JULKISASIAMIEHEN RATKAISUEHDOTUS

YVES BOT

3 päivänä syyskuuta 2009 [1]

1. Sozialgericht Dortmund (Saksa) haluaa nyt käsiteltävällä ennakkoratkaisupyynnöllä selvittää, onko yhdenvertaista kohtelua työssä ja ammatissa koskevista yleisistä puitteista 27.11.2000 annettua neuvoston direktiiviä 2000/78/EY [2] tulkittava siten, että kansallinen lainsäädäntö, jonka nojalla sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittamista koskeva lupa lakkaa olemasta voimassa sen vuosineljänneksen päättyessä, jonka aikana sopimushammaslääkäri täyttää 68 vuotta, on ristiriidassa sen kanssa.

2. Asian erityispiirteenä on se, että kansallinen tuomioistuin pohtii kyseisen lainsäädännön perusteltavuutta ainoastaan lakisääteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvien potilaiden terveyden turvaamista koskevan tavoitteen ja laadukkaiden terveydenhoitopalvelujen ylläpitämisen kannalta sen olettaman perusteella, että 68 vuotta täyttäneiden sopimushammaslääkäreiden toimintakyky on heikentynyt.

3. Selitän tässä ratkaisuehdotuksessa, miksi tässä yhteydessä ei mielestäni pidä rajoittua tutkimaan kyseistä lainsäädäntöä yksinomaan kansanterveyden turvaamisen tavoitteen kannalta. Osoitan, että kun otetaan huomioon pääasian kohteena olevan kansallisen lainsäädännön yleinen asiayhteys, sen perusteltavuutta on ensisijaisesti arvioitava sen kahden tärkeimmän tavoitteen eli yhtäältä lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän taloudellisen tasapainon säilyttämistä koskevan tavoitteen ja toisaalta sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittamisen mahdollisuuksien takaamista uusille sukupolville koskevan tavoitteen kannalta.

4. Mielestäni näiden kahden tavoitteen perusteella, että direktiivin 2000/78 2 artiklan 2 kohdan a alakohtaa ja 5 kohtaa sekä 6 artiklan 1 kohtaa on tulkittava siten, että tällainen kansallinen lainsäädäntö ei ole ristiriidassa niiden kanssa.

1 – Alkuperäinen kieli: ranska.
2 – EYVL L 303, s. 16.

I Asiaa koskevat oikeussäännöt

A *Direktiivi 2000/78*

5. Direktiivin 2000/78 1 artiklan mukaan direktiivin ”tarkoituksena on luoda yleiset puitteet uskontoon tai vakaumukseen, vammaisuuteen, ikään tai sukupuoliseen suuntautumiseen perustuvan syrjinnän torjumiselle työssä ja ammatissa yhdenvertaisen kohtelun periaatteen toteuttamiseksi jäsenvaltioissa”.

6. Direktiivin 2 artiklassa säädetään seuraavaa:

”1. Tässä direktiivissä ’yhdenvertaisen kohtelun periaatteella’ tarkoitetaan, ettei minkäänlaista 1 artiklassa tarkoitettuun seikkaan perustuvaa välitöntä tai välillistä syrjintää saa esiintyä.

2. Sovellettaessa 1 kohtaa:

a) välittömänä syrjintänä pidetään sitä, että henkilöä kohdellaan jonkin 1 artiklassa tarkoitetun seikan perusteella epäsuotuisammin kuin jotakuta muuta kohdellaan, on kohdeltu tai voitaisiin kohdella vertailukelpoisessa tilanteessa

– –

5. Tämä direktiivi ei vaikuta sellaisiin kansallisessa lainsäädännössä säädettyihin toimenpiteisiin, jotka demokraattisessa yhteiskunnassa ovat tarpeen yleisen turvallisuuden ja järjestyksen takaamiseksi ja rikollisuuden estämiseksi, terveyden sekä muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.”

7. Direktiivin 3 artiklan otsikkona on “Soveltamisala”, ja sen 1 kohdassa täsmennetään seuraavaa:

”Yhteisölle annetun toimivallan puitteissa tätä direktiiviä sovelletaan kaikkiin henkilöihin sekä julkisella että yksityisellä sektorilla, julkisyhteisöt mukaan lukien, kun kyseessä on:

a) työn tai itsenäisen ammatin harjoittamista koskevat edellytykset, myös valinta- ja työhönottoperusteet, alasta ja ammattiasemasta riippumatta, sekä uralla eteneminen

– –

c) työolot ja -ehdot, myös irtisanominen ja palkka

– –”

8. Direktiivin 2000/78 4 artiklan otsikkona on ”Työhön liittyvät vaatimukset”, ja sen 1 kohdassa säädetään seuraavaa:

”Sen estämättä, mitä 2 artiklan 1 ja 2 kohdassa säädetään, jäsenvaltiot voivat säätää, että erilainen kohtelu, joka perustuu johonkin 1 artiklassa tarkoitettuun seikkaan liittyvään ominaisuuteen, ei ole syrjintää, jos tiettyjen työtehtävien luonteen tai niiden yhteyksien vuoksi, joissa tehtävät suoritetaan, kyseinen ominaisuus on todellinen ja ratkaiseva työhön liittyvä vaatimus, edellyttäen, että tavoite on oikeutettu ja että vaatimus on oikeasuhteinen.”

9. Direktiivin 6 artiklan otsikkona on ”Oikeutettu ikään perustuva erilainen kohtelu”, ja sen 1 kohdassa säädetään seuraavaa:

”Sen estämättä, mitä 2 artiklan 2 kohdassa säädetään, jäsenvaltiot voivat säätää, että ikään perustuvaa erilaista kohtelua ei pidetä syrjintänä, jos [se on kansallisessa oikeudessa] objektiivisesti ja asianmukaisesti perusteltu [oikeutetulla tavoitteella, erityisesti työllisyyspoliittisella, työmarkkinoita tai ammatillista koulutusta koskevalla oikeutetulla tavoitteella], ja jos tämän tavoitteen toteuttamiskeinot ovat asianmukaiset ja tarpeen.

Tällaista erilaista kohtelua voi olla erityisesti:

a) erityisten työhönpääsyä ja ammatillista koulutusta koskevien ehtojen sekä työehtojen, myös irtisanomis- ja palkkaehtojen, käyttöön ottaminen nuorille ja ikäänty-

ville työntekijöille sekä työntekijöille, joilla on huollettavia, heidän työelämään pääsynsä tukemiseksi tai heidän suojelunsa varmistamiseksi

b) ikään, ammatilliseen kokemukseen tai palveluajan pituuteen liittyvien vähimmäisehtojen asettaminen työhönpääsylle tai tiettyjen työhön liittyvien etujen saami[selle]

c) enimmäisiän vahvistaminen työhönoton edellytykseksi kyseisen toimen koulutusvaatimusten perusteella tai jotta työ voisi kestää kohtuullisen ajan ennen eläkkeelle siirtymistä."

B *Kansallinen lainsäädäntö*

10. Lakisääteisen sairausvakuutuksen takaamisesta ja rakennemuutoksesta 21.12.1992 annetulla lailla (Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung) [3] otettiin käyttöön yläikäraja, jota sovelletaan sopimuslääkäreihin ja joka on sisältynyt 14.11.2003 lähtien sosiaaliturvalain (Sozialgesetzbuch) V:n osan 95 §:n 7 momentin kolmanteen virkkeeseen. [4]

11. Kyseisessä pykälässä säädetään, että 1.1.1999 lähtien lupa harjoittaa sopimuslääkärin toimintaa lakkaa olemasta voimassa sen vuosineljänneksen päättyessä, jonka aikana sopimuslääkäri täyttää 68 vuotta. SGB V:n 72 §:n 1 momentin toisen virkkeen mukaan tätä säännöstä sovelletaan analogisesti hammaslääkäreihin.

