

## CONCLUZIILE AVOCATULUI GENERAL

YVES BOT

prezentate la 3 septembrie 2009<sup>1</sup>

1. Prin intermediul prezentei trimiteri preliminare, Sozialgericht Dortmund (Germania) urmărește să afle dacă Directiva 2000/78/CE a Consiliului din 27 noiembrie 2000 de creare a unui cadru general în favoarea egalității de tratament în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă<sup>2</sup> trebuie interpretată în sensul că se opune unei reglementări naționale potrivit căreia autorizația de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate expiră la sfârșitul trimestrului în cursul căruia dentistul aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate împlinește vârsta de 68 de ani.

2. Particularitatea acestei cauze este aceea că, în întrebările adresate, instanța de trimitere concepe justificarea acestei reglementări numai în raport cu obiectivul care urmărește protecția sănătății pacienților afiliați la sistemul obligatoriu de asigurări de sănătate, din perspectiva menținerii unui serviciu medical de calitate, în temeiul prezumției unei scăderi a performanțelor dentiștilor aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate care au împlinit vârsta de 68 de ani.

3. În prezentele concluzii, vom explica de ce este necesar, în opinia noastră, să nu se limiteze examinarea reglementării menționate numai în raport cu aspectul obiectivului de protecție a sănătății publice. Vom arăta că, având în vedere contextul general al reglementării naționale în cauză în acțiunea principală, justificarea acesteia trebuie evaluată cu prioritate în raport cu cele două obiective principale pe care le urmărește, și anume, pe de o parte, obiectivul care urmărește menținerea echilibrului financiar al sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate și, pe de altă parte, cel care urmărește să garanteze posibilitățile noilor generații de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate.

4. Pe baza acestor două obiective vom considera că articolul 2 alineatul (2) litera (a) și alineatul (5), precum și articolul 6 alineatul (1) din Directiva 2000/78 trebuie interpretate în sensul că nu se opun unei astfel de reglementări naționale.

1 — Limba originală: franceza.

2 — JO L 303, p. 16, Ediție specială, 05/vol. 6, p. 7.

## I — Cadrul juridic

- (a) o discriminare directă se produce atunci când o persoană este tratată într-un mod mai puțin favorabil decât este, a fost sau va fi tratată într-o situație asemănătoare o altă persoană, pe baza unuia dintre motivele menționate la articolul 1;

### A — Directiva 2000/78

5. Potrivit articolului 1 din Directiva 2000/78, aceasta „are ca obiectiv stabilirea unui cadru general de combatere a discriminării pe motive de apartenență religioasă sau convingeri, handicap, vârstă sau orientare sexuală, în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă, în vederea punerii în aplicare, în statele membre, a principiului egalității de tratament”.

[...]

(5) Prezenta directivă nu aduce atingere măsurilor prevăzute de legislația națională care, într-o societate democratică, sunt necesare pentru securitatea publică, apărarea ordinii și prevenirea infracțiunilor penale, protecția sănătății publice și protecția drepturilor și libertăților semenilor.”

6. Articolul 2 din această directivă prevede:

„(1) În sensul prezentei directive, prin principiul egalității de tratament se înțelege absența oricărei discriminări directe sau indirecte, bazate pe unul din motivele menționate la articolul 1.

7. Articolul 3 din directiva menționată, intitulat „Domeniul de aplicare” prevede la alineatul (1):

(2) În sensul alineatului (1):

„În limitele competențelor conferite Comunității, prezenta directivă se aplică tuturor persoanelor, atât în sectorul public, cât și în cel privat, inclusiv organismelor publice, în ceea ce privește:

- (a) condițiile de acces la încadrare în muncă, la activități nesalariate sau la muncă, inclusiv criteriile de selecție și condițiile de recrutare, oricare ar fi ramura de activitate și la toate nivelurile ierarhiei profesionale, inclusiv în materie de promovare;

acesteia, caracteristica în cauză constituie o cerință profesională esențială și determinantă, astfel încât obiectivul să fie legitim, iar cerința să fie proporțională.”

[...]

9. Articolul 6 din această directivă, intitulat „Justificarea unui tratament diferențiat pe motive de vârstă”, prevede la alineatul (1):

- (c) condițiile de încadrare și de muncă, inclusiv condițiile de concediere și de remunerare;

„Fără a aduce atingere dispozițiilor articolului 2 alineatul (2), statele membre pot prevedea că un tratament diferențiat pe motive de vârstă nu constituie o discriminare atunci când este justificat în mod obiectiv și rezonabil, în cadrul dreptului național, de un obiectiv legitim, în special de obiective legitime de politică a ocupării forței de muncă, a pieței muncii și a formării profesionale, iar mijloacele de realizare a acestui obiectiv sunt corespunzătoare și necesare.

[...]”

8. Articolul 4 din Directiva 2000/78, intitulat „Cerințe profesionale”, prevede la alineatul (1):

Tratamentul diferențiat se poate referi în special la:

„Fără a aduce atingere articolului 2 alineatele (1) și (2), statele membre pot să prevadă că un tratament diferențiat bazat pe o caracteristică legată de unul dintre motivele prevăzute la articolul 1 nu constituie o discriminare atunci când, având în vedere natura unei activități profesionale sau condițiile de exercitare a

- (a) aplicarea unor condiții speciale de acces la un loc de muncă și la formarea profesională, de încadrare și de muncă, inclusiv a condițiilor de concediere și de remunerare, pentru tineri, lucrători în vârstă și pentru cei care au persoane în întreținere, pentru a favoriza integrarea

lor profesională sau pentru a le asigura protecția;

(b) stabilirea unor condiții minime de vârstă, de experiență profesională sau de vechime în muncă, pentru accesul la încadrare în muncă sau pentru anumite avantaje legate de încadrarea în muncă;

(c) stabilirea unei vârste maxime pentru încadrare, bazată pe formarea necesară pentru postul respectiv sau pe necesitatea unei perioade de încadrare rezonabile înaintea pensionării.”

11. Acest articol prevede că, începând cu 1 ianuarie 1999, autorizația de a exercita activitatea de medic aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate expiră la sfârșitul trimestrului în cursul căruia medicul aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate împlinește vârsta de 68 de ani. Potrivit articolului 72 alineatul 1 a doua teză din SGB V, această dispoziție se aplică prin analogie dentiștilor.

12. Expunerea de motive a GSG 1993 are următorul cuprins:

## B — Dreptul național

10. Legea privind garantarea și ameliorarea structurilor sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate (Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung) din 21 decembrie 1992<sup>3</sup> a introdus o limită de vârstă maximă aplicabilă medicilor aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate care, începând cu 14 noiembrie 2003, figurează la articolul 95 alineatul 7 a treia teză din cartea a V-a din Codul securității sociale (Sozialgesetzbuch)<sup>4</sup>.

