

KOHTUJURISTI ETTEPANEK

YVES BOT

esitatud 3. septembril 2009<sup>1</sup>

1. Käesoleva eelotsusetaotlusega soovib Sozialgericht Dortmund (Saksamaa) teada, kas nõukogu 27. novembri 2000. aasta direktiivi 2000/78/EÜ, millega kehtestatakse üldine raamistik võrdseks kohtlemiseks töö saamisel ja kutsealale pääsemisel<sup>2</sup>, tuleb tõlgendada nii, et sellega on vastuolus siseriiklik õigusnorm, mille kohaselt lõpeb õigus tegutseda lepingulise hambaarstina selle veerandaasta möödumiseega, mil lepingulisel hambaarstil täitub 68. eluaasta.

2. Käesoleva kohtuasja eripära on see, et eelotsusetaotluse esitanud kohus peab oma küsimustes silmas kõnealuse õigusnormi õigustamist üksnes selle eesmärgi suhtes, milleks on kaitsta seadusjärgse ravikindlustusega hõlmatud patsientide tervist, kvaliteetse raviteenuse säilitamise seisukohalt, võttes arvesse eeldust, et nende lepinguliste hambaarstide töövõime, kellel on täitunud 68. eluaasta, väheneb.

3. Käesolevas ettepanekus selgitan ma, miks minu meelest ei tohiks piirduda kõnealuse õigusnormi analüüsimisega üksnes rahvateravise kaitse eesmärgi aspektist. Ma näitan, et arvestades põhikohtuasjas käsitletava õigusnormi üldist konteksti, tuleb selle õigustust hinnata eelkõige sellega taotletava kahe peamise eesmärgi seisukohalt, see tähendab esiteks seadusjärgse ravikindlustuse finantsasakaalu säilitamise seisukohalt ning teiseks selle eesmärgi seisukohalt, milleks on tagada uutele põlvkondadele võimalus tegutseda lepingulise hambaarstina.

4. Nende kahe eesmärgi alusel leian ma, et direktiivi 2000/78 artikli 2 lõike 2 punkti a ja lõiget 5 ning artikli 6 lõiget 1 tuleb tõlgendada nii, et nendega ei ole vastuolus selline siseriiklik õigusnorm.

1 – Algkeel: prantsuse.

2 – EÜT L 303, lk 16; ELT eriväljaanne 05/04, lk 79.

## I. Õiguslik raamistik

- a) peetakse otseseks diskrimineerimiseks seda, kui ükskõik millisel artiklis 1 nimetatud põhjusel koheldakse ühte inimest halvemini, kui on koheldud, koheldakse või võidakse kohelda teist inimest samalaadses olukorras;

### A. Direktiiv 2000/78

5. Direktiivi 2000/78 artikli 1 kohaselt on selle „eesmärk [...] kehtestada üldine raamistik, et võidelda usutunnistuse või veendumuste, puude, vanuse või seksuaalse sättumuse alusel diskrimineerimise vastu töösaamisel ja kutsealale pääsemisel ning tagada liikmesriikides võrdse kohtlemise põhimõtte rakendamine.” [...]

5. Käesolev direktiiv ei piira siseriikliku õigusega sätestatud meetmeid, mis demokraatlikus ühiskonnas on vajalikud avaliku julgoleku ja korra tagamiseks, kuritegude ennetamiseks, tervise ning teiste inimeste õiguste ja vabaduste kaitseks.”

6. Selle direktiivi artiklis 2 on sätestatud:

„1. Käesoleva direktiivi kohaldamisel tähendab „võrdse kohtlemise põhimõte”, et ei esine otsesest ega kaudset diskrimineerimist ühelgi artiklis 1 nimetatud põhjusel.

7. Kõnealuse direktiivi artikli 3 „Reguleerimisala” lõikes 1 on täpsustatud:

2. Lõike 1 kohaldamisel:

„Ühendusele antud pädevuse piires kohaldatakse käesolevat direktiivi kõikide isikute suhtes nii avalikus kui ka erasektoris, sealhulgas avalik-õiguslike isikute suhtes, kui kõne all on:

- a) tööle saamise, füüsilisest isikust ettevõtjaks hakkamise või kutsealale pääsemise tingimused, sealhulgas valikukriteeriumid ja töölevõtu tingimused mis tahes tegevusvaldkonnas ja kõigil ametialsetel, kaasa arvatud ametialane edutamine; töttu oluline ja määrav kutsenõue, tingimusel, et eesmärk on õigustatud ja nõue sellega proportsionaalne.”

[...]

9. Selle direktiivi artikli 6 „Vanuse alusel erineva kohtlemise õigustatus” lõikes 1 on ette nähtud:

- c) töö saamise ja töö tingimused, kaasa arvatud töölt vabastamine ja töötasu;

„Olenemata artikli 2 lõikest 2 võivad liikmesriigid ette näha, et erinevat kohtlemist vanuse alusel ei peeta diskrimineerimiseks, kui sellel on siseriikliku õigusega objektiivselt ja mõistlikult põhjendatud, tööhõivepoliitikat, tööturgu ja kutseõpet hõlmav õigustatud eesmärk ning kui selle eesmärgi saavutamise vahendid on asjakohased ja vajalikud.

[...]”

8. Direktiivi 2000/78 artikli 4 „Kutsenõuded” lõikes 1 on sätestatud:

Selline erinev kohtlemine võib muu hulgas seisneda järgmises:

„Olenemata artikli 2 lõigetest 1 ja 2, võivad liikmesriigid ette näha, et erinevat kohtlemist ükskõik millise artiklis 1 nimetatud põhjusega seotud omaduse alusel ei peeta diskrimineerimiseks, kui see omadus on teatud kutsetegevuse laadi või sellega liituvate tingimuste

- a) tööle ja kutseõppele pääsemise, töö saamise ja kutsealale pääsemise ning töölt vabastamise ja palga eritingimuste kehtestamine noortele, vanematele töötajatele ja hooldamiskohustusi täitvatele

isikutele, et edendada nende kutsealast integreerimist või tagada nende kaitse;

buch'i (sotsiaalkindlustusseadustik)<sup>4</sup> V raamatu § 95 lõike 7 kolmandas lauses.

b) vanuse, töökogemuse või teenistusalase vanemusega seotud tööle pääsemise või teatavate töösoodustuste miinimumtingimuste kehtestamine;

11. Selles paragrahvis on ette nähtud, et alates 1. jaanuarist 1999 lõpeb õigus tegutseda lepingulise arstina selle veerandaasta möödumisega, mil lepingulisel hambaarstil täitub 68. eluaasta. Vastavalt SGB V § 72 lõike 1 teisele lausele kehtib see säte analoogselt ka hambaarstide suhtes.

c) tööle võtmise vanuse ülempiiri kehtestamine kõnealuse ametikoha koolituse nõuete alusel või selleks, et pensionile jäämisele eelneks mõistlik tööstaaž.”

12. GSG 1993 põhjendused on sõnastatud järgmiselt:

## B. Siseriiklik õigus

10. 21. detsembri 1992. aasta seadusega Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung (seadus seadusjärgse ravikindlustuse tagamise ja ülesehituse parenduste kohta)<sup>3</sup> kehtestati lepinguliste arstide vanuse ülempiir, mis alates 14. novembrist 2003 sisaldub Sozialgesetz-

„Arenaud lepinguliste arstide arvus on peamine põhjus seadusjärgse ravikindlustuse ülemääraseks kulude kasvuks. Arvestades lepinguliste arstide üha suurenevat arvu, esineb vajadus nende hulka piirata. Ülepakumist ei saa vähendada üksnes praktiseerimispiirangutega ja seega noorte arstide põlvkonna kahjuks. Selleks on vajalik ka lepingulistele arstidele kohustusliku vanusepiiri kehtestamine.”

