

SKLEPNI PREDLOGI GENERALNEGA PRAVOBRANILCA

YVESA BOTA,

predstavljeni 3. septembra 2009¹

1. Sozialgericht Dortmund (Nemčija) želi s tem predlogom za sprejetje predhodne odločbe izvedeti, ali je treba Direktivo Sveta 2000/78/ES z dne 27. novembra 2000 o splošnih okvirih enakega obravnavanja pri zaposlovanju in delu² razlagati tako, da nasprotuje nacionalnim predpisom, na podlagi katerih dovoljenje za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije preneha veljati ob koncu četrtertletja, v katerem zobozdravnik koncesionar dopolni 68 let.

2. Ta zadeva je posebna zato, ker predložitev sodišče v vprašanjih za predhodno odločanje predvideva utemeljitev teh predpisov samo glede na cilj varovanja zdravja pacientov, zavarovanih v zakonskem sistemu zdravstvenega zavarovanja, in sicer z vidika ohranitve kakovostne zdravstvene storitve zaradi domnevnega padca storilnosti zobozdravnikov koncesionarjev po dopolnjenem 68. letu.

3. V teh sklepnih predlogih bom pojasnil, zakaj preučitve navedenih predpisov po mojem mnenju ne smemo omejiti samo na ta vidik cilja varovanja javnega zdravja. Pojasnil bom, da je treba utemeljitev nacionalnih predpisov, ki so predmet postopka v glavni stvari, glede na njihov splošni okvir prednostno presojati z vidika dveh glavnih zastavljenih ciljev, in sicer, prvič, cilja ohranitve finančnega ravnotežja zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja in, drugič, cilja, da se novim generacijam zagotovijo možnosti za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije.

4. Na podlagi teh dveh ciljev bom ugotovil, da je treba člena 2(2)(a) in (5) ter 6(1) Direktive 2000/78 razlagati tako, da ne nasprotujeta takim nacionalnim predpisom.

1 – Jezik izvirnika: francoščina.

2 – UL L 303, str. 16.

I – Pravni okvir

- (a) se šteje, da gre za neposredno diskriminacijo, kadar je, je bila ali bi bila oseba obravnavana manj ugodno kakor neka druga v primerljivi situaciji zaradi katerega od razlogov iz člena 1;

A – Direktiva 2000/78

5. V skladu s členom 1 Direktive 2000/78 je njen namen „opredeliti splošni okvir boja proti diskriminaciji zaradi vere ali prepričanja, hendikepiranosti, starosti ali spolne usmerjenosti pri zaposlovanju in delu, zato da bi v državah članicah uresničevali načelo enakega obravnavanja“.

[...]

5. Ta direktiva ne vpliva na ukrepe, izhajajoče iz nacionalne zakonodaje, ki so v demokratični družbi nujni zaradi javne varnosti, vzdrževanja javnega reda in preprečevanja kaznivih dejanj, za zaščito zdravja ter varstvo pravic in svoboščin drugih.“

6. Člen 2 te direktive določa:

„1. V tej direktivi ‚načelo enakega obravnavanja‘ pomeni, da ne obstaja nikakršna neposredna ali posredna diskriminacija zaradi katerega od razlogov iz člena 1.

7. Člen 3(1) navedene direktive pod naslovom „Področje uporabe“ podrobno določa:

2. V smislu odstavka 1:

„V mejah pristojnosti, ki so prenesene na Skupnost, se ta direktiva uporablja za vse osebe, bodisi v javnem bodisi v zasebnem sektorju, vključno z javnimi telesi, kar zadeva:

- (a) pogoje, pod katerimi je dostopna zaposlitev, samozaposlitev ali delo, vključno z izbirnimi merili in pogoji za sprejem v službo, ne glede na to, za katero vejo dejavnosti ali hierarhično mesto gre, vključno z napredovanjem;

izvaja, takšna značilnost predstavlja bistveno in odločilno zahtevo za neki poklic, pod pogojem, da je cilj legitimen in zahteva sorazmerna.“

[...]

9. Člen 6(1) te direktive pod naslovom „Upravičenost različnega obravnavanja zaradi starosti“ določa:

- (c) zaposlitev in delovne pogoje, vključno z odpustitvijo in plačilom;

„Ne glede na člen 2(2) lahko države članice predvidijo, da različno obravnavanje zaradi starosti ne predstavlja diskriminacije, če ga v kontekstu nacionalnega prava objektivno in razumno utemeljujejo z legitimnim ciljem, vključno z legitimnimi cilji zaposlovalne politike, delovnega trga in poklicnega usposabljanja, in če so načini uresničevanja tega cilja primerni in nujni.

[...]“

8. Člen 4(1) Direktive 2000/78 pod naslovom „Poklicne zahteve“ določa:

Tako različno obravnavanje je lahko med drugim:

„Ne glede na člen 2(1) in (2) lahko države članice predvidijo, da različno obravnavanje, ki temelji na neki značilnosti v zvezi s katerim od motivov iz člena 1, ne predstavlja diskriminacije, če zaradi narave določene poklicne dejavnosti ali zaradi konteksta, v katerem se

- (a) določitev posebnih pogojev glede dostopnosti zaposlitve in poklicnega usposabljanja, zaposlitve in dela, vključno s pogoji

glede odpustitve in plačila, za mlade osebe, starejše delavce in osebe, ki so dolžne skrbeti za druge, zato da se spodbuja njihovo poklicno vključenost ali jim zagotavlja varstvo;

V nemškega zakonika o socialni varnosti (Sozialgesetzbuch, v nadaljnjem besedilu: zakonik SGB V)⁴.

(b) z določitvijo minimalnih pogojev glede starosti, delovnih izkušenj ali delovne dobe glede dostopa do zaposlitve ali kakšnih ugodnosti, povezanih z zaposlenostjo;

11. Ta člen določa, da od 1. januarja 1999 dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije preneha veljati po koncu četrtega, v katerem zdravnik koncesionar dopolni 68 let. Ta določba se v skladu s členom 72(1), drugi stavek, zakonika SGB V po analogiji uporablja tudi za zobozdravnike.