„Creșterea numărului de medici aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate constituie una dintre cauzele esențiale ale sporirii excesive a cheltuielilor sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate. Având în vedere creșterea constantă a numărului medicilor aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate, este necesară limitarea numărului lor. Excesul de ofertă nu poate fi controlat numai prin limitarea autorizărilor și, așadar, defavorizând tânăra generație de medici. În acest scop, este de asemenea necesară introducerea unei limite de vârstă obligatorii pentru medicii aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate.”

3 — BGBl. I, p. 2266, denumit în continuare „GSG 1993”.

4 — Denumit în continuare „SGB V”.

13. Ulterior, legiuitorul german a abrogat, cu efect de la 1 ianuarie 2007, dispoziția din SGB V care limita autorizațiile în funcție de nevoi.

14. În plus, prin intermediul Legii privind întărirea concurenței în cadrul sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate (Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung) din 26 martie 2007, legiuitorul german a suprimat, de la 1 aprilie 2007, ansamblul restricțiilor la autorizarea dentiștilor aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate, în special pentru motivul că problema supramedicalizării nu se pune în același mod în domeniul îngrijirilor dentare dispensate în cadrul relațiilor contractuale cu casa de asigurări de sănătate precum în cel al îngrijirilor medicale dispensate în același cadru. Însă limita de vârstă de 68 de ani a fost menținută.

15. Directiva 2000/78 a fost transpusă prin Legea de transpunere a directivelor europene privind aplicarea principiului egalității de tratament (Gesetz zur Umsetzung europäischer Richtlinien zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung) din 14 august 2006, intrată în vigoare la 18 august 2006. Articolul 1 din această lege conține Legea generală privind egalitatea de tratament (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz)<sup>5</sup>. Această lege nu a suprimat sau modificat limita de vârstă prevăzută la articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V.

## II — Litigiul din acțiunea principală și întrebările preliminare

16. Doamna Petersen, născută la 24 aprilie 1939, a împlinit vârsta de 68 de ani în luna aprilie 2007. Ea era autorizată să dispenseze îngrijiri dentare în cadrul relațiilor contractuale cu casa de asigurări de sănătate de la 1 aprilie 1974.

17. Prin decizia din 25 aprilie 2007, comisia de autorizare a dentiștilor din regiunea Westfalen-Lippe a constatat că această autorizație expiră la 30 iunie 2007.

18. Doamna Petersen a formulat o reclamație împotriva acestei decizii arătând, printre altele, că aceasta este contrară Directivei 2000/78 și legii germane de transpunere a acestei directive. În paralel, doamna Petersen a solicitat prin intermediul procedurii provizorii aplicarea de măsuri provizorii care să îi permită să exercite profesia de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate pentru o perioadă de cel puțin doi ani suplimentari. Această cerere nu a fost însă admisă nici în primă instanță, nici în apel.

19. Pe de altă parte, dat fiind că reclamația sa a fost examinată și respinsă de Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippe, doamna Petersen a declarat recurs

5 — BGBl. I, p. 1897, denumit în continuare „AGG”.

împotriva acestei decizii de respingere în fața Sozialgericht Dortmund.

20. Această instanță arată că respingerea reclamației formulate de doamna Petersen este legală în raport cu dreptul național întrucât legea germană de transpunere a Directivei 2000/78 nu are un rang superior legii prin care s-a impus limita de vârstă și, prin urmare, nu o invalidează pe aceasta din urmă. Caracterul constituțional al acestei limite de vârstă a fost examinat de asemenea de Bundesverfassungsgericht.

21. Printr-o hotărâre din 7 august 2007, acesta din urmă a stabilit astfel că limita de vârstă în cauză nu este contrară Constituției germane. Aceasta este justificată de necesitatea protejării persoanelor asigurate față de riscurile prezentate de dentiștii în vârstă aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate, ale căror performanțe nu mai sunt optime. În opinia Bundesverfassungsgericht, experiența generală ar arăta că riscul diminuării performanțelor sporește odată cu vârsta. Acesta a considerat că, în cadrul marjei de apreciere de care dispune, legiuitorul german nu avea ca unică opțiune să prevadă, pentru cazurile specifice, o examinare individuală care să permită, începând cu vârsta de 68 de ani împliniți, constatarea performanțelor fizice și mentale ale medicului aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate. Dimpotrivă, legiuitorul poate adopta o reglementare generală întemeiată pe date privind experiența. Bundesverfassungsgericht a mai apreciat ca fiind irelevantă

lipsa mențiunii protecției sănătății persoanelor asigurate în expunerea de motive a legii. Astfel, în opinia acestuia, caracterul constituțional al unei dispoziții legale trebuie examinat ținând seama de toate aspectele, chiar dacă acestea nu se regăsesc în expunerea de motive a legii.

22. Instanța de trimitere ridică însă problema dacă această analiză este valabilă și în raport cu Directiva 2000/78. Astfel, aceasta consideră că există îndoieli serioase privind compatibilitatea articolului 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V cu această directivă.

23. După ce a arătat că, în opinia sa, Directiva 2000/78 este aplicabilă și că limita de vârstă de 68 de ani constituie o discriminare pe motive de vârstă în sensul articolului 2 alineatul (2) litera (a) din această directivă, instanța de trimitere consideră că nici articolul 2 alineatul (5), nici articolul 4 alineatul (1) din directiva menționată nu permit justificarea acestei limite de vârstă.

24. Potrivit articolului 2 alineatul (5) din Directiva 2000/78, aceasta din urmă nu aduce atingere măsurilor legislative naționale necesare protecției sănătății. Întrucât legiuitorul nu a adoptat limita de vârstă în această perspectivă, dispoziția respectivă ar fi irelevantă.

25. În temeiul articolului 4 alineatul (1) din această directivă, un tratament diferențiat în funcție de vârstă ar putea să nu constituie o discriminare contrară directivei menționate dacă ar constitui o cerință esențială și determinantă a activității profesionale în cauză. Însă limita de vârstă în cauză prezintă patru excepții care, în opinia instanței de trimitere, fac imposibilă aplicarea acestei dispoziții, și anume:

— dacă persoana interesată a exercitat o perioadă de mai puțin de 20 de ani profesia de medic (dentist) aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate atunci când împlinește vârsta de 68 de ani, fiind deja autorizată ca medic (dentist) aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate înainte de 1 ianuarie 1993, comisia competentă prelungește autorizația cel mult până la expirarea acestei perioade de 20 de ani;

— dacă în anumite zone ale regiunii de autorizare a apărut sau este iminent un deficit medical, limita de vârstă nu este aplicabilă;

— în caz de boală, de concediu sau de participare la formări, medicul (dentist) aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate poate fi înlocuit de un medic (dentist) care, în temeiul limitei de vârstă, nu mai este autorizat ca medic

(dentist) aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate și

— în orice caz, dentiștii își pot exercita activitatea după împlinirea vârstei de 68 de ani în afara sistemului contractual cu casa de asigurări de sănătate.

