

NÁVRHY GENERÁLNEHO ADVOKÁTA

YVES BOT

prednesené 3. septembra 2009¹

1. Týmto návrhom na začatie prejudiciálneho konania sa Sozialgericht Dortmund (Nemecko) usiluje zistiť, či sa má smernica Rady 2000/78/ES z 27. novembra 2000, ktorá ustanovuje všeobecný rámec pre rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní a povolani², vykladať v tom zmysle, že bráni vnútroštátnej právnej úprave, na základe ktorej platnosť povolenia na výkon činnosti zmluvného zubného lekára vyprší na konci štvrtroka, v priebehu ktorého zmluvný zubný lekár dosiahol vek 68 rokov.

2. Osobitosťou tejto veci je, že vnútroštátny súd sa vo svojich otázkach usiluje odôvodniť túto právnu úpravu výlučne s ohľadom na cieľ ochrany zdravia pacientov patriacich do zákonného režimu zdravotného poistenia, a to z hľadiska zachovania kvalitných lekárskejších služieb z dôvodu predpokladaného poklesu výkonnosti zmluvných zubných lekárov, ktorí dosiahli vek 68 rokov.

3. V týchto návrhoch vysvetlím, prečo podľa môjho názoru nemožno obmedziť preskúmanie uvedenej právnej úpravy iba na toto jediné hľadisko cieľa ochrany verejného zdravia. Ukážem, že vzhľadom na všeobecný kontext vnútroštátnej právnej úpravy, o ktorú ide v spore vo veci samej, musí byť jej odôvodnenie zhodnotené predovšetkým s ohľadom na dva hlavné ciele, ktoré sleduje, konkrétne na jednej strane cieľ zachovať finančnú rovnováhu zákonného režimu zdravotného poistenia a na druhej strane cieľ zaručiť novým generáciám možnosť vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára.

4. Práve na základe týchto dvoch cieľov sa domnievam, že článok 2 ods. 2 písm. a) a ods. 5 rovnako ako aj článok 6 ods. 1 smernice 2000/78 treba vykladať v tom zmysle, že takej vnútroštátnej právnej úprave nebránia.

1 — Jazyk prednesu: francúzština.

2 — Ú. v. ES L 303, 2002, s. 16; Mim. vyd. 05/004, s. 79.

I — Právny rámec

- a) o priamu diskrimináciu ide, ak sa z niektorého z dôvodov uvedených v článku 1 zaobchádza s jednou osobou nepriaznivejšie ako sa v porovnateľnej situácii zaobchádza, zaobchádzalo alebo by sa mohlo zaobchádzať s inou osobou;

A — Smernica 2000/78

5. Podľa článku 1 smernice 2000/78 je jej „účelom... ustanovenie všeobecného rámca pre boj proti diskriminácii v zamestnaní a povolani na základe náboženstva alebo viery, zdravotného postihnutia, veku alebo sexuálnej orientácie, s cieľom zaviesť v členských štátoch uplatňovanie zásady rovnakého zaobchádzania“.

...

6. Článok 2 tejto smernice uvádza:

„1. Na účely tejto smernice sa pod pojmom ‚zásada rovnakého zaobchádzania‘ rozumie, že nemá existovať žiadna priama alebo nepriama diskriminácia založená na ktoromkoľvek z dôvodov uvedených v článku 1.

5. Táto smernica nebude mať žiadny vplyv na opatrenia stanovené vnútroštátnymi právnymi predpismi, ktoré sú v demokratickej spoločnosti potrebné pre verejnú bezpečnosť, na udržanie verejného poriadku a predchádzanie trestnej činnosti, na ochranu zdravia a ochranu práv a slobôd iných.“

7. Článok 3 uvedenej smernice nazvaný „Rozsah“ vo svojom odseku 1 spresňuje:

2. Na účely odseku 1:

„V rámci právomocí delegovaných na spoločenstvo sa bude táto smernica vzťahovať na všetky osoby, tak vo verejnom ako i v súkromnom sektore, vrátane verejných orgánov vo vzťahu k:

- a) podmienkam prístupu k zamestnaniu, samostatnej zárobkovej činnosti alebo povolaniu, vrátane kritérií výberu a podmienok náboru, bez ohľadu na oblasť činnosti a na všetkých úrovniach profesionálnej hierarchie, vrátane postupu v zamestnaní;

vajú, táto charakteristika tvorí skutočnú a rozhodujúcu požiadavku na zamestnanie pod podmienkou, že cieľ je oprávnený a požiadavka je primeraná.“

...

9. Článok 6 tejto smernice nazvaný „Odôvodnené rozdiely v zaobchádzaní z dôvodu veku“ vo svojom odseku 1 uvádza:

- c) podmienkam zamestnania a pracovným podmienkam vrátane podmienok prepúšťania a odmeňovania;

„Bez ohľadu na článok 2 ods. 2 členské štáty môžu stanoviť, že rozdiely v zaobchádzaní z dôvodu veku nie sú diskrimináciou, ak v kontexte vnútroštátnych právnych predpisov sú objektívne a primerane odôvodnené oprávneným cieľom, vrátane zákonnej politiky zamestnanosti, trhu práce a cieľov odbornej prípravy, a ak prostriedky na dosiahnutie tohto cieľa sú primerané a nevyhnutné.“

...“

8. Článok 4 smernice 2000/78 nazvaný „Požiadavky na povolanie“ vo svojom odseku 1 uvádza:

Takéto rozdiely v zaobchádzaní môžu okrem iného zahrňovať:

„Bez ohľadu na článok 2 ods. 1 a 2 môžu členské štáty stanoviť, že rozdiel v zaobchádzaní, ktorý je založený na charakteristike súvisiacej s niektorým z dôvodov podľa článku 1, nie je diskrimináciou, keď pre povahu určitých dotknutých pracovných činností alebo kontext, v ktorom sa vykoná-

- a) stanovenie osobitných podmienok prístupu k zamestnaniu a odbornej príprave, zamestnaniu a povolaniu vrátane podmienok prepúšťania a odme-

ňovania pre mladých a starších pracovníkov a osoby s opatrovatelskými povinnosťami, aby sa podporila ich profesionálna integrácia alebo aby sa zabezpečila ich ochrana;

tretej vete zväzku V zákonníka o sociálnom zabezpečení (Sozialgesetzbuch) ⁴.

- b) stanovenie podmienok minimálneho veku, odbornej praxe alebo rokov služby pre prístup k zamestnaniu alebo k určitým výhodám, ktoré so zamestnaním súvisia;
- c) stanovenie hornej vekovej hranice uchádzačov, ktorá vyplýva z osobitných požiadaviek odbornej prípravy pre obsadzované miesto alebo z nutnosti primeranej doby zamestnania pred odchodom do dôchodku.“

11. Toto ustanovenie uvádza, že od 1. januára 1999 skončí platnosť povolenia vykonávať činnosť zmluvného lekára uplynutím kalendárneho štvrtroka, v ktorom zmluvný lekár dosiahol vek 68 rokov. V súlade s § 72 ods. 1 druhou vetou SGB V toto ustanovenie platí obdobne pre zmluvných zubných lekárov.

