

HARTLAUER

HOTĂRÂREA CURȚII (Marea Cameră)

10 martie 2009\*

În cauza C-169/07,

având ca obiect o cerere de pronunțare a unei hotărâri preliminare formulată în temeiul articolului 234 CE de Verwaltungsgerichtshof (Austria), prin decizia din 22 februarie 2007, primită de Curte la 30 martie 2007, în procedura

**Hartlauer Handelsgesellschaft mbH**

împotriva

**Wiener Landesregierung,**

**Oberösterreichische Landesregierung,**

\* Limba de procedură: germana.

CURTEA (Marea Cameră),

compusă din domnul V. Skouris, președinte, domnii P. Jann, A. Rosas, K. Lenaerts, T. von Danwitz, președinți de cameră, domnii A. Tizzano, J. N. Cunha Rodrigues, doamna R. Silva de Lapuerta, domnii K. Schiemann, J. Malenovský (raportor), A. Arabadjiev, doamna C. Toader și domnul J.-J. Kasel, judecători,

avocat general: domnul Y. Bot,  
grefier: doamna K. Sztranc-Sławiczek, administrator,

având în vedere procedura scrisă și în urma ședinței din 26 februarie 2008,

luând în considerare observațiile prezentate:

- pentru Hartlauer Handelsgesellschaft mbH, de W. Graziani-Weiss, Rechtsanwalt;
  
- pentru Oberösterreichische Landesregierung, de domnul G. Hörmanseder, în calitate de agent;
  
- pentru guvernul austriac, de doamna C. Pesendorfer, precum și de domnii F. Felix, G. Aigner și G. Endel, în calitate de agenți;

- pentru guvernul olandez, de doamna C. Wissels, precum și de domnii M. de Grave și Y. de Vries, în calitate de agenți;
  
- pentru guvernul norvegian, de domnii K. B. Moen și J. A. Dalbakk, în calitate de agenți;
  
- pentru Comisia Comunităților Europene, de domnii G. Braun, E. Traversa și V. Kreuzschitz, în calitate de agenți,

după ascultarea concluziilor avocatului general în ședința din 9 septembrie 2008,

pronunță prezenta

### **Hotărâre**

- 1 Cererea de pronunțare a unei hotărâri preliminare privește interpretarea articolelor 43 CE și 48 CE.
  
- 2 Această cerere a fost formulată în cadrul unor litigii între Hartlauer Handelsgesellschaft mbH (denumită în continuare „Hartlauer”), pe de o parte, și Wiener Landesregierung (guvernul landului Viena) și, respectiv, Oberösterreichische Landesregierung (guvernul landului Austria Superioară), pe de altă parte, cu privire la deciziile acestora

de a refuza să acorde societății Hartlauer autorizații în vederea înființării și exploatării unor policlinici dentare autonome.

### Cadrul juridic național

3 Condițiile care reglementează înființarea și exploatarea instituțiilor sanitare sunt stabilite, la nivel federal, prin Legea privind instituțiile sanitare (Krankenanstaltengesetz, BGBl. I/1957), astfel cum a fost modificată prin legea publicată în BGBl. I, 5/2001 (denumită în continuare „KAG”), intitulată ulterior „Legea privind instituțiile sanitare și de tratament” (Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz), astfel cum a fost modificată prin legea publicată în BGBl. I, 122/2006 (denumită în continuare „KAKuG”).

4 În conformitate cu dispozițiile articolului 2 alineatul 1 din KAG și cu dispozițiile aceluiași articol și ale aceluiași alineat din KAKuG, prin „instituții sanitare” (Krankenanstalten) în sensul acestor legi trebuie să se înțeleagă, printre altele, „policlinicile autonome (selbständige Ambulatorien) (centre de radiologie, policlinici dentare și instituții similare); acestea sunt instituții, autonome din punctul de vedere al organizării, care au drept scop consultarea sau tratamentul persoanelor a căror stare nu necesită spitalizarea”.

5 Articolul 3 din KAG prevede:

„1. Autorizația din partea guvernului landului este necesară atât pentru înființarea, cât și pentru exploatarea unei instituții sanitare. [...]

2. Autorizația pentru înființarea unei instituții sanitare în sensul alineatului 1 poate fi acordată numai în cazul în care, în special

- a) având în vedere scopul instituției indicat în cerere și prestațiile prevăzute a fi oferite, există o nevoie, ținând seama de asistența medicală oferită deja de instituțiile sanitare publice, de instituțiile sanitare private de utilitate publică și de alte instituții sanitare care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate, precum și, atunci când este vorba despre înființarea unei instituții sanitare sub forma unei policlinici autonome, ținând seama de asemenea de asistența oferită de medicii care își desfășoară activitatea în mod independent care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate, de instituțiile proprii ale caselor de asigurări de sănătate și, în ceea ce privește policlinicile dentare, și de «Dentisten» care își desfășoară activitatea în mod independent care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate;

[...]”

- 6 Articolul 3 alineatele 1 și 2 din KAKuG preia, în termeni analogi, articolul 3 alineatele 1 și 2 din KAG, dar prevede că respectiva cerere de eliberare a unei autorizații este examinată și ținând seama de planul pentru instituțiile sanitare ale landului respectiv, precum și, în cazul în care este vorba despre înființarea unei instituții sanitare sub forma unei policlinici autonome, și ținând seama de oferta de asistență medicală ambulatorie a instituțiilor sanitare publice, a instituțiilor sanitare private de utilitate publică și a altor instituții sanitare care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate, precum și ținând seama de oferta de asistență a medicilor dentiști.