3 – BGL I, lk 2266, edaspidi „GSG 1993”.

4 – Edaspidi „SGB V”.

13. Järgnevalt tunnistas Saksa seadusandja alates 1. jaanuarist 2007 kehtetuks SGB V sätte, mis piiras praktiseerimisõigust vajaduste alusel.

14. Lisaks tunnistas Saksa seadusandja 26. märtsi 2007. aasta seadusega Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (seadus konkurentsi tugevdamise kohta seadusjärgse ravikindlustuse valdkonnas) alates 1. aprillist 2007 kehtetuks kõik lepinguliste hambaarstide praktiseerimispiirangud eelkõige põhjendusel, et lepingulise hambaravi valdkonnas ei esine raviteenuste ülepakkumise probleem samamoodi nagu lepingulise arstiabi valdkonnas. 68 aasta vanusepiir jäi siiski alles.

15. Direktiiv 2000/78 võeti siseriiklikku õigusesse üle 14. augusti 2006. aasta seaduse Gesetz zur Umsetzung europäischer Richtlinien zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung'iga (seadus ühenduse võrdse kohtlemise põhimõtte elluviimise direktiivide ülevõtmise kohta), mis jõustus 18. augustil 2006. Selle seaduse artikkel 1 sisaldab Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz'i (üldine võrdse kohtlemise seadus)<sup>5</sup>. Nimetatud seadusega ei tunnistatud kehtetuks ega muudetud SGB V § 95 lõike 7 kolmandas lauses ette nähtud vanusepiiri.

## II. Põhikohtuasi ja eelotsuse küsimused

16. D. Petersenil, kes on sündinud 24. aprillil 1939, täitus 68. eluaasta 2007. aasta aprillikuus. Tal oli alates 1. aprillist 1974 õigus osutada lepingulist hambaraviteenust.

17. Westfalen-Lippe piirkonna hambaarstide praktiseerimisõiguse komisjon tegi 25. aprilli 2007. aasta otsusega kindlaks, et see praktiseerimisõigus lõpeb 30. juunil 2007.

18. D. Petersen esitas kõnealuse otsuse peale vaide, väites eelkõige, et otsus on vastuolus direktiiviga 2000/78 ja Saksa seadusega, millega nimetatud direktiiv üle võeti. Ta esitas samal aja esialgse õiguskaitse taotluse, milles palus kohaldada ajutisi meetmeid, mis lubaksid tal tegutseda lepingulise hambaarstina veel vähemalt kaheaastase perioodi vältel. Seda taotlust siiski esimeses astmes ega apellatsiooniasemes ei rahuldatud.

19. Pärast seda, kui Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippe vaatas tema vaide läbi ja jättis selle rahulda-

5 – BGBl. I, lk 1897, edaspidi „AGG“.

mata, esitas D. Petersen selle otsuse peale kaebuse Sozialgericht Dortmund'ile.

kõiki aspekte arvestades, isegi kui need ei sisaldu seaduse põhjendustes.

20. Nimetatud kohus leiab, et D. Peterseni vaide rahuldamata jätmine on vastavalt siseriiklikult õigusele õiguspärane, kuna Saksa seadus, millega võeti üle direktiiv 2000/78, ei ole ülimuslik seaduse suhtes, millega on kehtestatud vanusepiir, ega muuda viimast seega kehtetuks. Ka Bundesverfassungsgericht on selle vanusepiiri põhiseadusele vastavust analüüsinud.

22. Eelotsusetaotluse esitanud kohus arutleb siiski, kas kõnealune analüüs kehtib ka direktiivi 2000/78 suhtes. Ta leiab, et esineb tõsiseid kahtlusi SGB V § 95 lõike 7 kolmanda lause kõnealusele direktiivile vastavuse osas.

21. Oma 7. augusti 2007. aasta otsuses leidis nimetatud kohus, et kõnealune vanusepiir ei ole vastuolus Saksa põhiseadusega. Vanusepiiri õigustab vajadus kaitsta kindlustatud vanemate, mitte enam täielikult töövõimeliste lepinguliste hambaarstide tegevusega kaasnevate ohtude eest. Bundesverfassungsgerichti sõnul näitab üldine kogemus, et töövõime vähenemise oht kasvab vanuse lisandudes. Nimetatud kohus on leidnud, et Saksa seadusandja ei pea talle antud kaalutusõiguse raames piirduma igakordselt üksikjuhul 68. eluaasta täitumisel individuaalse kontrolli ettenägemisega lepingulise arsti kehalise ja vaimse töövõime kindlakstegemiseks. Vastupidi, seadusandja võib kogemusest saadud andmete põhjal võtta vastu üldise regulatsiooni. Bundesverfassungsgericht on samuti leidnud, et asjaolu, et kindlustatute tervise kaitset ei ole seaduse põhjendustes märgitud, ei ole asjakohane. Kohtu sõnul tuleb õigusnormi põhiseadusele vastavust kontrollida

23. Eelotsusetaotluse esitanud kohus näitab, et tema arvates on direktiiv 2000/78 kohaldatav ning et 68 aasta vanusepiir kujutab endast otsest diskrimineerimist vanuse alusel selle direktiivi artikli 2 lõike 2 punkti a tähenduses, ning järeldab, et nimetatud direktiivi artikli 2 lõige 5 ega artikli 4 lõige 1 ei võimalda seda vanusepiiri õigustada.

24. Vastavalt direktiivi 2000/78 artikli 2 lõikele 5 ei piira direktiiv siseriikliku õigusega sätestatud meetmeid, mis on vajalikud tervise kaitseks. Kuna seadusandja ei kehtestanud vanusepiiri sellest vaatepunktist, ei ole kõnealune säte asjakohane.

25. Nimetatud direktiivi artikli 4 lõike 1 kohaselt erinevat kohtlemist vanuse alusel võidakse mitte pidada kõnealuse direktiiviga vastuolus olevaks diskrimineerimiseks, kui see kujutab endast asjaomase kutsetegevuse olulist ja määravat kutsenõuet. Kõnealusel vanusepiiril on siiski neli järgmist erandit, mis eelotsusetaotluse esitanud kohtu meelest muudavad selle sätte kohaldamise võimatuks:

- kui asjassepuutuv isik oli 68. eluaasta täitumisel tegutsenud lepingulise (hamba)arstina vähem kui 20 aastat ning saanud lepingulise (hamba)arstina praktiseerimise õiguse juba enne 1. jaanuari 1993, pikendab pädev komisjon praktiseerimisõigust kõige rohkem kuni selle 20-aastase perioodi möödumiseni;
  - kui praktiseerimispiirkonna teatud alal tegutseb vajalikust vähem arste või on otsene oht sellise olukorra tekkimiseks, siis vanusepiir ei kehti;
  - haiguse, puhkuse või täienduskoolitusest osavõtu korral võib lepinguline (hamba) arst lasta ennast asendada (hamba)arstil, kellel vanusepiiri ületamise tõttu ei ole enam lepingulise (hamba)arstina praktiseerimise õigust, ning
- hambaarstid võivad pärast 68. eluaasta täitumist igal juhul jätkata oma tegevust väljaspool lepinguliste arstide süsteemi.

