις για τη θεμελίωση του δικαιώματος λήψεως τέτοιων παροχών. Η διάταξη αυτή δεν καθιστά αφ' εαυτής δυνατό τον έλεγχο της συμβατότητας με το δίκαιο της Ένωσης εθνικής ρυθμίσεως δυνάμει της οποίας πολίτης της Ένωσης ο οποίος ασκεί το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας, αναχωρώντας από το κράτος μέλος καταγωγής του προκειμένου να εγκατασταθεί σε άλλο κράτος μέλος, αποκλείεται από το δικαίωμα λήψεως παροχών δημόσιας υγειονομικής περιθάλψεως, για τον λόγο ότι δεν εργάζεται ούτε ασκεί ανεξάρτητη δραστηριότητα στο έδαφος του άλλου αυτού κράτους μέλους.

3) Το άρθρο 21 ΣΛΕΕ, καθώς και το άρθρο 4 του κανονισμού 883/2004, όπως τροποποιήθηκε με τον κανονισμό 1372/2013, και το άρθρο 24 της οδηγίας 2004/38/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29ης Απριλίου 2004, σχετικά με το δικαίωμα των πολιτών της Ένωσης και των μελών των οικογενειών τους να κυκλοφορούν και να διαμένουν ελεύθερα στην επικράτεια των κρατών μελών, για την τροποποίηση του κανονισμού (ΕΟΚ) 1612/68 και την κατάργηση των οδηγιών 64/221/ΕΟΚ, 68/360/ΕΟΚ, 72/194/ΕΟΚ, 73/148/ΕΟΚ, 75/34/ΕΟΚ, 75/35/ΕΟΚ, 90/364/ΕΟΚ, 90/365/ΕΟΚ και 93/96/ΕΟΚ, σε συνδυασμό με το άρθρο 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, και το άρθρο 14, παράγραφος 2, της οδηγίας αυτής, έχουν την έννοια ότι αντιτίθενται σε εθνική ρύθμιση η οποία, στην περίπτωση οικονομικώς ανενεργού πολίτη της Ένωσης ο οποίος πληροί τις προϋποθέσεις του άρθρου 7, παράγραφος 1, στοιχείο β′, της εν λόγω οδηγίας και ο οποίος, έχοντας μεταφέρει το κέντρο του συνόλου των συμφερόντων του στο εν λόγω κράτος μέλος, παρουσιάζει πραγματικό δεσμό εντάξεως με το κράτος αυτό, επιτρέπει την αυτόματη και υπό οποιεσδήποτε συνθήκες απόρριψη, εκ μέρους του κράτους μέλους υποδοχής, της αιτήσεως του εν λόγω πολίτη της Ένωσης για υπαγωγή στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους αυτού και για χορήγηση σε αυτόν παροχών δημόσιας υγειονομικής περιθάλψεως υπό τις ίδιες προϋποθέσεις που ισχύουν και για τους ημεδαπούς, με την αιτιολογία ότι αυτός δεν εργάζεται ούτε ασκεί ανεξάρτητη επαγγελματική δραστηριότητα στο έδαφός του.