(c) z določitvijo najvišje starosti za zaposlitev, ki temelji na zahtevah glede usposobljenosti za zadevno delovno mesto, ali na potrebi po primerni dobi zaposlenosti pred upokojitvijo.“

12. V obrazložitvi zakona GSG iz leta 1993 je navedeno:

B – Nacionalno pravo

10. Z zakonom o zagotavljanju in krepitvi struktur zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja (Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung) z dne 21. decembra 1992³ je bila uvedena najvišja starost za zdravnike koncesionarje, ki je od 14. novembra 2003 vključena v člen 95(7), tretji stavek, knjige

„Vedno večje število zdravnikov koncesionarjev je eden od glavnih vzrokov za čezmerno naraščanje izdatkov zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja. Glede na nenehno rast števila zdravnikov koncesionarjev se zdi nujno, da se njihovo število omeji. Čezmerne ponudbe ni mogoče nadzorovati samo z omejitvami dovoljenj, torej v škodo mlade generacije zdravnikov. V ta namen je treba uvesti tudi zavezujočo starostno mejo za zdravnike koncesionarje.“

³ – BGBl. I, str. 2266, v nadaljevanju: zakon GSG iz leta 1993.

⁴ – V nadaljevanju: zakonik SGB V.

13. Nemški zakonodajalec je nato s 1. januarjem 2007 razveljavil določbo zakonika SGB V, ki je dovoljenja omejevala glede na potrebe.

II – Spor o glavni stvari in vprašanja za predhodno odločanje

14. Poleg tega je nemški zakonodajalec z zakonom o krepitvi konkurence na področju zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja (Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung) z dne 26. marca 2007 s 1. aprilom 2007 odpravil vse omejitve v zvezi z dovoljenji za zobozdravnike koncesionarje, zlasti z obrazložitvijo, da vprašanje čezmerne ponudbe storitev na podlagi koncesije ni enako pereče na področju zobozdravstvene oskrbe kot na področju zdravstvene oskrbe. Vendar se je starostna meja 68 let ohranila.

15. Direktiva 2000/78 je bila prenesena z zakonom o prenosu evropskih direktiv za izvajanje načela enakega obravnavanja (Gesetz zur Umsetzung europäischer Richtlinien zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung) z dne 14. avgusta 2006, ki je začel veljati 18. avgusta 2006. Člen 1 tega zakona je vključen v splošni zakon o enakem obravnavanju (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz)⁵. Starostna meja iz člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V s tem zakonom ni bila odpravljena ali spremenjena.

16. D. Petersen, rojena 24. aprila 1939, je aprila 2007 dopolnila 68 let. Dovoljenje za opravljanje zobozdravstvene oskrbe na podlagi koncesije je dobila 1. aprila 1974.

17. Komisija za odobritev zobozdravnikov iz okrožja Vestfalija-Lippe je s sklepom z dne 25. aprila 2007 ugotovila, da to dovoljenje preneha veljati 30. junija 2007.

18. D. Petersen se je zoper ta sklep pritožila, pri čemer je zlasti navedla, da je v nasprotju z Direktivo 2000/78 in nemškim zakonom, s katerim je bila ta direktiva prenesena. Hkrati je predlagala, naj se z začasno odredbo sprejmejo začasni ukrepi, na podlagi katerih bi lahko vsaj še nadaljnji dve leti opravljala zobozdravstveno dejavnost na podlagi koncesije. Vendar temu predlogu ni bilo ugodeno niti na prvi stopnji niti v pritožbenem postopku.

19. Ker je njeno pritožbo preučil in zavrnil tudi Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippe (poklicni odbor za zobozdravnike okrožja Vestfalija-Lippe), je

⁵ – BGBl. I, str. 1897, v nadaljevanju: zakon AGG.

D. Petersen zoper ta sklep o zavrnitvi vložila tožbo pri Sozialgericht Dortmund.

presojeti ob upoštevanju vseh vidikov, tudi če niso navedeni v obrazložitvi zakona.

20. To sodišče navaja, da je bila zavrnitev pritožbe, ki jo je vložila D. Petersen, z vidika nacionalnega prava zakonita, saj nemški zakon, s katerim je bila prenesena Direktiva 2000/78, ni nadrejen zakonu, ki določa starostno mejo, zato ga tudi ne razveljavlja. Ustavnost starostne meje je preučilo tudi Bundesverfassungsgericht.

21. Ta je s sodbo z dne 7. avgusta 2007 tako presodilo, da zadevna starostna meja ni v nasprotju z nemško ustavo. Upravičuje jo nujna potreba po varovanju zavarovancev pred tveganji, ki jih prinašajo stari zobozdravniki koncesionarji, katerih storilnost ni več optimalna. Po mnenju Bundesverfassungsgericht naj bi splošne izkušnje kazale, da se s starostjo povečuje tveganje za padec storilnosti. Menilo je, da nemški zakonodajalec v okviru svoje diskrecijske pravice nima na voljo samo, da v posebnih primerih predvidi individualno preverjanje fizičnih in umskih sposobnosti zdravnika koncesionarja po dopolnjenem 68. letu starosti. Nasprotno, ta zakonodajalec lahko sprejme splošne predpise, ki temeljijo na podatkih, povezanih z izkušnjami. Bundesverfassungsgericht je za neupoštevno štel tudi dejstvo, da v obrazložitvi zakona ni bilo navedeno varovanje zdravja zavarovancev. Po njegovem mnenju je namreč treba ustavnost zakonske določbe

22. Predložitveno sodišče se kljub temu sprašuje, ali taka analiza velja tudi ob upoštevanju Direktive 2000/78. Meni namreč, da obstajajo resni dvomi glede združljivosti člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V s to direktivo.

23. Predložitveno sodišče na podlagi ugotovitve, da se po njegovem mnenju Direktiva 2000/78 uporablja in da starostna meja 68 let pomeni neposredno diskriminacijo na podlagi starosti v smislu člena 2(2)(a) te direktive, meni, da te starostne meje ni mogoče upravičiti niti na podlagi člena 2(5) niti člena 4(1) navedene direktive.

24. V skladu s členom 2(5) Direktive 2000/78 ta direktiva ne vpliva na nacionalne zakonodajne ukrepe, ki so nujni zaradi varovanja zdravja. Ker zakonodajalec starostne meje ni določil s tega vidika, naj ta določba ne bi bila upoštevana.