- 7 În conformitate cu articolul 12 alineatul 1 punctul 1 din Legea constituțională federală (Bundes-Verfassungsgesetz), este de competența landurilor să adopte legile de aplicare, precum și să asigure aplicarea legislației federale cu privire la instituțiile sanitare.

- 8 La data faptelor relevante pentru soluționarea litigiului dintre Hartlauer și Wiener Landesregierung, legea aplicabilă era KAG. Această lege a fost pusă în aplicare prin Legea landului Viena privind instituțiile sanitare din 1987 (Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, LGBL. 23/1987), astfel cum a fost modificată prin legea publicată în LGBL. 48/2001 (denumită în continuare „Wr. KAG”).
- 9 Articolul 4 alineatul 2 din Wr. KAG prevede:

„[...] autorizația de înființare a unei instituții sanitare [precum o policlinică autonomă] poate fi acordată, cu respectarea condițiilor și a obligațiilor necesare în ceea ce privește cunoștințele medicale și a cerințelor unei perfecte funcționări a instituției sanitare, numai în cazul în care

- a) având în vedere scopul instituției indicat în cerere și prestațiile prevăzute a fi oferite, există o nevoie, ținând seama de asistența medicală oferită deja de instituțiile sanitare publice, de instituțiile sanitare private de utilitate publică și de alte instituții sanitare care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate, precum și, atunci când este vorba despre înființarea unei instituții sanitare sub forma unei policlinici autonome, ținând seama de asemenea de asistența oferită de medicii care își desfășoară activitatea în mod independent care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate, de instituțiile proprii ale caselor de asigurări de sănătate și, în ceea ce privește policlinicile dentare, și de «Dentisten» care își desfășoară activitatea în mod independent care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate;

[...]”

- 10 La data faptelor relevante pentru soluționarea litigiului dintre Hartlauer și Oberösterreichische Landesregierung, legea aplicabilă era KAKuG. Această lege a fost pusă în aplicare prin Legea landului Austria Superioară privind instituțiile sanitare

din 1997 (Oberösterreichisches Krankenanstaltengesetz 1997, LGBl. 132/1997), astfel cum a fost modificată prin legea publicată în LGBl. 99/2005 (denumită în continuare „ÖoKAG”).

11 Articolul 5 din ÖoKAG prevede:

„[...] autorizația pentru înființarea unei instituții sanitare trebuie acordată în cazul în care

1. există o nevoie în sensul alineatului 2,

[...]

2. Nevoia care justifică înființarea unei instituții sanitare, potrivit scopului declarat în cerere și ofertei de prestații prevăzute, se apreciază prin luarea în considerare a numărului maxim de paturi stabilit prin planul pentru instituțiile sanitare ale landului Austria Superioară [...], ținând seama de asistența medicală deja oferită, pe o rază teritorială adecvată, de instituțiile sanitare publice, de instituțiile sanitare private de utilitate publică și de alte instituții sanitare care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate, precum și, atunci când este vorba despre înființarea unei instituții sanitare sub forma unei policlinici autonome, ținând seama de asemenea de oferta de asistență medicală ambulatorie a instituțiilor sanitare menționate anterior și de asistența medicală oferită de medicii care își desfășoară activitatea în mod independent care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate, de instituțiile proprii ale caselor de asigurări de sănătate și, în ceea ce privește policlinicile dentare, și de «Dentisten» care își desfășoară activitatea în mod independent care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate [...].”

- 12 Articolul 3 alineatul 1 din Legea privind profesia medicală din 1998 (Ärztegesetz 1998, BGBl. I, 169/1998), astfel cum a fost modificată prin legea publicată în BGBl. I, 110/2001, prevede că exercitarea, în mod independent, a profesiei de medic este rezervată în exclusivitate medicilor generaliști, medicilor abilitați, precum și medicilor specialiști.
- 13 Articolul 52 bis din această lege prevede că o colaborare între medici este posibilă în cadrul unui cabinet de grup care beneficiază de o abilitare autonomă pentru exercitarea profesiei (denumit în continuare „cabinetul de grup”). Abilitarea unui cabinet de grup pentru exercitarea profesiei rezultă din abilitarea medicilor și a „Dentisten”, asociați care răspund în mod personal pentru cabinetul respectiv. Această colaborare trebuie să ia forma juridică a unei societăți în nume colectiv. Numai medicii și „Dentisten” autorizați să își exercite profesia în mod independent pot avea calitatea de asociat care răspunde personal pentru un cabinet de grup.
- 14 Articolul 26 alineatul 1 din Legea privind profesia de medic dentist (Zahnärztegesetz, BGBl. I, 126/2005), intrată în vigoare la 1 ianuarie 2006, astfel cum a fost modificată prin legea publicată în BGBl. I, 80/2006, prevede:

„Colaborarea dintre membrii profesiei de medic dentist care exercită această profesie în mod independent în sensul articolului 24 alineatul 1 este posibilă de asemenea în cadrul unui cabinet de grup care beneficiază de o abilitare autonomă pentru exercitarea profesiei, care trebuie să ia forma juridică a unei societăți cu scop lucrativ în nume colectiv în sensul articolului 1 din Legea privind societățile cu scop lucrativ [...]. Numai membrii profesiei de medic dentist, precum și medicii autorizați să își exercite profesia în mod independent pot avea calitatea de asociat care răspunde personal de cabinetul de grup. Nicio altă persoană nu poate avea calitatea de asociat al cabinetului de grup și, prin urmare, nici nu poate participa la cifra de afaceri sau la profituri.”