12. Dôvodová správa ku GSG 1993 znie takto:

B — *Vnútroštátne právo*

10. Zákon o zabezpečení a zlepšení štruktúry zákonného zdravotného poistenia (Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung) z 21. decembra 1992³ zaviedol hornú vekovú hranicu uplatniteľnú na zmluvných lekárov, ktorá sa od 14. novembra 2003 nachádza v § 95 ods. 7

„Vývoj počtu zmluvných lekárov predstavuje podstatnú príčinu zvýšeného nárastu výdavkov v zákonomnom zdravotnom poistení. Vzhľadom na stále stúpajúci počet zmluvných lekárov. Nadmernú ponuku starostlivosti nemožno utlmiť len prostredníctvom obmedzenia získať povolenie a tým na úkor mladej generácie lekárov. Na tento účel je potrebné aj zavedenie záväznej vekovej hranice pre zmluvných lekárov.“

3 — BGBl. I, s. 2266, ďalej len „GSG 1993“.

4 — Ďalej len „SGB V“.

13. Potom nemecký zákonodarca s účinnosťou od 1. januára 2007 zrušil ustanovenie SGB V, ktoré obmedzovalo povolenia na základe potrieb.

14. Okrem toho zákonom o posilnení hospodárskej súťaže v zákonnom zdravotnom poistení (Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung) z 26. marca 2007 nemecký zákonodarca od 1. apríla 2007 zrušil všetky obmedzenia, ktoré sa týkali povolení pre zmluvných zubných lekárov, a to najmä z dôvodu, že problém nadbytku ponuky zdravotnej starostlivosti nevzniká v oblasti lekárskej starostlivosti poskytovanej zmluvnými zubnými lekármi v takej miere ako v oblasti lekárskej starostlivosti poskytovanej ostatnými zmluvnými lekármi. Predsa však bola zachovaná veková hranica 68 rokov.

15. Smernica 2000/78 bola prebratá zákonom o prebratí európskych smerníc na uskutočnenie zásady rovnosti zaobchádzania (Gesetz zur Umsetzung europäischer Richtlinien zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung) zo 14. augusta 2006, ktorý nadobudol účinnosť 18. augusta 2006. Ustanovenie § 1 tohto zákona obsahuje všeobecný zákon o rovnosti zaobchádzania (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz)⁵. Tento zákon nezrušil ani nezmenil vekovú hranicu upravenú v článku § 95 ods. 7 tretej vete SGB V.

II — Spor vo veci samej a prejudiciálne otázky

16. D. Petersen, narodená 24. apríla 1939, dosiahla v apríli 2007 vek 68 rokov. Od 1. apríla 1974 mala povolenie poskytovať zubnú lekársku starostlivosť ako zmluvná zubná lekárka.

17. Rozhodnutím z 25. apríla 2007 komisia udeľujúca povolenia pracovať ako zubný lekár v okrese Westfalen-Lippe konštatovala, že platnosť tohto povolenia skončí 30. júna 2007.

18. D. Petersen podala proti tomuto rozhodnutiu odvolanie, kde najmä uviedla, že je v rozpore so smernicou 2000/78 a s nemeckým zákonom preberajúcim túto smernicu. Súčasne podala na súd návrh na nariadenie predbežného opatrenia, ktoré by jej povoľovalo vykonávať činnosť ako zmluvný zubný lekár na obdobie aspoň dvoch ďalších rokov. Tomuto návrhu však nevyhovelo ani prvostupňový a ani odvolací súd.

19. Keďže jej odvolanie preskúmal a zamietol aj Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippe, D. Petersen podala

5 — BGBl. I, s. 1897, ďalej len „AGG“.

proti tomuto zamietavému rozhodnutiu žalobu na Sozialgericht Dortmund.

hľadiská, aj keď sa nenachádzajú v dôvodovej správe k zákonu.

20. Tento súd vysvetľuje, že zamietnutie odvolania podaného D. Petersen je z hľadiska vnútroštátneho práva v súlade so zákonom, keďže nemecký zákon preberajúci smernicu 2000/78 nemá vyššiu právnu silu ako zákon zavádzajúci vekovú hranicu a teda nespôsobuje jeho neplatnosť. Súlad tejto vekovej hranice s ústavou preskúmal aj Bundesverfassungsgericht.

21. Rozsudkom zo 7. augusta 2007 Bundesverfassungsgericht rozhodol, že predmetná veková hranica nie je v rozpore s nemeckou ústavou. Svoje rozhodnutie odôvodnil potrebou ochrany poistencov voči rizikám predstavovaným staršími, už nie plne výkonnými zmluvnými zubnými lekármi. Podľa Bundesverfassungsgericht všeobecná skúsenosť ukazuje, že s rastúcim vekom sa zvyšuje riziko zníženia výkonnosti. Domnieval sa, že zákonodarca nie je v rámci jemu zverenej zákonodarnej právomoci obmedzovaný tým, aby sa v každom konkrétnom prípade po dosiahnutí veku 68 rokov vykonávalo individuálne preskúmanie na zistenie telesnej a duševnej výkonnosti zmluvného lekára. Naopak, môže na základe vyhodnotenia skúseností vydať zovšeobecňujúcu právnu úpravu. Bundesverfassungsgericht tiež považoval za irelevantnú neexistenciu zmienky o ochrane zdravia poistencov v odôvodnení zákona. Podľa neho totiž treba skúmať ústavnosť zákonnej úpravy s ohľadom na všetky

22. Vnútroštátny súd sa však predsa pýta, či táto analýza platí tiež pre smernicu 2000/78. Domnieva sa totiž, že existujú vážne pochybnosti o zlučiteľnosti § 95 ods. 7 tretej vety SGB V s touto smernicou.

23. Po tom, čo ukázal, že podľa jeho názoru je smernica 2000/78 uplatniteľná a veková hranica 68 rokov predstavuje priamu diskrimináciu z dôvodu veku v zmysle článku 2 ods. 2 písm. a) tejto smernice, vnútroštátny súd zastáva názor, že ani článok 2 ods. 5 a ani článok 4 ods. 1 uvedenej smernice neumožňujú odôvodniť túto vekovú hranicu.

24. Podľa článku 2 ods. 5 smernice 2000/78 nemá smernica žiaden vplyv na vnútroštátnymi právnymi predpismi stanovené opatrenia, ktoré sú potrebné na ochranu zdravia. Keďže zákonodarca neprijal vekovú hranicu na základe tohto hľadiska, toto ustanovenie nie je relevantné.

25. Podľa článku 4 ods. 1 uvedenej smernice nemôže rozdiel v zaobchádzaní založený na veku predstavovať diskrimináciu, ktorá je v rozpore s uvedenou smernicou, ak tvorí podstatnú a rozhodujúcu požiadavku predmetného zamestnania. Z predmetnej vekovej hranice však existujú štyri výnimky, pre ktoré je podľa vnútroštátneho súdu uplatnenie tohto ustanovenia nemožné, konkrétne:

- ak účastník pracoval v okamihu dosiahnutia veku 68 rokov kratšie než dvadsať rokov ako zmluvný (zubný) lekár a povolenie na činnosť zmluvného (zubného) lekára získal už pred 1. januárom 1993, komisia udeľujúca povolenie predĺži toto povolenie najdlhšie do uplynutia tejto lehoty,

- ak v určitej oblasti regiónu, na ktorý sa vzťahuje povolenie, došlo k nedostatočnej ponuke lekárskej starostlivosti alebo to bezprostredne hrozí, ustanovenie o vekovej hranici sa neuplatní,

- zmluvný (zubný) lekár sa môže nechať zastúpiť v prípade choroby, dovolenky a účasti na ďalšom vzdelávaní zmluvným (zubným) lekárom, ktorý z dôvodu dosiahnutia vekovej hranice už sám nemá povolenie vykonávať činnosť zmluvného (zubného) lekára, a

- v každom prípade môžu (zubní) lekári poskytovať lekársku starostlivosť aj po dosiahnutí 68 rokov mimo režimu zmluvnej zdravotnej starostlivosti.

