

ЗАКЛЮЧЕНИЕ НА ГЕНЕРАЛНИЯ АДВОКАТ

Г-Н Y. ВОТ

представено на 3 септември 2009 година¹

1. С настоящото преюдициално запитване Sozialgericht Dortmund (Германия) иска да се установи дали Директива 2000/78/ЕО на Съвета от 27 ноември 2000 година за създаване на основна рамка за равно третиране в областта на заетостта и професиите² трябва да се тълкува в смисъл, че не допуска национална правна уредба, по силата на която разрешителното за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса се обезсилва в края на тримесечието, в което зъболекарят навърши 68-годишна възраст.

2. Специфичното в това дело е, че в своите въпроси запитващата юрисдикция преценява тази правна уредба като обоснована единствено с оглед на целта за защита на здравето на пациентите, които са осигурени по законоустановената здравноосигурителна схема, предвид поддържането на качествено медицинско обслужване поради презумпцията за понижаване на професионалните умения на зъболекарите, които работят по договор със здравната каса, след навършване на 68-годишна възраст.

3. В настоящото заключение ще обясня защо според мен разглеждането на въпросната правна уредба не следва да се ограничава само до този аспект на целта за защита на общественото здраве. Ще докажа, че с оглед на общия контекст на разглежданата в главното производство национална правна уредба обосноваването на същата трябва да бъде преценено, на първо място, от гледна точка на двете основни преследвани с нея цели, а именно, от една страна, целта за запазване на финансовия баланс на законоустановената здравноосигурителна схема, а от друга страна, целта за гарантиране на възможност за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса за младото поколение.

4. Смятам, че именно въз основа на тези две цели член 2, параграф 2, буква а) и параграф 5, както и член 6, параграф 1 от Директива 2000/78 трябва да се тълкуват в смисъл, че допускат такава национална правна уредба.

¹ — Език на оригиналния текст: френски.

² — ОВ L 303, стр. 16; Специално издание на български език, 2007 г., глава 5, том 6, стр. 7.

I — Правна уредба

- а) проява на пряка дискриминация има, когато едно лице е, било е, или би било третирано [по-неблагоприятно] от друго в сравнима ситуация въз основа един от признаците, упоменати в член 1;

A — Директива 2000/78

5. Съгласно член 1 от Директива 2000/78 нейната цел е „да регламентира основната рамка за борба с дискриминацията, основана на религия или убеждение, увреждане, възраст или сексуална ориентация по отношение на заетостта и упражняването на занятие, с оглед прилагането в държавите членки на принципа за равно третиране“.

[...]

5. Настоящата директива не засяга мерките, регламентирани от национален закон, които в демократичното общество са необходими за обществената сигурност, поддържането на обществения ред и предотвратяването на престъпни деяния, защитата на здравето, правата и свободите на другите“.

6. Член 2 от Директивата гласи:

„1. За целите на настоящата директива, „принципът за равно третиране“ означава, че няма да има пряка или непряка дискриминация, въз основа на който и да е от признаците, посочени в член 1.

7. В член 3, параграф 1 от посочената директива, озаглавен „Приложно поле“, се пояснява, че:

2. За целите на параграф 1:

„В границите на сферите на компетентност, поверени на Общността, настоящата директива се прилага към всички лица от публичния и частния сектор, включително публични органи, във връзка с:

- а) условията за достъп до заетост, самостоятелна заетост или упражняване на занятие, включително критериите за подбор и условия за наемане на работа, в който и да е клон на дейност на всички нива на професионалната йерархия, включително повишение;

ристика представлява основно и определящо професията изискване, като гарантират, че целта е законосъобразна и изискването пропорционално“.

[...]

9. В член 6, параграф 1 от Директивата, озаглавен „Оправдаване на разликите в третирането на основание възраст“, е предвидено:

- в) условия за наемане и условия на труд, включително условията за уволнение и заплащане;

„Независимо от член 2, параграф 2, държавите членки могат да [предвиждат], че разлики в третирането на основание възраст не представлява[т] дискриминация, ако в контекста на национално право, те са обективно и [разумно] обоснован[и] от законосъобразна цел, [и по-специално от] законосъобразн[и] цели, свързани с] политика[та] по заетостта, трудов[ия] пазар и цели на професионалното обучение, и ако средствата за постигане на т[е]зи цел[и] са подходящи и необходими.

[...]“.

8. В член 4, параграф 1 от Директива 2000/78, озаглавен „Професионални изисквания“, е предвидено:

Такива разлики в третирането могат да включват освен другото:

„Въпреки разпоредбите на член 2, параграфи 1 и 2, държавите членки могат да регламентират, че разлика в третирането, основаваща се на характеристика, свързана с някой от признаците, посочени в член 1, не представлява дискриминация, когато поради характера на засегнатите професионални дейности или в контекста, в който те се упражняват, такава характе-

- а) създаването на специални условия за достъп до заетост и професионално обучение, заетост и упражняване на занятие, включително условия за уволнение и възнаграждение, на млади хора, по-възрастни работници, лица, които издържат други лица, за да се

насърчава тяхната професионална интеграция или да се осигури тяхната защита;

социалното осигуряване (Sozialgesetzbuch)⁴.

- б) определянето на минимални условия за възраст, професионален опит или [прослужено време] за достъп до заетост или до определени [предимства], свързани със заетостта;

- в) определянето на максимална възраст за наемане, основана на изискване за обучение за дадената длъжност или необходимост от разумен период на заетост преди пенсиониране“.

11. Тази разпоредба предвижда, че считано от 1 януари 1999 г., разрешителното за упражняване на дейност като лекар, който работи по договор със здравната каса, се обезсилва в края на тримесечието, в което лекарят навърши 68-годишна възраст. Съгласно член 72, параграф 1, второ изречение от SGB V тази разпоредба се прилага по аналогия и за зъболекарите.