26. Instanța de trimitere exprimă de asemenea îndoiele cu privire la chestiunea dacă limita de vârstă prevăzută la articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V intră sau nu intră în domeniul de aplicare al articolului 6 alineatul (1) din Directiva 2000/78. În opinia acesteia, răspunsul la această întrebare depinde de interpretarea noțiunii „obiectiv legitim”, precum și a termenilor „corespunzătoare” și „necesare” care figurează la acest articol 6 alineatul (1).

27. Instanța de trimitere consideră că obiectivele urmărite de legiuitorul german prin introducerea articolului 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V, și anume garantarea finanțării sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate și asigurarea unei repartiții echilibrate a sarcinilor între generații, constituie „obiective legitime” în sensul articolului 6 alineatul (1) din Directiva 2000/78. Însă în ceea ce îi privește pe dentiștii aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate, această limită de vârstă nu ar fi sau nu ar mai fi necesară pentru atingerea acestor obiective. În această privință, instanța de trimitere arată că Legea privind întărirea concurenței în cadrul sistemului obligatoriu de asigurări de

sănătate din 26 martie 2007 a suprimat ansamblul restricțiilor la autorizarea dentiștilor aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate, cu efect de la 1 aprilie 2007, întrucât legiuitorul german a considerat că problema supramedicalizării nu se pune în același mod în domeniul îngrijirilor dentare dispensate în cadrul relațiilor contractuale cu casa de asigurări de sănătate precum în cel al îngrijirilor medicale dispensate în același cadru.

28. Pe de altă parte, în opinia acestei instanțe, protecția sănătății persoanelor asigurate constituie în principiu un „obiectiv legitim” în sensul articolului 6 alineatul (1) din Directiva 2000/78. Instanța de trimitere arată însă că, în realitate, în niciun caz acest obiectiv nu a motivat legiuitorul german să introducă articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V. Ar fi evident că, în absența situației financiare deficitare a sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate și, prin urmare, a necesității de a limita autorizațiile, nu ar fi fost introdusă nicio expirare a autorizației întemeiată pe vârstă. Nu ar exista niciun element care să demonstreze că, din voința de a organiza, legiuitorul german ar fi luat ulterior în considerare, în legătură cu limita de vârstă în cauză, aspectul referitor la protecția sănătății persoanelor asigurate. Prin urmare, instanța de trimitere manifestă îndoieli cu privire la posibilitatea ca protecția sănătății persoanelor asigurate să constituie un obiectiv legitim în prezenta cauză.

29. Instanța de trimitere manifestă de asemenea îndoieli cu privire la faptul că limita de vârstă instituită prin articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V ar fi corespunzătoare și necesară protecției să-

nătății persoanelor asigurate. Aceasta ridică problema dacă s-ar putea concepe mijloace mai puțin constrângătoare, în special care să permită, la cerere, o prelungire temporară a autorizației în urma unei examinări individuale a performanțelor. Impactul limitei de vârstă ar fi de fapt foarte dezavantajos pentru dentiștii aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate care doresc să își continue activitatea dincolo de această limită, dat fiind că 90 % din populație este asigurată prin sistemul obligatoriu de asigurări de sănătate.

30. În lumina acestor reflecții, Sozialgericht Dortmund a hotărât să suspende judecarea cauzei și să adreseze Curții următoarele întrebări preliminare:

„1) Stabilirea prin lege a unei vârste maxime în scopul autorizării exercitării unei profesii (în speță, activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate) poate constitui o măsură obiectivă și rezonabilă pentru protejarea unui interes legitim (în speță, sănătatea pacienților asigurați în cadrul sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate) și un mijloc corespunzător și necesar pentru realizarea acestui obiectiv, atunci când aceasta decurge numai din presupunerea, întemeiată pe «experiența generală», că de la o anumită vârstă are loc o scădere generală a performanțelor, fără a se ține cont, în acest cadru, de performanțele individuale ale persoanei interesate?

2) În cazul unui răspuns afirmativ la prima întrebare, se poate considera că există un



obiectiv legitim (legal) în înțelesul articolului 6 din Directiva 2000/78 (în speță, protecția sănătății pacienților asigurați în cadrul sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate) chiar și atunci când acest obiectiv nu a prezentat nicio importanță pentru legiuitorul național în exercitarea puterii sale legislative?

- 3) În cazul unui răspuns negativ la prima sau la a doua întrebare, în temeiul supremației dreptului european, o lege intrată în vigoare înainte de adoptarea Directivei 2000/78, care este incompatibilă cu această directivă, nu se aplică atunci când dreptul național care transpune directiva (în speță, Legea generală privind egalitatea de tratament) nu prevede un asemenea efect juridic în cazul unei încălcări a interdicției de discriminare?”

### III — Analiză

*A — Cu privire la admisibilitatea cererii de pronunțare a unei hotărâri preliminare*

31. Guvernul german consideră că cererea de pronunțare a unei hotărâri preliminare este inadmisibilă. În observațiile sale scrise, acesta arată că dispoziția în litigiu trebuia anulată prin articolul 1 punctul 1 litera i) din Legea privind perfecționarea structurilor de organi-

zare în cadrul asigurării obligatorii de sănătate (Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung), cu efect retroactiv de la 1 octombrie 2008. Potrivit guvernului respectiv, această lege trebuia să facă obiectul unei viitoare promulgări care să confere doamnei Petersen posibilitatea de a obține, independent de decizia Curții, o autorizație de exercitare a profesiei. Prin urmare, hotărârea Curții nu ar fi necesară soluționării acțiunii principale.

32. Această argumentație nu ni se pare pertinentă. Oricare ar fi modificarea ulterioară a dreptului național, un răspuns al Curții la întrebările adresate de instanța de trimitere este în realitate hotărâtor pentru soluționarea acțiunii principale, în special pentru ca această instanță să fie în măsură să decidă dacă reclamația reclamantei a fost respinsă în mod întemeiat de Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippe și dacă aceasta a fost lipsită în mod întemeiat de posibilitatea de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate după 30 iunie 2007.