25. V skladu s členom 4(1) te direktive različno obravnavanje na podlagi starosti nujno ne pomeni diskriminacije, ki bi bila v nasprotju s to direktivo, če pomeni bistveno in odločilno zahtevo za zadevni poklic. Vendar se za zadevno starostno mejo uporabljajo štiri izjeme, zaradi katerih po mnenju predložitvenega sodišča uporaba te določbe ni mogoča:

- če je zadevna oseba ob dopolnjenem 68. letu manj kot 20 let opravljala zdravstveno (zobozdravstveno) dejavnost na podlagi koncesije in če je dovoljenje za opravljanje zdravstvene (zobozdravstvene) dejavnosti dobila pred 1. januarjem 1993, pristojna komisija dovoljenje podaljša, in sicer največ do konca tega dvajsetletnega obdobja;

- če na nekaterih delih območja, za katero velja dovoljenje, primanjkuje zdravnikov ali se tako pomanjkanje pričakuje, se starostna meja ne uporablja;

- med boleznijo, dopustom ali usposabljanjem lahko zdravnika (zobozdravnika) koncesionarja nadomešča zdravnik (zobozdravnik), ki zaradi starostne meje nima več dovoljenja za opravljanje zdravstvene (zobozdravstvene) dejavnosti na podlagi koncesije,

- vsekakor pa lahko zobozdravniki svojo dejavnost tudi po 68. letu še naprej izvajajo zunaj sistema koncesij.

26. Predložitveno sodišče izraža tudi dvome glede vprašanja, ali je starostna meja iz člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V zajeta v členu 6(1) Direktive 2000/78 ali ne. Po njegovem mnenju je odgovor na to vprašanje odvisen od razlage pojma „legitimen cilj“ ter izrazov „primerni“ in „nujni“ iz člena 6(1).

27. Predložitveno sodišče meni, da sta cilja, ki ju je nemški zakonodajalec skušal doseči z uvedbo člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V, in sicer zagotoviti financiranje zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja in omogočiti uravnoteženo porazdelitev dela med generacije, „legitimna cilja“ v smislu člena 6(1) Direktive 2000/78. Vendar naj ta starostna meja v primeru zobozdravnikov koncesionarjev ne bi bila (več) nujna za izpolnitev obeh ciljev. Predložitveno sodišče v zvezi s tem navaja, da so bile z zakonom o krepitvi konkurence na področju zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja z dne 26. marca 2007 odpravljene vse omejitve v zvezi z dovoljenji za zobozdravnike koncesionarje, z učinkom od 1. aprila 2007, saj je

nemški zakonodajalec menil, da vprašanje čezmerne ponudbe zdravstvenih storitev na podlagi koncesije ni enako pereče na področju zobozdravstvene oskrbe kot na področju zdravstvene oskrbe.

v zakonskem sistemu zdravstvenega zavarovanja.

28. Po mnenju tega sodišča je varovanje zdravja zavarovancev načeloma tudi „legitimni cilj“ v smislu člena 6(1) Direktive 2000/78. Kljub temu navaja, da ta cilj v resnici ni bil razlog za to, da je nemški zakonodajalec uvedel člen 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V. Bilo naj bi očitno, da prenehanje dovoljenja zaradi starosti ne bi bilo uvedeno, če zakonski sistem zdravstvenega zavarovanja ne bi poznal finančnega primanjkljaja in tako ne bi bilo potrebe po omejitvi dovoljenj. Nikakršnih dokazov naj ne bi bilo, da naj bi nemški zakonodajalec v želji po urejanju nato upošteval vidik v zvezi z varovanjem zdravja zavarovancev v povezavi z zadevno starostno omejitvijo. Predložitveno sodišče zato dvomi, da bi lahko varovanje zdravja zavarovancev pomenilo legitimni cilj v tej zadevi.

29. Dvomi tudi, da je starostna meja, uvedena s členom 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V, primerna in nujna za varovanje zdravja zavarovancev. Sprašuje se, ali ne bi bilo mogoče predvideti manj zavezujočega načina, tako da bi na prošnjo dovolili začasno podaljšanje dovoljenja na podlagi individualnega preverjanja sposobnosti. Posledice starostne meje naj bi bile namreč zelo neugodne za zobozdravnike koncesionarje, ki bi radi dejavnost opravljali tudi po tej starosti, saj je 90 % prebivalstva zavarovanega

30. Sozialgericht Dortmund je ob upoštevanju navedenega prekinilo odločanje in Sodišču v predhodno odločanje predložilo ta vprašanja:

- „1. Ali lahko gre pri zakonski določitvi najvišje starosti za pridobitev dovoljenja za opravljanje poklica (tukaj: zobozdravstvena dejavnost na podlagi koncesije) za objektivni in razumen ukrep varstva legitimnega cilja (tukaj: zdravje pacientov, zavarovanih v zakonskem sistemu zdravstvenega zavarovanja) in za primeren in nujen način uresničevanja tega cilja v smislu člena 6 Direktive 2000/78/ES, če temelji izključno na domnevi na podlagi ‚splošnih izkušenj‘, da po določeni starosti na splošno pade storilnost, ne da bi se pri tem na kakršen koli način upoštevale individualne zmožnosti zainteresirane osebe?
2. Če je odgovor na prvo vprašanje pritrdilen: ali se lahko obstoj legitimnega cilja (zakona) v smislu člena 6 Direktive

2000/78/ES (tukaj: zdravje pacientov, zavarovanih v zakonskem sistemu zdravstvenega zavarovanja) prizna, tudi če ni nacionalni zakonodajalec tega cilja v ničemer upošteval v okviru izvrševanja svoje zakonodajne pristojnosti?

z učinkom za nazaj od 1. oktobra 2008. Po navedbah te vlade naj bi bil zakon kmalu razglašen, D. Petersen pa bi tako dobila priložnost, da ne glede na odločitev Sodišča pridobi dovoljenje za opravljanje dejavnosti. Zato naj sodba Sodišča ne bi bila nujna za rešitev spora o glavni stvari.

3. Če je odgovor na prvo ali drugo vprašanje nikalen: ali je to, da se zakon, ki je bil sprejet pred Direktivo 2000/78/ES in ki ni v skladu s to direktivo, ne uporablja zaradi primarnosti prava Skupnosti, dopustno, tudi če nacionalno pravo, s katerim je bila prenesena Direktiva (tukaj: Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz – splošni zakon o enakem obravnavanju), ne določa takšne posledice v primeru kršitve prepovedi diskriminacije?“

32. Taka utemeljitev se mi ne zdi upoštevana. Odgovor Sodišča na vprašanja predložitvenega sodišča namreč ne glede na poznejšo spremembo nacionalnega prava odločilno vpliva na končanje spora o glavni stvari, zlasti da bi lahko to sodišče presodilo, ali je Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippe upravičeno zavrniti pritožbo tožeče stranke in ali je bila tej upravičeno odvzeta možnost opravljanja zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije po 30. juniju 2007.