12. В мотивите на GSG 1993 е посочено следното:

Б — Национално право

10. Законът за гарантиране и подобряване на структурите на законоустановената здравноосигурителна схема (Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung) от 21 декември 1992 г.³ въвежда за лекарите, които работят по договор със здравната каса, максимална възраст, установена след 14 ноември 2003 г., в книга V, член 95, параграф 7, трето изречение от Кодекса за

„Нарастването на броя на лекарите, които работят по договор със здравната каса, е сред основните причини за прекомерното увеличаване на разходите за законоустановената здравноосигурителна схема. Предвид на постоянното увеличаване на броя на лекарите, които работят по договор със здравната каса, се налага да се ограничи техният брой. Прекомерното предлагане не може да бъде овладяно единствено чрез ограничаване на разрешителните, тоест в ущърб на младото поколение лекари. За тази цел е необходимо да се въведе и задължителна възрастова граница за лекарите, които работят по договор със здравната каса“.

3 — BGBl. I, стр. 2266, наричан по-нататък „GSG 1993“.

4 — Наричан по-нататък „SGB V“.

13. Впоследствие, считано от 1 януари 2007 г., германският законодател отменя разпоредбата от SGB V, която ограничава разрешителните в зависимост от нуждите.

14. Освен това със Закона за засилване на конкуренцията в областта на законоустановената здравноосигурителна схема (Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung) от 26 март 2007 г., германският законодател премахва всички ограничения за разрешителните на зъболекарите, които към 1 април 2007 г. работят по договор със здравната каса, по-конкретно по съображение че проблемът за прекомерното предлагане на медицински услуги не се поставя по същия начин в областта на предоставянето на зъболекарски услуги по договор със здравната каса, както в тази на медицинските услуги по договор със здравната каса. Възрастовата граница от 68 години обаче се запазва.

15. Директива 2000/78 е транспонирана със Закон за транспониране на европейските директиви за изпълнение на принципите на равно третиране (Gesetz zur Umsetzung europäischer Richtlinien zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung) от 14 август 2006 г., влязъл в сила на 18 август 2006 г. Член 1 от този закон съдържа Общия закон за равното третиране (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz)⁵. С този закон не се премахва или изменя възрастовата граница, предвидена в член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V.

II — Спорът по главното производство и преюдициалните въпроси

16. Г-жа Petersen е родена на 24 април 1939 г. и навършва 68 години през април 2007 г. Тя има разрешително за предоставяне на зъболекарски услуги по договор със здравната каса от 1 април 1974 г.

17. С решение от 25 април 2007 г. Комисията по издаването на разрешителни на зъболекари за региона на Westphalie-Lippe установява, че срокът на това разрешително изтича на 30 юни 2007 г.

18. Г-жа Petersen обжалва по административен ред това решение, като посочва поспециално, че то противоречи на Директива 2000/78 и на германския закон, който я транспонира. Едновременно с това в обезпечително производство тя иска да се постановят временни мерки, разрешаващи ѝ да упражнява дейност като зъболекар по договор със здравната каса за период от поне още две години. Това искане обаче не е уважено нито в първоинстанционното производство, нито в производството по обжалване.

19. Освен това след като жалбата ѝ по административен ред е разгледана и отхвърлена от Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippe, г-жа Petersen обжалва решението на тази

5 — BGBl. I, стр. 1897, наричан по-нататък „AGG“.

юрисдикция по съдебен ред пред Sozialgericht Dortmund.

20. Посочената юрисдикция изтъква, че отхвърлянето на жалбата на г-жа Petersen по административен ред е законосъобразно с оглед на националното право, тъй като германският закон, който транспонира Директива 2000/78, няма предимство пред закона, който изисква възрастовата граница, и следователно не го отменя. Конституционността на тази възрастова граница е разгледана и от Bundesverfassungsgericht.

21. Така с решение от 7 август 2007 г. Bundesverfassungsgericht приема, че въпросната възрастова граница не противоречи на германската конституция. Тя е обоснована от нуждата да се защитят осигурените лица срещу рисковете, свързани с възрастни зболекари, които работят по договор със здравната каса и чиито професионални умения вече не са оптимални. Според Bundesverfassungsgericht „общият житейски опит“ показва, че рискът от намаляване на професионалните умения нараства с възрастта. Той счита, че в рамките на свободата на преценка, с която разполага германският законодател не разполага само с опцията да предвиди за специфичните случаи индивидуална проверка, с която да се проверят физическите и умствени умения на лекаря, работещ по договор със здравната каса, след навършване на 68-годишна възраст. Напротив, законодателят може да приеме обща правна уредба, която се основава на емпирични данни. Bundesverfassungsgericht приема също, че непосочването в изложението на мотивите на закона на защитата на здравето на осигурените лица е ирелевантно. Всъщност според него

конституционността на дадена законова разпоредба трябва да се разглежда, като се вземат предвид всички аспекти, дори ако те не се съдържат в изложението на мотивите на закона.

22. Запитващата юрисдикция обаче иска да се установи дали тези съображения са валидни и по отношение на Директива 2000/78. Всъщност тя смята, че са налице сериозни съмнения относно съвместимостта на член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V с тази директива.

23. След като доказва, че според нея Директива 2000/78 е приложима и че по смисъла на член 2, параграф 2, буква а) от тази директива възрастовата граница от 68 години представлява пряка дискриминация, основана на възраст, запитващата юрисдикция приема, че нито член 2, параграф 5, нито член 4, параграф 1 от посочената директива обосновават тази възрастова граница.

24. Съгласно член 2, параграф 5 от Директива 2000/78 тя не засяга национални законодателни мерки, необходими за защита на здравето. Тъй като законодателят не е приел възрастовата граница с оглед на това, тази разпоредба не била релевантна.

25. Съгласно член 4, параграф 1 от тази директива разлика в третирането, основана на възраст, може да не представлява дискриминация в разрез с посочената директива, ако е основно и определящо изискване за разглежданата професионална дейност. За въпросната възрастова граница обаче са предвидени четири изключения, които според запитващата юрисдикция правят невъзможно прилагането на тази разпоредба, а именно:

- когато заинтересованото лице е работило по-малко от 20 години като лекар/зъболекар по договор със здравната каса към момента, в който навършва 68-годишна възраст, и е получило разрешение като лекар/зъболекар по договор със здравната каса преди 1 януари 1993 г.; в този случай компетентната комисия продължава разрешителното най-много до изтичане на посочения 20-годишен срок,
- когато в някои зони от региона, за който е издадено разрешителното, съществува или има непосредствена опасност да възникне недостиг на лекари, възрастовата граница не се прилага,
- в случай на заболяване, отпуск или обучение лекарят/зъболекарят, който работи по договор със здравната каса, може да бъде заместван от лекар/зъболекар, който вече няма разрешително като лекар/зъболекар по договор със здравната каса поради достигната възрастова граница, и

- във всички случаи, зъболекарите могат да продължат да упражняват дейността си и след навършване на 68-годишна възраст извън режима на договор със здравната каса.