26. Vnútroštátny súd tiež vyjadruje pochybnosti, pokiaľ ide o otázku, či sa na vekovú hranicu upravenú v § 95 ods. 7 tretej vety SGB V vzťahuje alebo nevzťahuje článok 6 ods. 1 smernice 2000/78. Podľa jeho názoru závisí odpoveď na túto otázku od výkladu pojmu „oprávnený cieľ“, rovnako ako aj pojmov „primeraný“ a „nevyhnutný“ objavujúcich sa v tomto článku 6 ods. 1.

27. Vnútroštátny súd zastáva názor, že ciele, ktoré nemecký zákonodarca sledoval zavedením § 95 ods. 7 tretej vety SGB V, konkrétne zaručenie financovania zákonného režimu zdravotného poistenia a zabezpečenie rovnomerného rozloženia bremena medzi generáciami, predstavujú „oprávnené ciele“ v zmysle článku 6 ods. 1 smernice 2000/78. Predsa však, pokiaľ ide o zmluvných zubných lekárov, táto veková hranica nie je alebo už nie je na dosiahnutie týchto cieľov nevyhnutná. Vnútroštátny súd v tomto ohľade zdôrazňuje, že zákon o posilnení hospodárskej súťaže v zákonomom zdravotnom poistení z 26. marca 2007 zrušil s účinnosťou od 1. apríla 2007 všetky obmedzenia na vydávanie povolení pre zmluvných zubných lekárov, keďže nemecký zákonodarca sa domnieval, že problém nadbytku ponuky zdravotnej

starostlivosti nevzniká v oblasti lekárskej starostlivosti poskytovanej zmluvnými zubnými lekármi v takej miere ako v oblasti lekárskej starostlivosti poskytovanej ostatnými zmluvnými lekármi.

28. Okrem toho, podľa tohto súdu predstavuje ochrana zdravia poistencov v zásade „oprávnený cieľ“ v zmysle článku 6 ods. 1 smernice 2000/78. Zdôrazňuje však, že tento cieľ v skutočnosti vôbec nevedol nemeckého zákonodarcu k zavedeniu § 95 ods. 7 tretej vety SGB V. Zjavne by teda nebolo zavedené ukončenie platnosti povolenia z dôvodu veku, keby sa zákonný režim zdravotného poistenia nenachádzal v deficitnej finančnej situácii a teda by neexistovala potreba obmedzovať možnosť získania povolenia. Nič nenasvedčuje tomu, že by nemecký zákonodarcu bol zaradil hľadisko ochrany zdravia poistencov v súvislosti s predmetnou vekovou hranicou do svojej zákonodarnej vôle neskôr. Vnútroštátny súd preto pochybuje, že by ochrana zdravia poistencov mohla v tejto veci predstavovať oprávnený cieľ.

29. Pochybuje tiež o tom, že by veková hranica zavedená § 95 ods. 7 treťou vetou SGB V bola primeraná a nevyhnutná na ochranu zdravia poistencov. Pýta sa, či by nebolo možné použiť miernejšie prostriedky, a to najmä prostriedky umožňujúce na základe žiadosti časovo obmedzené predĺženie platnosti povolenia v závislosti od výsledkov individuálneho preskúmania výkonnosti. Dopad vekovej hranice by totiž bol na zmluvných zubných lekároch želajúcich si pokračovať vo svojej činnosti po prekročení uvedenej vekovej hranice veľmi ťažký vzhľadom na to, že 90 % obyvateľstva je

poistených v zákonomnom režime zdravotného poistenia.

30. Na základe týchto úvah Sozialgericht Dortmund rozhodol o prerušení konania a položil Súdnemu dvoru tieto prejudiciálne otázky:

- „1. Môže byť zákonná právna úprava týkajúca sa hornej vekovej hranice pre povolenie vykonávať povolanie (v danom prípade pracovnú činnosť zmluvnej zubnej lekárky) v zmysle článku 6 smernice 2000/78/ES objektívnym a primeraným opatrením odôvodneným ochranou oprávneného cieľa (v danom prípade zdravia pacientov so zákonným zdravotným poistením) a primeraným a nevyhnutným prostriedkom na dosiahnutie tohto cieľa, ak vychádza výlučne z domnienky zakladajúcej sa na „všeobecnej skúsenosti“, že od určitého veku dochádza k všeobecnému poklesu výkonnosti, bez toho, aby sa pritom mohlo nejakým spôsobom prihliadnuť k individuálnej výkonnosti konkrétnej dotknutej osoby?
2. V prípade kladnej odpovede na prvú otázku: Možno vychádzať z oprávneného cieľa (zákona) v zmysle článku 6 smer-

nice 2000/78/ES (v danom prípade ochrany zdravia pacientov so zákonným zdravotným poistením) aj v prípade, keď tento cieľ pre vnútroštátneho zákonodarcu pri výkone jeho zákonodarnej právomoci nehral vôbec žiadnu úlohu?

3. V prípade zápornej odpovede na prvú alebo na druhú otázku: Je možné zákon prijatý pred vydaním smernice 2000/78/ES, ktorý nie je v súlade s touto smernicou, z dôvodu prednosti práva Spoločenstva, neuplatniť aj v prípade, keď vnútroštátny právny predpis, ktorý smernicu preberá (v danom prípade Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz — všeobecný zákon o rovnosti zaobchádzania) v prípade porušenia zásady zákazu diskriminácie takýto právny dôsledok nestanovuje?“

ského poistenia (Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung). Podľa uvedenej vlády má byť tento zákon čoskoro prijatý a poskytne D. Petersen možnosť získať, nezávisle od rozhodnutia Súdneho dvora, povolenie na výkon povolania. V dôsledku toho nie je rozsudok Súdneho dvora nevyhnutný pre rozhodnutie sporu vo veci samej.

32. Tieto tvrdenia sa mi nezdajú byť relevantné. Nech už je totiž neskoršia zmena a doplnenie vnútroštátneho práva akákoľvek, odpoveď Súdneho dvora na otázky položené vnútroštátnym súdom je rozhodujúca pre výsledok sporu vo veci samej najmä preto, aby vnútroštátny súd mohol rozhodnúť, či bolo odvolanie žalobkyne zamietnuté Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippe oprávnené a či bola oprávnená zbavená možnosti vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára po 30. júni 2007.

III — Posúdenie

A — O prípustnosti návrhu na začatie prejudiciálneho konania

31. Nemecká vláda sa domnieva, že návrh na začatie prejudiciálneho konania je neprípustný. Vo svojich písomných pripomienkach táto vláda tvrdí, že sporné ustanovenie má byť so spätnou účinnosťou od 1. októbra 2008 zrušené § 1 ods. 1 písm. i) zákona o vývoji organizačných štruktúr zákonného nemocen-

B — O prvej a druhej otázke

33. Prvú a druhú otázku preskúvam spoločne. Týmito otázkami sa vnútroštátny súd v podstate usiluje zistiť, či smernicu 2000/78 treba vykladať v tom zmysle, že bráni vnútroštátnej právnej úprave, podľa ktorej povolenie vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára skončí uplynutím štvrt-

roka, v priebehu ktorého zmluvný zubný lekár dosiahol vek 68 rokov. Pýta sa tiež na metódu umožňujúcu zistiť cieľ, s ohľadom na ktorý treba hodnotiť odôvodnenie rozdielu v zaobchádzaní z dôvodu veku.