III – Analiza

A – Dopustnost predloga za sprejetje predhodne odločbe

31. Nemška vlada meni, da je predlog za sprejetje predhodne odločbe nedopusten. Ta vlada v pisnih pripombah navaja, da naj bi se sporna določba črtala s členom 1(1)(i) zakona o razvoju organizacijskih struktur zakonskega zdravstvenega zavarovanja (Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung),

B – Prvo in drugo vprašanje

33. Prvo in drugo vprašanje bom preučil skupaj. Predložitveno sodišče s tema vprašanjema v bistvu sprašuje, ali je treba Direktivo 2000/78 razlagati tako, da nasprotuje nacionalnim predpisom, v skladu s katerimi dovoljenje za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije preneha veljati ob koncu četrletja, v katerem zobozdravnik

koncesionar dopolni 68 let. Sprašuje tudi, kako bi lahko opredelili cilj, z vidika katerega je treba presoјati upravičenost različnega obravnavanja na podlagi starosti.

34. Najprej bom preveril, ali nacionalni predpisi dejansko spadajo na področje uporabe Direktive 2000/78.

35. Iz naslova, uvodnih izjav, vsebine in cilja Direktive 2000/78 izhaja, da naj bi se z njo vzpostavil splošni okvir, ki zagotavlja enako obravnavanje „pri zaposlovanju in delu“ vseh oseb, tako da jim omogoči učinkovito varstvo pred diskriminacijo na podlagi enega od razlogov iz njenega člena 1, med katerimi je tudi starost. Natančneje, iz člena 3(1)(a) in (c) Direktive 2000/78 izhaja, da se ta uporablja v okviru pristojnosti, prenesenih na Skupnost, „za vse osebe, bodisi v javnem bodisi v zasebnem sektorju, vključno z javnimi telesi“, kar zadeva po eni strani „pogoje, pod katerimi je dostopna zaposlitev, samozaposlitev ali delo, vključno z izbirnimi merili in pogoji za sprejem v službo, ne glede na to, za katero vejo dejavnosti ali hierarhično mesto gre,“ in po drugi strani „zaposlitev in delovne pogoje, vključno z opustitvijo in plačilom“.

36. Zobozdravniki koncesionarji zagotavljajo oskrbo v okviru zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja. Ti zobozdravniki morajo na podlagi člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V prenehati zagotavljati oskrbo na podlagi koncesije takoj, ko dopolnijo 68 let, kar vpliva na njihovo opravljanje poklicne dejavnosti. Uvedba take starostne meje lahko pomeni tudi konec njihove poklicne dejavnosti zaradi nedobičkonosnosti, saj je, kot je navedlo predložitveno sodišče, 90 % prebivalstva zavarovanega v zakonskem sistemu zdravstvenega zavarovanja. Zobozdravniki po 68. letu ne morejo več opravlјati zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije, to pa v širšem smislu vpliva na opravljanje njihovega poklica zobozdravnika. Ti nacionalni predpisi se po mojem mnenju torej nanašajo na „pogoje, pod katerimi je dostopna zaposlitev, samozaposlitev ali delo,“ v smislu člena 3(1)(a) Direktive 2000/78, pa tudi na „zaposlitev in delovne pogoje“ v smislu člena 3(1)(c) navedene direktive. Zato je treba ugotoviti, da taki nacionalni predpisi spadajo na področje uporabe navedene direktive.

37. V členu 2(1) Direktive 2000/78 je „načelo enakega obravnavanja“, ki naj bi se z njo uresničevalo, opredeljeno tako, „da ne obstaja nikakršna neposredna ali posredna diskriminacija zaradi katerega od razlogov iz člena 1 [te direktive]“. Člen 2(2)(a) te direktive za namene uporabe člena 2(1) določa, da se šteje,

da gre za neposredno diskriminacijo, kadar je oseba obravnavana manj ugodno kakor neka druga v primerljivem položaju zaradi katerega od razlogov iz člena 1 te direktive.

starostne meje iz člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V.⁶

38. Nacionalni predpisi, kakršni so ti v postopku v glavni stvari, manj ugodno obravnavajo zobozdravnike koncesionarje, ki so dopolnili 68 let, kot tiste, ki še niso dosegli te starosti. Taki predpisi torej uvajajo različno obravnavanje na podlagi starosti, ki je načeloma prepovedano s členom 2(2)(a) Direktive 2000/78.

41. Nemška vlada je med obravnavo skušala to določbo utemeljiti v glavnem z vidika dveh ciljev, po eni strani z vidika cilja ohranitve finančnega ravnotežja zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja in po drugi strani z vidika cilja, da se novim generacijam zagotovijo možnosti za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije. Ta vlada je izrecno navedla, da bo cilj varovanja zdravja pacientov, zavarovanih v zakonskem sistemu zdravstvenega zavarovanja, preučila le obrobno.

39. Preveriti je tudi treba, ali se tako različno obravnavanje lahko utemelji. V zvezi s tem je treba določiti vidik, s katerega je treba preučiti tako utemeljitev.

42. Tako stališče še utrjuje moje prepričanje, da je ta cilj drugotnega pomena v primerjavi z dvema glavnima ciljema člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V.

40. Predložitveno sodišče v prvih dveh vprašanjih poudarja samo cilj varovanja zdravja pacientov, zavarovanih v zakonskem sistemu zdravstvenega zavarovanja, z vidika ohranitve kakovostne zdravstvene storitve zaradi domnevnega padca storilnosti zobozdravnikov koncesionarjev po dopolnjenem 68. letu. Vendar je iz same ubeseditve teh dveh vprašanj in iz pojasnil, ki jih je to sodišče navedlo v predložitveni odločbi, razvidno, da dvomi, da je ta cilj upošteven za utemeljitev

43. Tako mnenje potrjuje preučitev splošnega ozadja tega člena. V zvezi s tem naj poudarim,

⁶ – Glej točko 28 teh sklepnih predlogov.

da je Sodišče v sodbah z dne 16. oktobra 2007 v zadevi *Palacios de la Villa*⁷ in z dne 5. marca 2009 v zadevi *Age Concern England*⁸ podrobno določilo pristop pri opredelitvi enega ali več ciljev, ki se lahko upoštevajo pri utemeljitvi različnega obravnavanja na podlagi starosti. Iz teh sodb izhaja, da je brez take natančne določitve zastavljenih ciljev v nacionalnih predpisih pomembno, da je z drugimi elementi, vzetimi iz splošnega okvira zadevnega ukrepa, mogoče opredeliti osnovni cilj tega ukrepa zaradi sodnega nadzora njegove zakonitosti ter primernosti in nujnosti uporabljenih načinov uresničevanja tega cilja.⁹

44. Ob upoštevanju zgoraj navedenega je treba ugotoviti, da iz preučitve člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V in nacionalnih predpisov, v katere je ta člen vključen, ni izrecno razvidno, da je bila zadevna starostna meja uvedena in nato ohranjena ob predpostavki, da se kakovost oskrbe, ki jo zagotavljajo zobozdravniki koncesionarji, po 68. letu zmanjša. Ta vidik torej ni bil poudarjen kot razlog za uvedbo starostne meje 68 let.