26. Запитващата юрисдикция изразява също съмнения дали възрастовата граница, предвидена в член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V, попада или не в обхвата на член 6, параграф 1 от Директива 2000/78. Според нея отговорът на този въпрос зависи от тълкуването на понятието за „законосъобразна цел“, както и от думите „подходящи“ и „необходими“, съдържащи се в член 6, параграф 1.

27. Според запитващата юрисдикция целите, преследвани от германския законодател с въвеждането на член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V, а именно гарантиране на финансирането на законоустановената здравноосигурителна схема и осигуряване на справедливо разпределение на тежестите между поколенията, представляват „законосъобразни цели“ по смисъла на член 6, параграф 1 от Директива 2000/78. Що се отнася обаче до зъболекарите, които работят по договор със здравната каса, тази възрастова граница не е или вече не е необходима за постигане на тези цели. В това отношение запитващата юрисдикция отбелязва, че Законът от 26 март 2007 г. за засилване на конкуренцията в областта на законоустановената здравноосигурителна схема премахва всички ограничения за разрешителни на зъболекари по договор със здравната каса, считано от 1 април 2007 г., тъй като германският законодател е счел, че проблемът за прекомерното предлагане на медицински услуги не се поставя по същия начин в областта на предоставянето на зъболекарски услуги по

договор със здравната каса, както в тази за медицинските услуги по договор със здравната каса.

28. Освен това според тази юрисдикция защитата на здравето на осигурените лица по принцип представлява „законосъобразна цел“ по смисъла на член 6, параграф 1 от Директива 2000/78. Тя отбелязва обаче, че в действителност тази цел по никакъв начин не оправдава въвеждането от германския законодател на член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V. Явно е, че при липса на финансово състояние с дефицит на законоустановената здравноосигурителна схема и следователно на необходимост за ограничаване на разрешителните не е въведено никакво условие за изтичане на разрешителното, свързано с възрастовата граница. Нищо не доказва, че с оглед на организационните си правомощия германският законодател впоследствие е взел предвид аспекта, свързан със защитата на здравето на осигурените лица във връзка с въпросната възрастова граница. Ето защо запитващата юрисдикция изразява съмнение, че в настоящото дело защитата на здравето на осигурените лица може да съставлява законосъобразна цел.

29. Тази юрисдикция изразява съмнения и дали възрастовата граница, установена в член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V, е подходяща и необходима за защитата на здравето на осигурените лица. Запитващата юрисдикция иска да установи дали не могат да се предвидят по-малко ограничителни мерки, по-конкретно като се позволи временно продължаване на разрешителното при поискване, след индивидуална проверка на професионалните умения. Всъщност възрастовата граница имала много неблагоприятни последици за зболекарите,

които работят по договор със здравната каса и желаят да продължат дейността си след тази възраст, като се има предвид, че 90 % от населението е осигурено по законоустановената здравноосигурителна схема.

30. При тези условия Sozialgericht Dortmund решава да спре производството и да постави на Съда следните три преюдициални въпроса:

- „1) Може ли определянето със закон на максимална възраст за предоставяне на разрешение за упражняване на професия (в случая работа на зболекар по договор със здравната каса) по смисъла на член 6 от Директива 2000/78 да представлява обективна и подходяща мярка за защита на законосъобразна цел (в случая здравето на пациентите, осигурени по законоустановената здравноосигурителна схема) и подходящо и необходимо средство за постигането на тази цел, когато то е основано изключително на изведеното от „общия житейски опит“ предположение за намаляване на професионалните умения след определена възраст, без да може по някакъв начин да се вземат предвид действителните индивидуални способности на конкретното лице?
- 2) При утвърдителен отговор на първия въпрос, може ли да се приеме наличието на законосъобразна цел (на закона) по смисъла на член 6 от Директива[та] (в случая защита на здравето на пациентите, които са осигурени по законоустановената

здравноосигурителна схема) и тогава, когато тази цел не е била от никакво значение за националния законодател при осъществяването на неговите законотворчески правомощия?

г-жа Petersen да получи разрешително за упражняване на дейността, независимо от решението на Съда. Следователно решението на Съда не било необходимо за решаването на спора по главното производство.

- 3) При отрицателен отговор на първия или на втория въпрос: може ли приет преди Директива 2000/78/ЕО закон, който не е в съответствие със същата, да не се прилага поради предимството на европейското право и в случаите, когато транспониращото Директивата национално право (в случая Общия закон за равното третиране) не предвижда такава правна последица от нарушението на забраната за дискриминация?“.

32. Тези доводи не ми се струват релевантни. Независимо от каквото и да е последващо изменение на националното право, отговорът на Съда на поставените от запитващата юрисдикция въпроси всъщност е определящ за изхода на спора по главното производство, по-конкретно за да може тази юрисдикция да реши дали Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippe е отхвърлил основателно жалбата по административен ред на жалбоподателя и дали г-жа Petersen е била лишена от възможността да упражнява дейност като зъболекар по договор със здравната каса след 30 юни 2007 г.

III — Анализ

А — По допустимостта на преюдициалното запитване

31. Германското правителство счита, че преюдициалното запитване е недопустимо. В своето писменото становище това правителство твърди, че спорната разпоредба следвало да бъде премахната от член 1, точка 1, буква i) от Закона за развитие на организационните структури на здравното осигуряване по закон (Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung), с обратно действие от 1 октомври 2008 г. Според това правителство предстоящото влизане в сила на този закон щяло да даде възможност на

Б — По първия и втория преюдициален въпрос

33. Ще разгледам заедно първия и втория преюдициален въпрос. С тези въпроси запитващата юрисдикция иска по същество да се установи дали Директива 2000/78 трябва да се тълкува в смисъл, че не допуска национална правна уредба, съгласно която разрешителното за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса се обезсилва в края на тримесечието, в което зъболекарят, работещ по договор със здравната

каса, навърши 68-годишна възраст. Тя иска също да установи метода за установяване на целта, с оглед на която следва да се прецени дали разлика в третирането, основана на възраст, е обоснована.