- 15 Înființarea unui cabinet de grup nu este supusă niciunei examinări a nevoilor în sensul legislației menționate mai sus.



- 16 În ceea ce privește acoperirea cheltuielilor medicale în cadrul sistemului de securitate socială, din decizia de trimitere rezultă că regimul în vigoare prevede în primul rând un sistem de prestații în natură („Sachleistungssystem”). În conformitate cu acest sistem, organismele de securitate socială sunt obligate să pună în aplicare un dispozitiv care să permită persoanelor asigurate să beneficieze de prestații medicale fără a plăti onorarii furnizorului de asistență medicală. Sistemul respectiv implică faptul că aceste prestații sunt furnizate sau de structuri care aparțin organismelor de securitate socială, sau de structuri ori de medici care își desfășoară activitatea în mod independent cu care aceste organisme au încheiat un contract și care furnizează prestațiile respective în numele acestor organisme (denumiți în continuare „medicii care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate”).
- 17 În completarea sistemului de prestații în natură există un sistem de rambursare a cheltuielilor avansate de persoana asigurată („Kostenerstattungssystem”). Potrivit acestui sistem, organismele de securitate socială au obligația de a rambursa cheltuielile medicale efectuate de persoanele asigurate în cazul în care acestea, în loc să consulte un medic care a încheiat un contract cu casa de asigurări de sănătate, au făcut apel la un medic care nu are această calitate, încheind cu acesta o convenție de onorariu. Persoana asigurată beneficiază în acest caz de dreptul la rambursare din partea organismului de securitate socială a sumelor pe care le-a avansat, în limita unui plafon care corespunde, în general, unui procentaj de 80% din suma care ar fi fost facturată în cazul în care tratamentul ar fi fost încredințat unui medic care a încheiat un contract cu casa de asigurări de sănătate.

### **Ațiunile principale și întrebările preliminare**

- 18 Prin decizia din 29 august 2001, Wiener Landesregierung a respins cererea prezentată de Hartlauer, societate cu sediul în Germania, urmărind obținerea unei autorizații pentru înființarea unei instituții sanitare private sub forma unei policlinici dentare în arondismentul 21 din Viena. Wiener Landesregierung s-a întemeiat în această privință pe articolul 4 din Wr. KAG și pe un raport stabilit de un specialist al administrației în domeniul medical. Potrivit acestui raport, la Viena, asistența medicală dentară era asigurată în suficientă măsură de instituțiile sanitare publice, de instituțiile private de utilitate publică și de ceilalți medici care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate care oferă prestații comparabile. Această apreciere a fost efectuată pe baza raportului dintre numărul de locuitori și numărul de medici dentiști, raport care era de un medic la 2 207 locuitori. Pornind de la constatările expertului menționat, Wiener Landesregierung a concluzionat că instituția sanitară a cărei înființare se solicită nu ar avea ca efect să accelereze, să intensifice sau să amelioreze în mod substanțial asigurarea

serviciilor medicale din domeniul stomatologiei pentru pacienții domiciliați în Viena și că nu exista, așadar, o nevoie care să îi justifice înființarea.

- 19 Pentru motive similare, Oberösterreichische Landesregierung a respins, prin decizia din 20 septembrie 2006, cererea prezentată de Hartlauer pentru obținerea autorizației de înființare a unei policlinici dentare la Wels. Examinarea acestei cereri a fost efectuată pe baza timpului de așteptare constat pentru obținerea unei programări la furnizorii de asistență medicală menționați la articolul 5 alineatul 2 din OöKAG, inclusiv cei din serviciile de asistență medicală ambulatorie din instituțiile sanitare în cauză.
- 20 Hartlauer a introdus câte o acțiune împotriva fiecăreia dintre aceste decizii la Verwaltungsgerichtshof, care a conexas cele două cauze.
- 21 Această instanță ridică problema compatibilității normelor naționale în cauză în acțiunea principală, norme referitoare la definirea nevoilor în domeniul înființării instituțiilor sanitare, cu articolul 43 CE, precum și problema incidenței asupra acestei compatibilități a împrejurării că, la aprecierea acestor nevoi, articolul 5 alineatul 2 din OöKAG impune pentru viitor să se ia în considerare și asistența medicală oferită de serviciile ambulatorii din anumite instituții sanitare, ceea ce ar avea ca efect să îngreuneze și mai mult accesul unui nou candidat la piața respectivă.
- 22 În aceste condiții, Verwaltungsgerichtshof a hotărât să suspende judecarea cauzei și să adreseze Curții următoarele întrebări preliminare:

„1) Articolul 43 CE (coroborat cu articolul 48 CE) se opune aplicării unei norme naționale în temeiul căreia, pentru înființarea unei instituții sanitare private sub forma unei policlinici autonome de medicină dentară (policlinică dentară) este necesară o autorizație de înființare, iar acordarea acestei autorizații este refuzată în cazul în care, având în vedere scopul declarat al instituției menționate și prestațiile

prevăzute a fi oferite, nu există nicio nevoie privind înființarea policlinicii dentare respective, ținând seama de asistența medicală oferită deja de medicii care își desfășoară activitatea în mod independent care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate, de instituțiile proprii ale caselor de asigurări de sănătate și de instituțiile care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate, precum și de «Dentisten» care își desfășoară activitatea în mod independent care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate?