45. Tudi iz splošnega okvira teh nacionalnih predpisov po mojem mnenju ni mogoče sklepati, da je ta domnevni padec storilnosti zobozdravnikov koncesionarjev po dopolnjenem 68. letu glavni razlog za ohranitev take starostne meje. Treba je namreč opozoriti, da je bil cilj nemškega zakona, s katerim je bila ta starostna meja prvič uvedena, zagotoviti in izboljšati strukture zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja za zagotovitev njegovega financiranja, in da je navedena meja odtlej vključena v zakonik o socialni varnosti. Iz preučitve splošnega okvira navedenih predpisov torej izhaja vidik varovanja zdravja, povezan s finančnim ravnotežjem zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja, ne pa vidik, povezan s padcem kakovosti zobozdravstvene oskrbe, če jo zagotavljajo zobozdravniki koncesionarji, starejši od 68 let. Poleg tega iz obrazložitve zakonika GSG iz leta 1993 jasno izhaja, da je nemški zakonodajalec uvedbo starostne meje za opravljanje zdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije načrtoval kot instrument za nadzorovanje izdatkov za zdravstveno varstvo, povezanih s čezmerno ponudbo zdravstvenih storitev v okviru zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja.

46. Nemška vlada je med obravnavo pojasnila, zakaj cilj ohranitve finančnega ravnotežja zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja še vedno velja, tudi po tem ko so bile s 1. aprilom 2007 odpravljene omejitve pri dodeljevanju dovoljenj za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije.

7 – C-411/05, ZOdl., str. I-8531.

8 – C-388/07, ZOdl., str. I-1569.

9 – Navedeni sodbi *Palacios de la Villa* (točka 57) in *Age Concern England* (točka 45).

Navedla je, da je nemški zakonodajalec zaradi omejevanja izdatkov za zdravstveno varstvo v okviru zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja menil, da je nujno treba zmanjšati število zdravnikov koncesionarjev, in sicer na podlagi domneve, da na povpraševanje vpliva ponudba. V ta namen so bile uvedene omejitve v zvezi z dovoljenjem za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije, vendar to niso bili edini instrumenti za omejitev izdatkov za zdravstveno varstvo. Med temi instrumenti je bila tudi starostna meja 68 let.¹⁰ Ko je nemški zakonodajalec leta 2007 ocenil, da vprašanje čezmerne ponudbe zdravstvenih storitev na podlagi koncesije ni enako pereče na področju zobozdravstvene dejavnosti kot na področju zdravstvene dejavnosti, se je odločil odpraviti omejitve v zvezi z dovoljenjem za zobozdravnike koncesionarje in uvesti opazovalno obdobje, ki bi lahko pripeljalo do odprave vseh predhodno uvedenih regulativnih ukrepov v zvezi z zadevnimi zobozdravniki. Kljub temu pa se nemški zakonodajalec ni nameraval hkrati odreči vsem vzvodom za zaježitev povečevanja izdatkov za zdravstveno varstvo. Prehodno je hotel obdržati enega od teh vzvodov, in sicer starostno mejo 68 let, pri čemer si je pridržal pravico, da jo naknadno odpravi glede na gibanje izdatkov za zdravstveno varstvo, povezanih z zobozdravstveno oskrbo v okviru zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja.

47. Navedeno po mojem mnenju dokazuje, da je cilj zagotovitve finančnega ravnotežja zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja eden od ciljev, povezanih s starostno mejo 68 let iz člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V.

48. Iz obrazložitve zakona GSG iz leta 1993 poleg tega jasno izhaja, da je starostna meja 68 let tudi ukrep medgeneracijske pravičnosti, katerega namen je preprečiti, da bi bila mlada generacija zobozdravnikov edina, ki bi nosila negativne posledice politike zmanjševanja izdatkov za zdravstveno varstvo v okviru zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja. Tako je cilj člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V tudi, da se mladim generacijam zagotovijo možnosti za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije.

49. To pa po mojem mnenju še ne pomeni, da je treba presojo utemeljenosti različnega obravnavanja vedno omejiti na cilje, ki si jih je prvotno zastavil nacionalni zakonodajalec. Lahko se namreč zgodi, da se isti ukrep ohrani, medtem ko se z njim glede na družbene, gospodarske, demografske in proračunske razmere skušajo doseči novi cilji. Vendar morajo biti ti cilji razvidni iz splošnega okvira ukrepa. To po mojem mnenju ne velja za cilj, katerega namen naj

10 – Kot drug regulativni ukrep lahko navedemo tudi reformo študija medicine, da bi dosegli 20-odstotno zmanjšanje števila študentov medicine (glej poročilo št. 1675 Inštituta za raziskave in dokumentiranje v zdravstveni ekonomiki (IRDES), november 2007, str. 49).

bi bil varovati zdravje pacientov, zavarovanih v zakonskem sistemu zdravstvenega zavarovanja, zaradi padca storilnosti zobozdravnikov koncesionarjev po dopolnjenem 68. letu.

nega padca storilnosti zobozdravnikov koncesionarjev po dopolnjenem 68. letu.