34. Ще започна с проверка дали разглежданата национална правна уредба попада действително в приложното поле на Директива 2000/78.

35. Както от заглавието и преамбюла, така и от съдържанието и целта на Директива 2000/78 е видно, че тя е насочена към установяване на основна рамка за осигуряване на всяко лице на равно третиране „в областта на заетостта и професиите“, предоставяйки му ефикасна защита срещу дискриминацията, основана на един от упоменатите в член 1 от нея признаци, сред които е възрастта. От член 3, параграф 1, букви а) и в) от Директива 2000/78 по-конкретно следва, че тя се прилага в рамките на предоставената на Общността компетентност „към всички лица от публичния и частния сектор, включително публични органи“, във връзка, от една страна, с „условията за достъп до заетост, самостоятелна заетост или упражняване на занятие, включително критериите за подбор и условия за наемане на работа, в който и да е клон на дейност на всички нива на професионалната йерархия, включително повишение“, а от друга страна, с „условия[та] за наемане и условия[та] на труд, включително условията за уволнение и заплащане“.

36. Зъболекарите, които работят по договор със здравната каса, предоставят услуги в рамките на законоустановената здравноосигурителна схема. Член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V изисква тези зъболекари да преустановят предоставянето на услуги по договор със здравната каса, щом навършат 68-годишна възраст, в резултат на което се засяга упражняването на тяхната професионална дейност. Освен това установяването на такава възрастова граница може да доведе до прекратяване на тяхната професионална дейност поради липса на рентабилност, доколкото, както посочва запитващата юрисдикция, приблизително 90 % от населението е осигурено по законоустановената здравноосигурителна схема. Следователно след навършване на 68-годишна възраст зъболекарите нямат възможност да упражняват дейност като зъболекари по договор със здравната каса и като цяло е засегнато упражняването на тяхната професионална дейност като зъболекари. Следователно тази национална правна уредба според мен се отнася до „условията за достъп до заетост, самостоятелна заетост или упражняване на занятие“ по смисъла на член 3, параграф 1, буква а) от Директива 2000/78, както и до „условията за наемане и условия на труд“ по смисъла на член 3, параграф 1, буква в) от същата директива. При това положение следва да се приеме, че национална правна уредба от този вид попада в приложното поле на посочената директива.

37. В член 2, параграф 1 от Директива 2000/78 е определен „принципът за равно третиране“, който тя цели да приложи и който означава, че „няма да има пряка или непряка дискриминация въз основа на който и да е от признаците, посочени в член 1 [от тази директива]“. В член 2, параграф 2, буква а) от същата се уточнява, че с оглед прилагането на параграф 1

проява на пряка дискриминация има, когато едно лице е третирано по-неблагоприятно от друго, което се намира в сравнима ситуация, въз основа един от признаците, упоменати в член 1 от същата директива.

38. Национална правна уредба като разглежданата в главното производство обаче предвижда по-неблагоприятно третиране на зъболекарите, които работят по договор със здравната каса след навършване на 68-годишна възраст, в сравнение с тези, които още не са навършили тази възраст. Следователно такава правна уредба въвежда разлика в третирането, основана на възраст, която по принцип е забранена от член 2, параграф 2, буква а) от Директива 2000/78.

39. Освен това на следващо място трябва да се провери дали подобна разлика в третирането може да бъде обоснована. В това отношение трябва да се определи гледната точка, от която следва да се разглежда това обосноваване.

40. В първите си два въпроса запитващата юрисдикция подчертава единствено целта за защита на здравето на пациентите, осигурени по законоустановената здравноосигурителна схема, от гледна точка на поддържането на качествено медицинско обслужване поради презумпцията за понижаване на професионалните умения на зъболекарите, които работят по договор със здравната каса, след навършване на 68-годишна възраст. Самата формулировка на тези два въпроса, както и обясненията, предоставени от тази юрисдикция в акта за

преюдициално запитване, показват обаче, че тя се съмнява дали тези цел е релевантна, за да обоснове възрастовата граница, предвидена в член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V⁶.

41. В хода на съдебното заседание германското правителство се опитва да обоснове тази разпоредба главно с оглед на две цели, а именно, от една страна, целта за запазване на финансовия баланс на законоустановената здравноосигурителна схема, а от друга страна, целта за гарантиране на възможност за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса за младото поколение. Правителството изрично посочва, че ще разглежда само като странична целта за защитата на здравето на пациентите, осигурени по законоустановената здравноосигурителна схема.

42. Тази позиция засилва убеждението ми, че последната цел е второстепенна в сравнение с двете основни цели, преследвани с член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V.

43. Разглеждането на общия контекст, в който е включена тази разпоредба, потвърждава това мнение. В това отношение ще напомня, че в Решение от

6 — Вж. точка 28 от настоящото заключение.

16 октомври 2007 г. по дело *Palacios de la Villa*⁷ и в Решение от 5 март 2009 г. по дело *Age Concern England*⁸ Съдът е уточнил процедурата за установяване на целта или целите, които могат да се вземат предвид, за да се обоснове разлика в третирането, основана на възрастта. От тези съдебни решения следва, че при липсата на уточнение в националната уредба за целите, които тя преследва, е важно други данни, изведени от общия контекст на съответната мярка, да позволяват установяване на целта, с която тя е приета, с оглед на упражняване на съдебен контрол за нейната законосъобразност, както и по отношение на това дали средствата, използвани за осъществяването ѝ, са подходящи и необходими⁹.

44. В светлината на тези съображения се налага изводът, че от разглеждането на член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V и на националната правна уредба, в която тази разпоредба е включена, не личи изрично въпросната възрастова граница да е била въведена, а след това запазена, изхождайки от презумпцията, че след 68-годишна възраст качеството на услугите, предоставени от зъболекари, които работят по договор със здравната каса, намалява. Следователно не този аспект е изтъкнат, за да се обоснове въвеждането на възрастовата граница от 68 години.