- 2) Răspunsul la prima întrebare se modifică în cazul în care examinarea acestei nevoi trebuie să includă și oferta de asistență medicală ambulatorie a instituțiilor sanitare publice, a instituțiilor sanitare private de utilitate publică și a altor instituții sanitare care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate?”

## **Cu privire la întrebările preliminare**

### *Cu privire la admisibilitate*

23 În cadrul ședinței de judecată, guvernul austriac a pus la îndoială admisibilitatea cererii de pronunțare a unei hotărâri preliminare, susținând că Hartlauer se întemeiază în mod abuziv pe normele comunitare. În opinia sa, în prezenta cauză, legătura transfrontalieră a fost stabilită în mod artificial, întrucât Hartlauer este filiala unei societăți austriece care urmărește să se reinstaleze în Austria și care ar fi creat această filială în unicul scop de a circumscrie situația sa domeniului de aplicare al dreptului comunitar.

24 În această privință, trebuie amintit că numai instanțele naționale care sunt sesizate cu acțiunea principală și care trebuie să își asume răspunderea pentru hotărârea judecătorească ce urmează a fi pronunțată au competența să aprecieze, luând în considerare particularitățile fiecărei cauze, atât necesitatea unei hotărâri preliminare pentru a fi în măsură să pronunțe propria hotărâre, cât și relevanța întrebărilor pe care le adresează Curții. În consecință, în cazul în care întrebările adresate au ca obiect interpretarea dreptului comunitar, Curtea este, în principiu, obligată să se pronunțe (a

se vedea, printre altele, Hotărârea din 13 martie 2001, PreussenElektra, C-379/98, Rec., p. I-2099, punctul 38, și Hotărârea din 29 aprilie 2004, Kapper, C-476/01, Rec., p. I-5205, punctul 24).

- 25 Curtea nu are posibilitatea de a refuza să se pronunțe asupra unei întrebări preliminare adresate de o instanță națională decât în cazul în care este evident că interpretarea sau aprecierea validității unei norme comunitare, solicitată de instanța națională, nu are nicio legătură cu realitatea sau cu obiectul acțiunii principale ori problema este de natură ipotetică (Hotărârea din 3 iunie 2008, Intertanko și alții, C-308/06, Rep., p. I-4057, punctul 32 și jurisprudența citată).
- 26 În prezenta cauză, nu apare în mod manifest că interpretarea solicitată nu are nicio legătură cu realitatea sau cu obiectul acțiunii principale ori că problema este de natură ipotetică.
- 27 În aceste împrejurări, cererea de pronunțare a unei hotărâri preliminare trebuie să fie considerată admisibilă.

### *Cu privire la prima întrebare*

- 28 Prin această întrebare, instanța de trimitere solicită, în esență, să se stabilească dacă articolele 43 CE și 48 CE se opun unor dispoziții naționale precum cele din acțiunile principale, în temeiul cărora, pentru înființarea unei instituții sanitare private sub forma unei policlinici dentare autonome, este necesară o autorizație de înființare și în temeiul cărora această autorizație trebuie refuzată în cazul în care nu există, ținând seama de asistența medicală oferită deja de medicii care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate, nicio nevoie care să justifice înființarea acestei policlinici.

## Observații introductive

- 29 În primul rând, trebuie amintit că reiese atât din jurisprudență, cât și din articolul 152 alineatul (5) CE că dreptul comunitar nu aduce atingere competenței statelor membre în ceea ce privește organizarea sistemelor lor de securitate socială și, în special, adoptarea dispozițiilor menite să reglementeze organizarea și furnizarea de servicii sanitare și de asistență medicală. Cu toate acestea, în exercitarea acestei competențe, statele membre trebuie să respecte dreptul comunitar, în special dispozițiile Tratatului CE referitoare la libertățile de circulație, inclusiv la libertatea de stabilire. Prin dispozițiile menționate, se interzice statelor membre să instituie sau să mențină restricții nejustificate privind exercitarea acestor libertăți în domeniul asistenței sanitare (a se vedea în acest sens Hotărârea din 7 februarie 1984, Duphar și alții, 238/82, Rec., p. 523, punctul 16, Hotărârea din 16 mai 2006, Watts, C-372/04, Rec., p. I-4325, punctele 92 și 146, precum și Hotărârea din 11 septembrie 2008, Comisia/Germania, C-141/07, Rep., p. I-6935, punctele 22 și 23).
- 30 În temeiul unei jurisprudențe constante, la aprecierea respectării acestei obligații trebuie să se țină seama de faptul că statul membru poate decide cu privire la nivelul la care intenționează să asigure protecția sănătății publice și cu privire la modul în care acest nivel trebuie atins. Întrucât nivelul menționat poate varia de la un stat membru la altul, este necesar să se recunoască statelor membre o marjă de apreciere (Hotărârea citată anterior Comisia/Germania, punctul 51 și jurisprudența citată).
- 31 În al doilea rând, este necesar să se precizeze că acțiunile principale privesc cerința potrivit căreia pentru simpla înființare a unei policlinici dentare autonome este necesară o autorizație întemeiată pe criteriul privind nevoia pentru populație, independent de problema dacă această instituție poate încheia, ulterior, o convenție cu un organism de securitate socială, care i-ar permite să furnizeze servicii medicale în cadrul sistemului de prestații în natură. În această privință, Hartlauer afirmă că preconizează să furnizeze prestații constând în asistență medicală în cadrul sistemului de rambursare a cheltuielilor avansate de persoana asigurată și că nu urmărește să obțină statutul de instituție care a încheiat contracte cu casa de asigurări de sănătate.