26. Eelotsusetaotluse esitanud kohus väljendab kahtlust ka küsimuses, kas SGB V § 95 lõike 7 kolmandas lauses ette nähtud vanusepiir on direktiivi 2000/78 artikli 6 lõikega 1 hõlmatud või mitte. Kohtu arvates sõltub vastus sellele küsimusele artikli 6 lõikes 1 sisalduvate mõiste „õigustatud eesmärk” ning sõnade „asjakohased” ja „vajalikud” tõlgendamisest.

27. Eelotsusetaotluse esitanud kohus leiab, et Saksa seadusandja poolt SGB V § 95 lõike 7 kolmanda lause kehtestamisega taotletud eesmärgid, nimelt seadusjärgse ravikindlustuse rahastamise ning põlvkondadevahelise koormuse tasakaalustatud jaotuse tagamine on „õigustatud eesmärgid” direktiivi 2000/78 artikli 6 lõike 1 tähenduses. Lepinguliste hambaarstide puhul ei ole see vanusepiir siiski nende eesmärkide saavutamiseks (enam) vajalik. Eelotsusetaotluse esitanud kohus märgib selle kohta, et 26. märtsi 2007. aasta seadusega konkurentsi tugevdamise kohta seadusjärgse ravikindlustuse valdkonnas tunnistati alates 1. aprillist 2007 kehtetuks kõik lepinguliste hambaarstide praktiseerimisõiguse piirangud, kuna Saksa seadusandja leidis, et lepingulise hambaravi

valdkonnas ei esine raviteenuste ülepakkumise probleem samamoodi nagu lepingulise arstiabi valdkonnas.

elanikkonnast on kindlustatud seadusjärgse ravikindlustuse raames.

28. Lisaks leiab kõnealune kohus, et kindlustatute tervise kaitse kujutab endast üldjuhul „õigustatud eesmärki” direktiivi 2000/78 artikli 6 lõike 1 tähenduses. Ta märgib siiski, et nimetatud eesmärk ei ajendanud tegelikult Saksa seadusandjat SGB V § 95 lõike 7 kolmandat lauset kehtestama. On ilmne, et kui seadusjärgne ravikindlustus ei oleks defitsiitses rahalises olukorras ja seega puuduks vajadus piirata praktiseerimisõigust, ei oleks vanusest sõltuvat praktiseerimisõiguse lõppemist kehtestatud. Ei esine ühtegi asjaolu, mis tõendaks, et Saksa seadusandja oleks oma korraldamistahte raames seejärel seoses kõnealuse vanusepiiriga arvesse võtnud kindlustatute tervise kaitset puudutatavat aspekti. Seetõttu kahtleb eelotsusetaotluse esitanud kohus selles, et kindlustatute tervise kaitse võiks käesolevas asjas olla õigustatud eesmärk.

29. Ta kahtleb ka selles, et SGB V § 95 lõike 7 kolmanda lausega kehtestatud vanusepiir on kindlustatute tervise kaitseks asjakohane ja vajalik. Kohus arutleb, kas ei oleks mõeldavad vähem piiravad vahendid, näiteks sellised, mis võimaldaksid taotluse alusel pärast töövõime individuaalset kontrollimist praktiseerimisõigust ajutiselt pikendada. Vanusepiiri mõju on lepinguliste hambaarstide puhul, kes soovivad oma tegevust jätkata pärast selle piiri ületamist, väga raske, võttes arvesse, et 90%

30. Neid kaalutlusi silmas pidades otsustas Sozialgericht Dortmund menetluse peatada ja esitada Euroopa Kohtule järgmised eelotsuse küsimused:

„1. Kas kutsealal (käesolevas asjas tegutsevamine lepingulise hambaarstina) töötamise vanuse ülempiiri seaduses sätestamine saab direktiivi 2000/78 artikli 6 tähenduses olla objektiivne ja mõistlik meede õigustatud eesmärgi (käesolevas asjas seadusjärgse ravikindlustusega patsientide tervis) kaitseks ning asjakohane ja vajalik vahend selle eesmärgi saavutamiseks, kui see põhineb üksnes „üldisest kogemusest” tuletatud oletusel, et alates teatud vanusest töövõime üldiselt väheneb, ilma et seejuures saaks arvesse võtta puudutatud isiku tegelikku isiklikku töövõimet?

2. Kui vastus esimesele küsimusele on jaatav, siis kas (seaduse) õigustatud eesmärgiga (käesolevas asjas seadusjärgse ravikindlustusega patsientide tervise kaitse) direktiivi 2000/78 artikli 6 tähenduses on tegemist ka siis, kui sellel



eesmärgil ei olnud siseriikliku seadusandja jaoks seadusandliku pädevuse teostamisel mingit tähtsust?

3. Kui vastus esimesele või teisele küsimusele on eitav, siis kas enne direktiivi 2000/78 vastu võetud seadust, mis ei ole selle direktiiviga kooskõlas, võib jätta ühenduse õiguse ülimuslikkuse alusel ka siis kohaldamata, kui direktiivi üle võtnud siseriiklik õigus (käesolevas asjas üldine võrdse kohtlemise seadus) ei näe diskrimineerimiskeelu rikkumise korral ette sellist õiguslikku tagajärge?"

alapunktiga i pidi vaidlusalune säte alates 1. oktoobrist 2008 tagasiulatavalt tühistatama. Nimetatud valitsuse sõnul pidi see seadus peatselt välja kuulutatama, andes D. Petersenile võimaluse saada praktiseerimissoigus olenemata Euroopa Kohtu otsusest. Sellest tulenevalt ei ole Euroopa Kohtu otsus põhikohtuasja lahendamiseks vajalik.

32. See argument ei näi mulle asjakohane. Muudetagu siseriiklikku õigust hiljem kuidas tahes, Euroopa Kohtu vastus eelotsusetaotluse esitanud kohtu küsimustele on siiski määrav põhikohtuasja tulemuse jaoks ja eriti selleks, et viimati nimetatud kohtul oleks võimalik otsustada, kas Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippe jättis kaebaja vaide õigustatult rahuldamata ja kas kaebajalt võeti õigustatult võimalus tegutseda pärast 30. juunit 2007 lepingulise hambaarstina.

### III. Õiguslik analüüs

#### A. Eelotsusetaotluse vastuvõetavus

31. Saksamaa valitsus leiab, et eelotsusetaotlus on vastuvõetamatu. Valitsus väidab oma kirjalikes märkustes, et Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung'i (seadus seadusjärgse ravikindlustuse korraldusliku ülesehituse arendamise kohta) § 1 punkti 1

#### B. Esimene ja teine küsimus

33. Ma analüüsin esimest ja teist küsimust koos. Nende küsimustega soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus sisuliselt teada, kas direktiivi 2000/78 tuleb tõlgendada nii, et sellega on vastuolus siseriiklik õigusnorm, mille kohaselt lõpeb õigus tegutseda lepingulise hambaarstina selle veerandaasta möödumise, mil lepingulisel hambaarstil täitub

68. eluaasta. Kohus küsib samuti, milline meetod võimaldab kindlaks teha eesmärgi, millest lähtudes tuleb hinnata vanuse alusel erineva kohtlemise õigustatust.