34. Začnem s prevereníím toho, či predmetná vnútroštátna právna úprava skutočne patrí do rozsahu pôsobnosti smernice 2000/78.

35. Tak z názvu a preambuly, ako aj z obsahu a účelu smernice 2000/78 vyplýva, že smeruje k zavedeniu všeobecného rámca pre zabezpečenie rovnosti zaobchádzania s každou osobou „v zamestnaní a povolanií“ tým, že jej ponúka efektívnu ochranu proti diskriminácii založenej na jednom z dôvodov uvedených v jej článku 1, medzi ktorými sa nachádza vek. Konkrétne z článku 3 ods. 1 písm. a) a c) smernice 2000/78 vyplýva, že sa v rámci právomocí delegovaných na Spoločenstvo vzťahuje „na všetky osoby, tak vo verejnom ako i v súkromnom sektore, vrátane verejných orgánov“ pokiaľ ide na jednej strane o „podmienk[y] prístupu k zamestnaniu, samostatnej zárobkovej činnosti alebo povolaniu, vrátane kritérií výberu a podmienok nábora, bez ohľadu na oblasť činnosti a na všetkých úrovniach profesionálnej hierarchie“ a na druhej strane „podmienk[y] zamestnania a pracovn[é] podmienk[y] vrátane podmienok prepúšťania a odmeňovania“.

36. Zmluvní zubní lekári poskytujú starostlivosť v rámci zákonného režimu zdravotného poistenia. Ustanovenie § 95 ods. 7 tretej vety SGB V núti týchto zubných lekárov, aby prestali s poskytovaním starostlivosti v rámci zákonného zdravotného poistenia hneď ako dosiahnu vek 68 rokov, čo ovplyvňuje výkon ich povolania. Navyše zavedenie takej vekovej hranice môže mať za následok ukončenie výkonu ich povolania z dôvodu nerentability, keďže, ako to uvádza vnútroštátny súd, okolo 90 % obyvateľstva je poistených v zákonomnom režime zdravotného poistenia. Po dosiahnutí veku 68 rokov tak už zubní lekári nemajú prístup k činnosti zmluvného zubného lekára a, vo všeobecnejšej rovine, je ovplyvnený výkon ich povolania zubného lekára. Táto vnútroštátna právna úprava sa teda podľa môjho názoru týka „podmien[ok] prístupu k zamestnaniu, samostatnej zárobkovej činnosti alebo povolaniu“ v zmysle článku 3 ods. 1 písm. a) smernice 2000/78, rovnako ako aj „podmien[ok] zamestnania a pracovn[ých] podmien[ok]“ v zmysle článku 3 ods. 1 písm. c) tej istej smernice. Treba preto dospieť k záveru, že vnútroštátna právna úprava tejto povahy patrí do rozsahu pôsobnosti uvedenej smernice.

37. Článok 2 ods. 1 smernice 2000/78 definuje „zásadu rovnakého zaobchádzania“, ktorú mieni uviesť do praxe ako „[neexistenciu] [akejkoľvek] priam[ej] alebo nepriam[ej] diskrimináci[e] založen[ej] na ktoromkoľvek z dôvodov uvedených v článku 1 [tejto smernice]“. Článok 2 ods. 2 písm. a) uvedenej smernice spresňuje, že na účely uplatnenia jeho odseku 1 dochádza k priamej diskriminácii vtedy, keď sa z niekto-

rého z dôvodov uvedených v článku 1 tej istej smernice zaobchádza s jednou osobou nepriaznivejšie ako sa v porovnateľnej situácii zaobchádza s inou osobou.

o relevantnosti tohto cieľa pre odôvodnenie vekovej hranice upravenej v § 95 ods. 7 tretej vete SGB V.⁶

38. Taká vnútroštátna právna úprava, o akú ide v spore vo veci samej, teda zaobchádza menej priaznivo so zmluvnými zubnými lekármi, ktorí dosiahli vek 68 rokov, než so zmluvnými zubnými lekármi, ktorí ešte tento vek nedosiahli. Taká právna úprava teda zavádza rozdiel v zaobchádzaní priamo založený na veku, ktorý je v zásade zakázaný článkom 2 ods. 2 písm. a) smernice 2000/78.

41. Na pojednávaní sa nemecká vláda usilovala odôvodniť toto ustanovenie v zásade dvoma cieľmi, konkrétne na jednej strane cieľom spočívajúcim v zachovaní finančnej rovnováhy zákonného režimu zdravotného poistenia, a na druhej strane cieľom zaručiť novým generáciám možnosť vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára. Táto vláda výslovne uviedla, že iba okrajovo preskúmala cieľ ochrany zdravia pacientov patriacich do zákonného režimu zdravotného poistenia.

39. Treba ešte overiť, či môže byť taký rozdiel v zaobchádzaní odôvodnený. Treba v tomto ohľade určiť uhol, pod ktorým treba preskúmať toto odôvodnenie.

42. Zaujatie tohto stanoviska posilňuje moje presvedčenie, že posledný uvedený cieľ má iba druhotnú povahu vo vzťahu k dvom hlavným cieľom sledovaným § 95 ods. 7 treťou vetou SGB V.

40. Vo svojich prvých dvoch otázkach vnútroštátny súd kladie dôraz výlučne na cieľ ochrany zdravia pacientov patriacich do zákonného režimu zdravotného poistenia z hľadiska zachovania kvalitných lekárskejších služieb z dôvodu predpokladaného poklesu výkonnosti zmluvných zubných lekárov, ktorí dosiahli vek 68 rokov. Zo samotného znenia týchto dvoch otázok, rovnako ako aj z vysvetlenia poskytnutého týmto súdom v jeho uznesení o podaní návrhu na začatie prejudiciálneho konania sa však zdá, že pochybuje

43. Preskúmanie všeobecného kontextu tohto ustanovenia tento názor potvrdzuje. Pripomínam v tomto ohľade, že Súdny dvor vo

6 — Pozri bod 28 týchto návrhov.

svojich rozsudkoch zo 16. októbra 2007, *Palacios de la Villa*⁷ a z 5. marca 2009, *Age Concern England*⁸ spresnil kroky, ktoré treba podniknúť na zistenie cieľa alebo cieľov, ktoré možno zohľadniť pri odôvodnení rozdielu v zaobchádzaní založenom na veku. Z týchto rozsudkov vyplýva, že ak také spresnenie vnútroštátnou právnou úpravou, pokiaľ ide o cieľ, ktoré sleduje, chýba, je nevyhnutné, aby iné okolnosti, ktoré vychádzajú zo všeobecného kontextu dotknutého opatrenia umožňovali na účely súdneho preskúmania identifikáciu cieľa, ktorý je v jeho pozadí, čo sa týka jeho oprávnenosti, ako aj primeranosti a nevyhnutnosti prostriedkov použitých na dosiahnutie tohto cieľa.⁹

44. Vo svetle týchto úvah treba konštatovať, že z preskúmania § 95 ods. 7 tretej vety SGB V a vnútroštátnej právnej úpravy, ktorej je tento článok súčasťou, nie je výslovne zrejmé, že by predmetná veková hranica bola zavedená a potom zachovaná vychádzajúc z predpokladu, podľa ktorého od 68 rokov veku klesá kvalita zdravotnej starostlivosti poskytovanej zmluvnými zubnými lekármi. Nebolo to teda toto hľadisko, ktoré bolo využité na odôvodnenie zavedenia vekovej hranice 68 rokov.