32 Așadar, este necesar să se verifice dacă respectiva cerință constituie o restricție în sensul articolului 43 CE și, dacă este cazul, să se examineze dacă o astfel de restricție poate fi justificată.

Cu privire la existența unei restricții privind libertatea de stabilire

33 Potrivit unei jurisprudențe constante, articolul 43 CE se opune oricărei măsuri naționale care, chiar și atunci când se aplică fără discriminare pe motiv de cetățenie sau de naționalitate, este susceptibilă să îngreuneze sau să facă mai puțin atractivă exercitarea de către resortisanții comunitari a libertății de stabilire garantate de tratat (a se vedea, printre altele, Hotărârea din 14 octombrie 2004, Comisia/Țările de Jos, C-299/02, Rec., p. I-9761, punctul 15, și Hotărârea din 21 aprilie 2005, Comisia/Grecia, C-140/03, Rec., p. I-3177, punctul 27).

34 O reglementare națională care condiționează stabilirea unei întreprinderi dintr-un alt stat membru de eliberarea unei autorizații prealabile constituie o restricție în sensul articolului 43 CE, întrucât poate afecta exercitarea de către această întreprindere a libertății de stabilire prin faptul că o împiedică să își desfășoare în mod liber activitățile prin intermediul unei unități stabile.

35 Astfel, pe de o parte, întreprinderea respectivă riscă să suporte obligațiile suplimentare de natură administrativă și financiară pe care le presupune eliberarea unei astfel de autorizații. Pe de altă parte, reglementarea națională rezervă exercitarea unei activități independente anumitor operatori economici care răspund unor cerințe stabilite în prealabil, a căror respectare condiționează eliberarea acestei autorizații (a se vedea, în ceea ce privește libera prestare a serviciilor, Hotărârea din 25 iulie 1991, Säger, C-76/90, Rec., p. I-4221, punctul 14, și Hotărârea din 21 septembrie 2006, Comisia/Austria, C-168/04, Rec., p. I-9041, punctul 40).

36 În plus, Curtea s-a pronunțat deja în sensul că, atunci când o reglementare națională supune exercitarea unei activități unei condiții legate de necesitățile economice sau sociale ale acestei activități, reglementarea respectivă constituie o restricție în măsura în

care tinde să limiteze numărul de furnizori de servicii (a se vedea în acest sens Hotărârea din 27 septembrie 2001, Gloszczuk, C-63/99, Rec., p. I-6369, punctul 59, și Hotărârea din 15 iunie 2006, Comisia/Franța, C-255/04, Rec., p. I-5251, punctul 29).

- 37 În acțiunile principale, reglementarea națională condiționează înființarea unei instituții sanitare precum o policlinică dentară autonomă de eliberarea unei autorizații administrative prealabile. Aceasta prevede, în plus, că o astfel de autorizație nu poate fi acordată decât în cazul în care „există o nevoie” care să justifice înființarea unei noi instituții ținând seama de asistența oferită deja în special de medicii care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate.
- 38 Această reglementare descurajează sau chiar împiedică întreprinderile din alte state membre să își desfășoare activitățile pe teritoriul Republicii Austria prin intermediul unei instituții sanitare stabile. În speță, aplicarea sa a avut ca efect să priveze societatea Hartlauer de orice acces la piața serviciilor stomatologice din acest stat membru.
- 39 În consecință, reglementarea în cauză constituie o restricție privind libertatea de stabilire în sensul articolului 43 CE, independent de pretinsa absență a discriminării pe motiv de cetățenie sau de naționalitate a profesioniștilor respectivi.
- 40 În aceste împrejurări, trebuie examinat dacă dispozițiile în litigiu pot fi justificate în mod obiectiv.