12. Vuoden 1993 GSG:n perustelujen sanamuoto on seuraava:

"Lääkäreiden lukumäärän kasvu on merkittävä syy siihen, että lakisääteisen sairausvakuutuksen kulut ovat kasvaneet huomattavasti. Kun otetaan huomioon jatkuvasti kasvava sopimuslääkäreiden lukumäärä, on välttämätöntä rajoittaa heidän määräänsä. Ylitarjontaa ei voida supistaa vain toimilupa-rajoituksilla, jotka koituisivat nuoren lääkärisukupolven rasitteeksi. Tätä varten on välttämätöntä ottaa käyttöön myös sopimuslääkäreitä koskeva pakottava ikäraja."

3 – BGBl. I, s. 2266; jäljempänä vuoden 1993 GSG.

4 – Jäljempänä SGB V.

13. Sittemmin Saksan lainsäätäjä kumosi 1.1.2007 lähtien SGB V:n säännöksen, jolla rajoitettiin lupien myöntämistä tarveharkinnan mukaan.

14. Lisäksi Saksan lainsäätäjä poisti kilpailukyvyn vahvistamisesta lakisääteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä 26.3.2007 annetulla lailla (Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung) kaikki sopimushammaslääkäreiden toimilupaa koskevat rajoitukset 1.4.2007 erityisesti sillä perusteella, että hoitopalvelujen ylitarjontaa koskeva ongelma ei ilmene samalla tavoin sopimushammaslääkäreiden alalla kuin sopimuslääkäreiden alalla. Ikäraja 68 vuotta pidettiin kuitenkin voimassa.

15. Direktiivi 2000/78 on pantu täytäntöön yhdenvertaisen kohtelun periaatteen toteuttamiseksi annettujen yhteisön direktiivien täytäntöönpanosta 14.8.2006 annetulla lailla (Gesetz zur Umsetzung europäischer Richtlinien zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung), joka tuli voimaan 18.8.2006. Tämän lain 1 § sisältää yleisen lain yhdenvertaisesta kohtelusta (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz). [5] Tällä lailla ei ole poistettu eikä muutettu SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen mukaista ikärajaa.

5 – BGBl. I, s. 1897; jäljempänä AGG.

II Pääasia ja ennakkoratkaisukysymykset

16. Petersen on syntynyt 24.4.1939 ja täytti 68 vuotta huhtikuussa 2007. Hänellä oli ollut lupa harjoittaa sopimushammaslääkärin toimintaa 1.4.1974 lähtien.

17. Westfalen-Lippen alueen hammaslääkäreiden toimilupa-asioista vastaava komitea totesi 25.4.2007 tekemässään päätöksessä, että luvan voimassaolo päättyisi 30.6.2007.

18. Petersen teki päätöksestä oikaisuvaatimuksen ja esitti muun muassa, että päätös oli direktiivin 2000/78 ja kyseisen direktiivin täytäntöönpanosta annetun Saksan lain vastainen. Samalla hän pyysi sellaisten välitoimien määräämistä, joiden nojalla hän saisi toimia sopimushammaslääkärinä vielä kaksi vuotta. Tätä vaatimusta ei kuitenkaan hyväksytty ensimmäisessä tutkintavaiheessa eikä muutoksenhaussa.

19. Petersenin oikaisuvaatimus tutkittiin ja hylättiin myös Westfalen-Lippen alueen hammaslääkäreiden toimilupa-asioita kos-

kevia valituksia käsittelevässä komiteassa (Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippe), minkä jälkeen hän nosti hylkäyspäätöksestä kanteen Sozialgericht Dortmundissa.

20. Kyseisen tuomioistuimen mukaan Petersenin oikaisuvaatimus on hylätty kansallisen oikeuden perusteella laillisesti, sillä direktiivin 2000/78 täytäntöönpanosta annetulla Saksan lailla ei ole etusijaa ikärajan vahvistavaan lakiin nähden eikä sillä siten tehdä tätä lakia mitättömäksi. Myös Bundesverfassungsgericht on tutkinut tämän ikärajan perustuslain mukaisuuden.

21. Bundesverfassungsgericht totesi 7.8.2007 antamassaan tuomiossa, että kyseinen ikäraja ei ole Saksan perustuslain vastainen. Se perustelee näkemystään tarpeella suojella vakuutettuja riskeiltä, joita aiheuttavat ikääntyneet sopimushammaslääkärit, joiden toimintakyky ei ole enää paras mahdollinen. Bundesverfassungsgerichtin mukaan yleinen elämänkokemus osoittaa, että toimintakyvyn heikkenemisen vaara suurenee iän myötä. Se katsoi, että Saksan lainsäätäjän käytettävissä olleen harkintavallan perusteella sen ainoana mahdollisuutena ei ollut säätäminen tiettyjen yksittäistapausten osalta erillisestä tutkimuksesta, jossa voitaisiin varmistua sopimuslääkärin fyysisestä ja henkisestä toimintakyvystä 68 vuoden iän saavuttamisen jälkeen. Saksan lainsäätäjä voi päinvastoin antaa yleisesti sovellettavaa lainsäädäntöä kokemukseen perustuvien tietojen nojalla. Bundesverfassungsgericht katsoi niin ikään, että sillä ei ole merkitystä, että lain perusteluissa ei ollut mainittu vakuutettujen terveyden turvaamista. Se näet katsoo, että lain säännöksen perustuslain mukaisuus on tutkittava siten, että otetaan huomioon kaikki seikat, vaikka niitä ei mainittaisikaan lain perusteluissa.

22. Kansallinen tuomioistuin pohtii kuitenkin, päteekö tämä selvitys myös direktiivin 2000/78 osalta. Sen mukaan on näet olemassa vakavia epäilyksiä SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen yhteensopivuudesta kyseisen direktiivin kanssa.

23. Osoitettuaan, että sen mielestä direktiiviä 2000/78 on sovellettava ja että 68 vuoden ikäraja merkitsee kyseisen direktiivin 2 artiklan 2 kohdan a alakohdassa tarkoitettua ikään liittyvää välitöntä syrjintää, kansallinen tuomioistuin katsoo, että ikäraja ei ole perusteltavissa kyseisen direktiivin 2 artiklan 5 kohdalla eikä 4 artiklan 1 kohdalla.

24. Direktiivin 2000/78 2 artiklan 5 kohdan mukaan direktiivi ei vaikuta sellaisiin kansallisessa lainsäädännössä säädettyihin toimenpiteisiin, jotka ovat tarpeen terveyden turvaamiseksi. Koska lainsäätäjä ei ole hyväksynyt ikärajaa tässä tarkoituksessa, tällä säännöksellä ei ole kansallisen tuomioistuimen mielestä merkitystä.

25. Kyseisen direktiivin 4 artiklan 1 kohdan nojalla ikään perustuva erilainen kohtelu ei ole direktiivin vastaista syrjintää, jos kyseinen ominaisuus on todellinen ja ratkaiseva työhön liittyvä vaatimus. Kyseiseen ikärajaan liittyvät kuitenkin seuraavat neljä poikkeusta, joiden vuoksi tämän säännöksen soveltaminen on kansallisen tuomioistuimen mielestä mahdotonta:

– jos asianomainen lääkäri on täyttäessään 68 vuotta toiminut vähemmän kuin 20 vuotta sopimus(hammas)lääkärinä ja hän on saanut toimiluvan ennen päivämäärää 1.1.1993, toimilupa-asioista vastaava komitea pidentää toimiluvan voimassaoloa enintään tämän 20 vuoden määräajan päättymiseen saakka

– jos toimilupa-alueen tietyissä osissa on syntynyt lääkäripula tai se uhkaa välittömästi, ikärajaa ei sovelleta

– sopimus(hammas)lääkäri saa sairauden, loman tai jatkokoulutuksen osallistumisen vuoksi ottaa sijaisekseen (hammas)lääkärin, jolla ei ikärajan vuoksi ole enää toimilupaa sopimus (hammas)lääkärinä

– (hammas)lääkärit saavat edelleen joka tapauksessa jatkaa toimintaansa 68 vuotta täytettyäänkin muulla tavoin kuin sopimushammaslääkärinä.