34. Ma alustan kontrollimisest, kas asjaomane siseriiklik õigusnorm kuulub tõepoolest direktiivi 2000/78 kohaldamisalasse.

35. Nii direktiivi 2000/78 pealkirjast ja preambulist kui sisust ja eesmärgist nähtub, et sellega soovitakse kehtestada üldine raamistik, et tagada kõikide võrdne kohtlemine „töö saamisel ja kutsealale pääsemisel”, pakkudes neile tõhusat kaitset direktiivi artiklis 1 nimetatud alustel põhineva diskrimineerimise eest, mille hulka kuulub diskrimineerimine vanuse alusel. Täpsemalt tuleneb direktiivi 2000/78 artikli 3 lõike 1 punktidest a ja c, et seda kohaldatakse ühendusele antud pädevuse piires „kõikide isikute suhtes nii avalikus kui ka erasektoris, sealhulgas avalik-õiguslike isikute suhtes”, kui kõne all on esiteks „tööle saamise, füüsilisest isikust ettevõtjaks hakkamise või kutsealale pääsemise tingimused, sealhulgas valikukriteeriumid ja töölevõtu tingimused mis tahes tegevusvaldkonnas ja kõigil ametiastmetel”, ning teiseks „töö saamise ja töö tingimused, kaasa arvatud töölt vabastamine ja töötasu”.

36. Lepingulised hambaarstid osutavad ravi-teenuseid seadusjärgse ravikindlustuse raames. SGB V § 95 lõike 7 kolmas lause kohustab neid hambaarste lepinguliste raviteenuste osutamise lõpetama niipea, kui nad saavad 68-aastaseks, ning see mõjutab nende kutsetegevusega tegelemist. Lisaks võib sellise vanusepiiri kehtestamise tagajärjeks olla nende kutsetegevuse lõppemine kasumlikkuse puudumise tõttu, kuna nagu eelotsusetaotluse esitanud kohus märgib, on ligikaudu 90% elanikkonnast kindlustatud seadusjärgse ravikindlustuse raames. Pärast 68-aastaseks saamist ei ole hambaarstidel seega enam võimalik tegutseda lepingulise hambaarstina ning see mõjutab üldisemalt nende hambaarstina tegutsemist. Kõnealune siseriiklik õigusnorm käsitleb minu meelest seega „tööle saamise, füüsilisest isikust ettevõtjaks hakkamise või kutsealale pääsemise tingimusi” direktiivi 2000/78 artikli 3 lõike 1 punkti a tähenduses ning „töö saamise ja töö tingimusi” sama direktiivi artikli 3 lõike 1 punkti c tähenduses. Seetõttu on alust leida, et niisugust laadi siseriiklik õigusnorm kuulub nimetatud direktiivi kohaldamisalasse.

37. Direktiivi 2000/78 artikli 2 lõikes 1 on määratletud „võrdse kohtlemise põhimõte”, mida direktiiviga on mõeldud rakendada kui olukorda, kus „ei esine otsest ega kaudset diskrimineerimist ühelgi [selle direktiivi] artiklis 1 nimetatud põhjusel”. Direktiivi artikli 2 lõike 2 punktis a on täpsustatud, et lõike 1 kohaldamisel peetakse otseseks diskrimineerimiseks seda, kui ükskõik millisel sama

direktiivi artiklis 1 nimetatud põhjusel koheldakse ühte inimest halvemini kui teist inimest samalaadses olukorras.

nähtub siiski, et ta kahtleb, kas see eesmärk on SGB V § 95 lõike 7 kolmandas lauses ette nähtud vanusepiiri õigustamiseks asjakohane.<sup>6</sup>

38. Niisuguses siseriiklikus õigusnormis, nagu on põhikohtuasjas kõne all, on lepinguliste hambaarstide puhul, kellel on täitunud 68. eluaasta, ette nähtud vähem soodne kohtlemine kui nende puhul, kes ei ole sellesse vanusesse jõudnud. Seega on niisuguse õigusnormiga kehtestatud otseselt vanusel põhinev erinev kohtlemine, mis üldjuhul on direktiivi 2000/78 artikli 2 lõike 2 punkti a alusel keelatud.

39. Veel tuleb kontrollida, kas selline erinev kohtlemine võib olla õigustatud. Selles suhtes on oluline kindlaks määrata vaatenurk, millest lähtudes seda õigustust tuleb analüüsida.

40. Oma kahes esimeses küsimuses rõhutab eelotsusetaotluse esitanud kohus üksnes eesmärki kaitsta seadusjärgse ravikindlustusega hõlmatud patsientide tervist kvaliteetse raviteenuse säilitamise seisukohalt, võttes arvesse eeldust, et nende lepinguliste hambaarstide töövoime, kellel on täitunud 68. eluaasta, väheneb. Nende kahe küsimuse sõnastusest endast ning kõnealuse kohtu poolt eelotsusetaotluses esitatud selgitustest

41. Saksamaa valitsus püüdis kohtuistungil seda sätet õigustada peamiselt kahe eesmärgiga, see tähendab esiteks eesmärgiga säilitada seadusjärgse ravikindlustuse finantstasakaal ning teiseks eesmärgiga tagada uutele põlvkondadele võimalus tegutseda lepingulise hambaarstina. Valitsus märkis sõnaselgelt, et ta kaalus eesmärki kaitsta seadusjärgse ravikindlustusega hõlmatud patsientide tervist üksnes põgusalt.

42. See seisukohavõtt tugeneb minu veendumust, et viimati nimetatud eesmärk on võrreldes SGB V § 95 lõike 7 kolmanda lausega taotletava kahe peamise eesmärgiga teisejärguline.

43. Kõnealuse paragrahvi üldise konteksti analüüs kinnitab seda arvamust. Meenutagem siinkohal, et Euroopa Kohus täpsustas oma

6 – Vt käesoleva ettepaneku punkt 28.

16. oktoobri 2007. aasta otsuses *Palacios de la Villa*<sup>7</sup> ja 5. märtsi 2009. aasta otsuses *Age Concern England*<sup>8</sup>, mil viisil tuleb kindlaks teha eesmärk või eesmärgid, mida saab vanusel põhineva erineva kohtlemise õigustamiseks arvesse võtta. Nendest kohtuotsustest tuleneb, et kui siseriiklikus õigusaktis ei ole täpsustatud sellega taotletavaid eesmärke, on oluline, et teised asjaomase meetme üldisest kontekstist tulenevad elemendid võimaldaksid tuvastada meetme aluseks oleva eesmärgi, et saaks kohtulikult kontrollida selle eesmärgi saavutamiseks kasutatud vahendite õiguspärasust ning sobivust ja vajalikkust.<sup>9</sup>

44. Neid kaalutlusi silmas pidades tuleb tõdeda, et SGB V § 95 lõike 7 kolmanda lause ja siseriikliku õigusakti, millesse kõnealune paragrahv kuulub, analüüsimisel ei ilmne otseselt, et kõnealune vanusepiir kehtestati ja seejärel jäeti jõusse lähtuvalt eeldusest, et alates 68. eluaastast alaneb lepinguliste hambaarstide osutatavate raviteenuste kvaliteet. Niisiis ei toodud seda aspekti esile 68 aasta vanusepiiri kehtestamise põhjendamiseks.

7 – 16. oktoobri 2007. aasta otsus kohtuasjas C-411/05: *Palacios de la Villa*, EKL 2007, lk I-8531.