50. Kljub temu moram opozoriti, da tudi če bi Sodišče menilo, da je ta vidik cilja varovanja zdravja eden od ciljev člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V, bi starostno mejo iz tega člena glede na izjeme, ki jih nemški zakon določa za njeno uporabo, po mojem mnenju v okviru tega težko šteli za nujno. Te izjeme vzbudijo pomisleke o notranji usklajenosti navedenega člena glede na njegov okvir. Če namreč nemški zakonodajalec resnično meni, da bi zaradi domnevnega padca storilnosti zobozdravnikov koncesionarjev po dopolnjenem 68. letu njihovo nadaljnje opravljanje dejavnosti lahko ogrozilo zdravje pacientov, zavarovanih v zakonskem sistemu zdravstvenega zavarovanja, bi težko tehtno obrazložili, zakaj ti zobozdravniki kljub vsemu lahko še naprej opravljajo dejavnost v primeru pomanjkanja zobozdravnikov na določenem območju, za nadomeščanje, ali če so kot zobozdravniki koncesionarji delali manj kot 20 let. Sicer pa je nemška vlada med obravnavo priznala, da člen 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V s tega vidika ni povsem dosleden. Ugotovitev takih nedoslednosti sploh ni presenetljiva, saj namen nemškega zakonodajalca, kot izhaja iz splošnega okvira zadevnega ukrepa, očitno ni bilo varovanje pacientov, zavarovanih v zakonskem sistemu zdravstvenega zavarovanja, zaradi domnev-

51. Iz vseh teh razlogov bom torej samo z vidika dveh glavnih ciljev člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V – in sicer na eni strani cilja ohranitve finančnega ravnotežja zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja in po drugi strani cilja, da se novim generacijam zagotovijo možnosti za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije – preučil, ali se starostna meja 68 let lahko šteje za upravičeno na podlagi Direktive 2000/78. Ta cilja bom preučil drugega za drugim.

1. Cilj ohranitve finančnega ravnotežja zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja

52. Iz sodne prakse Sodišča izhaja, da je cilj preprečitve nevarnosti resne ogrožitve finančnega ravnotežja sistema socialne varnosti

eden od vidikov cilja varovanja javnega zdravja.¹¹ Sodišče je v navedeni sodbi Hartlauer v zvezi z ambulantnim zdravljenjem navedlo, da je cilj načrtovanja zdravstvenih storitev, katerega posledica je med drugim zahteva za pridobitev dovoljenja za ustanovitev novega zavoda, zagotavljanje nadzorovanja stroškov in preprečevanja razsipavanja finančnih, tehničnih in človeških virov, ker sektor zdravstvene oskrbe ustvarja znatne stroške in mora ustrezati naraščajočim potrebam, finančni viri, ki se lahko namenijo zdravstveni oskrbi, pa so omejeni glede na načrt financiranja.¹²

55. V zvezi s tem nisem prepričan, da je člen 6(1) navedene direktive, kot ga je razložilo Sodišče, ustrezna določba. Opozoriti moram namreč, da je Sodišče v navedeni sodbi Age Concern England jasno navedlo, da iz tega člena izhaja, da so cilji, ki jih je v smislu te določbe mogoče šteti za „legitimne“ in zato z njimi upravičiti odstopanje od načela prepovedi diskriminacije zaradi starosti, *cilji socialne politike*, kot so tisti, povezani s politiko zaposlovanja, delovnega trga ali poklicnega usposabljanja.¹³ Ker bi cilj varovanja javnega zdravja po mojem mnenju težko povezali s ciljem socialne politike, razen če bi ta pojem zelo razširili, menim, da ga je treba preučiti v okviru tega, kar določa člen 2(5) Direktive 2000/78, ki se izrecno nanaša na varovanje zdravja.

53. Cilj starostne meje 68 let iz člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V kot instrumenta, ki je del politike načrtovanja ponudbe zobozdravstvene oskrbe zaradi obvladovanja povečanja izdatkov za zdravstveno varstvo zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja, je varovanje javnega zdravja, in sicer z vidika ohranitve finančnega ravnotežja zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja.

54. Zdaj je treba ugotoviti, katera določba Direktive 2000/78 je najprimernejša za preučitev take utemeljitve.

56. Naj opozorim, da Direktiva 2000/78 v skladu s tem členom „ne vpliva na ukrepe, izhajajoče iz nacionalne zakonodaje, ki so v demokratični družbi nujni [...] za zaščito zdravja“. Navedeni člen torej določa, da je varovanje zdravja eden od razlogov, s katerim je mogoče utemeljiti različno obravnavanje na podlagi enega od razlogov, ki so s to direktivo

11 – Glej zlasti sodbo z dne 10. marca 2009 v zadevi Hartlauer (C-169/07, ZOdl., str. I-1721, točka 47 in navedena sodna praksa).

12 – *Ibidem* (točka 49 in navedena sodna praksa).

13 – Točka 46. Glej tudi sodbo z dne 18. junija 2009 v zadevi Hütter (C-88/08, ZOdl., str. I-5325, točka 41 in navedena sodna praksa).

prepovedani. Zato je treba ugotoviti, ali člen 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V pomeni ukrep, ki ga je v okviru varovanja zdravja mogoče šteti za nujnega.

lativni ukrep, s katerim se določi starostna meja 68 let za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije.

57. Nujnost ukrepa z vidika varovanja zdravja je treba presojati ob upoštevanju dejstva, da iz sodne prakse Sodišča in člena 152(5) ES izhaja, da pravo Skupnosti ne posega v pristojnost držav članic glede ureditve njihovih sistemov socialne varnosti in zlasti glede sprejetja določb za organizacijo ter zagotavljanje zdravstvenih storitev in zdravljenja.¹⁴ Vendar morajo države članice pri izvajanju te pristojnosti spoštovati pravo Skupnosti, v obravnavani zadevi zlasti določbe Direktive 2000/78. Pri presoji spoštovanja te obveznosti je treba upoštevati, da sta zdravje in življenje ljudi najpomembnejša med dobrinami in interesi, varovanimi s Pogodbo, in da države članice določijo raven, na kateri želijo zagotoviti varovanje javnega zdravja, in kako naj se ta raven doseže. Ker se lahko ta raven med državami članicami razlikuje, jim je treba priznati diskrecijsko pravico.¹⁵

58. Glede na navedeno sodno prakso menim, da lahko država članica v okviru svoje pristojnosti pri organizaciji zagotavljanja zobozdravstvene oskrbe za doseganje visoke ravni varovanja javnega zdravja sprejme regu-

59. Po mojem mnenju je tak ukrep primeren za zagotovitev cilja varovanja javnega zdravja. Posebno če država članica meni, da stanje ponudbe zobozdravstvene oskrbe ogroža finančno ravnotežje njenega zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja, mora preventivno sprejeti regulativne ukrepe za zmanjšanje takega tveganja.¹⁶

60. Treba je tudi navesti, da je nacionalna zakonodaja po mnenju Sodišča primerna za zagotavljanje navedenega cilja le, če resnično zagotavlja, da se ta cilj doseže dosledno in sistematično.¹⁷ V zvezi s tem menim, da obstoj izjem pri uporabi starostne meje 68 let ne vpliva na notranjo usklajenost člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V glede na cilj varovanja javnega zdravja. Z drugimi besedami, ta odstopanja po mojem mnenju ne

14 – Glej zlasti navedeno sodbo Hartlauer (točka 29) in sodbo z dne 19. maja 2009 v združenih zadevah Apothekerkammer des Saarlandes in drugi (C-171/07 in C-172/07, ZOdl., str. I-4171, točka 18).