26. Kansallinen tuomioistuin ilmaisee epäilyksensä myös siitä, kattaako direktiivin 2000/78 6 artiklan 1 kohta SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen mukaisen ikärajan. Sen mielestä tähän kysymykseen annettava vastaus riippuu siitä, miten tulkitaan 6 artiklan 1 kohdan käsitettä ”oikeutettu tavoite” sekä sanoja ”asianmukaiset” ja ”tarpeen”.

27. Kansallisen tuomioistuimen arvion mukaan päämäärät, joita Saksan lainsäätäjä on tavoitellut ottaessaan käyttöön SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen eli lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän rahoituksen varmistaminen ja rasitteen jakautuminen tasapainoisesti sukupolvien välillä, ovat direktiivin 2000/78 6 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuja ”oikeutettuja tavoitteita”. Sopimushammaslääkäreiden alalla ikäraja ei ole kuitenkaan välttämätön tai ei ole enää välttämätön näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Kansallinen tuomioistuin korostaa tässä yhteydessä, että kilpailukyvyn vahvistamisesta lakisääteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä 26.3.2007 annetulla lailla on näet poistettu kaikki sopimushammaslääkäreitä koskevat toimiluparajoitukset 1.4.2007 lähtien, koska

Saksan lainsäätäjä ei katsonut hoitopalvelujen ylitarjontaan liittyvän ongelman olevan yhtä suuri sopimushammashoidon kuin sopimuslääkäreiden antaman hoidon alalla.

28. Kyseinen tuomioistuin katsoo lisäksi, että vakuutettujen terveyden turvaaminen on lähtökohtaisesti direktiivin 2000/78 6 artiklan 1 kohdassa tarkoitettu ”oikeutettu tavoite”. Se korostaa kuitenkin, että todellisuudessa tällä tavoitteella ei ollut kuitenkaan Saksan lainsäätäjälle mitään merkitystä, kun SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmas virke otettiin käyttöön. On ilmeistä, että ilman lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän alijäämäistä rahoitustilannetta ja siitä johtuvaa toimiluparajoitusten välttämättömyyttä ikään perustuvaa toimiluvan voimassaolon lakkaamista ei olisi otettu käyttöön. Ei ole mitään seikkaa, joka osoittaisi, että Saksan lainsäätäjä olisi järjestelyjä tehdessään ottanut sittemmin huomioon vakuutettujen terveyden turvaamisen näkökohdan kyseisen ikärajan osalta. Näin ollen kansallinen tuomioistuin epäilee, voiko vakuutettujen terveyden turvaaminen olla oikeutettu tavoite nyt käsiteltävässä asiassa.

29. Se epäilee myös sitä, onko SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannella virkkeellä käyttöön otettu ikäraja vakuutettujen terveyden turvaamisen kannalta asianmukainen ja tarpeen. Se pohtii sitä, olisiko käytettävissä lievempiä keinoja, esimerkiksi siten, että toimiluvan voimassaoloajan määräaikainen pidentäminen olisi mahdollista hakemuksesta yksilöllisen suorituskyvyn tutkimisen jälkeen. Ikärajan käyttöönotto merkitsee näet toimintansa jatkamista ikärajan saavuttamisen jälkeen haluaville sopimushammaslääkäreille erittäin raskasta rasitetta, koska noin 90 prosenttia väestöstä vakuutetaan lakisääteisellä sairausvakuutuksella.

30. Edellä esitetyn perusteella Sozialgericht Dortmund on päättänyt lykätä asian käsittelyä ja esittää yhteisöjen tuomioistuimelle seuraavat kolme ennakkoratkaisukysymystä:

”1) Voiko ammatin harjoittamista (tässä: sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittamista) koskevaan toimilupaan sovellettavaa yläikärajaa koskeva lain säännös olla direktiivin 2000/78/EY 6 artiklassa tarkoitettu objektiivisesti ja asianmukaisesti perusteltu toimenpide oikeutetun tavoitteen (tässä: lakisääteisesti sairausvakuutettujen potilaiden terveys) turvaamiseksi sekä asianmukainen keino ja tarpeen tämän tavoitteen saavuttamiseksi, jos se perustuu yksinomaan ’yleiseen elämänkokemukseen’ nojautuvaan olettamukseen siitä, että tietystä iästä lähtien toimintakyky yleisesti heikkenee, ilman että siinä yhteydessä voidaan ottaa millään tavoin huomioon tietyn henkilön yksilöllistä toimintakykyä?

2) Jos ensimmäiseen kysymykseen vastataan myöntävästi, voiko direktiivin 2000/78/EY 6 artiklassa tarkoitetun oikeutetun (lain) tavoitteen (tässä: lakisääteisesti sairausvakuutettujen potilaiden terveyden turvaaminen) olettaa

olevan olemassa myös silloin, jos tällä tavoitteella ei ole ollut mitään merkitystä kansalliselle lainsäätäjälle, kun se on käyttänyt lainsäädäntötoimintaan liittyvää harkintavaltaansa?

3) Jos ensimmäiseen tai toiseen kysymykseen vastataan kieltävästi, onko ennen direktiivin 2000/78/EY antamista annettu laki, joka on ristiriidassa tämän direktiivin kanssa, jätettävä yhteisön oikeuden ensisijaisuuden vuoksi soveltamatta myös silloin, jos direktiivin täytäntöön panevassa kansallisessa laissa (tässä: yleinen yhdenvertaista kohtelua koskeva laki, Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz) ei säädetä tällaisesta oikeudellisesta seurauksesta syrjintäkiellon loukkaamisen yhteydessä?"

III Oikeudellinen arviointi

A *Ennakkoratkaisupyynnön tutkimisedellytysten täyttyminen*

31. Saksan hallituksen mielestä ennakkoratkaisupyyntö on jätettävä tutkimatta. Saksan hallitus vetoaa kirjallisissa huomautuksissaan siihen, että riidanalainen säännös piti poistaa lakisääteisen sairausvakuutuksen rakenteiden kehittämisestä annetun lain (Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung) 1 §:n 1 momentin i kohdalla taannehtivasti 1.10.2008. Kyseisen hallituksen mukaan laki on tarkoitus piakkoin hyväksyä, jolloin Petersen voisi saada luvan harjoittaa toimintaansa yhteisöjen tuomioistuimen ratkaisusta riippumatta. Näin ollen yhteisöjen tuomioistuimen ratkaisu ei ole tarpeen pääasian riidan ratkaisemiseksi.

32. Nämä perustelut eivät ole mielestäni asiaankuuluvia. Riippumatta siitä, miten kansallista oikeutta myöhemmin muutetaan, yhteisöjen tuomioistuimen vastaus kansallisen tuomioistuimen esittämiin kysymyksiin on näet ratkaisevan tärkeä pääasian riidan ratkaisemiseksi ja erityisesti siksi, että kyseinen tuomioistuin kykenisi ratkaisemaan, onko Westfalen-Lippen alueen hammaslääkäreiden toimilupa-asioita koskevia valituksia käsittelevä komitea menetellyt perustellusti hylätessään kantajan oikaisuvaatimuksen ja evätessään tältä mahdollisuuden harjoittaa sopimushammaslääkärin toimintaa 30.6.2007 jälkeen.