8 – 5. märtsi 2009. aasta otsus kohtuasjas C-388/07: *Age Concern England*, EKL 2009, lk I-1569.

9 – Eespool viidatud kohtuotsus *Palacios de la Villa* (punkt 57) ja eespool viidatud kohtuotsus *Age Concern England* (punkt 45).

45. Kõnealuse siseriikliku õigusnormi üldine kontekst ei võimalda minu meelest ka järeldada, et vanusepiiri jõussejätmise selgitamisel on määrava tähtsusega eeldus, et nende lepinguliste hambaarstide töövõime, kellel on täitunud 68. eluaasta, väheneb. Tuleb meenutada, et selle Saksa seaduse eesmärk, millega kõnealune vanusepiir algselt kehtestati, oli seadusjärgse ravikindlustuse tagamine ja selle ülesehituse parendamine, et tagada selle rahastamine, ning et kõnealune vanusepiir sisaldub nüüd sotsiaalkindlustusseadustikus. Järelikult ilmneb kõnealuse õigusnormi üldise konteksti analüüsimisel tervisekaitse aspekt, mis on seotud seadusjärgse ravikindlustuse finantstasakaaluga, mitte aspekt, mis on seotud hambaravi teenuste kvaliteedi langusega, kui neid osutavad lepingulised hambaarstid, kes on vanemad kui 68 aastat. Lisaks tuleneb GSG 1993 põhjendustest otsesõnu, et Saksa seadusandja nägi lepingulise arstina tegutsemise vanusepiiri kehtestamise ette vahendina, mis on mõeldud seadusjärgse ravikindlustuse raames raviteenuste ülepakkumisega seotud tervishoiukulude kasvu ohjamiseks.

46. Saksamaa valitsus selgitas kohtuistungil, miks eesmärk säilitada seadusjärgse ravikindlustuse finantstasakaal on jätkuvalt kehtiv – isegi pärast seda, kui alates 1. aprillist 2007 tunnistati lepingulise hambaarstina praktiseerimise õiguse andmise piirangud kehtetuks.

Ta märkis, et seadusjärgse ravikindlustuse raames tervishoiukulude piiramiseks pidas Saksa seadusandja vajalikuks vähendada lepinguliste arstide arvu, lähtudes eeldusest, et pakkumine tekitab nõudlust. Seda silmas pidades kehtestati lepingulise arstina praktiseerimise õiguse piirangud, kuid tegemist ei olnud üksnes tervishoiukulude kasvu vastu võitlemise vahenditega. 68 aasta vanusepiir kuulus samuti nende meetmete hulka.<sup>10</sup> Kui Saksa seadusandja leidis 2007. aastal, et lepinguliste hambaarstide tegevusvaldkonnas ei esine raviteenuste ülepakkumise probleem samamoodi nagu lepinguliste arstide tegevusvaldkonnas, otsustas ta lepinguliste hambaarstide praktiseerimisõiguse piirangud kehtetuks tunnistada ja alustada jälgimisfaasi, mis võis lõpptulemusena viia kõikide varem nende hambaarstide suhtes kehtestatud regulatiivsete meetmete kehtetuks tunnistamiseni. Saksa seadusandja ei soovinud siiski korraga loobuda kõigist tervishoiukulude kasvu ohjamiseks mõeldud hoobadest. Ta soovis üleminekumeetmena säilitada ühe nendest hoobadest, see tähendab 68 aasta vanusepiiri, jättes endale võimaluse see hiljem vastavalt seadusjärgse ravikindlustuse raames osutatavate hambaraviteenustega kaasnevate tervishoiukulude muutumisele kehtetuks tunnistada.

47. Need asjaolud tõendavad minu meelest, et eesmärk tagada seadusjärgse ravikindlustuse finantstasakaal kuulub eesmärkide hulka, mida SGB V § 95 lõike 7 kolmandas lauses ette nähtud 68 aasta vanusepiiriga taotletakse.

48. Lisaks nähtub GSG 1993 põhjendustest selgelt, et 68 aasta vanusepiiri kehtestamine kujutab endast ka põlvkondadevahelist võrdsust tagavat meetet, mille eesmärk on vältida seda, et hambaarstide noorem põlvkond peab ainsana taluma seadusjärgse ravikindlustuse raames tervishoiukulude vähendamise poliitika rakendamisega kaasnevat ebameeldivusi. Seega taotletakse SGB V § 95 lõike 7 kolmanda lausega ka eesmärki tagada uutele põlvkondadele võimalus tegutseda lepingulise hambaarstina.

49. Eespool esitatud asjaolud ei tähenda, et minu arvates vanusel põhineva erineva kohtlemise õigustuse analüüsimine peab alati piirduma eesmärkidega, mida liikmesriigi seadusandja algselt taotles. Tegelikult võib juhtuda, et jäetakse jõesse sama meede, kuigi sellega taotletakse uusi eesmarke, võttes arvesse sotsiaalsete, majanduslike, demograafiliste ja eelarvega seotud tingimuste arengut. Meetme üldine kontekst peab siiski võimaldama need eesmärgid kindlaks teha. Selline ei

10 – Samuti võib veel ühe regulatiivse meetmena nimetada arstiteaduse õpingute reformi, mille eesmärk oli saavutada meditsiinitudengite arvu langus 20% võrra (vt Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES) aruanne nr 1675, november 2007, lk 49).

näi minu meelest olevat olukord eesmärgi puhul, milleks on kaitsta seadusjärgse ravikindlustusega hõlmatud patsientide tervist, kuna nende lepinguliste hambaarstide töövoime, kellel on täitunud 68. eluaasta, väheneb.

eelduse tõttu, et nende lepinguliste hambaarstide töövoime, kellel on täitunud 68. eluaasta, väheneb.

50. Ma täpsustan siiski, et kui Euroopa Kohus peaks leidma, et rahvatervise kaitse eesmärgi see aspekt on tõepoolest üks nendest, mida SGB V § 95 lõike 7 kolmanda lausega taotletakse, on kõnealusel paragrahvis ette nähtud vanusepiiri minu arvates raske käsitada selle saavutamiseks vajalikuna, võttes arvesse erandeid, mis Saksa õigusega on vanusepiiri kohaldamisele kehtestatud. Kõnealusel erandid muudavad nimetatud paragrahvi sisemise ühtsuse selles kontekstis küsitavaks. Kui Saksa seadusandja leiab tõepoolest, et eelduse tõttu, et nende lepinguliste hambaarstide töövoime, kellel on täitunud 68. eluaasta, väheneb, võib viimati nimetatute poolt pärast nimetatud vanust tegutsemise jätkamine kahjustada seadusjärgse ravikindlustusega hõlmatud patsientide tervist, on raske leida veenvaid põhjuseid, mis võimaldaksid selgitada, miks need hambaarstid võivad kõigele vaatamata jätkata tegutsemist juhul, kui teatud piirkonnas tegutseb vajalikust vähem arste, asendamise korral või ka siis, kui nad on lepinguliste hambaarstidena tegutsenud vähem kui 20 aastat. Saksamaa valitsus möönis pealegi kohtuistungil, et sellest vaatenurgast hinnatuna esineb SGB V § 95 lõike 7 kolmandas lauses teatud ebajärjekindlus. Niisuguse ebajärjekindluse tuvastamine ei ole üldse üllatav, kuna Saksa seadusandja tahe, nii nagu see nähtub kõnealusel meetme üldisest kontekstist, ei olnud ilmselgelt kaitsta seadusjärgse ravikindlustusega hõlmatud patsiente

51. Kõigil neil põhjustel analüüsin ma seda, kas 68 aasta vanusepiiri võib pidada direktiivis 2000/78 ettenähtu seisukohalt õigustatuks, üksnes SGB V § 95 lõike 7 kolmanda lausega taotletava kahe peamise eesmärgi alusel, milleks on esiteks eesmärk säilitada seadusjärgse ravikindlustuse finantstasakaal ja teiseks eesmärk tagada uutele põlvkondadele võimalus tegutseda lepingulise hambaarstina. Ma analüüsin järgnevalt neid kahte eesmärki.