## Cu privire la restricția privind libertatea de stabilire

- 41 Oberösterreichische Landesregierung, precum și guvernul austriac și cel norvegian susțin că cerința potrivit căreia o autorizație prealabilă este necesară pentru înființarea unei policlinici dentare autonome este justificată de motive legate de protejarea sănătății publice. Acest regim ar garanta un serviciu medical de calitate, echilibrat și accesibil tuturor și ar asigura echilibrul financiar al securității sociale prin faptul că ar permite organismelor de securitate socială să controleze cheltuielile prin ajustarea lor în conformitate cu nevoile planificate.
- 42 Astfel, o asemenea cerință ar fi indispensabilă pentru prezervarea bazelor sistemului medical pus în aplicare de legiuitorul austriac care ar fi ales să privilegieze sistemul de prestații în natură, precum și suportarea cheltuielilor medicale ale populației prin structuri finanțate din fonduri publice. Serviciile de asistență medicală ar trebui astfel să fie furnizate în special de medicii care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate. Or, extinderea necontrolată a ofertei prin înființarea unor noi policlinici dentare autonome ar avea consecințe nefaste asupra situației economice a acestor medici și, prin urmare, și asupra accesului pacienților la serviciile medicale furnizate de medicii în cauză pe întreg teritoriul național, din moment ce astfel de policlinici i-ar elimina pe aceștia, într-o anumită măsură, de pe piață.
- 43 Guvernul austriac mai susține că aceste limitări se impun pentru motivul că, în domeniul sănătății publice, legile care reglementează în mod normal piața nu se aplică decât într-un mod foarte limitat și că disfuncțiile pieței sunt frecvente. Mai concret, acest domeniu nu ar fi reglementat de legea cererii și a ofertei. Cererea ar fi indusă de ofertă, astfel încât o creștere a ofertei nu ar determina o scădere a prețurilor și nici repartizarea aceluiași volum de prestații între mai mulți furnizori, ci o creștere a volumului prestațiilor la prețuri constante. O creștere necontrolată a numărului furnizorilor de servicii medicale ar conduce astfel la cheltuieli care nu pot fi controlate în sarcina organismelor de securitate socială. Acestea nu ar avea însă nicio posibilitate de a iniția o acțiune de reglare printr-o politică de încheiere de contracte, având în vedere că, și în cazul în care nu propun noilor prestatori semnarea unui contract, ar fi obligate să plătească, în cadrul sistemului de rambursare a cheltuielilor avansate de



persoana asigurată, sume sensibil identice cu cele plătite în cadrul sistemului de prestații în natură. Ar rezulta o punere în pericol imediată a capacităților financiare ale sistemului de securitate socială.

- 44 În această privință, este necesar să se amintească faptul că o restricție privind libertatea de stabilire, care se aplică fără discriminare pe motiv de cetățenie sau de naționalitate, poate fi justificată de motive imperative de interes general, cu condiția ca aceasta să poată garanta realizarea obiectivului pe care îl urmărește și să nu depășească ceea ce este necesar pentru a atinge acest obiectiv (Hotărârea Comisia/Grecia, citată anterior, punctul 34 și jurisprudența citată).
- 45 În speță, este cert că regimul de autorizare prealabilă care face obiectul acțiunilor principale se aplică fără discriminare pe motiv de cetățenie sau de naționalitate.
- 46 În plus, protecția sănătății publice se numără printre motivele imperative de interes general care pot să justifice, în temeiul articolului 46 alineatul (1) CE, restricții privind libertatea de stabilire.
- 47 Rezultă din jurisprudență că două obiective pot, mai precis, să intre sub incidența acestei derogări în măsura în care contribuie la realizarea unui nivel superior de protejare a sănătății, respectiv, pe de o parte, obiectivul de menținere a unui serviciu medical sau spitalicesc de calitate, echilibrat și accesibil tuturor și, pe de altă parte, obiectivul care constă în prevenirea unui risc de atingere gravă a echilibrului financiar al sistemului de securitate socială (a se vedea în acest sens Hotărârea Watts, citată anterior, punctele 103 și 104, precum și jurisprudența citată).
- 48 În ceea ce privește primul dintre aceste obiective, articolul 46 CE permite, în special, statelor membre să restrângă furnizarea prestațiilor medicale și spitalicești în măsura în care menținerea unei capacități de asistență sau a unei competențe medicale pe teritoriul național este esențială pentru sănătatea publică sau chiar pentru supravie-

țuirea populației (a se vedea în acest sens Hotărârea din 13 mai 2003, Müller-Fauré și van Riet, C-385/99, Rec., p. I-4509, punctul 67, precum și Hotărârea Watts, citată anterior, punctul 105).

49 În ceea ce privește cel de al doilea dintre aceste obiective, trebuie să se amintească faptul că planificarea prestațiilor medicale, al cărei corolar îl constituie cerința potrivit căreia o autorizație este necesară pentru înființarea unei noi instituții sanitare, urmărește să asigure un control al costurilor și să evite, în măsura posibilului, orice risipă a resurselor financiare, tehnice și umane, având în vedere că sectorul asistenței medicale generează costuri considerabile și trebuie să răspundă unor nevoi sporite, în timp ce resursele financiare care pot fi consacrate asistenței sanitare nu sunt nelimitate, indiferent care este modul de finanțare utilizat (a se vedea, în privința asistenței medicale spitalicești în cadrul liberei prestări a serviciilor, Hotărârile citate anterior Müller-Fauré și van Riet, punctul 80, precum și Watts, punctul 109).

50 În consecință, trebuie verificat dacă restricțiile care fac obiectul acțiunilor principale pot să garanteze realizarea obiectivelor care urmăresc menținerea unui serviciu medical de calitate, echilibrat și accesibil tuturor și prevenirea unui risc de atingere gravă a echilibrului financiar al sistemului de securitate socială.