45. Všeobecný kontext tejto vnútroštátnej právnej úpravy podľa môjho názoru neumožňuje ani dospieť k názoru, že by pre vysvetlenie zachovania takej vekovej hranice bol rozhodujúci predpoklad zníženia výkonnosti zmluvných zubných lekárov, ktorí dosiahli vek 68 rokov. Treba totiž pripomenúť, že cieľom nemeckého zákona, ktorý pôvodne túto vekovú hranicu zaviedol, bolo zabezpečenie a zlepšenie štruktúr zákonného režimu zdravotného poistenia na účely zabezpečenia jeho financovania, a že uvedené obmedzenie sa odvtedy objavuje v zákonníku sociálneho zabezpečenia. Z preskúmania všeobecného kontextu uvedenej právnej úpravy teda vyplýva hľadisko ochrany zdravia vzťahujúce sa na finančnú rovnováhu zákonného režimu zdravotného poistenia a nie hľadisko vzťahujúce sa na zníženie úrovne kvality zubnej lekárskej starostlivosti v prípade, ak je poskytovaná zmluvnými zubnými lekármi vo veku viac ako 68 rokov. Okrem toho z odôvodnenia GSG 1993 výslovne vyplýva, že zavedenie vekovej hranice na výkon činnosti zmluvného lekára bolo nemeckým zákonodarcom koncipované ako nástroj určený na zvládnutie zvyšovania nákladov na zdravotníctvo súvisiace s nadbytkom ponuky zdravotnej starostlivosti v rámci zákonného režimu zdravotného poistenia.

46. Na pojednávaní nemecká vláda vysvetlila, prečo je cieľ zachovať finančnú rovnováhu zákonného režimu zdravotného poistenia stále platný, a to dokonca aj po zrušení obmedzení uložených na udeľovanie povolení

7 — C-411/05, Zb. s. I-8531.

8 — C-388/07, Zb. s. I-1569.

9 — Rozsudky *Palacios de la Villa*, už citovaný, bod 57, a *Age Concern England*, už citovaný, bod 45.

na výkon činnosti zmluvných zubných lekárov od 1. apríla 2007. Uviedla, že na účely obmedzenia výdavkov na zdravotníctvo v rámci zákonného režimu zdravotného poistenia nemecký zákonodarca považoval za nevyhnutné obmedziť množstvo zmluvných lekárov, pričom vychádzal z predpokladu dopytu vyvolaného (indukovaného) ponukou. Pod takýmto zorným uhlom boli zavedené obmedzenia povolení na výkon činnosti zmluvných lekárov, nešlo však o jediné nástroje určené na boj proti zvyšovaniu nákladov na zdravotníctvo. Veková hranica 68 rokov sa medzi týmito nástrojmi tiež nachádzala.¹⁰ Keďže sa nemecký zákonodarca v roku 2007 domnieval, že problém nadbytočnej ponuky zdravotnej starostlivosti sa v oblasti lekárskej starostlivosti poskytovanej zmluvnými zubnými lekármi neprejavuje v takej miere ako v oblasti lekárskej starostlivosti poskytovanej ostatnými zmluvnými lekármi, rozhodol sa zrušiť obmedzenia povolení pre zmluvných zubných lekárov a začať fázu pozorovania, ktorá mohla napokon viesť k zrušeniu všetkých regulačných opatrení predtým zavedených vo vzťahu k zmluvným zubným lekárom. Nemecký zákonodarca si však neželal opustiť súčasne všetky nástroje určené na zadržanie nárastu výdavkov na zdravotníctvo. Želal si dočasne ponechať jeden z týchto nástrojov, konkrétne vekovú hranicu 68 rokov, pričom si vyhradil možnosť neskôr ju zrušiť v závislosti od vývoja nákladov na zdravotníctvo spojených so zubnou lekárskou starostlivosťou poskytovanou v rámci zákonného režimu zdravotného poistenia.

47. Tieto skutočnosti podľa môjho názoru preukazujú, že cieľ zabezpečiť finančnú rovnováhu zákonného režimu zdravotného poistenia tvoril súčasť cieľov, ktoré sleduje veková hranica 68 rokov upravená v § 95 ods. 7 tretej vete SGB V.

48. Okrem toho z odôvodnenia GSG 1993 jasne vyplýva, že zavedenie vekovej hranice 68 rokov tiež predstavuje opatrenie na zabezpečenie rovnosti medzi generáciami, ktoré sa usiluje vyhnúť sa tomu, aby mladá generácia zubných lekárov bola tou jedinou, ktorá bude znášať nepríjemnosti spojené so zavádzaním politiky znižovania nákladov na zdravotníctvo v rámci zákonného režimu zdravotného poistenia. Ustanovenie § 95 ods. 7 tretej vety SGB V tak sleduje aj cieľ zaručiť novým generáciám možnosť vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára.

49. Vyššie uvedené skutočnosti neznamenajú, že by podľa môjho názoru preskúmanie odôvodnenia rozdielu v zaobchádzaní spojeného s vekom malo byť vždy obmedzené na ciele pôvodne sledované vnútroštátnym zákonodarcom. Môže sa totiž stať, že bude zachované jedno a to isté opatrenie, zatiaľ čo sleduje nové ciele, berúc do úvahy vývoj sociálnych, hospodárskych, demografických a rozpočtových podmienok. Predsa je však potrebné, aby všeobecný kontext opatrenia umožnil také ciele zistiť. Nezdá sa mi, že to by bol prípad cieľa, ktorý by mal smerovať

10 — Ako ďalšie regulačné opatrenie možno tiež citovať reformu štúdia medicíny s cieľom dosiahnuť 20% zníženie počtu študentov medicíny [pozri správu č. 1675 Inštitútu pre výskum a dokumentáciu ekonomiky zdravotníctva (IRDÉS), november 2007, s. 49].

k ochrane zdravia pacientov patriacich pod zákonný režim zdravotného poistenia z dôvodu poklesu výkonnosti zmluvných zubných lekárov, ktorí dosiahli vek 68 rokov.

výkonnosti zmluvných zubných lekárov, ktorí dosiahli vek 68 rokov.

50. Predsa však uvádzam, že ak by sa Súdny dvor domnieval, že tento aspekt cieľa ochrany verejného zdravia je skutočne jedným z cieľov, ktoré sleduje § 95 ods. 7 tretia veta SGB V, vekovú hranicu upravenú v tomto článku by podľa môjho názoru ťažko bolo možné považovať za nevyhnutnú pre tento cieľ, berúc do úvahy výnimky, ktoré pre jej uplatnenie stanovuje nemecké právo. Tieto výnimky vedú k otázkam o koherentnosti uvedeného článku posudzovaného v tomto kontexte. Ak sa totiž nemecký zákonodarca naozaj domnieva, že z dôvodu predpokladaného poklesu výkonnosti zmluvných zubných lekárov, ktorí dosiahli vek 68 rokov, môže pokračovanie činnosti z ich strany po tomto veku poškodiť zdravie pacientov patriacich pod zákonný režim zdravotného poistenia, je ťažké nájsť kvalitné dôvody umožňujúce vysvetliť, prečo môžu zubní lekári napriek tomu pokračovať vo výkone činnosti v prípade nedostatku lekárskej starostlivosti v oblasti, zastupovať iného lekára alebo aj vtedy, keď vykonávali činnosť počas obdobia menej ako 20 rokov ako zmluvní zubní lekári. Nemecká vláda okrem toho na pojednávaní pripustila, že pokiaľ sa na § 95 ods. 7 tretiu vetu SGB V pozerá z tohto hľadiska, vyznačuje sa toto ustanovenie určitou nekoherentnosťou. Konštatovanie takého nedostatku koherentnosti nie je vôbec prekvapujúce, keďže vôľou nemeckého zákonodarcu, tak ako vyplýva zo všeobecného kontextu predmetného opatrenia, zjavne nebolo chrániť pacientov patriacich pod zákonný režim zdravotného poistenia na základe predpokladu poklesu

51. Zo všetkých týchto dôvodov posúdim, či môže byť veková hranica 68 rokov považovaná za odôvodnenú na základe toho, čo upravuje smernica 2000/78, výlučne s ohľadom na dva hlavné ciele sledované § 95 ods. 7 treťou vetou SGB V, konkrétne na jednej strane cieľ spočívajúci v zachovaní finančnej rovnováhy zákonného režimu zdravotného poistenia, a na druhej strane cieľ zaručiť novým generáciám možnosť vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára. Postupne preskúvam oba tieto ciele.