45. Според мен общият контекст на тази национална правна уредба също не позво-

лява да се счита, че именно презумпцията за понижаване на професионалните умения след навършване на 68-годишна възраст на зъболекарите, които работят по договор със здравната каса, е определяща, за да се обясни запазването на такава възрастова граница. Всъщност трябва да се напомни, че германският закон, който първоначално установява тази възрастова граница, е имал за цел гарантиране и подобряване на структурите на законоустановената здравноосигурителна схема, за да осигури нейното финансиране, и че посочената възрастова граница вече фигурира в Кодекса за социалното осигуряване. Поради това именно аспектът за защита на здравето, свързан с финансовия баланс на законоустановената здравноосигурителна схема, е този, който следва от разглеждането на общия контекст на посочената правна уредба, а не аспектът, отнасящ се до намаляване на нивото на качеството на зъболекарските услуги, когато са предоставяни от зъболекари, работещи по договор със здравната каса, навършили 68-годишна възраст. Освен това от мотивите на GSG 1993 ясно личи, че въвеждането на възрастова граница за лекарите, които работят по договор със здравната каса, е предвидено от германския законодател като инструмент, предназначен да се справи с увеличаването на разходите за здравеопазване, свързано с прекомерното предлагане на медицинско обслужване в рамките на законоустановената здравноосигурителна схема.

46. В съдебното заседание германското правителство обясни защо целта за запазване на финансовия баланс на законоустановената здравноосигурителна схема все още е валидна, дори и след премахването на ограниченията за предоставяне на разрешително за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса, считано от 1 април 2007 г. Германското правителство посочва, че с оглед на ограничаване на разходите за здравеопаз-

7 — C-411/05, Recueil, стр. I-8531.

8 — C-388/07, Сборник, стр. I-1569.

9 — Решение по дело *Palacios de la Villa*, посочено по-горе (точка 57) и Решение по дело *Age Concern England*, посочено по-горе (точка 45).

ване в рамките на законоустановената здравноосигурителна схема, германският законодател е счел за необходимо да намали броя на лекарите, които работят по договор със здравната каса, изхождайки от предпоставката за търсене, обусловено от предлагането. При тези условия е въведено ограничаване на разрешителните за упражняване на дейност като лекар по договор със здравната каса, но в случая не става дума за единствените инструменти, предназначени да противодействат на увеличаването на разходите за здравеопазване. Сред тези инструменти е и възрастовата граница от 68 години¹⁰. Когато през 2007 г. германският законодател приема, че проблемът за прекомерното предлагане на медицински услуги не се поставя по същия начин за дейността на зъболекарите, които работят по договор със здравната каса, както за лекарите по договор със здравната каса, той решава да премахне ограничаването на разрешителните за зъболекарите, които работят по договор със здравната каса, и да започне фаза на наблюдение, която може евентуално да доведе до премахване на всички регулаторни мерки, въведени по-рано по отношение на последните. Германският законодател обаче не е искал да се откаже едновременно от всички лостове, предназначени за ограничаване на увеличаването на разходите за здравеопазване. Той е искал временно да запази един от тези лостове, а именно възрастовата граница от 68 години, като си запазва възможността впоследствие да го премахне в зависимост от движението на разходите за здравеопазване, свързани със зъболекарските услуги, предоставяни в рамките на законоустановената здравноосигурителна схема.

10 — Като друга регулаторна мярка може също да се цитира реформата на обучението по медицина, целяща да се постигне 20% намаление на броя на студентите по медицина (вж. доклад № 1675 на Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES), ноември 2007 г., стр. 49).

47. Според мен това показва, че гарантирането на финансовия баланс на законоустановената здравноосигурителна схема е сред целите, които преследва възрастовата граница от 68 години, предвидена в член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V.

48. Освен това от мотивите на GSG 1993 е видно, че установяването на възрастовата граница от 68 години съставлява също и мярка за осигуряване на равнопоставеност между поколенията, целяща да се избегне понасянето само от младото поколение зъболекари на неудобствата, свързани с прилагане на политика за намаляване на разходите за здравеопазване в рамките на законоустановената здравноосигурителна схема. В този смисъл член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V има също за цел да гарантира възможност за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса за младото поколение.

49. Според мен от това не следва, че разглеждането на обосновката за разлика в третирането, свързана с възрастта, трябва винаги да се ограничава до целите, първоначално преследвани с националното законодателство. Всъщност възможно е дадена мярка да бъде запазена, дори и да преследва нови цели, предвид изменението на социалните, икономическите, демографските и бюджетните условия. Все пак общият контекст на мярката трябва да позволява да се установяват подобни цели. Струва ми се, че случаят не е такъв по отношение на целта за защита на здравето на пациентите, осигурени по законоустановената здрав-

ноосигурителна схема, поради понижаване на професионалните умения на зъболекарите, които работят по договор със здравната каса, след навършване на 68-годишна възраст.

50. Ще уточня обаче, че ако Съдът приеме, че този аспект на целта за защита на общественото здраве е наистина един от преследваните с член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V, според мен възрастовата граница, предвидена в тази разпоредба, трудно може да се разглежда като необходима в тази насока, предвид изключенията, които са установени в германското право за нейното прилагане. Тези изключения повдигат въпроса за вътрешната съгласуваност на посочената разпоредба, разглеждана в този контекст. Всъщност ако германският законодател наистина счита, че поради презумпцията за понижаване на професионалните умения на зъболекарите, които работят по договор със здравната каса, навършили 68-годишна възраст, продължаването на тяхната дейност след навършване на тази възраст може да е в ущърб на здравето на пациентите, осигурени по законоустановената здравноосигурителна схема, трудно могат да се намерят важни причини, които да обяснят защо въпреки всичко тези зъболекари могат да продължат да упражняват своята дейност при недостиг на медицински услуги в даден регион, по заместване или когато са работили по-малко от 20 години като зъболекари по договор със здравната каса. Освен това в хода на съдебното заседание германското правителство приема, че разглеждан от тази гледна точка, член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V не е лишен от известна непоследователност. Установяването на подобна непоследователност въобще не е изненадващо, тъй като волята на германския законодател, както е видно от общия контекст на разглежданата мярка, явно не

е била защитата на пациентите, осигурени по законоустановената здравноосигурителна схема, поради презумпцията за понижаване на професионалните умения на зъболекарите по договор със здравната каса, които са навършили 68-годишна възраст.