B *Ensimmäinen ja toinen kysymys*

33. Tutkin ensimmäisen ja toisen kysymyksen yhdessä. Kansallinen tuomioistuin pyrkii näillä kysymyksillä lähinnä selvittämään, onko direktiiviä 2000/78 tulkittava siten, että kansallinen lainsäädäntö, jonka nojalla sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittamista koskeva lupa lakkaa olemasta voimassa sen vuosineljänneksen päättyessä,

jonka aikana sopimushammaslääkäri täyttää 68 vuotta, on ristiriidassa sen kanssa. Se tiedustelee myös menetelmää, jonka avulla kyettäisiin määrittämään tavoite, jonka perusteella ikään liittyvän erilaisen kohtelun oikeutusta on arvioitava.

34. Selvitän aluksi, kuuluuko riidanalainen kansallinen lainsäädäntö direktiivin 2000/78 soveltamisalaan.

35. Sekä direktiivin 2000/78 otsikosta ja johdanto-osasta että sen sisällöstä ja tarkoituksesta ilmenee, että sillä pyritään luomaan yleinen kehys sen varmistamiseksi, että jokaista henkilöä kohdellaan yhdenvertaisesti ”työssä ja ammatissa” antamalla hänelle tehokasta suojaa johonkin sen 1 artiklassa tarkoitettuun syyhyn perustuvaa syrjintää vastaan, ja niihin kuuluu ikä. Direktiivin 2000/78 3 artiklan 1 kohdan a ja c alakohdasta ilmenee erityisesti, että sitä sovelletaan yhteisölle annetun toimivallan puitteissa ”kaikkiin henkilöihin sekä julkisella että yksityisellä sektorilla, julkisyhteisöt mukaan lukien”, kun kyseessä ovat yhtäältä ”työn tai itsenäisen ammatin harjoittamista koskevat edellytykset, myös valinta- ja työhönottoperusteet, alasta ja ammattiasemasta riippumatta, sekä uralla eteneminen” ja toisaalta ”työolot ja -ehdot, myös irtisanominen ja palkka”.

36. Sopimushammaslääkärit antavat hoitoa lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän puitteissa. SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannella virkkeellä velvoitetaan nämä hammaslääkärit lopettamaan sairausvakuutusjärjestelmän piiriin kuuluvien palvelujen suorittaminen sen jälkeen kun he ovat täyttäneet 68 vuotta, mikä vaikuttaa heidän ammattitoimintansa harjoittamiseen. Lisäksi tällaisesta ikärajan käyttöönotosta saattaa seurata ammattitoiminnan lopettaminen kannattamattomana, koska, kuten kansallinen tuomioistuin ilmoittaa, noin 90 prosenttia väestöstä on vakuutettu lakisääteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä. Sen jälkeen kun hammaslääkärit ovat täyttäneet 68 vuotta, he eivät siten voi enää toimia sopimushammaslääkäreinä, ja tämä vaikuttaa yleisemmin heidän hammaslääkärin ammatin harjoittamiseensa. Tämä kansallinen lainsäädäntö koskee siten mielestäni direktiivin 2000/78 3 artiklan 1 kohdan a alakohdassa tarkoitetulla tavalla ”työn tai itsenäisen ammatin harjoittamista” koskevia edellytyksiä sekä saman direktiivin 3 artiklan 1 kohdan c alakohdassa tarkoitetulla tavalla ”työoloja ja -ehtoja”. On siis katsottava, että tällainen kansallinen lainsäädäntö kuuluu tämän direktiivin soveltamisalaan.

37. Direktiivin 2000/78 2 artiklan 1 kohdassa määritellään ”yhdenvertaisen kohtelun periaate”, joka direktiivillä on tarkoitus panna täytäntöön, siten, että sillä tarkoitetaan ”ettei minkäänlaista [kyseisen direktiivin] 1 artiklassa tarkoitettuun seikkaan perustuvaa välitöntä tai välillistä syrjintää saa esiintyä”. Direktiivin 2 artiklan 2 kohdan a alakohdassa täsmennetään, että sovellettaessa 1 kohtaa välittömänä

syrjintänä pidetään sitä, että henkilöä kohdellaan jonkin 1 artiklassa tarkoitetun seikan perusteella epäsuotuisammin kuin jotakuta muuta kohdellaan vertailukelpoisessa tilanteessa.

38. Pääasian kohteena olevan kaltaisessa kansallisessa lainsäädännössä kohdellaan 68 vuotta täyttäneitä sopimushammaslääkäreitä epäedullisemmin kuin niitä, jotka eivät ole vielä saavuttaneet kyseistä ikää. Tällaisella lainsäädännöllä otetaan siten käyttöön erilainen kohtelu, joka perustuu välittömästi ikään ja joka lähtökohtaisesti kielletään direktiivin 2000/78 2 artiklan 2 kohdan a alakohdassa.

39. On vielä tutkittava, onko tällainen erilainen kohtelu perusteltavissa. Tässä yhteydessä on tärkeää määrittää näkökulma, jonka pohjalta perusteltavuutta on tutkittava.

40. Kansallinen tuomioistuin korostaa kahdessa ensimmäisessä kysymyksessään ainoastaan tavoitetta suojella lakisääteiseen sairausvakuutukseen kuuluvien potilaiden terveyttä, näkökulmana terveydenhoitopalvelujen laadun säilyttäminen sen olettaman perusteella, että 68 vuotta täyttäneiden sopimushammaslääkäreiden toimintakyky on heikentynyt. Näiden kahden kysymyksen sanamuodosta ja tämän tuomioistuimen välipäätöksessään antamista selvityksistä ilmenee kuitenkin, että se epäilee tämän tavoitteen asiaankuuluvuutta SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen mukaisen ikärajan perusteluna. [6]

41. Saksan hallitus on pyrkinyt suullisessa käsittelyssä perustelemaan tätä säännöstä ensisijaisesti kahdella tavoitteella eli yhtäältä tavoitteella säilyttää lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän taloudellinen tasapaino ja toisaalta tavoitteella taata uusille sukupolville mahdollisuudet harjoittaa sopimushammaslääkärin toimintaa. Saksan hallitus on nimenomaisesti esittänyt, että se tutki vain sivumennen myös lakisääteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvien potilaiden terveyden turvaamisen tavoitteen.

42. Tämä kannanotto vahvistaa näkemykseni siitä, että viimeksi mainittu tavoite on toissijainen SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen kahteen ensisijaiseen tavoitteeseen nähden.

43. Tähän pykälään liittyvän yleisen asiayhteyden tutkiminen vahvistaa tämän näkemyksen. Muistutettakoon tässä yhteydessä, että yhteisöjen tuomioistuin vahvisti asiassa Palacios de la Villa 16.10.2007 antamassaan

6 – Ks. tämän ratkaisuehdotuksen 28 kohta.

tuomiossa [7] ja asiassa Age Concern England 5.3.2009 antamassaan tuomiossa [8] menettelytavan, jota pitäisi noudattaa sen tavoitteen tai niiden tavoitteiden yksilöimiseksi, jotka voidaan ottaa huomioon ikään perustuvan erilaisen kohtelun perustelemiseksi. Näistä tuomioista ilmenee, että jos kansallisessa lainsäädännössä ei ole tarkennettu tavoitetta, johon sillä pyritään, on tärkeää, että asianomaisen toimenpiteen yleisestä asiayhteydestä johdettujen muiden seikkojen perusteella voidaan yksilöidä toimenpiteen taustalla oleva tavoite, jotta tuomioistuimet voivat valvoa sen oikeutuksen sekä kyseisen tavoitteen toteuttamiskeinojen asianmukaisuuden ja tarpeellisuuden. [9]

44. Näiden seikkojen perusteella on todettava, että SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen ja sen kansallisen lainsäädännön, johon tämä pykälä sisältyy, tutkimuksessa ei nimenomaisesti ilmene, että tämä ikäraja olisi otettu käyttöön ja sittemmin pidetty voimassa sen olettaman perusteella, että sopimushammaslääkäreiden antaman hoidon laatu heikkenee sen jälkeen kun he ovat täyttäneet 68 vuotta. Tämä seikka ei siis ole se, joka olisi esitetty ensisijaisesti 68 vuoden ikärajan perustelemiseksi.