15 – Glej zlasti navedeno sodbo Apothekerkammer des Saarlandes in drugi (točka 19).

16 – V zvezi s tveganjem za zanesljivo in kakovostno oskrbo prebivalstva z zdravili po analogiji glej navedeno sodbo Apothekerkammer des Saarlandes in drugi (točka 30).

17 – Glej navedeno sodbo Apothekerkammer des Saarlandes in drugi (točka 42 in navedena sodna praksa).

nasprotujejo ugotovitvi, da je starostna meja 68 let iz tega člena primerna za doseganje cilja ohranitve finančnega ravnotežja zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja.

(zobozdravnik), ki zaradi starostne meje nima več dovoljenja za opravljanje zdravstvene (zobozdravstvene) dejavnosti na podlagi koncesije,

61. V zvezi s tem naj opozorim, da za zadevno starostno mejo veljajo naslednje štiri izjeme:

- vsekakor pa lahko zobozdravniki svojo dejavnost tudi po 68. letu še naprej izvajajo zunaj sistema koncesij.
- če je zadevna oseba ob dopolnjenem 68. letu manj kot 20 let opravljala zdravstveno (zobozdravstveno) dejavnost na podlagi koncesije in če je dovoljenje za opravljanje zdravstvene (zobozdravstvene) dejavnosti na podlagi koncesije dobila pred 1. januarjem 1993, pristojna komisija dovoljenje podaljša, in sicer največ do izteka tega dvajsetletnega obdobja;
- če na nekaterih delih območja, za katero velja dovoljenje, primanjkuje zdravnikov ali se tako pomanjkanje pričakuje, se starostna meja ne uporablja;
- med boleznijo, dopustom ali usposabljanjem lahko zdravnika (zobozdravnika) koncesionarja nadomešča zdravnik

62. Namen teh štirih izjem je odpraviti pretiravanja, do katerih bi vodilo prestrogo upoštevanje starostne meje 68 let, temeljijo pa na usklajevanju različnih interesov, ki jih je vredno varovati.

63. Razlog za prvo izjemo je tako želja nemškega zakonodajalca, da ne bi preveč posegal v pogoje, pod katerimi zobozdravniki koncesionarji opravljajo svojo dejavnost. Natančneje, s tem ko jim je ta zakonodajalec zagotovil najmanj 20 let opravljanja zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije, je želel zagotoviti, da so lahko ti zobozdravniki po koncu poklicne poti upravičeni do starostne pokojnine. Sodišče je v navedeni sodbi Palacios de la Villa poudarilo pomen možnosti, da delavci, za katere velja starostna

meja, po koncu poklicne poti prejemajo tako finančno nadomestilo.¹⁸ Sicer je taka izjema le začasna in se nanaša na omejeno število zobozdravnikov koncesionarjev, saj se lahko dovoljenje za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije v skladu s tem odstopanjem podaljša samo tistim zobozdravnikom, ki so imeli dovoljenje že pred 1. januarjem 1993. Po mojem mnenju tako ne vpliva na skladnost člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V z vidika cilja ohranitve finančnega ravnotežja zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja.

64. Namen druge in tretje izjeme je preprečiti, da bi zaradi starostne meje 68 let v določenih okoliščinah ali na določenih območjih prišlo do delnega ali popolnega pomanjkanja zobozdravnikov. Nemški zakonodajalec je tako upošteval dejstvo, da bi lahko prestrogo upoštevanje starostne meje v nekaterih primerih imelo negativne posledice za varovanje javnega zdravja. Ker druga in tretja izjema pripomoreta k zagotovitvi stalne in razpoložljive zobozdravstvene oskrbe na podlagi koncesije, je njun cilj ohraniti kakovostno in vsem dostopno zdravstveno storitev, kar je še en vidik cilja varovanja javnega zdravja.¹⁹ Prizadevanje za ta vidik cilja varovanja javnega zdravja po mojem mnenju nikakor ni v nasprotju s ciljem ohranitve finančnega ravnotežja zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja.

65. Namen četrte izjeme je varovati poklicno svobodo zobozdravnikov. Ker na podlagi te izjeme lahko dejavnost po 68. letu še naprej opravljajo zunaj sistema koncesij, tudi ni dvoma o skladnosti člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V glede na cilj ohranitve finančnega ravnotežja zakonskega sistema zdravstvenega zavarovanja.

66. Ta člen po mojem mnenju tudi ne presega tistega, kar je nujno potrebno za zagotovitev takega cilja. Država članica namreč po mojem mnenju lahko v okviru pristojnosti za organizacijo zdravstvenih storitev in diskrecijske pravice starost 68 let šteje za dovolj visoko, da jo lahko uporabi za prenehanje veljavnosti dovoljenja za zobozdravstveno dejavnost na podlagi koncesije. Menim tudi, da določitev starostne meje 68 let za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije glede na povprečno starost, ki v državah članicah navadno velja za pridobitev pravice do starostne pokojnine, ni nesorazmerna.

67. Iz vseh teh razlogov menim, da se starostna meja 68 let iz člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V lahko šteje za nujno

¹⁸ – Točka 73.

¹⁹ – Glej navedeno sodbo Hartlauer (točka 47 in navedena sodna praksa).

zaradi varovanja zdravja v smislu člena 2(5) Direktive 2000/78 in ga torej ne krši.

zagotovijo možnosti za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije.

68. Tako starostno mejo po mojem mnenju upravičuje tudi cilj, da se novim generacijam zagotovijo možnosti za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije.