51. Именно по тези причини ще разгледам въпроса дали възрастовата граница от 68 години може да се счита за обоснована по силата на разпоредбите от Директива 2000/78, единствено от гледна точка на двете основни цели, преследвани с член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V, а именно, от една страна, целта за запазване на финансовия баланс на законоустановената здравноосигурителна схема, а от друга страна, целта за гарантиране възможност за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса за младото поколение. Ще разгледам последователно тези две цели.

1. Целта за запазване на финансовия баланс на законоустановената здравноосигурителна схема

52. От практиката на Съда следва, че целта за предотвратяване на риска от сериозно застрашаване на финансовото равновесие на системата за социално осигуряване представлява един от аспектите на целта

за защита на общественото здраве¹¹. В Решение по дело Hartlauer, посочено по-горе, във връзка с амбулаторните грижи¹² Съдът е постановил, че планирането на медицинските услуги цели да осигури контрол върху разходите и да избегне, доколкото е възможно, всяко разхищаване на финансови, технически и човешки ресурси, като се има предвид, че секторът на медицинските грижи е източник на значителни разходи и трябва да отговаря на нарастващи нужди, докато финансовите средства, които могат да бъдат отделени за здравеопазването, независимо от използвания начин на финансиране, не са неограничени.

53. Като инструмент, който е част от политиката за планиране на предлагането на зъболекарски услуги, предназначена да се справи с увеличаването на разходите за здравеопазване на законоустановената здравноосигурителна схема, възрастовата граница от 68 години, предвидена в член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V, преследва целта за защита на общественото здраве, преценявана от гледна точка на запазването на финансовия баланс на законоустановената здравноосигурителна схема.

54. Сега следва да се определи коя разпоредба от Директива 2000/78 е най-подходяща за разглеждането на такава обосновка.

55. В това отношение не съм убеден, че член 6, параграф 1 от тази директива, така както го тълкува Съдът, е подходящата разпоредба. Всъщност ще напомня, че Съдът ясно е постановил в Решение по дело Age Concern England, посочено по-горе, че от този член е видно, че целите, които могат да се приемат за „законосъобразни“ по смисъла на тази разпоредба и следователно за годни да обосноват дерогиране на принципа за забрана на дискриминацията, основана на възраст, са *цели, спадащи към социалната политика*, като свързаните с политиката по заетостта, трудовия пазар или професионалното обучение¹³. Тъй като според мен целта за защита на общественото здраве трудно може да бъде разглеждана като цел, свързана със социалната политика, освен ако обхватът на последното понятие не се разшири много, смятам, че тя трябва да се разглежда в рамките на предвиденото в член 2, параграф 5 от Директива 2000/78, който от своя страна изрично визира защитата на здравето.

56. Ще напомня, че съгласно тази разпоредба Директива 2000/78 „не засяга мерките, регламентирани от национален закон, които в демократичното общество са необходими за [...] защитата на здравето“. Следователно посочената разпоредба се отнася до защитата на здравето като основание, което би могло да обоснове разлика в третирането, въз основа на който и да било от признаците, забранени от тази директива. Ето защо трябва да се определи дали член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V представлява мярка,

11 — Вж. по-специално Решение от 10 март 2009 г. по дело Hartlauer (C-169/07, Сборник, стр. I-1721, точка 47 и цитираната съдебна практика).

12 — Пак там (точка 49 и цитираната съдебна практика).

13 — Точка 46. Вж. също Решение от 18 юни 2009 г. по дело Hütter (C-88/08, Сборник, стр. I-5325, точка 41 и цитираната съдебна практика).

която може да се счита за необходима за защитата на здравето.

57. Това разглеждане на необходимостта от мярката с оглед на защитата на здравето трябва да се извърши, като се вземе предвид обстоятелството, че както от съдебната практика, така и от член 152, параграф 5 ЕО следва, че общностното право не засяга компетентността на държавите членки да уреждат своите системи за социална сигурност и да приемат по-специално разпоредби, предназначени да уредят организирането и предоставянето на здравни услуги и на медицински грижи¹⁴. При упражняване на тази компетентност обаче държавите членки трябва да спазват общностното право, и в частност разпоредбите на Директива 2000/78, доколкото имат отношение към настоящото дело. При преценката за спазването на това задължение следва да се държи сметка за обстоятелството, че животът и здравето на хората се нареждат на първо място сред ценностите и интересите, защитавани от Договора за ЕО, и че държавите членки следва да решат в каква степен възнамеряват да осигурят закрилата на общественото здраве и по какъв начин трябва да бъде постигната посочената степен. Тъй като тази степен може да бъде различна в различните държави членки, на последните следва да се признае свобода на преценка¹⁵.

58. С оглед на тази съдебна практика смятам, че държава членка може

в рамките на своите правомощия да уреди организирането на предоставянето на зъболекарски услуги и с оглед достигане на висока степен на защита на общественото здраве да приеме регулаторна мярка, която установява възрастова граница от 68 години за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса.

59. Според мен подобна мярка е в състояние да гарантира осъществяването на целта за защита на общественото здраве. По-конкретно ако държава членка счита, че състоянието на предлагането на зъболекарски услуги разкрива риск за финансовия баланс на нейната законоустановена здравноосигурителна схема, тя трябва да приеме с превантивна цел регулаторни мерки, за да намали този риск¹⁶.

60. Уместно е също да се посочи, че според Съда национално законодателство е в състояние да гарантира осъществяването на изтъкнатата цел единствено ако действително отговаря на грижата за съгласуването и систематичното ѝ постигане¹⁷. В това отношение смятам, че що се отнася до целта за защита на общественото здраве, наличието на изключения при прилагането на възрастовата граница от 68 години не засяга вътрешната съгласува-

14 — Вж. по-специално Решение по дело Hartlauer, посочено по-горе (точка 29), както и Решение от 19 май 2009 г. по дело Apothekerkammer des Saarlandes и др. (C-171/07 и C-172/07, Сборник, стр. I-4171, точка 18).