1. Cieľ zachovať finančnú rovnováhu zákonného režimu zdravotného poistenia

52. Z judikatúry Súdneho dvora vyplýva, že cieľ spočívajúci v zabránení rizika vážneho narušenia finančnej rovnováhy systému

sociálneho zabezpečenia predstavuje jednu zo stránok cieľa ochrany verejného zdravia.¹¹ Vo svojom už citovanom rozsudku Hartlauer Súdny dvor k ambulantnej zdravotnej starostlivosti uviedol, že plánovanie poskytovania lekárskej starostlivosti sleduje cieľ zabezpečiť zvládanie nákladov a vyhnúť sa v rámci možností akémukoľvek plytvaniu finančnými, technickými a ľudskými zdrojmi, keďže oblasť nemocničnej starostlivosti vytvára značné náklady a musí uspokojovať vzrastajúce potreby, pričom finančné zdroje, ktoré môžu byť venované zdravotnej starostlivosti, nie sú neobmedzené, a to bez ohľadu na použitý spôsob financovania.¹²

53. Ako nástroj tvoriaci súčasť politiky plánovania ponuky zubnej lekárskej starostlivosti určený na zvládanie zvyšovania nákladov na zdravotníctvo v rámci zákonného režimu zdravotného poistenia sleduje veková hranica 68 rokov upravená v § 95 ods. 7 tretej vete SGB V cieľ ochrany verejného zdravia z hľadiska zachovania finančnej rovnováhy zákonného režimu zdravotného poistenia.

54. Treba teraz určiť, ktoré ustanovenie smernice 2000/78 je najvhodnejšie na preskúmanie takého odôvodnenia.

55. V tomto ohľade nie som presvedčený o tom, že by článok 6 ods. 1 tejto smernice tak, ako bol vyložený Súdny dvorom, predstavoval primerané ustanovenie. Pripomínam totiž, že Súdny dvor jasne uviedol vo svojom už citovanom rozsudku *Age Concern England*, že z tohto článku vyplýva, že ciele, ktoré možno považovať za „oprávnené“ v zmysle tohto ustanovenia a v dôsledku toho schopné odôvodniť, že dôjde k výnimke zo zásady zákazu diskriminácie založenej na veku, sú *ciele patriace do sociálnej politiky*, akými sú tie, ktoré sú spojené s politikou zamestnanosti, trhu práce alebo odbornej prípravy.¹³ Keďže podľa môjho názoru možno cieľ ochrany verejného zdravia ťažko považovať za cieľ sociálnej politiky, ibaže by sme tento pojem vykladali veľmi široko, domnievam sa, že ho treba preskúmať v rámci toho, čo upravuje článok 2 ods. 5 smernice 2000/78, ktorý sa výslovne vzťahuje na ochranu zdravia.

56. Pripomínam, že podľa tohto článku smernica 2000/78 „nebude mať žiadny vplyv na opatrenia stanovené vnútroštátnymi právnymi predpismi, ktoré sú v demokratickej spoločnosti potrebné... na ochranu zdravia“. Uvedený článok teda spomína ochranu zdravia ako dôvod, ktorý môže odôvodniť rozdiel v zaobchádzaní založený na dôvodoch

11 — Pozri najmä rozsudok z 10. marca 2009, *Hartlauer*, C-169/07, Zb. s. I-1721, bod 47 a tam citovanú judikatúru.

12 — Tamže, bod 49 a tam citovaná judikatúra.

13 — Bod 46. Pozri tiež rozsudok z 18. júna 2009, *Hütter*, C-88/08, Zb. s. I-5325, bod 41 a tam citovanú judikatúru.

zakázaných touto smernicou. Treba teda určiť, či § 95 ods. 7 tretia veta SGB V predstavuje opatrenie, ktoré možno považovať za nevyhnutné na ochranu zdravia.

svojej právomoci organizovať poskytovanie zubnej lekárskej starostlivosti a s cieľom dosiahnuť vysokú úroveň ochrany verejného zdravia prijať regulačné opatrenie, ktoré spočíva v stanovení vekovej hranice 68 rokov na výkon činnosti zmluvného zubného lekára.

57. Toto preskúmanie nevyhnutnosti opatrenia na ochranu zdravia treba uskutočniť so zohľadnením skutočnosti, že tak z judikatúry Súdneho dvora, ako aj z článku 152 ods. 5 ES vyplýva, že právo Spoločenstva nezasahuje do právomoci členských štátov upraviť svoje systémy sociálneho zabezpečenia a prijať predovšetkým právne predpisy, ktorých účelom je organizácia zdravotníctva a lekárskej starostlivosti.¹⁴ Pri výkone tejto právomoci však členské štáty musia dodržiavať právo Spoločenstva, a konkrétne pokiaľ ide o prejednávanú vec, ustanovenia smernice 2000/78. Pri posudzovaní dodržania tejto povinnosti treba zohľadniť skutočnosť, že zdravie a život osôb zaujímajú prvé miesto medzi Zmluvou chránenými statkami a záujmami a že členským štátom prináleží rozhodnúť o úrovni, na ktorej chcú zaistiť ochranu verejného zdravia, a o spôsobe, akým sa má táto úroveň dosiahnuť. Vzhľadom na to, že sa táto úroveň môže v jednotlivých členských štátoch líšiť, treba členským štátom priznať určitú mieru voľnej úvahy.¹⁵

58. Vzhľadom na túto judikatúru sa domnievam, že členský štát môže v rámci

59. Podľa môjho názoru je také opatrenie vhodné na zaručenie cieľa ochrany verejného zdravia. Konkrétne, ak sa členský štát domnieva, že situácia v ponuke zubnej lekárskej starostlivosti predstavuje riziko pre finančnú rovnováhu jeho zákonného režimu zdravotného poistenia, mal by mať možnosť preventívne prijať regulačné opatrenia, ktoré umožňujú toto riziko obmedziť.¹⁶

60. Treba tiež uviesť, že podľa Súdneho dvora sú vnútroštátne právne predpisy spôsobilé zaručiť uskutočnenie uvádzaného cieľa len v prípade, že skutočne zodpovedajú snahe dosiahnuť tento cieľ koherentným a systematickým spôsobom.¹⁷ V tomto ohľade zastávam názor, že existencia výnimiek z uplatnenia vekovej hranice 68 rokov nenaruša koherent-

14 — Pozri najmä rozsudok Hartlauer, už citovaný, bod 29, ako aj rozsudok z 19. mája 2009, Apothekerkammer des Saarlandes a i., C-171/07 a C-172/07, Zb. s. I-4171, bod 18.

15 — Pozri najmä rozsudok Apothekerkammer des Saarlandes a i., už citovaný, bod 19.