1. Eesmärk säilitada seadusjärgse ravikindlustuse finantstasakaal

52. Euroopa Kohtu praktikast tuleneb, et eesmärk hoida ära sotsiaalkindlustussüsteemi finantstasakaalu tõsise kahjustamise oht on

üks rahvatervise kaitse eesmärgi tahkudest.<sup>11</sup> Eespool viidatud kohtuotsuses Hartlauer märkis Euroopa Kohus seoses ambulatoorse raviga, et meditsiiniteenuste planeerimise eesmärk on tagada kulude kontrollimine ning vältida nii palju kui võimalik rahaliste, tehniliste ja inimressursside raiskamist, kuna meditsiiniteenuste sektoriga kaasnevad märkimisväärsed kulud ning see peab rahuldama üha suuremat vajadust, samas kui rahalised ressursid, mida saab tervishoiule eraldada, ei ole olenemata kasutatavast rahastamisviisist piiramatud.<sup>12</sup>

53. Meetmena, mis kuulub hambaraviteenuste pakkumise planeerimise poliitika hulka, mis on mõeldud seadusjärgse ravikindlustuse tervishoiukulude kasvu ohjamiseks, taotleb SGB V § 95 lõike 7 kolmandas lauses ette nähtud 68 aasta vanusepiir rahvatervise kaitse eesmärki seadusjärgse ravikindlustuse finantstasakaalu säilitamise seisukohalt.

54. Nüüd tuleb kindlaks teha, milline direktiivi 2000/78 säte on niisuguse õigustuse analüüsimiseks kõige kohasem.

55. Ma ei ole selles suhtes veendunud, et selle direktiivi artikli 6 lõige 1, nii nagu seda on tõlgendanud Euroopa Kohus, on sobiv säte. Meenutagem, et Euroopa Kohus märkis eespool viidatud otsuses Age Concern England selgelt, et sellest artiklist tuleneb, et eesmäärke võib selle artikli tähenduses pidada „õigustatuks” ning seega vanusel põhineva diskrimineerimise keelu põhimõttest erandi tegemist põhjendavaks, kui need *eesmärgid tulenevad sotsiaalpoliitikast*, olles seotud näiteks tööhõive-, tööturu- või kutseõppepoliitikaga.<sup>13</sup> Kuna rahvatervise kaitse eesmärki on minu arvates raske samastada sotsiaalpoliitikast tuleneva eesmärgiga, kui viimati nimetatud mõistet just ei laiendata väga ulatuslikult, leian ma, et seda tuleb analüüsida direktiivi 2000/78 artikli 2 lõikes 5 – mis omakorda käsitleb sõnaselgelt tervisekaitset – ettenähtu raames.

56. Meenutagem, et vastavalt kõnealusele artiklile „ei piira [direktiiv 2000/78] siseriikliku õigusega sätestatud meetmeid, mis demokraatlikus ühiskonnas on vajalikud [...] tervise [...] kaitseks”. Kõnealuses artiklis on seega tervisekaitset mainitud kui ühte põhjust, mis võib õigustada erinevat kohtlemist mõnel selle direktiiviga keelatud alusel. Seetõttu tuleb kindlaks teha, kas SGB V § 95 lõike 7 kolmas lause kujutab endast meedet, mida

11 – Vt eelkõige 10. märtsi 2009. aasta otsus kohtuasjas C-169/07: Hartlauer (EKL 2009, lk I-1721, punkt 47 ja viidatud kohtupraktika).

12 – *Ibidem* (punkt 49 ja viidatud kohtupraktika).

13 – Punkt 46. Vt ka 18. juuni 2009. aasta otsus kohtuasjas C-88/08: Hütter (EKL 2009, lk I-5325, punkt 41 ja viidatud kohtupraktika).

võib käsitada tervisekaitseks vajaliku meetmena.

osutamise korraldamise pädevuse raames ja selleks, et saavutada rahvatervise kaitse kõrge tase, võtta regulatiivse meetme, mis seisneb lepingulise hambaarstina tegutsemisele 68 aasta vanusepiiri kehtestamises.

57. Analüüsimisel, kas meede on tervisekaitseks vajalik, tuleb arvesse võtta asjaolu, et nii Euroopa Kohtu praktikast kui EÜ artikli 152 lõikest 5 tuleneb, et ühenduse õigus ei kahjusta liikmesriikide pädevust oma sotsiaalkindlustussüsteemide korraldamisel ning eeskätt tervishoiuteenuseid ja arstiabi korraldavate ja pakkuvate sätete vastuvõtmisel.<sup>14</sup> Liikmesriigid peavad selle pädevuse teostamisel siiski järgima ühenduse õigust – käesoleva kohtuasja puhul eelkõige direktiivi 2000/78 sätteid. Hinnangu andmisel selle kohustuse täitmisele tuleb arvestada asjaolu, et inimeste elu ja tervis on EÜ asutamislepinguga kaitstud hüvede ja huvide hulgas esikohal, ning teiseks seda, et liikmesriikide ülesanne on otsustada, millisel tasemel nad kavatsesid rahvatervise kaitse tagada ja kuidas selline tase saavutatakse. Kuna see tase võib liikmesriigiti varieeruda, tuleb liikmesriikidele jätta kaalutlusruum.<sup>15</sup>

58. Seda kohtupraktikat silmas pidades leian ma, et liikmesriik võib hambaraviteenuste

59. Minu arvates on selline meede rahvatervise kaitse eesmärgi tagamiseks sobiv. Täpsemalt, kui liikmesriik leiab, et hambaravi pakkumise olukord kujutab ohtu seadusjärgse ravikindlustuse finantstasakaalule, peab tal olema võimalik ennetavalt võtta regulatiivseid meetmeid, mis võimaldavad seda ohtu vähendada.<sup>16</sup>

60. Samuti tuleb märkida, et Euroopa Kohtu sõnul on siseriiklikud õigusnormid konkreetse eesmärgi saavutamiseks sobivad üksnes juhul, kui need vastavad tõepoolest huvile saavutada see eesmärk ühtselt ja süstemaatiliselt.<sup>17</sup> Ma leian selles suhtes, et 68 aasta vanusepiiri kohaldamise erandite olemasolu ei kahjusta SGB V § 95 lõike 7

14 – Vt eelkõige eespool viidatud kohtuotsus Hartauer (punkt 29) ning 19. mai 2009. aasta otsus liidetud kohtuasjades C-171/07 ja C-172/07: Apothekerammer des Saarlandes jt (EKL 2009, lk I-4171, punkt 18).

15 – Vt eelkõige eespool viidatud kohtuotsus Apothekerammer des Saarlandes jt (punkt 19).

16 – Vt analoogia alusel ohu kohta elanikkonna kindlale ja kvaliteetsele ravimitega varustamisele eespool viidatud kohtuotsus Apothekerammer des Saarlandes jt (punkt 30).