15 — Вж. по-специално Решение по дело Apothekerkammer des Saarlandes и др., посочено по-горе (точка 19).

16 — Вж. по аналогия относно риска за сигурното и качествено снабдяване на населението Решение по дело Apothekerkammer des Saarlandes и др., посочено по-горе (точка 30).

17 — Вж. Решение по дело Apothekerkammer des Saarlandes и др., посочено по-горе (точка 42 и цитираната съдебна практика).

ност на член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V. С други думи, според мен тези дерогации не противоречат на констатацията, че възрастовата граница от 68 години, предвидена в тази разпоредба, е в състояние да постигне целта, насочена към запазване на финансовия баланс на законоустановената здравноосигурителна схема.

61. В това отношение ще напомня, че въпросната възрастова граница допуска следните четири изключения:

- когато заинтересованото лице е работило по-малко от 20 години като лекар/зъболекар по договор със здравната каса към момента, в който навършва 68-годишна възраст, и е получило разрешение като лекар/зъболекар по договор със здравната каса преди 1 януари 1993 г., компетентната комисия продължава разрешителното най-много до изтичане на посочения 20-годишен срок,

- когато в някои зони от региона, за който е издадено разрешителното, съществува или има непосредствена опасност да възникне недостиг на лекари, възрастовата граница не се прилага,

- в случай на заболяване, отпуск или обучение лекарят/зъболекарят, който работи по договор със здравната каса, може да бъде заместван от лекар/

зъболекар, който вече няма разрешително като лекар/зъболекар по договор със здравната каса поради достигната възрастова граница, и

- във всички случаи зъболекарите могат да продължат да упражняват дейността си и след навършване на 68-годишна възраст извън режима на работа по договор със здравната каса.

62. Тези четири изключения имат за цел да коригират възможните крайности, до които може да доведе твърде строгото прилагане на възрастова граница от 68 години, и са резултат от уравнивяване на различните цели, които заслужават защита.

63. Така първото изключение е обосновано от волята на германския законодател да не се засягат прекомерно условията, в които зъболекарите по договор със здравната каса упражняват своята дейност. Поспециално като им гарантира минимален срок на дейност от 20 години като зъболекари по договор със здравната каса, законодателят е искал да осигури възможност тези зъболекари да могат в края на кариерата си да получат пенсия за осигурителен стаж. В Решение по дело Palacios de la Villa, посочено по-горе, Съдът обаче е подчертал значението на възможността за такава финансова компенсация в края на професионалната кариера на работниците,

които са засегнати от възрастова граница¹⁸. Освен това, доколкото по силата на тази дерогация разрешителното за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса може да бъде продължено само в полза на тези, които вече са получили разрешително преди 1 януари 1993 г., такова изключение има временен характер и се отнася до ограничен брой зъболекари, които работят по договор със здравната каса. Ето защо според мен то не засяга съгласуваността на член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V с оглед на целта за запазване на финансовия баланс на законоустановената здравноосигурителна схема.

64. Що се отнася до второто и третото изключение, те целят да предотвратят това възрастовата граница от 68 години да доведе до недостиг или липса на зъболекари при особени обстоятелства или в отделни региони. Така германският законодател е взел предвид обстоятелството, че в някои случаи твърде строгото прилагане на възрастовата граница би могло да има отрицателни последици за защитата на общественото здраве. Доколкото второто и третото изключение допринасят за осигуряване на приемственост и наличност на зъболекарски услуги по договор със здравната каса, целта им е да поддържат качествено медицинско обслужване, достъпно за всички, което е друг аспект на целта за защита на общественото здраве¹⁹. Според мен преследването на този аспект на целта за защита на общественото здраве по никакъв начин не противоречи на целта за запазване на финансовия баланс на законоустановената здравноосигурителна схема.

65. Що се отнася до четвъртото изключение, неговата цел е да защити правото на свободно упражняване на професията зъболекар. Доколкото това изключение позволява на зъболекарите да продължат да упражняват своята дейност след навършване на 68-годишна възраст извън режима на договор със здравната каса, то също не поставя под въпрос съгласуваността на член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V с оглед на целта за запазване на финансовия баланс на законоустановената здравноосигурителна схема.

66. Освен това според мен тази разпоредба не надхвърля необходимото за гарантиране на подобна цел. Всъщност смятам, че в рамките на нейната компетентност в областта на организирането на здравни услуги и нейната свобода на преценка държава членка може да счита 68-годишната възраст като достатъчно напреднала, за да служи като основание за прекратяване на разрешението за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса. Смятам също, че с оглед на средната възраст, която обикновено е приета в държавите членки като условие за придобиване на право на пенсия за осигурителен стаж, определянето на възрастова граница от 68 години за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса не е несъразмерно.

67. По тези причини смятам, че възрастовата граница от 68 години, предвидена в член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V, може да се разглежда като необходима за защитата на здравето по смисъла

18 — Точка 73.

19 — Вж. Решение по дело Hartlauer, посочено по-горе (точка 47 и цитираната съдебна практика).

на член 2, параграф 5 от Директива 2000/78, поради което тази възрастова граница не противоречи на разпоредбата.

могла да се обоснове с целта за гарантиране на възможност за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса за младото поколение.

68. Според мен такава възрастова граница е обоснована и от целта за гарантиране на възможност за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса за младото поколение.

2. Целта за гарантиране на възможност за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса за младото поколение

69. Запитващата юрисдикция счита, че вече не може да се прави позоваване на тази цел, за да се обоснове възрастовата граница от 68 години. Тя посочва, че тази възрастова граница първоначално е била предвидена от германския законодател като съпътстваща мярка, свързана с ограничаването на издаването на разрешителни за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса, за да се избегне понасянето само от младите зъболекари на неудобствата, свързани с такива ограничения. Следователно посочената възрастова граница е била въведена, за да се разпредели справедливо тежестта между зъболекарите, които вече имат разрешително, и младото поколение зъболекари, които искат да получат разрешително. Тъй като впоследствие германският законодател е счел, че ограничителният режим за разрешителни в зависимост от нуждите трябва да бъде отменен, възрастовата граница от 68 години е лишена от първоначалната си функция, така че вече не би

70. Обратно на това, което посочва запитващата юрисдикция, и с оглед на обясненията, предоставени от германското правителство в хода на съдебното заседание, не смятам, че такава обосновка може да бъде изключена по толкова категоричен начин. Всъщност дори след премахване на ограниченията за предоставяне на разрешителните за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса според мен възрастовата граница от 68 години продължава да изпълнява първоначалната си функция, т.е. да гарантира възможност за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса за младото поколение, и в частност в най-привлекателните зони. Така премахването на тези ограничения не променя намерението на германския законодател да насърчава смяната на поколенията зъболекари в регионите, където завишеното предлагане на зъболекарски услуги по договор със здравната каса е пречка за установяването на млади зъболекари, които работят по договор със здравната каса.