45. Tämän kansallisen lainsäädännön yleisen asiayhteydenkään perusteella ei voida mielestäni katsoa, että 68 vuotta täyttäneiden sopimushammaslääkäreiden toimintakyvyn heikkenemistä koskeva olettama olisi ratkaiseva seikka selittämään tämän ikärajan säilyttämisen. On näet muistettava, että Saksan lainsäädännöllä, jolla tämä ikäraja otettiin alun perin käyttöön, pyrittiin takaamaan ja parantamaan lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän rakenteita sen rahoituksen varmistamiseksi ja että tämä raja sisältyy nyttemmin Saksan sosiaaliturvalakiin. Kun tutkitaan kyseisen lainsäädännön yleistä asiayhteyttä, ilmenee siten lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän taloudelliseen tasapainoon liittyvä terveyden turvaamisen näkökohta eikä näkökohta, joka liittyisi hammashoidon laatutason heikkenemiseen, jos hammashoitoa antaisivat yli 68-vuotiaat sopimushammaslääkärit. Lisäksi vuoden 1993 GSG:n perusteluista ilmenee nimenomaisesti, että Saksan lainsäätäjä on ottanut sopimuslääkärin toiminnan harjoittamista koskeneen ikärajan käyttöön keinona hillitä lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän yhteydessä annettujen lääketieteellisten hoitojen ylitarjontaan liittyvää terveydenhoitokulujen kasvua.

46. Saksan hallitus on esittänyt suullisessa käsittelyssä, että lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän taloudellista tasapainoa koskenut tavoite oli edelleen voimassa senkin jälkeen kun sopimushammaslääkärinä toimimista koskevan luvan myöntämisen rajoitukset poistettiin 1.4.2007 lähtien. Se on

7 – Asia C-411/05 (Kok., s. I-8531).
8 – Asia C-388/07 (Kok., s. I-1569).
9 – Ks. em. asiat Palacios de la Villa, tuomion 57 kohta ja Age Concern England, tuomion 45 kohta.

esittänyt, että Saksan lainsäätäjä oli katsonut tarpeelliseksi vähentää sopimuslääkäreiden määrää vähentääkseen terveydenhoitokuluja lakisääteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä sillä perusteella, että tarjonta luo kysyntää. Tätä tarkoitusta varten otettiin käyttöön rajoituksia, jotka koskivat lupaa toimia sopimuslääkärinä, mutta ne eivät olleet ainoita keinoja, joita käytettiin terveydenhoitokulujen kasvua vastaan. Myös 68 vuoden ikäraja kuului näihin keinoihin.[10] Kun Saksan lainsäätäjä katsoi vuonna 2007, että hoidon ylitarjontaa koskeva ongelma ei ilmennyt samalla tavoin sopimushammaslääkäreiden alalla kuin sopimuslääkäreiden alalla, se päätti poistaa sopimushammaslääkäreitä koskevat luparajoitukset ja aloittaa seurantavaiheen, joka saattaisi johtaa siihen, että kaikki heidän osaltaan aikaisemmin käyttöön otetut sääntelytoimenpiteet poistettaisiin. Saksan lainsäätäjä ei halunnut kuitenkaan poistaa samaan aikaan kaikkia esteitä, joilla pyrittiin hillitsemään terveydenhoitokulujen kasvua. Se halusi väliaikaisesti säilyttää yhden näistä esteistä eli 68 vuoden ikärajan ja varata itselleen mahdollisuuden poistaa se myöhemmin sen mukaan, miten lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän piirissä annettuun hammashoitoon liittyvät terveydenhoitokulut kehittyisivät.

47. Nämä seikat osoittavat mielestäni, että lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän taloudellisen tasapainon takaamisen tavoite kuuluu päämääriin, joita tavoitellaan SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen mukaisella 68 vuoden ikärajalla.

48. Lisäksi vuoden 1993 GSG:n perusteluista ilmenee selvästi, että 68 vuoden ikärajan käyttöön ottaminen on myös toimenpide, jolla pyritään sukupolvien väliseen oikeudenmukaisuuteen tarkoituksena välttää se, että hammaslääkäreiden nuori sukupolvi joutuisi yksin kohtaamaan hankaluudet, jotka liittyvät lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän terveydenhoitokulujen vähentämistä koskevan politiikan täytäntöönpanoon. Siten SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen tavoitteena on myös taata uusien sukupolvien mahdollisuudet harjoittaa sopimushammaslääkärin toimintaa.

49. Edellä esitetyt seikat eivät merkitse sitä, että ikään perustuvan erilaisen kohtelun oikeutuksen tutkiminen pitäisi mielestäni aina rajata koskemaan kansallisella lainsäätäjällä alun perin olleita tavoitteita. Saattaa näet olla, että sama toimenpide pidetään voimassa, vaikka sillä on uusia tavoitteita, kun otetaan huomioon yhteiskunnallisten, taloudellisten, demografisten ja talousarvioon liittyvien olosuhteiden kehitys. On kuitenkin välttämätöntä, että toimenpiteen yleinen asiayhteys mahdollistaa tällaisten tavoitteiden yksilöimisen. Tilanne ei ole mielestäni tällainen sellaisen tavoitteen osalta, jolla pyrittäisiin

10 – Muista sääntelytoimenpiteistä voidaan mainita myös lääketieteellisten opintojen uudistus, jolla on pyritty vähentämään lääketieteen opiskelijoiden määrää 20 prosentilla (ks. Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES), raportti nro 1675, marraskuu 2007, s. 49).

suojelemaan lakisääteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvien potilaiden terveyttä siltä, että 68 vuotta täyttäneiden sopimushammaslääkäreiden toimintakyky on heikentynyt.

50. Täsmennettäköön kuitenkin, että jos yhteisöjen tuomioistuin arvioisi, että kansanterveyden turvaamisen tavoite on kuitenkin yksi SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen tavoitteista, kyseisen pykälän mukaista ikärajaa ei mielestäni voitaisi pitää hankaluuksitta välttämättömänä tätä tarkoitusta varten, kun otetaan huomioon poikkeukset, joita Saksan oikeudessa asetetaan sen soveltamiselle. Nämä poikkeukset johtavat pohtimaan kyseisen pykälän sisäistä johdonmukaisuutta kokonaisuuden kannalta. Mikäli näet Saksan lainsäätäjä todellakin ajattelee, että koska olettamuksena on 68 vuotta täyttäneiden sopimushammaslääkäreiden toimintakyvyn heikkeneminen, heidän tämän iän jälkeen harjoittamansa toiminta on omiaan vaarantamaan lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän piiriin kuuluvien potilaiden terveyden, on vaikeaa löytää pitäviä syitä selitykseksi sille, miksi nämä hammaslääkärit saavat kaikesta huolimatta jatkaa toimintaansa, mikäli jollain alueella on pulaa hammaslääkäreistä, toimia sijaisena tai harjoittaa sopimushammaslääkärin toimintaa, jos he ovat toimineet tässä tehtävässä lyhyemmän ajanjakson ajan kuin 20 vuotta. Saksan hallitus on myös myöntänyt istunnossa, että tästä näkökulmasta arvioituna SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmanteen virkkeeseen liittyy tiettyjä epäjohdonmukaisuuksia. Tällaisten epäjohdonmukaisuuksien toteaminen ei ole kovin yllättävää, koska Saksan lainsäätäjän tahto, sellaisena kuin se ilmenee kyseisen toimenpiteen yleisestä asiayhteydestä, ei ole selvästikään lakisääteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvien potilaiden suojeleminen sen olettamuksen perusteella, että 68 vuotta täyttäneiden sopimushammaslääkäreiden toimintakyky on heikentynyt.