51 În această privință, nu poate fi exclus încă de la început, prin analogie cu ceea ce Curtea a statuat deja cu privire la instituțiile spitalicești (Hotărârea din 12 iulie 2001, Smits și Peerbooms, C-157/99, Rec., p. I-5473, punctele 76-80, și Hotărârea Watts, citată anterior, punctele 108-110), faptul că infrastructurile de asistență medicală ambulatorie precum cabinetele medicale și policlinicile pot de asemenea să facă obiectul unei planificări.

52 Astfel, o planificare, care necesită o autorizație prealabilă pentru instalarea unor noi furnizori de asistență medicală, se poate dovedi indispensabilă pentru acoperirea eventualelor lacune în privința accesului la asistența medicală ambulatorie și pentru evitarea înființării unor structuri redundante, astfel încât să se asigure o asistență medicală care să fie adaptată nevoilor populației, să acopere întregul teritoriu și să țină seama de regiunile izolate din punct de vedere geografic sau dezavantajate în vreun alt mod.

- 53 În aceeași perspectivă, este indicat ca un stat membru să organizeze servicii de asistență medicală astfel încât să se privilegieze un sistem de prestații în natură pentru ca fiecare pacient să poată avea cu ușurință acces, pe întreg teritoriul național, la serviciile medicilor care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate.
- 54 Cu toate acestea, în speță, două serii de considerații se opun recunoașterii faptului că legislația în cauză poate garanta realizarea obiectivelor menționate mai sus.
- 55 În primul rând, este necesar să se amintească că o legislație națională nu poate garanta realizarea obiectivului invocat decât în cazul în care răspunde cu adevărat preocupării privind atingerea acestuia în mod coerent și sistematic (a se vedea în acest sens Hotărârea din 6 martie 2007, Placanica și alții, C-338/04, C-359/04 și C-360/04, Rec., p. I-1891, punctele 53 și 58, și Hotărârea din 17 iulie 2008, Corporación Dermoestética, C-500/06, Rep., I-5785 , punctele 39 și 40).
- 56 Or, rezultă din articolul 3 alineatele 1 și 2 din KAG și din același articol și aceleași alineate din KAKuG, care au fost puse în aplicare prin articolul 4 din Wr. KAG și prin articolul 5 din OöKAG, că o autorizație prealabilă fondată pe evaluarea nevoilor pieței este cerută pentru înființarea și exploatarea unor noi policlinici dentare autonome, indiferent de dimensiunea acestora, și că, în schimb, înființarea unor noi cabinete de grup nu este supusă vreunui regim de autorizare, și aceasta independent de mărimea lor.
- 57 Din decizia de trimitere rezultă totuși că spațiile și echipamentele materiale ale cabinetelor de grup, precum și cele ale policlinicilor dentare pot avea caracteristici comparabile și că, în multe cazuri, pacientul nu percepe vreo diferență între aceste structuri.

- 58 Pe de altă parte, cabinetele de grup oferă, în general, aceleași prestații medicale ca și policlinicile dentare și sunt supuse acelorași condiții de piață.
- 59 De asemenea, cabinetele de grup și policlinicile dentare pot prezenta efective de medici comparabile. Desigur, medicii care furnizează prestații medicale în cadrul unui cabinet de grup au calitatea de asociat care răspunde în mod personal și sunt autorizați să exercite medicina dentară în mod independent, în timp ce medicii care își desfășoară activitatea într-o policlinică au statutul de salariat. Cu toate acestea, din dosarul prezentat Curții nu rezultă că o astfel de împrejurare are o influență certă asupra naturii și volumului prestațiilor furnizate.
- 60 Din moment ce aceste două categorii de prestatori pot avea atât caracteristici, cât și un număr de medici comparabile și pot să furnizeze volume de prestații medicale echivalente, acestea pot avea astfel un impact similar asupra respectivei piețe a prestațiilor medicale și pot afecta, așadar, în mod similar, situația economică a medicilor care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate din anumite zone geografice și, prin urmare, realizarea obiectivelor de planificare urmărite de autoritățile competente.
- 61 Această incoerență afectează în egală măsură realizarea obiectivului vizând prevenirea unui risc de atingere gravă a echilibrului financiar al sistemului național de securitate socială. Astfel, presupunând chiar că implantarea necontrolată a policlinicilor dentare autonome poate conduce la creșterea considerabilă a volumului prestațiilor medicale cu prețuri constante în sarcina acestui sistem, guvernul austriac nu a prezentat niciun element de natură să explice motivul pentru care implantarea policlinicilor menționate, și nu cea a cabinetelor de grup, ar putea avea un astfel de efect.
- 62 De altfel, furnizarea de asistență medicală dentară în aceste policlinici autonome se poate dovedi mai rațională ținând seama de modul lor de organizare, de pluralitatea medicilor, precum și de punerea în comun a instalațiilor și a echipamentelor medicale care le permite o reducere a costurilor de funcționare. Acestea au, așadar, vocația de a

furniza prestații medicale în condiții mai puțin oneroase prin comparație cu, de exemplu, medicii care își desfășoară activitatea în mod independent, care nu beneficiază de asemenea facilități. De altfel, furnizarea de către aceste instituții a prestațiilor de asistență medicală poate avea drept consecință utilizarea mai eficace a fondurilor publice consacrate sistemului național de asigurări de sănătate.

63 În aceste condiții, trebuie constatat că reglementarea națională care face obiectul acțiunilor principale nu urmărește în mod coerent și sistematic obiectivele invocate, din moment ce nu supune înființarea cabinetelor de grup unui regim de autorizare prealabilă, astfel cum este cazul noilor policlinici dentare.