71. Според мен тази обосновка, изведена от целта за гарантиране на възможност за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса за младото поколение, трябва да се разглежда в контекста на член 6, параграф 1 от Директива 2000/78. От тази разпоредба е видно, че разлики в третирането, основани на възраст „не представлява[т] дискриминация, ако в контекста на национално право те са обективно и [разумно] обоснован[и] от законосъобразна цел, [и по-специално от] законосъобразн[и] цели,

свързани с] политика[та] по заетостта, трудов[ия] пазар и [...] професионалното обучение, и ако средствата за постигане на т[е]зи цел[и] са подходящи и необходими“.

72. Освен това следва да се напомни, че целите, които могат да се приемат за „законосъобразни“ по смисъла на член 6, параграф 1 от Директива 2000/78 и следователно за годни да обосноват дерогиране на принципа за забрана на дискриминацията, основана на възраст, са цели, спадащи към социалната политика, като свързаните с политиката на заетост, с трудовия пазар или с професионалното обучение²⁰.

73. Според мен целта за гарантиране на възможност за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса за младото поколение, и по-общо казано, за насърчаване смяната на поколенията зъболекари, които работят по договор със здравната каса, попада в тази категория законосъобразни цели. Всъщност от практиката на Съда следва, че насърчаването на заетостта представлява законосъобразна цел на социалната политика или на политиката по заетостта на държавите членки и че тази преценка се прилага спрямо инструментите на политиката на националния пазар на труда, които имат за цел да подобрят шансовете за включване в активния живот на някои категории работници²¹.

74. Следователно такава цел трябва да се счита за цел, която, както е предвидено в член 6, параграф 1, първа алинея от Директива 2000/78, обосновава „обективно и разумно“ „в контекста на националното право“ разлика в третирането, основана на възраст, като съдържащата се в член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V.

75. Следва също да се провери дали съгласно самия текст на член 6, параграф 1, първа алинея от тази директива средствата, приложени за постигане на тази цел, са „подходящи и необходими“.

76. В това отношение държавите членки безспорно разполагат с широко право на преценка при избора на мерки, с които е възможно да постигнат целите си в областта на социалната политика и заетостта²².

77. Освен това посоченото широко право на преценка трябва да бъде взето предвид в още по-голяма степен в случай на мярка, която, както видяхме, също е от компетентността, с която държавите членки разполагат, за да уредят организирането на своите здравни услуги и медицински грижи.

20 — Вж. Решение по дело Hütter, посочено по-горе (точка 41 и цитираната съдебна практика).

21 — Решение по дело Palacios de la Villa, посочено по-горе (точка 65 и цитираната съдебна практика).

22 — Решение по дело Hütter, посочено по-горе (точка 45 и цитираната съдебна практика).

78. Според мен при тези условия възрастовата граница от 68 години, предвидена в член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V, представлява подходящо средство за постигане на целта за гарантиране на възможност за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса за младото поколение.

79. Изключенията за прилагането на такава възрастова граница не опровергават тази преценка, доколкото не изключват вътрешната съгласуваност на тази национална разпоредба, що се отнася до горепосочената цел. Всъщност като се позовавам на това, което вече посочих по отношение на тези изключения, ще отбележа, че първото изключение се отнася до ограничен брой зъболекари, които работят по договор със здравната каса, второто изключение е свързано с най-непривилегированите от медицинска гледна точка зони, в които младите зъболекари, работещи по договор със здравната каса, не са изправени пред никакви проблеми, свързани с достъпа, третото се отнася до временното заместване на зъболекари, и накрая, четвъртото визира излизането от системата от договори със здравната каса, така че то не би могло да има отрицателно влияние върху целта за гарантиране на възможността за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса за младото поколение.

80. Освен това според мен възрастовата граница от 68 години, предвидена в член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V, не надхвърля това, което е подходящо и необходимо за постигане на целта за гарантиране на възможност за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса за младото

поколение. Впрочем, както посочих по-горе, смятам, че с оглед на средната възраст, която обикновено е приета в държавите членки като условие за придобиване право на пенсия за осигурителен стаж, определянето на възрастова граница от 68 години за упражняването на дейност като зъболекар по договор със здравната каса не е несъразмерно. Освен това германският законодател е възприел балансиран подход, като изключва прилагането на такава възрастова граница в регионите, в които има недостиг на медицинско обслужване и където достъпът до дейността като зъболекар по договор със здравната каса не създава затруднения.

81. Според мен от горното е видно, че разликата в третирането, основана на възраст, съдържаща се в член 95, параграф 7, трето изречение от SGB V, може да се разглежда като обективно и разумно обоснована от целта за гарантиране на възможност за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса за младото поколение и че не надхвърля това, което е подходящо и необходимо за постигане на тази цел.

В — По третия въпрос

82. С оглед на отговора, който предлагам Съдът да даде на първия и втория въпрос, не следва да се предлага отговор на третия въпрос.

IV — Заключение

83. С оглед на всички посочени съображения предлагам на Съда да реши:

„Член 2, параграф 2, буква а) и параграф 5, както и член 6, параграф 1 от Директива 2000/78/ЕО на Съвета от 27 ноември 2000 година за създаване на основна рамка за равно третиране в областта на заетостта и професиите трябва да се тълкуват в смисъл, че допускат национална правна уредба като разглежданата в главното производство, съгласно която разрешителното за упражняване на дейност като зъболекар по договор със здравната каса се обезсилва в края на тримесечието, в което зъболекарят, който работи по договор със здравната каса, навърши 68-годишна възраст“.