2. Cilj zagotovitve možnosti za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije novim generacijam

69. Predložitveno sodišče meni, da se na ta cilj ni več mogoče sklicevati v utemeljitev starostne meje 68 let. Kot navaja, je nemški zakonodajalec to starostno mejo prvotno načrtoval kot spremljevalni ukrep k omejitvam pri izdajanju dovoljenj za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije, ker je želel preprečiti, da bi bili mladi zobozdravniki edini, ki bi morali nositi negativne posledice teh omejitev. Zadevna starostna meja je bila torej uvedena zaradi pravične porazdelitve bremen med zobozdravnike, ki dovoljenje že imajo, in mlado generacijo zobozdravnikov, ki želijo pridobiti dovoljenje. Ker pa je nemški zakonodajalec pozneje menil, da je treba omejevalni sistem izdajanja dovoljenj glede na potrebe odpraviti, naj bi starostna meja 68 let izgubila prvotni namen, tako da naj je ne bi bilo več mogoče upravičiti s ciljem, da se novim generacijam

70. V nasprotju s trditvami predložitvenega sodišča in ob upoštevanju pojasnil, ki jih je nemška vlada navedla na obravnavi, menim, da take utemeljitve ni mogoče kar tako kategorično zavrniti. Menim namreč, da je starostna meja 68 let tudi po odpravi omejitev pri dodeljevanju dovoljenj za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije ohranila svojo prvotno funkcijo, to je, da se novim generacijam zagotovijo možnosti za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije, zlasti na najprivlačnejših območjih. Odprava teh omejitev tako ni vplivala na morebitno željo nemškega zakonodajalca, da bi spodbudil menjavo generacij zobozdravnikov na območjih, na katerih so se mladi zobozdravniki koncesionarji težko uveljavili zaradi široke ponudbe storitev zobozdravstvene oskrbe.

71. To utemeljitev na podlagi cilja, da se mladim generacijam zagotovijo možnosti za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije, je po mojem mnenju treba preučiti v okviru člena 6(1) Direktive 2000/78. Iz tega člena izhaja, da različno obravnavanje na podlagi starosti „ne predstavlja diskriminacije, če ga v kontekstu nacionalnega prava objektivno in razumno utemeljujejo z legi-

timnim ciljem, vključno z legitimnimi cilji zaposlovalne politike, delovnega trga in poklicnega usposabljanja, in če so načini uresničevanja tega cilja primerni in nujni“.

72. Poleg tega je treba opozoriti, da so cilji, ki jih lahko štejemo za „legitimne“ v smislu člena 6(1) Direktive 2000/78 in ki zato lahko utemeljijo odstopanje od načela prepovedi diskriminacije zaradi starosti, cilji socialne politike, kot so zaposlovalna politika, politika trga delovne sile in poklicnega usposabljanja.²⁰

73. V to kategorijo legitimnih ciljev po mojem mnenju spada cilj, da se novim generacijam zagotovijo možnosti za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije in, širše, da se spodbuja menjava generacij zobozdravnikov koncesionarjev. Iz sodne prakse Sodišča namreč izhaja, da spodbujanje zaposlovanja pomeni legitimen cilj socialne politike in da se presoja nanaša na instrumente nacionalne zaposlovalne politike, uvedene za izboljšanje priložnosti za vključitev v poklicno življenje za nekatere kategorije delavcev.²¹

74. Zato je treba šteti, da tak cilj upravičuje „objektivno in razumno“, „v okviru nacionalnega prava“, kot to določa člen 6(1), prvi pododstavek, Direktive 2000/78, različno obravnavanje zaradi starosti iz člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V.

75. Treba je tudi ugotoviti, ali so v skladu z besedilom člena 6(1), prvi pododstavek, navedene direktive načini uresničevanja tega cilja „primerni in nujni“.

76. V zvezi s tem imajo države članice nesporno široka pooblastila pri izbiri ukrepov, s katerimi lahko uresničijo svoje cilje na področju socialne politike in politike zaposlovanja.²²

77. Ta široka pooblastila je še toliko bolj treba upoštevati pri ukrepu, ki, kot smo videli, spada tudi v pristojnost držav članic pri organizaciji zdravstvenih služb in zdravstvene oskrbe.

20 – Glej navedeno sodbo Hütter (točka 41 in navedena sodna praksa).

21 – Glej navedeno sodbo Palacios de la Villa (točka 65 in navedena sodna praksa).

22 – Navedena sodba Hütter (točka 45 in navedena sodna praksa).

78. V teh okoliščinah menim, da starostna meja 68 let iz člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V pomeni primeren način za uresničevanje cilja, da se novim generacijam zagotovijo možnosti za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije.

uravnotežen pristop, saj je uporabo take starostne meje izključil na območjih s pomanjkanjem zdravstvene oskrbe, na katerih dostop do zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije ne povzroča težav.

79. Izjeme pri uporabi take starostne meje te presoje ne omajajo, saj ne zanikajo notranje skladnosti nacionalne določbe glede na navedeni cilj. S sklicevanjem na to, kar sem že navedel v zvezi s temi izjemami, naj opozorim, da prva izjema zadeva omejeno število zobozdravnikov koncesionarjev, druga se nanaša na območja, ki so z vidika zdravstvene oskrbe najbolj zapostavljena in na katerih mladi zobozdravniki koncesionarji nimajo težav z dostopom, tretja zadeva začasno nadomeščanje zobozdravnikov, četrta pa se nanaša na izstop iz sistema koncesij, tako da ne more negativno vplivati na cilj, da se novim generacijam zagotovijo možnosti za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije.

81. Iz navedenega po mojem mnenju izhaja, da se različno obravnavanje iz člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V lahko šteje za objektivno in razumno utemeljeno na podlagi cilja, da se novim generacijam zagotovijo možnosti za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije, in da ne presega tega, kar je primerno in nujno za izpolnitev tega cilja.

80. Sicer pa menim, da starostna meja 68 let iz člena 95(7), tretji stavek, zakonika SGB V ne presega tega, kar je primerno in nujno za izpolnitev cilja, da se novim generacijam zagotovijo možnosti za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije. Kot sem že navedel, namreč menim, da določitev starostne meje 68 let za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije glede na povprečno starost, ki v državah članicah navadno velja za pridobitev pravice do starostne pokojnine, ni nesorazmerna. Nemški zakonodajalec je poleg tega uporabil

C – Tretje vprašanje

82. Ob upoštevanju odgovora, ki ga predlagam na prvo in drugo vprašanje, odgovora na tretje vprašanje ni treba predlagati.

IV – Predlog

83. Ob upoštevanju vseh teh ugotovitev Sodišču predlagam, naj razsodi:

Člena 2(2)(a) in (5) ter 6(1) Direktive Sveta 2000/78/ES z dne 27. novembra 2000 o splošnih okvirih enakega obravnavanja pri zaposlovanju in delu je treba razlagati tako, da ne nasprotujeta nacionalnim predpisom, kakršni so ti v postopku v glavni stvari, na podlagi katerih dovoljenje za opravljanje zobozdravstvene dejavnosti na podlagi koncesije preneha veljati po koncu četrtertletja, v katerem zobozdravnik koncesionar dopolni 68 let.