17 – Vt eespool viidatud kohtuotsus Apothekerammer des Saarlandes jt (punkt 42 ja viidatud kohtupraktika).



kolmanda lause sisemist ühtsust rahvatervise kaitse eesmärgi seisukohalt. Teisisõnu ei räägi need erandid minu meelest vastu tõdemusele, et kõnealuses paragrahvis ette nähtud 68 aasta vanusepiir on sobiv eesmärgi säilitada seadusjärgse ravikindlustuse finantstasakaal saavutamiseks.

61. Meenutagem siinkohal, et kõnealusel vanusepiiril on neli järgmist erandit:

- kui asjassepuutuv isik oli 68. eluaasta täitumisel tegutsenud lepingulise (hamba)arstina vähem kui 20 aastat ning saanud lepingulise (hamba)arstina praktiseerimise õiguse juba enne 1. jaanuari 1993, pikendab pädev komisjon praktiseerimisõigust kõige rohkem kuni selle 20-aastase perioodi möödumiseni;
- kui praktiseerimispiirkonna teatud alal tegutseb vajalikust vähem arste või on otsene oht sellise olukorra tekkimiseks, siis vanusepiir ei kehti;
- haiguse, puhkuse või täienduskoolitusest osavõtu korral võib lepinguline (hamba)-arst lasta ennast asendada (hamba)arstil,

kellel vanusepiiri ületamise tõttu ei ole enam lepingulise (hamba)arstina praktiseerimise õigust, ning

- hambaarstid võivad pärast 68. eluaasta täitumist igal juhul jätkata oma tegevust väljaspool lepinguliste arstide süsteemi.

62. Nende nelja erandi eesmärk on välistada liialdused, mille võib kaasa tuua 68 aasta vanusepiiri liiga range kohaldamine, ning need erandid tulenevad erinevate kaitset väärivate huvide kaalumisest.

63. Nii on esimene erand põhjendatav Saksa seadusandja sooviga lepinguliste hambaarstide tegutsemise tingimusi mitte liigselt kahjustada. Täpsemalt, tagades neile võimaluse tegutseda lepingulise hambaarstina vähemalt 20 aastat, soovis seadusandja kindlustada, et kõnealused hambaarstid saavad oma kutsealase karjääri lõppedes vanaduspensioni. Euroopa Kohus rõhutas eespool viidatud otsuses Palacios de la Villa tähtsust, mis on kõnealuse rahalise hüvitise saamise võima-

lusel selliste töötajate kutsealase karjääri lõppedes, kelle suhtes kehtib vanusepiir.<sup>18</sup> Lisaks, kuna nimetatud erandi kohaselt saab lepingulise hambaarstina praktiseerimise õigust pikendada ainult nende isikute puhul, kes olid selle õiguse saanud juba enne 1. jaanuari 1993, on kõnealune erand ajutist laadi ja puudutab piiratud arvu lepingulisi hambaarste. Seetõttu ei kahjusta nimetatud erand minu arvates SGB V § 95 lõike 7 kolmanda lause ühtsust eesmärgi säilitada seadusjärgse ravikindlustuse finantstasakaal seisukohalt.

64. Teise ja kolmanda erandi eesmärk on vältida seda, et 68 aasta vanusepiir toob kaasa hambaarstide nappuse või puudumise eristel asjaoludel või teatud piirkondades. Saksa seadusandja võttis niisiis arvesse asjaolu, et vanusepiiri liiga rangel kohaldamisel võib teatud juhtudel olla negatiivseid tagajärgi rahvatervise kaitsele. Kuna teine ja kolmas erand aitavad tagada lepingulise hambaravi järjepidevuse ja kättesaadavuse, on nende eesmärk säilitada kvaliteetsed ja kõigile kättesaadavad raviteenused, mis kujutab endast rahvatervise kaitse eesmärgi järgmist tahku.<sup>19</sup> Rahvatervise kaitse eesmärgi selle aspekti taotlemine ei räägi minu arvates mingil viisil vastu eesmärgile säilitada seadusjärgse ravikindlustuse finantstasakaal.

65. Neljanda erandi eesmärk on omakorda kaitsta hambaarstide kutsevabadust. Kuna see erand võimaldab neil pärast 68. eluaasta täitumist tegevust jätkata väljaspool lepinguliste arstide süsteemi, ei sea ka see kahtluse alla SGB V § 95 lõike 7 kolmanda lause ühtsust eesmärgi säilitada seadusjärgse ravikindlustuse finantstasakaal seisukohalt.

66. Pealegi ei lähe kõnealune paragrahv minu arvates kaugemale sellest, mis on vajalik niisuguse eesmärgi tagamiseks. Tervishoiuteenuste korraldamise pädevuse ja oma kaalutlusruumi raames võib liikmesriik minu meelest käsitada vanust 68 aastat piisavalt kõrgena, et see võiks olla lepingulise hambaarstina praktiseerimise õigust lõpetav. Ma leian samuti, et pidades silmas keskmist vanust, mis liikmesriikides üldjuhul annab õiguse saada vanaduspensioni, ei ole lepingulise hambaarstina tegutsemisele 68 aasta vanusepiiri kehtestamine ebaproportsionaalne.

67. Kõigil neil põhjustel leian ma, et SGB V § 95 lõike 7 kolmandas lauses ette nähtud 68 aasta vanusepiiri võib pidada direktiivi 2000/78 artikli 2 lõike 5 tähenduses tervise-

18 – Punkt 73.

19 – Vt eespool viidatud kohtuotsus Hartlauer (punkt 47 ja viidatud kohtupraktika).

kaitse seisukohalt vajalikuks, mistõttu ei riku see kõnealust direktiivi.

siooni, mistõttu ei saa seda enam õigustada eesmärgiga tagada uutele põlvkondadele võimalus tegutseda lepingulise hambaarstina.

68. Niisugune vanusepiir on minu arvates õigustatud ka eesmärgiga tagada uutele põlvkondadele võimalus tegutseda lepingulise hambaarstina.

2. Eesmärk tagada uutele põlvkondadele võimalus tegutseda lepingulise hambaarstina

69. Eelotsusetaotluse esitanud kohus leiab, et kõnealusele eesmärgile ei saa enam 68 aasta vanusepiiri õigustamiseks tugineda. Ta märgib, et Saksa seadusandja kehtestas selle vanusepiiri algselt meetmena, mis kaasnes lepingulise hambaarstina praktiseerimise õiguse andmise piirangutega, et vältida seda, et ainult noored hambaarstid peavad taluma selliste piirangutega seotud ebameeldivusi. Nimetatud vanusepiir kehtestati seega eesmärgiga jaotada koormus õiglaselt nende hambaarstide, kellel juba on praktiseerimisõigus, ja hambaarstide noore põlvkonna, kes soovib praktiseerimisõigust saada, vahel. Kuna Saksa seadusandja leidis hiljem, et vajaduste alusel praktiseerimisõiguse andmise piirav kord tuli kehtetuks tunnistada, kaotas 68 aasta vanusepiir oma algse funk-

70. Vastupidi sellele, mida märgib eelotsusetaotluse esitanud kohus, ja pidades silmas Saksamaa valitsuse poolt kohtuistungil esitatud selgitusi, ei arva ma, et niisuguse õigustuse saab nii kategooriliselt kõrvale jätta. Isegi pärast lepingulise hambaarstina praktiseerimise õiguse andmisele seatud piirangute kehtetuks tunnistamist täidab 68 aasta vanusepiir minu meelest jätkuvalt oma algset ülesannet, see tähendab tagab uutele põlvkondadele võimaluse tegutseda lepingulise hambaarstina, eelkõige kõige atraktiivsemates piirkondades. Piirangute kehtetuks tunnistamine ei muutnud seega Saksa seadusandja võimalikku soovi soodustada hambaarstide põlvkondade uuenemist piirkondades, kus lepinguliste hambaraviteenuste pakkumise suur maht takistas noorte lepinguliste hambaarstide tegutsema asumist.