64 În al doilea rând, rezultă dintr-o jurisprudență constantă că un regim de autorizare administrativă prealabilă nu poate legitima un comportament discreționar din partea autorităților naționale, de natură să priveze de efectul lor util dispozițiile comunitare, în special cele referitoare la o libertate fundamentală precum cea care face obiectul acțiunilor principale. Așadar, pentru ca regimul autorizației administrative prealabile să se justifice chiar și atunci când derogă de la o astfel de libertate fundamentală, acesta trebuie să fie întemeiat pe criterii obiective, nediscriminatorii și cunoscute în mod anticipat, care să asigure că regimul respectiv poate să circumscrie suficient exercitarea puterii de apreciere a autorităților naționale (a se vedea în acest sens, printre altele, Hotărârea din 20 februarie 2001, Analir și alții, C-205/99, Rec., p. I-1271, punctele 37 și 38, și Hotărârea Müller-Fauré și van Riet, citată anterior, punctele 84 și 85).

65 În acțiunile principale, trebuie să se arate că reglementările în cauză subordonează eliberarea autorizației de înființare a unei noi policlinici dentare unei singure condiții, și anume existența unei nevoi în ceea ce privește prestațiile oferite de noua instituție. Această condiție rezultă din articolul 3 alineatul 2 din KAG și din același articol și același alineat din KAKuG și a fost preluată de legislația landurilor în cauză la articolul 4 din Wr. KAG și, respectiv, la articolul 5 din OöKAG.

- 66 Din dosarul înaintat Curții rezultă că respectiva condiție se verifică, în practică, pe baza unor criterii diferite în funcție de landul în cauză.
- 67 Astfel, în landul Viena, existența unei nevoi este apreciată pe baza numărului de pacienți pentru fiecare medic dentist din zona deservită. În landul Austria Superioară, această nevoie este determinată de timpul de așteptare pentru o programare la un astfel de medic.
- 68 Cu toate acestea, în ceea ce privește landul Viena, se impune constatarea că respectivul număr de pacienți nici nu este stabilit în mod anticipat, nici nu este adus în vreun mod la cunoștința prealabilă a persoanelor interesate.
- 69 În landul Austria Superioară, aprecierea relevantă este efectuată pe baza răspunsurilor date de medicii care își exercită activitatea în zona de interes a policlinicii dentare autonome a cărei implantare este preconizată, cu toate că aceștia reprezintă concurența potențială directă a acestei instituții. O astfel de metodă poate aduce atingere obiectivității și imparțialității soluționării cererii de autorizație respective.
- 70 În aceste condiții, trebuie constatat că regimul de autorizare administrativă prealabilă care face obiectul acțiunilor principale nu este întemeiat pe o condiție care ar putea circumscrie suficient exercitarea de către autoritățile naționale a puterii lor de apreciere.
- 71 Rezultă din toate cele expuse anterior că reglementarea națională care face obiectul acțiunilor principale nu este de natură să garanteze realizarea obiectivelor vizând menținerea unui serviciu medical de calitate, echilibrat și accesibil tuturor și prevenirea riscului de atingere gravă a echilibrului financiar al sistemului de securitate socială.

- 72 În consecință, trebuie să se răspundă la prima întrebare că articolele 43 CE și 48 CE se opun unor dispoziții naționale precum cele din acțiunile principale, în temeiul cărora, pentru înființarea unei instituții sanitare private sub forma unei policlinici dentare autonome, este necesară o autorizație de înființare și potrivit cărora această autorizație trebuie refuzată în cazul în care nu există, ținând seama de asistența medicală oferită deja de medicii care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate, nicio nevoie care să justifice înființarea unei astfel de instituții, din moment ce aceste dispoziții nu supun unui astfel de regim și cabinetele de grup și nici nu se întemeiază pe o condiție care ar putea delimita suficient exercitarea de către autoritățile naționale a puterii lor de apreciere.

*Cu privire la a doua întrebare*

- 73 Ținând seama de răspunsul dat la prima întrebare, nu este necesar să se răspundă la a doua întrebare.

**Cu privire la cheltuielile de judecată**

- 74 Întrucât, în privința părților din acțiunea principală, procedura are caracterul unui incident survenit la instanța de trimitere, este de competența acesteia să se pronunțe cu privire la cheltuielile de judecată. Cheltuielile efectuate pentru a prezenta observații Curții, altele decât cele ale părților menționate, nu pot face obiectul unei rambursări.

Pentru aceste motive, Curtea (Marea Cameră) declară:

**Articolele 43 CE și 48 CE se opun unor dispoziții naționale precum cele din acțiunile principale, în temeiul cărora, pentru înființarea unei instituții sanitare private sub forma unei policlinici dentare autonome, este necesară o autorizație**

**de înființare și potrivit cărora această autorizație trebuie refuzată în cazul în care nu există, ținând seama de asistența medicală oferită deja de medicii care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate, nicio nevoie care să justifice înființarea unei astfel de instituții, din moment ce aceste dispoziții nu supun unui astfel de regim și cabinetele de grup și nici nu se întemeiază pe o condiție care ar putea delimita suficient exercitarea de către autoritățile naționale a puterii lor de apreciere.**

Semnături