51. Kaikista edellä esitetyistä syistä tutkin siis vain SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen kahden pääasiallisen tavoitteen kannalta eli yhtäältä lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän taloudellisen tasapainon säilyttämisen tavoitteen ja toisaalta uusien sukupolvien sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittamisen mahdollisuuksien takaamista koskevan tavoitteen kannalta, voidaanko 68 vuoden ikärajaa pitää direktiivin 2000/78 säännösten perusteella oikeutettuna. Tutkin nämä kaksi tavoitetta peräkkäin.

1. Tavoite säilyttää lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän taloudellinen tasapaino

52. Yhteisöjen tuomioistuimen oikeuskäytännöstä ilmenee, että sosiaaliturvajärjestelmän taloudellisen tasapainon vakavan järkkymisen vaaran torjuminen on yksi kansan-

terveyden turvaamisen tavoitteen osatekijöistä. [11] Yhteisöjen tuomioistuin totesi edellä mainitussa asiassa Hartlauer antamassaan tuomiossa polikliinisen hoidon osalta, että sairaanhoidon suunnittelulla, jonka loogisena seurauksena on vaatimus siitä, että uuden sairaanhoitolaitoksen perustaminen edellyttää lupaa, halutaan hallita kustannuksia ja välttää niin pitkälle kuin mahdollista rahavarojen, teknisten resurssien ja henkilöstöresurssien tuhlaaminen, sillä sairaanhoitosektorilla aiheutuu huomattavia kustannuksia ja tämän sektorin on pystyttävä vastaamaan kasvaviin tarpeisiin, kun taas terveydenhoitoon käytettävissä olevat varat eivät valittavasta rahoitusmuodosta riippumatta ole rajoittamattomia. [12]

53. Koska SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen mukainen 68 vuoden ikäraja on keino, joka kuuluu osana hammashoidon tarjonnan suunnitteluun liittyvään politiikkaan, jolla pyritään hillitsemään lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän kulujen kasvua, sillä on siinä mielessä kansanterveyden turvaamisen tavoite, että sillä pyritään säilyttämään lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän taloudellinen tasapaino.

54. Tässä vaiheessa on määritettävä direktiivin 2000/78 säännös, joka on asianmukaisin tällaisen perustelun tutkimiseksi.

55. En ole tältä osin vakuuttunut siitä, että kyseisen direktiivin 6 artiklan 1 kohta, siten kuin yhteisöjen tuomioistuin on sitä tulkinnut, olisi asianmukainen säännös. Muistutan näet yhteisöjen tuomioistuimen edellä mainitussa asiassa Age Concern England todenneen selkeästi, että kyseisestä artiklasta ilmenee, että tavoitteet, joita voidaan pitää kyseisessä säännöksessä tarkoitetulla tavalla ”oikeutettuina” ja joilla näin voidaan perustella poikkeaminen ikään perustuvan syrjinnän kieltoa koskevasta periaatteesta, ovat *sosiaalipoliittisia tavoitteita*, kuten työllisyyspolitiikkaan, työmarkkinoihin tai ammatilliseen koulutukseen liittyvät tavoitteet. [13] Koska kansanterveyden turvaamisen tavoitetta on mielestäni vaikeaa rinnastaa sosiaalipoliittiseen tavoitteeseen, ellei jälkimmäistä käsitettä laajenneta huomattavasti, sitä on mielestäni tutkittava direktiivin 2000/78 2 artiklan 5 kohdan säännöksen perustella, koska se puolestaan koskee nimenomaisesti terveyden turvaamista.

56. Muistutettakoon siitä, että kyseisen artiklan mukaan direktiivi 2000/78 ”ei vaikuta sellaisiin kansallisessa lainsäädännössä säädettyihin toimenpiteisiin, jotka demokraattisessa yhteiskunnassa ovat tarpeen – – terveyden – – turvaamiseksi”. Artiklassa mainitaan siten terveyden turvaaminen perusteluna, joka voi oikeuttaa johonkin direktiivissä kiellettyyn syyhyn

11 – Ks. esim. asia C-169/07, Hartlauer, tuomio 10.3.2009 (Kok., s. I-1721, 47 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).

12 – Ks. edellä alaviitteessä 11 mainittu asia C-169/07, tuomion 49 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen.

13 – Tuomion 46 kohta. Ks. myös asia C-88/08, Hütter, tuomio 18.6.2009 (Kok., s. I-5325, 41 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).

perustuvan erilaisen kohtelun. On siis tutkittava, onko SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmas virke toimenpide, jota voidaan pitää terveyden turvaamisen kannalta välttämättömänä.

57. Tämä toimenpiteen tarpeellisuutta terveyden turvaamisen kannalta koskeva tutkimus on tehtävä siten, että otetaan huomioon, että sekä yhteisöjen tuomioistuimen oikeuskäytännöstä että EY 152 artiklan 5 kohdasta ilmenee, ettei yhteisön oikeus vaikuta jäsenvaltioiden toimivaltaan säätää sosiaaliturvajärjestelmistään ja antaa erityisesti säännöksiä, joilla järjestetään ja tarjotaan terveydenhoitopalveluja ja lääkärin hoitoa. [14] Jäsenvaltioiden on tätä toimivaltaa käyttäessään kuitenkin noudatettava yhteisön oikeutta ja erityisesti nyt käsiteltävän asian kannalta direktiivin 2000/78 säännöksiä. Arvioitaessa tämän velvoitteen noudattamista on otettava huomioon se, että ihmisten terveyden ja hengen suojaaminen on perustamissopimuksessa suojelluista oikeushyvistä ja intresseistä tärkein ja että jäsenvaltioiden asiana on päättää siitä tasosta, jolla ne aikovat suojella kansanterveyttä, ja siitä tavasta, jolla kyseinen taso on saavutettava. Koska tämä taso voi vaihdella jäsenvaltiosta toiseen, jäsenvaltioille on tältä osin myönnettävä harkintavaltaa. [15]

58. Tämän oikeuskäytännön perusteella katson, että jäsenvaltio voi hammashoidon järjestämistä koskevien valtuuksiensa perusteella ja saavuttaakseen kansanterveyden turvaamisen korkean tason toteuttaa sääntelytoimenpiteen, jolla sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittamiselle vahvistetaan 68 vuoden ikäraja.

59. Tällainen toimenpide on mielestäni omiaan takaamaan sen, että kansanterveyden turvaamisen tavoite saavutetaan. Erityisesti siinä tapauksessa, että jäsenvaltio katsoo hammashoidon tarjontatilanteen aiheuttaneen riskin sen lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän taloudelliselle tasapainolle, sen on voitava toteuttaa ehkäiseviä sääntelytoimia, joilla riskiä voidaan pienentää. [16]

60. Todettakoon lisäksi, että yhteisöjen tuomioistuimen mukaan kansallinen lainsäädäntö on omiaan takaamaan tavoitteen toteutumisen vain, jos se tosiasiallisesti vastaa tavoitteeseen johdonmukaisella ja järjestelmällisellä tavalla. [17] Katson tältä osin, ettei sillä, että 68 vuoden ikärajan soveltamisesta on tehty poikkeuksia, heikennetä SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen sisäistä johdonmukaisuutta kansanterveyden turvaamisen tavoitteen kannalta. Nämä poikkeukset eivät toisin sanoen ole mielestäni ristiriidassa sen toteamuksen kanssa, että

14 – Ks. esim. em. asia Hartlauer, tuomion 29 kohta ja yhdistetyt asiat C-171/07 ja C-172/07, Apothekerkammer des Saarlandes ym., tuomio 19.5.2009 (Kok., s. I-4171, 18 kohta).