*B — Cu privire la prima și la a doua întrebare*

33. Vom examina prima și a doua întrebare împreună. Prin intermediul acestor întrebări, instanța de trimitere urmărește să afle, în esență, dacă Directiva 2000/78 trebuie interpretată în sensul că se opune unei reglemen-

tări naționale în temeiul căreia autorizația de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate expiră la sfârșitul trimestrului în cursul căruia dentistul aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate împlinește vârsta de 68 de ani. Instanța de trimitere ridică de asemenea problema metodei care permite să se identifice obiectivul în raport cu care trebuie evaluată justificarea unui tratament diferențiat legat de vârstă.

34. Vom începe prin a verifica dacă reglementarea națională în cauză intră în domeniul de aplicare al Directivei 2000/78.

35. Atât din titlul și din preambulul Directivei 2000/78, cât și din conținutul și finalitatea sa reiese că aceasta urmărește crearea unui cadru general pentru a asigura oricărei persoane egalitatea de tratament „în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă”, oferindu-i o protecție eficientă împotriva discriminărilor bazate pe unul dintre motivele menționate la articolul 1, printre care figurează vârsta. Mai precis, din articolul 3 alineatul (1) literele (a) și (c) din Directiva 2000/78 rezultă că aceasta se aplică, în cadrul competențelor conferite Comunității, „tuturor persoanelor, atât în sectorul public, cât și în cel privat, inclusiv organismelor publice”, în ceea ce privește, pe de o parte, „condițiile de acces la încadrare în muncă, la activități nesalariate sau la muncă, inclusiv criteriile de selecție și condițiile de recrutare, oricare ar fi ramura de activitate și la toate nivelurile ierarhiei profesionale”, și, pe de altă parte, „condițiile de încadrare și de muncă, inclusiv condițiile de concediere și de remunerare”.

36. Dentiștii aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate furnizează îngrijiri în cadrul sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate. Articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V îi constrânge pe aceștia să înceteze furnizarea de îngrijiri în cadrul relațiilor contractuale cu casa de asigurări de sănătate odată cu împlinirea vârstei de 68 de ani, ceea ce are ca efect afectarea exercitării activității lor profesionale. În plus, instituirea unei astfel de limite de vârstă poate avea drept consecință încetarea activității lor profesionale din cauza nerentabilității în măsura în care, astfel cum indică instanța de trimitere, aproximativ 90 % din populație este asigurată prin sistemul obligatoriu de asigurări de sănătate. După vârsta de 68 de ani, dentiștii nu mai au astfel acces la activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate și, în mod mai general, sunt afectați în exercitarea activității lor profesionale de dentist. Această reglementare națională privește, așadar, în opinia noastră, „condițiile de acces la încadrare în muncă, la activități nesalariate sau la muncă” în sensul articolului 3 alineatul (1) litera (a) din Directiva 2000/78, precum și „condițiile de încadrare și de muncă” în sensul articolului 3 alineatul (1) litera (c) din aceeași directivă. Prin urmare, trebuie să se considere că o reglementare națională de această natură intră în domeniul de aplicare al directivei menționate.

37. Articolul 2 alineatul (1) din Directiva 2000/78 definește „principiul egalității de tratament” pe care urmărește să îl pună în aplicare ca fiind „absența oricărei discriminări directe sau indirecte, bazate pe unul din motivele menționate la articolul 1 [din această directivă]”. Articolul 2 alineatul (2) litera (a) din aceasta precizează că, pentru aplicarea alineatului (1), o discriminare directă se produce atunci când o persoană

este tratată într-un mod mai puțin favorabil decât o altă persoană care se află într-o situație asemănătoare, pe baza unuia dintre motivele menționate la articolul 1 din aceeași directivă.

îndoieli cu privire la relevanța acestui obiectiv în vederea justificării limitei de vârstă prevăzute la articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V<sup>6</sup>.

38. Or, o reglementare națională precum cea în cauză în acțiunea principală rezervă un tratament mai puțin favorabil dentiștilor aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate care au împlinit vârsta de 68 de ani în raport cu cei care nu au împlinit încă această vârstă. O astfel de reglementare instituie, așadar, un tratament diferențiat bazat pe vârstă care este, în principiu, interzis de articolul 2 alineatul (2) litera (a) din Directiva 2000/78.

39. Mai trebuie verificat dacă un astfel de tratament diferențiat poate fi justificat. În această privință, este necesar să se stabilească perspectiva din care trebuie examinată această justificare.

40. În cadrul primelor două întrebări, instanța de trimitere pune accentul numai pe obiectivul care urmărește protecția sănătății pacienților afiliați la sistemul obligatoriu de asigurări de sănătate, din perspectiva menținerii unui serviciu medical de calitate în temeiul prezumției unei scăderi a performanțelor dentiștilor aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate care au împlinit vârsta de 68 de ani. Însuși modul de redactare a acestor două întrebări, precum și explicațiile furnizate de această instanță în decizia de trimitere indică însă că aceasta manifestă

41. În cadrul ședinței, guvernul german a încercat să justifice această dispoziție în principal în raport cu două obiective, și anume, pe de o parte, obiectivul constând în menținerea echilibrului financiar al sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate și, pe de altă parte, cel care urmărește să garanteze posibilitățile pentru noile generații de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate. Acest guvern a indicat în mod explicit că nu ar examina decât în mod marginal obiectivul de protecție a sănătății pacienților afiliați la sistemul obligatoriu de asigurări de sănătate.

42. Această luare de poziție ne întărește convingerea că acest din urmă obiectiv prezintă un caracter secundar în raport cu cele două obiective principale urmărite de articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V.

43. Examinarea contextului general al acestui articol confirmă această opinie. În această

6 — A se vedea punctul 28 din prezentele concluzii.

privință, amintim că, în Hotărârea din 16 octombrie 2007, *Palacios de la Villa*<sup>7</sup>, și în Hotărârea din 5 martie 2009, *Age Concern England*<sup>8</sup>, Curtea a precizat calea de urmat pentru identificarea obiectivului sau a obiectivelor care pot fi luate în calcul în vederea justificării unui tratament diferențiat bazat pe vârstă. Din aceste hotărâri rezultă că, în lipsa preciziei reglementării naționale cu privire la obiectivele pe care le urmărește, este necesar ca alte elemente, deduse din contextul general al măsurii respective, să permită identificarea obiectivului pe care se întemeiază aceasta din urmă în scopul exercitării unui control jurisdicțional cu privire la legitimitatea sa, precum și cu privire la caracterul corespunzător și necesar al mijloacelor utilizate pentru realizarea acestui obiectiv<sup>9</sup>.

44. În lumina acestor considerații, se impune constatarea că examinarea articolului 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V și a reglementării naționale în care este inserat acest articol nu evidențiază în mod expres că limita de vârstă respectivă a fost instituită și apoi menținută pornind de la prezumția potrivit căreia, începând cu vârsta de 68 de ani, calitatea îngrijirilor furnizate de dentiștii aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate scade. Acest aspect nu este, așadar, cel scos în evidență pentru a motiva instituirea limitei de vârstă de 68 de ani.