71. Õigustust, mis põhineb eesmärgil tagada uutele põlvkondadele võimalus tegutseda lepingulise hambaarstina, tuleb minu arvates analüüsida direktiivi 2000/78 artikli 6 lõike 1 alusel. Sellest artiklist nähtub, et erinevat kohtlemist vanuse alusel „ei peeta diskrimineerimiseks, kui sellel on siseriikliku õigusega objektiivselt ja mõistlikult põhjendatud,

tööhõivepoliitikat, tööturgu ja kutseõpet hõlmav õigustatud eesmärk ning kui selle eesmärgi saavutamise vahendid on asjakohased ja vajalikud”.

72. Lisaks tuleb meenutada, et eesmäärke võib direktiivi 2000/78 artikli 6 lõike 1 tähenduses pidada „õigustatuks” ning seega vanusel põhineva diskrimineerimise keelu põhimõttest erandi tegemist põhjendavaks, kui need eesmärgid tulenevad sotsiaalpoliitikast, olles seotud näiteks tööhõive-, tööturu- või kutseõppepoliitikaga.<sup>20</sup>

73. Eesmärk tagada uutele põlvkondadele võimalus tegutseda lepingulise hambaarstina ja üldisemalt soodustada lepinguliste hambaarstide põlvkondade uuenumist kuulub minu arvates sellesse õigustatud eesmärkide kategooriasse. Euroopa Kohtu praktikast tulebki, et tööhõive edendamine kujutab endast liikmesriikide sotsiaal- või tööhõivepoliitika õigustatud eesmärki ning et see hinnang kehtib siseriikliku tööturupoliitika meetmete suhtes, mille eesmärk on parandada teatud kategooria töötajate võimalusi tööelus osaleda.<sup>21</sup>

20 – Vt eespool viidatud kohtuotsus Hütter (punkt 41 ja viidatud kohtupraktika).

21 – Eespool viidatud kohtuotsus Palacios de la Villa (punkt 65 ja viidatud kohtupraktika).

74. Niisugust eesmärki tuleb järelikult pidada selliseks, mis direktiivi 2000/78 artikli 6 lõike 1 esimese lõigu kohaselt põhjendab „siseriikliku õigusega” „objektiivselt ja mõistlikult” vanusel põhinevat erinevat kohtlemist nagu see, mis sisaldub SGB V § 95 lõike 7 kolmandas lauses.

75. Samuti tuleb selle direktiivi artikli 6 lõike 1 esimese lõigu sõnastuse kohaselt kontrollida, kas selle eesmärgi saavutamiseks kasutatavad vahendid on „asjakohased ja vajalikud”.

76. Sellega seoses on liikmesriikidel vaieldamatult ulatuslik kaalutusõigus sobivate meetmete valimisel sotsiaal- ja tööhõivepoliitika valdkonna eesmärkide saavutamiseks.<sup>22</sup>

77. Kõnealust ulatuslikku kaalutusõigust tuleb pealegi seda enam arvesse võtta, kui tegemist on meetmega, mis kuulub ka – nagu eespool nägime – liikmesriikide pädevusse korraldada oma tervishoiuteenuseid ja arstiabi.

22 – Eespool viidatud kohtuotsus Hütter (punkt 45 ja viidatud kohtupraktika).

78. Neil asjaoludel leian ma, et SGB V § 95 lõike 7 kolmandas lauses ette nähtud 68 aasta vanusepiir on sobiv vahend eesmärgi tagada uutele põlvkondadele võimalus tegutseda lepingulise hambaarstina saavutamiseks.

Üldjuhul annab õiguse saada vanaduspension, ei ole lepingulise hambaarstina tegutsemisele 68 aasta vanusepiiri kehtestamine eaproportsionaalne. Lisaks kasutas Saksa seadusandja tasakaalustatud lähenemist, välistades niisuguse vanusepiiri kohaldamise piirkondades, kus tegutseb vajalikust vähem arste ja kus lepingulise hambaarstina tegevuse alustamine ei ole keeruline.

79. Niisuguse vanusepiiri kohaldamise erandid ei sea seda hinnangut kahtluse alla, kuna need ei kõrvalda selle siseriikliku sätte sisemist ühtsust eespool nimetatud eesmärgi seisukohalt. Viidates sellele, mida ma olen nende erandite kohta juba märkinud, mainin ma samas, et esimene erand puudutab piiratud arvu lepingulisi hambaarste, teine on seotud arstiabi seisukohalt kõige ebasoodsamas olukorras olevate piirkondadega, kus noortel lepingulistel hambaarstidel ei ole mingit probleemi tegevust alustada, kolmas puudutab hambaarstide ajutist asendamist ning lõpuks neljas käsitleb lepingulisest süsteemist lahkumist, mistõttu ei saa see mõjutada negatiivselt eesmärki tagada uutele põlvkondadele võimalus tegutseda lepingulise hambaarstina.

81. Nendest asjaoludest nähtub, et minu meelest võib SGB V § 95 lõike 7 kolmandas lauses sisalduvat vanusel põhinevat erinevat kohtlemist pidada eesmärgiga tagada uutele põlvkondadele võimalus tegutseda lepingulise hambaarstina objektiivselt ja mõistlikult põhjendatuks ning et kõnealune erinev kohtlemine ei lähe kaugemale sellest, mis on nimetatud eesmärgi saavutamiseks asjakohane ja vajalik.

### *C. Kolmas küsimus*

80. Pealegi ei lähe SGB V § 95 lõike 7 kolmandas lauses ette nähtud 68 aasta vanusepiir minu arvates kaugemale sellest, mis on asjakohane ja vajalik eesmärgi tagada uutele põlvkondadele võimalus tegutseda lepingulise hambaarstina saavutamiseks. Nagu ma eespool märkisin, olen seisukohal, et pidades silmas keskmist vanust, mis liikmesriikides

82. Võttes arvesse minu pakutud vastust esimesele ja teisele küsimusele, ei ole vaja kolmandale küsimusele vastata.

#### **IV. Ettepanek**

83. Lähtudes kõikidest neist kaalutlustest, teen Euroopa Kohtule ettepaneku otsustada:

Nõukogu 27. novembri 2000. aasta direktiivi 2000/78/EÜ, millega kehtestatakse üldine raamistik võrdseks kohtlemiseks töö saamisel ja kutsealale pääsemisel, artikli 2 lõike 2 punkti a ja lõiget 5 ning artikli 6 lõiget 1 tuleb tõlgendada nii, et nendega ei ole vastuolus selline siseriiklik õigusnorm, nagu on põhikohtuasjas kõne all, mille kohaselt lõpeb õigus tegutseda lepingulise hambaarstina selle veerandaasta möödumisega, mil lepingulisel hambaarstil täitub 68. eluaasta.