15 – Ks. esim. em. yhdistetyt asiat Apothekerkammer des Saarlandes ym., tuomion 19 kohta.

16 – Ks. vastaavasti varman ja laadukkaan lääkkeiden jakelua väestölle koskevasta riskistä em. yhdistetyt asiat Apothekerkammer des Saarlandes ym., tuomion 30 kohta.

17 – Ks. em. yhdistetyt asiat Apothekerkammer des Saarlandes ym., tuomion 42 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen.

kyseisessä pykälässä säädetty 68 vuoden ikäraja on asianmukainen keino saavuttaa tavoite säilyttää lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän taloudellinen tasapaino.

61. Muistutettakoon tässä yhteydessä siitä, että kyseisestä ikärajasta tehdään seuraavat neljä poikkeusta:

– jos asianomainen lääkäri on täyttäessään 68 vuotta toiminut vähemmän kuin 20 vuotta sopimus(hammas)lääkärinä ja hän on saanut toimiluvan ennen päivämäärää 1.1.1993, toimilupa-asioista vastaava komitea pidentää toimiluvan voimassaoloa enintään tämän 20 vuoden määräajan päättymiseen saakka

– jos toimilupa-alueen tietyissä osissa on syntynyt lääkäripula tai se uhkaa välittömästi, ikärajaa ei sovelleta

– sopimus(hammas)lääkäri saa sairauden, loman tai jatkokoulutuksen osallistumisen vuoksi ottaa sijaisekseen (hammas)lääkärin, jolla ei ikärajan vuoksi ole enää toimilupaa sopimus(hammas) lääkärinä

– hammaslääkärit saavat edelleen joka tapauksessa jatkaa toimintaansa 68 vuotta täytettyäänkin muulla tavoin kuin sopimushammaslääkärinä.

62. Näiden neljän poikkeuksen tarkoituksena on korjata ääritilanteita, joihin 68 vuoden ikärajan liian tiukka soveltaminen saattaisi johtaa, ja ne perustuvat suojelun arvoisten eri intressien väliseen punnintaan.

63. Ensimmäinen poikkeus on siten perusteltavissa Saksan lainsäätäjän tahdolla olla aiheuttamatta liiallista haittaa edellytyksille, joissa sopimushammaslääkärit harjoittavat toimintaansa. Takaamalla heille vähintään 20 vuoden toiminta-ajan sopimushammaslääkärinä Saksan lainsäätäjä on tarkemmin sanoen halunnut taata sen, että näillä hammaslääkäreillä on ammatillisen uran päättyessä mahdollisuus saada vanhuuseläke. Yhteisöjen tuomioistuin on edellä mainitussa asiassa Palacios de la Villa antamassaan tuomiossa

korostanut sitä, miten tärkeä mahdollisuus tällaisen taloudellisen korvauksen saamiseen ammatillisen uran päättyessä on niiden työntekijöiden kannalta, joita ikäraja koskee. [18] Lisäksi siltä osin kuin tämän poikkeuksen nojalla lupaa harjoittaa toimintaa sopimushammaslääkärinä voidaan pidentää vain niiden osalta, joilla oli lupa jo ennen 1.1.1993, tällainen poikkeus on väliaikainen ja koskee vain rajoitettua määrää sopimushammaslääkäreitä. Se ei siten mielestäni heikennä SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen johdonmukaisuutta lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän taloudellisen tasapainon säilyttämisen tavoitteen kannalta.

64. Toisen ja kolmannen poikkeuksen tarkoituksena on välttää se, että 68 vuoden ikäraja johtaisi hammaslääkäripulaan tai hammaslääkärien puuttumiseen erityisolosuhteissa tai tietyillä alueilla. Saksan lainsäätäjä on siten ottanut huomioon, että ikärajan liian tiukasta soveltamisesta saattaisi tietyissä tapauksissa aiheutua kielteisiä seurauksia kansanterveyden turvaamiselle. Koska toinen ja kolmas poikkeus edistävät omalta osaltaan sopimushammashoidon jatkuvuuden ja saatavuuden varmistamista, niillä pidetään yllä laadukkaita ja kaikkien saatavilla olevia terveyspalveluja, mikä on kansanterveyden turvaamisen tavoitteen toinen osatekijä. [19] Kansanterveyden turvaamisen päämäärän tämän osatekijän tavoitteleminen ei ole mielestäni millään tavoin ristiriidassa lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän taloudellisen tasapainon säilyttämisen tavoitteen kanssa.

65. Neljäs poikkeus liittyy puolestaan hammaslääkäreiden ammatillisen vapauden suojelemiseen. Koska tämä poikkeus antaa heille mahdollisuuden jakaa toimintaansa 68. ikävuoden jälkeen muulla tavoin kuin sopimusjärjestelmässä, sillä ei myöskään kyseenalaisteta SGB V:n 95 artiklan 7 momentin kolmannen virkkeen johdonmukaisuutta lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän taloudellisen tasapainon säilyttämistä koskevan tavoitteen kannalta.

66. Tässä pykälässä ei myöskään mielestäni ylitetä sitä, mikä on tarpeen tämän tavoitteen saavuttamisen varmistamiseksi. Jäsenvaltio voi näet käyttäessään terveydenhoitopalvelujen järjestämiseen liittyvää toimivaltaansa ja harkintavaltaansa mielestäni pitää 68 vuoden ikää riittävän korkeana, jotta se voidaan vahvistaa sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittamista koskevan luvan päättymishetkeksi. Katson myös, että kun otetaan huomioon keskimääräinen ikä, jonka jäsenvaltioissa yleisesti katsotaan antavan oikeuden vanhuuseläkkeeseen, 68 vuoden ikärajan vahvistaminen sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittamiselle ei ole suhteetonta.

67. Kaikista näistä syistä katson, että SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannessa virkkeessä säädettyä 68 vuoden ikärajaa voidaan pitää terveyden turvaamisen kannalta välttämättömänä direktiivin 2000/78 2 artiklan 5 kohdassa

18 – Tuomion 73 kohta.

19 – Ks. em. asia Hartlauer, tuomion 47 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen.

tarkoitetulla tavalla, joten se ei ole mainitun direktiivin vastainen.

68. Tällainen ikäraja on mielestäni perusteltavissa myös tavoitteella taata uusille sukupolville mahdollisuus harjoittaa sopimushammaslääkärin toimintaa.

2. Tavoite taata uusille sukupolville mahdollisuus harjoittaa sopimushammaslääkärin toimintaa

69. Kansallisen tuomioistuimen mielestä tähänkään tavoitteeseen ei voitaisi vedota 68 vuoden ikärajan perustelemiseksi. Sen mukaan Saksan lainsäätäjä otti alun perin tämän ikärajan käyttöön sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittamista koskevan luvan myöntämiselle asetettujen rajoitusten liitännäistoimena, jotta vältettäisiin se, että näihin rajoituksiin liittyvät haitat jäisivät ainoastaan nuorten hammaslääkäreiden kannettaviksi. Ikäraja otettiin siis käyttöön, jotta rasitteet jaettaisiin oikeudenmukaisesti niiden hammaslääkärien, joilla on jo lupa, ja nuoren hammaslääkärisukupolven, joka haluaisi saada luvan, kesken. Koska Saksan lainsäätäjä sittemmin katsoi, että tarpeisiin perustuva luvan myöntämisen rajoittamista koskeva järjestelmä piti poistaa, 68 vuoden ikäraja on menettänyt alkuperäisen tehtävänsä, joten sitä ei voitu enää perustella tavoitteella taata uusille sukupolville mahdollisuudet harjoittaa sopimushammaslääkärin toimintaa.