7 — C-411/05, Rep., p. I-8531.

8 — C-388/07, Rep., p. I-1569.

9 — Hotărârile citate anterior *Palacios de la Villa* (punctul 57) și *Age Concern England* (punctul 45).

45. În opinia noastră, contextul general al acestei reglementări naționale nu permite nici să se considere că prezumția unei scăderi a performanțelor dentiștilor aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate care au împlinit vârsta de 68 de ani este aspectul hotărâtor pentru a explica menținerea unei astfel de limite de vârstă. Astfel, trebuie amintit că legea germană care a instituit inițial această limită de vârstă avea ca obiect garantarea și ameliorarea structurilor sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate în scopul asigurării finanțării acestuia și că limita menționată figurează în prezent în Codul securității sociale. Așadar, aspectul protecției sănătății privind echilibrul financiar al sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate este cel care reiese din examinarea contextului general al reglementării menționate, iar nu cel privind o diminuare a nivelului calității îngrijirilor dentare atunci când acestea sunt furnizate de dentiști aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate în vârstă de peste 68 de ani. Pe de altă parte, din motivele GSG 1993 reiese în mod explicit că introducerea unei limite de vârstă pentru exercitarea activității de medic aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate a fost concepută de legiuitorul german ca un instrument de ținere sub control a sporirii cheltuielilor de sănătate legate de excesul ofertei de îngrijiri medicale în cadrul sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate.

46. În timpul ședinței, guvernul german a explicat de ce obiectivul care urmărește menținerea echilibrului financiar al sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate este încă valabil, chiar și după eliminarea, începând cu 1 aprilie 2007, a restricțiilor la acordarea autorizației de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate. Acesta a arătat că, în vederea

limitării cheltuielilor de sănătate în cadrul sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate, legiuitorul german a considerat necesar să reducă numărul de medici aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate, plecând de la principiul unei cereri induse de ofertă. În această perspectivă, au fost instituite restricții la autorizarea de a exercita activitatea de medic aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate, însă nu era vorba numai de instrumente de combatere a sporirii cheltuielilor de sănătate. Limita de vârstă de 68 de ani figura de asemenea printre aceste instrumente<sup>10</sup>. În 2007, când legiuitorul german a considerat că problema supramedicalizării nu se pune în același mod în domeniul de activitate al dentiștilor aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate și în cel al medicilor aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate, acesta a hotărât să elimine restricțiile la autorizare pentru cei dintâi și să înceapă o fază de observare care să conducă eventual la suprimarea tuturor măsurilor de organizare puse anterior în aplicare în raport cu cei din urmă. Însă legiuitorul german nu a dorit să abandoneze simultan toate pârghiile destinate ținerii sub control a sporirii cheltuielilor de sănătate. Acesta a vrut să mențină, cu titlu tranzitoriu, una dintre aceste pârghii, și anume limita de vârstă de 68 de ani, rezervându-și posibilitatea de a o suprima ulterior în funcție de evoluția cheltuielilor de sănătate privind îngrijirile dentare furnizate în cadrul sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate.

47. În opinia noastră, aceste elemente demonstrează că obiectivul care urmărește

10 — Se poate de asemenea cita, ca o altă măsură de organizare, reforma studiilor medicale în scopul obținerii unei scăderi cu 20% a studenților în medicină [a se vedea Raportul nr. 1675 al Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES), noiembrie 2007, p. 49].

garantarea echilibrului financiar al sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate face parte din cele urmărite de limita de vârstă de 68 de ani prevăzută la articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V.

48. Pe de altă parte, din motivele GSG 1993 reiese cu claritate că instituirea limitei de vârstă de 68 de ani constituie de asemenea o măsură de echitate între generații care urmărește să evite ca tânăra generație de dentiști să fie singura care suportă inconvenientele legate de punerea în aplicare a unei politici de reducere a cheltuielilor de sănătate în cadrul sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate. Astfel, articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V urmărește de asemenea obiectivul care vizează garantarea posibilităților pentru noile generații de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate.

49. Elementele de mai sus nu semnifică faptul că, în opinia noastră, examinarea justificării unui tratament diferențiat legat de vârstă trebuie întotdeauna limitată la obiectivele urmărite inițial de legiuitorul național. Astfel, este posibil ca aceeași măsură să fie menținută, deși urmărește noi obiective, având în vedere evoluția condițiilor sociale, economice, demografice și bugetare. Însă contextul general al măsurii trebuie să permită identificarea unor astfel de obiective. Nu ni se pare că aceasta ar fi situația în ceea ce privește obiectivul care urmărește protecția sănătății pacienților afiliați la sistemul obliga-

toriu de asigurări de sănătate în temeiul unei scăderi a performanțelor dentiștilor aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate care au împlinit vârsta de 68 de ani.

prezumției unei scăderi a performanțelor dentiștilor aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate care au împlinit vârsta de 68 de ani.

50. Precizăm însă că, în cazul în care Curtea ar considera că acest aspect al obiectivului de protecție a sănătății publice este într-adevăr unul dintre cele urmărite de articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V, în opinia noastră, ar fi dificil ca limita de vârstă prevăzută la acest articol să poată fi considerată ca fiind necesară în acest scop, având în vedere excepțiile de la aplicarea sa instituite de dreptul german. Aceste excepții ridică problema coerenței intrinseci a articolului menționat, considerat în acest context. Astfel, dacă legiuitorul german consideră efectiv că, în temeiul prezumției unei scăderi a performanțelor dentiștilor aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate care au împlinit vârsta de 68 de ani, continuarea activității acestora din urmă după această vârstă poate aduce atingere sănătății pacienților afiliați la sistemul obligatoriu de asigurări de sănătate, este dificil de găsit motive solide care să poată explica de ce acești dentiști pot totuși continua să își exercite profesia în caz de deficit medical într-o regiune, pentru a efectua o înlocuire sau atunci când și-au exercitat activitatea o perioadă de mai puțin de 20 de ani în calitate de dentiști aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate. De altfel, guvernul german a admis în cadrul ședinței că, privit din această perspectivă, articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V nu este lipsit de anumite incoerențe. Constatarea unor astfel de incoerențe nu este cătuși de puțin surprinzătoare din moment ce voința legiuitorului german, astfel cum reiese din contextul general al măsurii în cauză, nu era în mod vădit aceea ce a proteja pacienții afiliați la sistemul obligatoriu de asigurări de sănătate pe baza

51. Pentru toate aceste motive, vom examina, așadar, dacă limita de vârstă de 68 de ani poate fi considerată justificată în temeiul prevederilor Directivei 2000/78 numai în raport cu cele două obiective principale urmărite de articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V, și anume, pe de o parte, obiectivul constând în menținerea echilibrului financiar al sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate și, pe de altă parte, cel care urmărește să garanteze posibilitățile noilor generații de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate. Vom examina succesiv aceste două obiective.