16 — Pozri analogicky, pokiaľ ide o riziko pre kvalitné a bezpečné zásobovanie obyvateľstva liekmi, rozsudok Apothekerkammer des Saarlandes a i., už citovaný, bod 30.

17 — Pozri rozsudok Apothekerkammer des Saarlandes a i., už citovaný, bod 42 a tam citovanú judikatúru.

nosť § 95 ods. 7 tretej vety SGB V s ohľadom na cieľ ochrany verejného zdravia. Inak povedané, tieto výnimky podľa môjho názoru nie sú v rozpore s konštatovaním, podľa ktorého je veková hranica 68 rokov, ktorá je upravená v tomto článku, vhodná na dosiahnutie cieľa zachovať finančnú rovnováhu zákonného režimu zdravotného poistenia.

dosiahnutia vekovej hranice už sám nemá povolenie vykonávať činnosť zmluvného (zubného) lekára, a

61. V tomto ohľade pripomínam, že predmetná veková hranica podlieha týmto štyrom výnimkám:

- ak účastník pracoval v okamihu dosiahnutia veku 68 rokov kratšie než dvadsať rokov ako zmluvný (zubný) lekár a povolenie na činnosť zmluvného (zubného) lekára získal už pred 1. januárom 1993, komisia udeľujúca povolenie predĺži toto povolenie najdlhšie do uplynutia tejto lehoty,

- ak v určitej oblasti regiónu došlo k nedostatočnej ponuke lekárskej starostlivosti alebo to bezprostredne hrozí, ustanovenie o vekovej hranici sa neuplatní,

- zmluvný (zubný) lekár sa môže nechať zastúpiť v prípade choroby, dovolenky a účasti na ďalšom vzdelávaní zmluvným (zubným) lekárom, ktorý z dôvodu

- v každom prípade môžu (zubní) lekári poskytovať lekársku starostlivosť aj po dosiahnutí 68 rokov mimo režimu zmluvnej zdravotnej starostlivosti.

62. Cieľom týchto štyroch výnimiek je napraviť tvrdosť, ku ktorej by mohlo viesť príliš prísne uplatňovanie vekovej hranice 68 rokov, a sú výsledkom vzájomného vyhodnocovania rôznych záujmov hodných ochrany.

63. Prvá výnimka je tak motivovaná vôľou nemeckého zákonodarcu príliš nenarušiť podmienky, za ktorých zmluvní zubní lekári vykonávajú svoju činnosť. Presnejšie tým, že im zaručuje minimálnu dobu trvania činnosti zmluvného zubného lekára v dĺžke 20 rokov, chcel tento zákonodarca zaručiť, aby títo zubní lekári mali po skončení svojej profesionálnej kariéry nárok na starobný dôchodok. Súdny dvor tak vo svojom už citovanom rozsudku Palacios de la Villa správne zdôraznil dôležitosť, akú má možnosť takej finančnej náhrady pri skončení profesionálnej

kariéry pracovníkov dotknutých vekovou hranicou.¹⁸ Okrem toho, keďže na základe tejto výnimky možno povolenie na výkon činnosti zmluvného zubného lekára predĺžiť iba v prospech tých, ktorí už mali povolenie pred 1. januárom 1993, taká výnimka má dočasnú povahu a týka sa obmedzeného množstva zmluvných zubných lekárov. Podľa môjho názoru teda neohrozuje koherentnosť § 95 ods. 7 tretej vety SGB V s ohľadom na cieľ zachovať finančnú rovnováhu zákonného režimu zdravotného poistenia.

64. Pokiaľ ide o druhú a tretiu výnimku, ich cieľom je vyhnúť sa tomu, aby veková hranica 68 rokov viedla k nedostatku alebo absencii zubných lekárov za osobitých okolností alebo v konkrétnych oblastiach. Nemecký zákonodarca tak vzal do úvahy skutočnosť, že príliš prísne uplatnenie vekovej hranice by mohlo mať v určitých prípadoch negatívne dopady na ochranu verejného zdravia. Keďže druhá a tretia výnimka prispievajú k zabezpečeniu kontinuity a dostupnosti zmluvnej zubnej lekárskej starostlivosti, smerujú k zachovaniu kvalitných a všetkým dostupných lekárskejších služieb, čo predstavuje ďalšiu stránku cieľa ochrany verejného zdravia.¹⁹ Sledovanie tohto aspektu cieľa ochrany verejného zdravia nie je podľa môjho názoru vôbec v rozpore s cieľom zachovať finančnú rovnováhu zákonného režimu zdravotného poistenia.

65. Pokiaľ ide o štvrtú výnimku, tá smeruje k ochrane slobody výkonu povolania zubných lekárov. Keďže im táto výnimka umožňuje pokračovať vo výkone ich činnosti po dosiahnutí veku 68 rokov a mimo systému zmlúv uzatváraných v rámci zákonného režimu zdravotného poistenia, ani ona nespochybňuje koherentnosť § 95 ods. 7 tretej vety SGB V pokiaľ ide o cieľ zachovať finančnú rovnováhu zákonného režimu zdravotného poistenia.

66. Okrem toho toto ustanovenie podľa môjho názoru nejde nad rámec toho, čo je nevyhnutné na účely zabezpečenia takého cieľa. V rámci svojej právomoci vo veci organizácie zdravotníctva a svojej zákonodarnej právomoci totiž členský štát môže podľa môjho názoru považovať vek 68 rokov za dostatočne pokročilý na to, aby slúžil ako okamih ukončenia platnosti povolenia na výkon činnosti zmluvného zubného lekára. Tiež sa domnievam, že vzhľadom na priemerný vek, po dosiahnutí ktorého vo všeobecnosti v členských štátoch vzniká nárok na starobný dôchodok, nie je určenie vekovej hranice 68 rokov na výkon činnosti zmluvného zubného lekára neprimerané.

67. Zo všetkých týchto dôvodov sa domnievam, že vekovú hranicu 68 rokov stanovenú v § 95 ods. 7 tretej vete SGB V možno považovať za nevyhnutnú na

18 — Bod 73.

19 — Pozri rozsudok Hartlauer, už citovaný, bod 47 a tam citovaný judikatúru.

ochranu zdravia v zmysle článku 2 ods. 5 smernice 2000/78, takže nie je v rozpore s uvedeným ustanovením.

už nemôže byť odôvodnená cieľom zaručiť novým generáciám možnosť vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára.

68. Taká veková hranica je podľa môjho názoru odôvodnená aj cieľom zaručiť novým generáciám možnosť vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára.