70. Saksan hallituksen suullisessa käsittelyssä esittämien selvitysten valossa tällaista perustelua ei voida mielestäni kategorisesti hylätä, toisin kuin kansallinen tuomioistuin esittää. Senkin jälkeen, kun sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittamista koskevan luvan myöntämiselle asetetut rajoitukset on poistettu, 68 vuoden ikäraja täyttää mielestäni edelleen alkuperäisen tehtävänsä taata uusille sukupolville mahdollisuudet harjoittaa sopimushammaslääkärin toimintaa erityisesti vähemmän houkuttelevilla alueilla. Näiden rajoitusten poistaminen ei siis ole muuttanut Saksan lainsäätäjällä mahdollisesti ollutta toivetta edistää hammaslääkärien sukupolvenvaihtoa alueilla, joilla sopimushammaslääkärien suuri määrä esti nuorten sopimuslääkärien toiminnan aloittamisen.

71. Tätä perustelua, joka pohjautuu tavoitteeseen taata uusille sukupolville mahdollisuudet harjoittaa sopimushammaslääkärin toimintaa, on mielestäni tutkittava direktiivin 2000/78 6 artiklan 1 kohdan perusteella. Kyseisestä artiklasta ilmenee, että ikään perustuvaa erilaista kohtelua ”ei pidetä syrjintänä, jos sillä on kansallisen lainsäädännön puitteissa objektiivisesti ja asianmukaisesti

perusteltu, erityisesti työllisyyspoliittinen, työmarkkinoita tai ammatillista koulutusta koskeva oikeutettu tavoite, ja jos tämän tavoitteen toteuttamiskeinot ovat asianmukaiset ja tarpeen”.

72. On lisäksi muistettava, että ne tavoitteet, joita voidaan pitää direktiivin 2000/78 6 artiklan 1 kohdassa tarkoitetulla tavalla ”oikeutettuina” ja joilla voidaan näin perustella poikkeaminen ikään perustuvan syrjinnän kieltoa koskevasta periaatteesta, ovat sosiaalipoliittisia tavoitteita, kuten työllisyyspolitiikkaan, työmarkkinoihin tai ammatilliseen koulutukseen liittyvät tavoitteet. [20]

73. Tavoite taata uusille sukupolville mahdollisuudet harjoittaa hammaslääkärin toimintaa ja yleisemmin edistää sopimushammaslääkäreiden sukupolvenvaihdosta kuuluu mielestäni tähän oikeutettujen tavoitteiden ryhmään. Yhteisöjen tuomioistuimen oikeuskäytännöstä näet ilmenee, että uusien työpaikkojen luomisen edistäminen on jäsenvaltioiden sosiaali- tai työllisyyspoliittinen oikeutettu tavoite, ja tätä arviointia on aivan ilmeisesti sovellettava kansallisen työmarkkinapolitiikan keinoihin, joilla pyritään parantamaan tiettyjen työntekijäryhmien mahdollisuuksia osallistua työelämään. [21]

74. On siis katsottava, että tällaisella tavoitteella perustellaan direktiivin 2000/78 6 artiklan 1 kohdan ensimmäisessä alakohdassa säädetyn mukaisesti ”objektiivisesti ja asianmukaisesti” ”kansallisen lainsäädännön puitteissa” ikään perustuva erilainen kohtelu, sellaisena kuin se sisältyy SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmanteen virkkeeseen.

75. Direktiivin 6 artiklan 1 kohdan ensimmäisen alakohdan sanamuodon perusteella on myös tutkittava, ovatko tämän tavoitteen toteuttamiskeinot ”asianmukaiset ja tarpeen”.

76. Tältä osin jäsenvaltioilla on kiistatta laaja harkintavalta niiden toimenpiteiden valinnassa, joilla niiden sosiaali- ja työllisyyspolitiikan tavoitteet voidaan toteuttaa. [22]

77. Laaja harkintavalta on myös otettava sitäkin suuremmalla syyllä huomioon, kun kyseessä on toimenpide, joka kuuluu myös – kuten edellä on todettu – jäsenvaltioiden toimivaltaan järjestää terveydenhoito- ja lääkäripalvelunsa.

20 – Ks. em. asia Hütter, tuomion 41 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen.

21 – Ks. em. asia Palacios de la Villa, tuomion 65 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen.

22 – Ks. em. asia Hütter, tuomion 45 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen.

78. Näin ollen SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannessa virkkeessä säädetty 68 vuoden ikäraja on mielestäni asianmukainen keino saavuttaa tavoite taata uusille sukupolville mahdollisuudet harjoittaa sopimushammaslääkärin toimintaa.

79. Tämän ikärajan soveltamisesta tehtävillä poikkeuksilla ei kyseenalaisteta tätä arviointia, koska niillä ei kumota tämän kansallisen säännöksen sisäistä johdonmukaisuutta edellä mainitun tavoitteen kannalta. Samalla kun viittaan siihen, mitä olen jo esittänyt näistä poikkeuksista, huomautan näet, että ensimmäinen poikkeus koskee rajattua määrää sopimushammaslääkäreitä, että toinen liittyy lääkärinhoidon kannalta heikommassa asemassa oleviin alueisiin, joilla nuorilla sopimushammaslääkäreillä ei ole mitään vaikeuksia saada lupaa, että kolmas koskee hammaslääkäreiden tilapäistä korvaamista ja että neljäs näistä poikkeuksista koskee poistumista sopimusjärjestelmästä, joten se ei voi vaikuttaa kielteisesti tavoitteeseen taata uusille sukupolville mahdollisuudet harjoittaa sopimushammaslääkärin toimintaa.

80. SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen mukaisella 68 vuoden ikärajalla ei mielestäni mennä myöskään pidemmälle kuin on asianmukaista ja tarpeen, jotta saavutettaisiin tavoite taata uusille sukupolville mahdollisuudet harjoittaa sopimushammaslääkärin toimintaa. Kuten edellä on todettu, katson näet, että kun otetaan huomioon keskimääräinen ikä, jonka jäsenvaltioissa yleisesti katsotaan antavan oikeuden vanhuuseläkkeeseen, 68 vuoden ikärajan vahvistaminen sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittamiselle ei ole suhteetonta. Lisäksi Saksan lainsäätäjä on omaksunut tasapainoisen lähestymistavan, kun se ei sovella tätä ikärajaa alueilla, joilla vallitsee lääkäripula tai joilla sopimushammaslääkärin toiminnan aloittaminen ei aiheuta ongelmia.

81. Näiden seikkojen perusteella katson, että SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannen virkkeen mukaisen ikään perustuvan erilaisen kohtelun voidaan katsoa olevan objektiivisesti ja asianmukaisesti perusteltu tavoitteella taata uusille sukupolville mahdollisuudet harjoittaa sopimushammaslääkärin toimintaa ja että sillä ei ylitetä sitä, mikä on asianmukaista ja tarpeen tämän tavoitteen saavuttamiseksi.

C Kolmas kysymys

82. Ensimmäiseen ja toiseen kysymykseen ehdottamieni vastausten perusteella kolmanteen kysymykseen vastaaminen ei ole tarpeen.

IV Ratkaisuehdotus

83. Edellä esitetyn perusteella ehdotan, että yhteisöjen tuomioistuin ratkaisee asian seuraavasti:

Yhdenvertaista kohtelua työssä ja ammatissa koskevista yleisistä puitteista 27.11.2000 annetun neuvoston direktiivin 2000/78/EY 2 artiklan 2 kohdan a alakohtaa ja 5 kohtaa sekä 6 artiklan 1 kohtaa on tulkittava siten, että pääasian kohteena olevan kaltainen kansallinen lainsäädäntö, jonka nojalla sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittamista koskeva lupa lakkaa olemasta voimassa sen vuosineljänneksen päättyessä, jonka aikana sopimushammaslääkäri täyttää 68 vuotta, ei ole ristiriidassa niiden kanssa.