1. Obiectivul care urmărește menținerea echilibrului financiar al sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate

52. Din jurisprudența Curții rezultă că obiectivul constând în prevenirea unui risc de atingere gravă adusă echilibrului financiar al sistemului de securitate socială constituie una

dintre fațetele obiectivului de protecție a sănătății publice<sup>11</sup>. În Hotărârea Hartlauer, citată anterior, Curtea a arătat, în legătură cu îngrijirile ambulatorii, că planificarea prestațiilor medicale urmărește să asigure un ținerea sub control a costurilor și să evite, în măsura posibilului, orice risipă a resurselor financiare, tehnice și umane, având în vedere că sectorul îngrijirilor medicale generează costuri considerabile și trebuie să răspundă unor necesități sporite, în timp ce resursele financiare care pot fi consacrate îngrijirilor medicale nu sunt nelimitate, indiferent care este modul de finanțare utilizat<sup>12</sup>.

53. În calitate de instrument care face parte dintr-o politică de planificare a ofertei de îngrijiri dentare destinată ținerii sub control a sporirii cheltuielilor de sănătate ale sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate, limita de vârstă de 68 de ani prevăzută la articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V urmărește obiectivul de protecție a sănătății publice din perspectiva menținerii echilibrului financiar al sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate.

54. În prezent trebuie să stabilim care este dispoziția cea mai adaptată din Directiva 2000/78 pentru examinarea unei astfel de justificări.

55. În această privință, nu suntem convingși că articolul 6 alineatul (1) din această directivă, astfel cum a fost interpretat de Curte, constituie dispoziția adecvată. Amintim astfel că, în Hotărârea Age Concern England, citată anterior, Curtea a arătat cu claritate că din acest articol reiese că obiectivele care pot fi considerate „legitime” în sensul articolului menționat și, prin urmare, de natură să justifice o derogare de la principiul interzicerii discriminărilor pe motive de vârstă sunt *obiective care se încadrează în politica socială*, precum cele de politică a ocupării forței de muncă, a pieței muncii sau a formării profesionale<sup>13</sup>. Întrucât, în opinia noastră, este dificil ca obiectivul de protecție a sănătății publice să poată fi asimilat unui obiectiv de politică socială, cu excepția cazului în care această din urmă noțiune ar fi înțeleasă în sens foarte larg, considerăm că acesta trebuie examinat în cadrul prevederilor articolului 2 alineatul (5) din Directiva 2000/78 care vizează în mod expres protecția sănătății.

56. Amintim că, potrivit acestui articol, Directiva 2000/78 „nu aduce atingere măsurilor prevăzute de legislația națională care, într-o societate democratică, sunt necesare pentru [...] protecția sănătății”. Articolul respectiv menționează, așadar, protecția sănătății drept motiv care poate justifica un tratament diferențiat întemeiat pe unul dintre

11 — A se vedea în special Hotărârea din 10 martie 2009, Hartlauer (C-169/07, Rep., p. I-1721, punctul 47 și jurisprudența citată).  
12 — *Ibidem* (punctul 49 și jurisprudența citată).

13 — Punctul 46. A se vedea de asemenea Hotărârea din 18 iunie 2009, Hütter (C-88/08, Rep., p. I-5325, punctul 41 și jurisprudența citată).

motivele interzise de această directivă. Prin urmare, trebuie stabilit dacă articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V constituie o măsură care poate fi considerată necesară protecției sănătății.

57. Această examinare a necesității măsurii în raport cu protecția sănătății trebuie efectuată ținând seama de faptul că atât din jurisprudența Curții, cât și din articolul 152 alineatul (5) CE reiese că dreptul comunitar nu aduce atingere competenței statelor membre în ceea ce privește organizarea sistemelor lor de securitate socială și adoptarea, în special, de dispoziții menite să reglementeze organizarea și furnizarea serviciilor de sănătate și a serviciilor medicale<sup>14</sup>. Cu toate acestea, în exercitarea acestei competențe, statele membre trebuie să respecte dreptul comunitar și în special, în ceea ce privește prezenta cauză, dispozițiile Directivei 2000/78. La aprecierea respectării acestei obligații, trebuie să se țină seama de faptul că sănătatea și viața persoanelor ocupă primul loc printre bunurile și interesele protejate de Tratatul CE și că revine statelor membre sarcina de a decide cu privire la nivelul la care intenționează să asigure protecția sănătății publice și 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<sup>15</sup>.

58. Având în vedere această jurisprudență, considerăm că un stat membru poate, în cadrul competenței sale de organizare a furnizării îngrijirilor dentare și în vederea atingerii unui nivel ridicat de protecție a sănătății publice, să adopte o măsură de organizare care constă în stabilirea unei limite de vârstă de 68 de ani pentru exercitarea activității de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate.

59. În opinia noastră, o astfel de măsură este aptă să garanteze obiectivul de protecție a sănătății publice. În particular, dacă un stat membru consideră că situația ofertei de îngrijiri dentare prezintă un risc pentru echilibrul financiar al sistemului său obligatoriu de asigurări de sănătate, acesta trebuie să poată, cu titlu preventiv, să ia măsurile de organizare care permit reducerea acestui risc<sup>16</sup>.

60. De asemenea, trebuie arătat că, potrivit Curții, o legislație națională nu poate garanta realizarea obiectivului invocat decât în cazul în care răspunde cu adevărat preocupării de a atinge obiectivul respectiv într-un mod coerent și sistematic<sup>17</sup>. Considerăm, în această privință, că existența unor excepții de la aplicarea limitei de vârstă de 68 de ani nu aduce atingere coerenței intrinseci a articolului 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V în raport cu obiectivul de protecție a sănătății publice. Cu alte cuvinte, aceste derogări nu

14 — A se vedea în special Hotărârea Hartlauer, citată anterior (punctul 29), precum și Hotărârea din 19 mai 2009, Apothekerammer des Saarlandes și alții (C-171/07 și C-172/07, Rep., p. I-4171, punctul 18).

15 — A se vedea în special Hotărârea Apothekerammer des Saarlandes și alții, citată anterior (punctul 19).

16 — A se vedea, prin analogie, Hotărârea Apothekerammer des Saarlandes și alții, citată anterior (punctul 30), cu privire la un risc pentru aprovizionarea cu medicamente sigură și de calitate a populației.