2. Cieľ zaručiť novým generáciám možnosť vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára

69. Vnútroštátny súd zastáva názor, že na odôvodnenie vekovej hranice 68 rokov sa už nemožno dovolávať tohto cieľa. Uvádza, že táto veková hranica bola pôvodne koncipovaná nemeckým zákonodarcom ako opatrenie sprevádzajúce obmedzenia vydávania povolení na výkon činnosti zmluvného zubného lekára s cieľom vyhnúť sa tomu, aby boli mladí zubní lekári jedinými, ktorí budú znášať nepríjemnosti spojené s takými obmedzeniami. Uvedená veková hranica teda bola zavedená na účely spravodlivého rozdelenia bremena medzi zubných lekárov, ktorí už majú povolenie, a mladú generáciu zubných lekárov, ktorí chcú povolenie získať. Keďže však nemecký zákonodarca neskôr dospel k záveru, že obmedzujúci režim povolovaní na základe potrieb treba zrušiť, veková hranica 68 rokov stratila svoju pôvodnú funkciu, takže

70. Na rozdiel od toho, čo uvádza vnútroštátny súd, a s ohľadom na vysvetlenia poskytnuté nemeckou vládou na pojednávaní si nemyslím, že také odôvodnenie možno tak jednoznačne odmietnuť. Dokonca aj po zrušení obmedzení uvalených na udeľovanie povolení na výkon činnosti zmluvného zubného lekára totiž veková hranica 68 rokov podľa môjho názoru naďalej plnila svoju pôvodnú funkciu, teda zaručiť novým generáciám možnosť vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára, a to najmä v najviac prítlačných oblastiach. Zrušenie týchto obmedzení tak nezmenilo želanie, ktoré mohol mať nemecký zákonodarca, uprednostniť generačnú obnovu zubných lekárov v oblastiach, kde vysoký objem ponuky zubnej lekárskej starostlivosti poskytovanej v rámci zákonného režimu zdravotného poistenia predstavuje prekážku usadenia sa mladých zmluvných zubných lekárov.

71. Toto odôvodnenie, ktoré vychádza z cieľa zaručiť novým generáciám možnosť vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára, treba podľa môjho názoru preskúmať v rámci článku 6 ods. 1 smernice 2000/78. Z tohto článku vyplýva, že rozdiely v zaobchádzaní z dôvodu veku „nie sú diskrimináciou, ak v kontexte vnútroštátnych právnych predpisov sú objektívne a primerane odôvodnené

oprávneným cieľom, vrátane zákonnej politiky zamestnanosti, trhu práce a cieľov odbornej prípravy, a ak prostriedky na dosiahnutie tohto cieľa sú primerané a nevyhnutné“.

72. Navyše treba pripomenúť, že cieľmi, ktoré možno považovať za „oprávnené“ v zmysle článku 6 ods. 1 smernice 2000/78, a teda spôsobilé na odôvodnenie výnimky zo zásady zákazu diskriminácie na základe veku, sú ciele patriace do sociálnej politiky, ako napríklad ciele spojené s politikou zamestnanosti, trhu práce alebo odborného vzdelávania.²⁰

73. Cieľ zaručiť novým generáciám možnosť vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára a všeobecnejšie podporovať generačnú obnovu zmluvných zubných lekárov podľa môjho názoru patrí do tejto kategórie oprávnených cieľov. Z judikatúry Súdneho dvora totiž vyplýva, že podpora zamestnávania predstavuje legitímny cieľ sociálnej politiky alebo politiky zamestnanosti členských štátov a že toto posúdenie sa uplatňuje na nástroje politiky vnútroštátneho trhu práce, ktoré smerujú k zlepšeniu šancí na zaradenie určitých kategórií zamestnancov do aktívneho života.²¹

20 — Pozri rozsudok Hütter, už citovaný, bod 41 a tam citovanú judikatúru.

21 — Rozsudok Palacios de la Villa, už citovaný, bod 65 a tam citovaná judikatúra.

74. Taký cieľ treba v dôsledku toho považovať za cieľ, ktorý „v kontexte vnútroštátnych právnych predpisov“ „objektívne a primerane“ odôvodňuje, ako stanovuje článok 6 ods. 1 prvá zarážka smernice 2000/78, taký rozdiel v zaobchádzaní na základe veku, ako je rozdiel, ktorý obsahuje § 95 ods. 7 tretia veta SGB V.

75. Treba tiež podľa samotných ustanovení článku 6 ods. 1 prvej zarážky tejto smernice overiť, či sú prostriedky použité na dosiahnutie tohto cieľa „primerané a nevyhnutné“.

76. V tomto ohľade členské štáty nepochybne disponujú širokou mierou voľnej úvahy pri výbere opatrení spôsobilých dosiahnuť ciele, ktoré sledujú v oblasti sociálnej politiky a zamestnanosti.²²

77. Túto širokú diskrečnú právomoc treba okrem toho zohľadniť tým skôr, že ide o opatrenie, ktoré, ako sme videli, patrí aj do právomoci, ktorou disponujú členské štáty pri organizovaní zdravotníctva a lekárskej starostlivosti.

22 — Rozsudok Hütter, už citovaný, bod 45 a tam citovaná judikatúra.

78. Za týchto podmienok sa domnievam, že veková hranica 68 rokov upravená v § 95 ods. 7 tretej vete SGB V predstavuje primeraný prostriedok na uskutočnenie cieľa zaručiť novým generáciám možnosť vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára.

79. Výnimky z uplatnenia takej vekovej hranice toto posúdenie nespochybňujú, keďže nepopierajú koherentnosť tohto vnútroštátneho ustanovenia s ohľadom na vyššie uvedený cieľ. S odkazom na to, čo som už uviedol k týmto výnimkám, totiž poznamenávam, že prvá výnimka sa týka obmedzeného množstva zmluvných zubných lekárov, druhá sa vzťahuje na oblasti najviac znevýhodnené z hľadiska poskytovania lekárskej starostlivosti, v ktorých nevzniká žiaden problém prístupu pre mladých zmluvných zubných lekárov, tretia sa týka dočasného zastupovania zubných lekárov a napokon štvrtá sa týka vymúpenia zo zmluvného systému, takže nemôže negatívne ovplyvniť cieľ zaručiť novým generáciám možnosť vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára.

80. Okrem toho, veková hranica 68 rokov upravená v § 95 ods. 7 tretej vete SGB V podľa môjho názoru nejde nad rámec toho, čo je primerané a nevyhnutné na dosiahnutie cieľa zaručiť novým generáciám možnosť vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára. Ako som predtým uviedol, zastávam totiž názor, že vzhľadom na priemerný vek, po dosiahnutí ktorého vo všeobecnosti v člen-

ských štátoch vzniká nárok na starobný dôchodok, nie je určenie vekovej hranice 68 rokov na výkon pracovnej činnosti zmluvného zubného lekára neprimerané. Okrem toho nemecký zákonodarca prijal vyvážený prístup tým, že vylúčil uplatnenie takej vekovej hranice v oblastiach s nedostatkom lekárskej starostlivosti, v ktorých nie je prístup k činnosti zmluvného zubného lekára spojený so žiadnymi ťažkosťami.

81. Z týchto skutočností vyplýva, že podľa môjho názoru možno rozdiel v zaobchádzaní na základe veku, ktorý sa nachádza v § 95 ods. 7 tretej vete SGB V, považovať za objektívne a primerane odôvodnený cieľom zaručiť novým generáciám možnosť vykonávať činnosť zmluvného zubného lekára a že nejde nad rámec toho, čo je primerané a nevyhnutné na dosiahnutie tohto cieľa.

C — O tretej otázke

82. Vzhľadom na odpoveď, ktorú navrhujem na prvú a druhú otázku, netreba odpovedať na tretiu otázku.

IV — Návrh

83. So zreteľom na predchádzajúce úvahy navrhujem, aby Súdny dvor rozhodol takto:

Článok 2 ods. 2 písm. a) a ods. 5, ako aj článok 6 ods. 1 smernice Rady 2000/78/ES z 27. novembra 2000, ktorá ustanovuje všeobecný rámec pre rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní a povolani, sa majú vykladať v tom zmysle, že nebránia takej vnútroštátnej právnej úprave, o akú ide vo veci samej, podľa ktorej platnosť povolenia na výkon činnosti zmluvného zubného lekára skončí uplynutím štvrťroka, v priebehu ktorého zmluvný zubný lekár dosiahol vek 68 rokov.