17 — A se vedea Hotărârea Apothekerammer des Saarlandes și alții, citată anterior (punctul 42 și jurisprudența citată).



contrazic, în opinia noastră, constatarea potrivit căreia limita de vârstă de 68 de ani prevăzută la acest articol este aptă să atingă obiectivul care urmărește menținerea echilibrului financiar al sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate.

aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate poate fi înlocuit de un medic (dentist) care, în temeiul limitei de vârstă, nu mai este autorizat ca medic (dentist) aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate și

61. În această privință, amintim că limita de vârstă în cauză prezintă următoarele patru excepții:

— dacă persoana interesată a exercitat o perioadă de mai puțin de 20 de ani profesia de medic (dentist) aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate atunci când împlinește vârsta de 68 de ani, fiind deja autorizat ca medic (dentist) aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate înainte de 1 ianuarie 1993; în acest caz, comisia competentă prelungeste autorizația cel mult până la expirarea acestei perioade de 20 de ani;

— dacă în anumite zone ale regiunii de autorizare a apărut sau este iminent un deficit medical, limita de vârstă nu este aplicabilă;

— în caz de boală, de concediu sau de participare la formări, medicul (dentist)

— în orice caz, dentiștii își pot exercita activitatea după împlinirea vârstei de 68 de ani în afara sistemului contractual cu casa de asigurări de sănătate.

62. Aceste patru excepții au ca obiect corectarea exceselor la care ar putea conduce o aplicare prea strictă a limitei de vârstă de 68 de ani și sunt rezultatul unui arbitraj între diferitele interese demne de protecție.

63. Astfel, prima excepție este motivată de voința legiuitorului german de a nu aduce atingere excesivă condițiilor în care își exercită activitatea dentiștii aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate. Mai precis, garantându-le o durată minimă a activității de 20 de ani în calitate de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate, legiuitorul a dorit să garanteze posibilitatea pentru acești dentiști, la sfârșitul carierei lor profesionale, de a beneficia de o pensie pentru limită de vârstă. Or, în Hotărârea Palacios de la Villa, citată anterior, Curtea a pus accentul pe importanța pe care o prezintă posibilitatea unei astfel de compensări financiare la sfârșitul carierei profesionale

a lucrătorilor afectați de o limită de vârstă<sup>18</sup>. Pe de altă parte, în măsura în care, în temeiul acestei derogări, autorizația de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate nu poate fi prelungită decât în beneficiul persoanelor care erau deja autorizate înainte de 1 ianuarie 1993, o astfel de excepție are un caracter provizoriu și privește un număr limitat de dentiști aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate. Prin urmare, aceasta nu aduce atingere, în opinia noastră, coerenței articolului 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V în raport cu obiectivul care urmărește menținerea echilibrului financiar al sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate.

64. În ceea ce privește a doua și a treia excepție, acestea au drept obiectiv să evite ca limita de vârstă de 68 de ani să conducă la un deficit sau la o lipsă a dentiștilor în anumite circumstanțe sau în anumite zone. Legiuitorul german a luat astfel în considerare faptul că o aplicare prea strictă a limitei de vârstă ar putea, în anumite cazuri, să aibă consecințe negative asupra protecției sănătății publice. În măsura în care a doua și a treia excepție contribuie la asigurarea continuității și disponibilității îngrijirilor dentare în cadrul relațiilor contractuale cu casa de asigurări de sănătate, acestea urmăresc menținerea unui serviciu medical de calitate și accesibil tuturor, ceea ce constituie o altă fațetă a obiectivului de protecție a sănătății publice<sup>19</sup>. Urmărirea acestui aspect al obiectivului de protecție a sănătății publice nu îl contrazice, în opinia noastră, în niciun caz pe cel care urmărește menținerea echilibrului financiar al sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate.

65. A patra excepție urmărește protecția libertății profesionale a dentiștilor. În măsura în care această excepție le permite să continue să își exercite activitatea după 68 de ani în afara sistemului contractual cu casa de asigurări de sănătate, aceasta nu pune în discuție nici coerența articolului 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V în raport cu obiectivul care urmărește menținerea echilibrului financiar al sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate.

66. Pe de altă parte, acest articol nu depășește, în opinia noastră, ceea ce este necesar pentru a garanta un astfel de obiectiv. Astfel, în cadrul competenței sale în materie de organizare a serviciilor de sănătate și a marjei sale de apreciere, un stat membru poate, în opinia noastră, să considere vârsta de 68 de ani ca fiind suficient de avansată pentru a servi drept termen autorizației de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate. De asemenea, considerăm că, având în vedere media vârstelor care sunt reținute în general în statele membre ca dând dreptul la o pensie pentru limită de vârstă, stabilirea unei limite de vârstă de 68 de ani pentru exercitarea activității de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate nu este disproporționată.

67. Pentru toate aceste motive, considerăm că limita de vârstă de 68 de ani prevăzută la articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V

18 — Punctul 73.

19 — A se vedea Hotărârea Hartlauer, citată anterior (punctul 47 și jurisprudența citată).

poate fi considerată necesară protecției sănătății, în sensul articolului 2 alineatul (5) din Directiva 2000/78, astfel încât aceasta nu aduce atingere dispoziției respective.

68. O astfel de limită de vârstă este, în opinia noastră, justificată și de obiectivul care urmărește să garanteze posibilitățile noilor generații de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate.

2. Obiectivul care urmărește să garanteze posibilitățile noilor generații de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate

69. Instanța de trimitere consideră că acest obiectiv nu mai poate fi invocat pentru a justifica limita de vârstă de 68 de ani. Instanța de trimitere arată că această limită de vârstă a fost concepută inițial de legiuitorul german ca o măsură de însoțire a restricțiilor la eliberarea autorizațiilor de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate, pentru a evita ca tinerii dentiști să fie singurii care suportă inconveniente legate de astfel de restricții. Așadar, respectiva limită de vârstă a fost instituită în scopul repartizării echitabile a sarcinilor între dentiștii care dispun deja de o autorizație și tânără generație de dentiști care doresc să obțină o autorizație. Or, întrucât legiuitorul german a considerat ulterior că trebuie suprimat regimul restrictiv de autorizare în funcție de nevoi, limita de vârstă de 68 de ani și-ar fi pierdut funcția inițială, astfel încât nu

ar mai putea fi justificată de obiectivul care urmărește să garanteze posibilitățile noilor generații de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate.

70. Contrar susținerilor instanței de trimitere și având în vedere explicațiile furnizate de guvernul german în cadrul ședinței, nu considerăm că o astfel de justificare ar putea fi înlăturată în mod atât de categoric. Astfel, chiar după suprimarea restricțiilor la acordarea autorizației de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate, în opinia noastră, limita de vârstă de 68 de ani a continuat să își îndeplinească funcția inițială, și anume garantarea posibilităților pentru noile generații de a-și exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate, în special în zonele cele mai atractive. Astfel, suprimarea acestor restricții nu a modificat dorința pe care o putea avea legiuitorul german de a favoriza reinnoirea generațiilor de dentiști în regiunile în care volumul ridicat al ofertei de îngrijiri dentare în cadrul sistemului contractual cu casa de asigurări de sănătate se opunea instalării unor tineri dentiști aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate.

71. În opinia noastră, această justificare întemeiată pe obiectivul care urmărește să garanteze posibilitățile noilor generații de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate trebuie examinată în cadrul articolului 6 alineatul (1) din Directiva 2000/78. Din acest articol reiese că un tratament diferențiat pe motive de vârstă „nu constituie o discriminare

atunci când este justificat în mod obiectiv și rezonabil, în cadrul dreptului național, de un obiectiv legitim, în special de obiective legitime de politică a ocupării forței de muncă, a pieței muncii și a formării profesionale, iar mijloacele de realizare a acestui obiectiv sunt corespunzătoare și necesare”.

72. În plus, trebuie amintit că obiectivele care pot fi considerate „legitime” în sensul articolului 6 alineatul (1) din Directiva 2000/78 și, în consecință, de natură să justifice o derogare de la principiul interzicerii discriminărilor pe motive de vârstă sunt obiective care se încadrează în politica socială, precum cele de politică a ocupării forței de muncă, a pieței muncii sau a formării profesionale<sup>20</sup>.

73. Obiectivul care urmărește să garanteze posibilitățile noilor generații de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate și, în mod mai general, să favorizeze reînnoirea generațiilor de dentiști aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate intră, în opinia noastră, în această categorie de obiective legitime. Astfel, din jurisprudența Curții rezultă că promovarea încadrării în muncă reprezintă un obiectiv legitim al politicii sociale sau al politicii de ocupare a forței de muncă a statelor membre și că această apreciere se aplică unor instrumente ale politicii pieței naționale a muncii care au ca obiectiv ameliorarea șanselor de acces la viața activă a anumitor categorii de lucrători<sup>21</sup>.

74. Prin urmare, un astfel de obiectiv trebuie considerat de natură să justifice „în mod obiectiv și rezonabil”, „în cadrul dreptului național”, astfel cum prevede articolul 6 alineatul (1) primul paragraf din Directiva 2000/78, un tratament diferențiat bazat pe vârstă, precum cel cuprins în articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V.

75. Trebuie să se verifice de asemenea, potrivit termenilor înșiși ai articolului 6 alineatul (1) primul paragraf din această directivă, dacă mijloacele puse în aplicare pentru realizarea acestui obiectiv sunt „corespunzătoare și necesare”.

76. În această privință, statele membre dispun în mod incontestabil de o amplă marjă de apreciere în alegerea măsurilor care pot realiza obiectivele acestora în materie de politică socială și de ocupare a forței de muncă<sup>22</sup>.

77. Această amplă marjă de apreciere trebuie, de altfel, să fie luată în considerare cu atât mai mult în privința unei măsuri care ține totodată, astfel cum am constatat, de competența de care dispun statele membre, în ceea ce privește organizarea serviciilor lor de sănătate și de îngrijiri medicale.

20 — A se vedea Hotărârea Hütter, citată anterior (punctul 41 și jurisprudența citată).

21 — Hotărârea Palacios de la Villa, citată anterior (punctul 65 și jurisprudența citată).

22 — Hotărârea Hütter, citată anterior (punctul 45 și jurisprudența citată).

78. În aceste condiții, considerăm că limita de vârstă de 68 de ani prevăzută la articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V constituie un mijloc corespunzător în vederea realizării obiectivului care urmărește să garanteze posibilitățile noilor generații de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate.

79. Excepțiile de la aplicarea unei astfel de limite de vârstă nu repun în discuție această apreciere în măsura în care nu dezmint coerența intrinsecă a acestei dispoziții naționale în raport cu obiectivul sus-menționat. Astfel, făcând totodată trimitere la ceea ce am indicat deja în legătură cu aceste excepții, remarcăm că prima dintre ele privește un număr limitat de dentiști aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate, cea de a doua se referă la zonele cele mai defavorizate pe plan medical, în care nu se pune nicio problemă de acces pentru tinerii dentiști aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate, cea de a treia privește înlocuirea temporară a dentiștilor și, în sfârșit, cea de a patra privește ieșirea din sistemul contractual cu casa de asigurări de sănătate, astfel încât nu ar putea influența în mod negativ obiectivul care urmărește să garanteze posibilitățile noilor generații de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate.

80. Pe de altă parte, limita de vârstă de 68 de ani prevăzută la articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V nu depășește, în opinia noastră, ceea ce este corespunzător și necesar în vederea atingerii obiectivului care urmărește să garanteze posibilitățile noilor generații de a exercita activitatea de dentist

aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate. Astfel cum am arătat anterior, considerăm efectiv că, în raport cu media vârstelor reținute în general în statele membre ca dând dreptul la o pensie pentru limită de vârstă, stabilirea unei limite de vârstă de 68 de ani pentru exercitarea activității de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate nu este disproporționată. Pe de altă parte, legiuitorul german a adoptat o abordare echilibrată, excluzând aplicarea unei astfel de limite de vârstă în regiunile aflate în situație de deficit medical, unde activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate nu prezintă dificultăți.

81. În opinia noastră, din aceste elemente rezultă că tratamentul diferențiat legat de vârstă care figurează la articolul 95 alineatul 7 a treia teză din SGB V poate fi considerat ca fiind justificat în mod obiectiv și rezonabil de obiectivul care urmărește să garanteze posibilitățile noilor generații de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate și că nu depășește ceea ce este corespunzător și necesar pentru atingerea acestui obiectiv.

### *C — Cu privire la a treia întrebare*

82. Având în vedere răspunsul pe care îl propunem la prima și la a doua întrebare, nu trebuie propus un răspuns la a treia întrebare.

#### **IV — Concluzie**

83. Având în vedere ansamblul acestor considerații, propunem Curții să hotărască:

„Articolul 2 alineatul (2) litera (a) și alineatul (5), precum și articolul 6 alineatul (1) din Directiva 2000/78/CE a Consiliului din 27 noiembrie 2000 de creare a unui cadru general în favoarea egalității de tratament în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă trebuie interpretate în sensul că nu se opun unei reglementări naționale, precum cea în cauză în acțiunea principală, în temeiul căreia autorizația de a exercita activitatea de dentist aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate expiră la sfârșitul trimestrului în cursul căruia dentistul aflat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate împlinește vârsta de 68 de ani.”