UNIONIN TUOMIOISTUIMEN TUOMIO (suuri jaosto)

12 päivänä tammikuuta 2010 *

Asiassa C-341/08,

jossa on kyse EY 234 artiklaan perustuvasta ennakkoratkaisupyynnöstä, jonka Sozialgericht Dortmund (Saksa) on esittänyt 25.6.2008 tekemällään päätöksellä, joka on saapunut unionin tuomioistuimeen 24.7.2008, saadakseen ennakkoratkaisun asiassa

Domnica Petersen

vastaan

Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippe,

AOK Westfalen-Lippen,

* Oikeudenkäyntikieli: saksa.

BKK-Landesverband Nordrhein-Westfalenin,

Vereinigte IKK:n,

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See - Dezernat 0.63:n,

Landwirtschaftliche Krankenkasse NRW:n,

Verband der Angestellten-Krankenkassen eV:n,

AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband eV:n ja

Kassenzahnärtzliche Vereinigung Westfalen-Lippen,

osallistuessa asian käsittelyyn,

UNIONIN TUOMIOISTUIN (suuri jaosto),

toimien kokoonpanossa: kolmannen jaoston puheenjohtaja K. Lenaerts, joka hoitaa puheenjohtajan tehtäviä, jaostojen puheenjohtajat E. Levits ja P. Lindh (esittelevä tuomari) sekä tuomarit C. W. A. Timmermans, A. Rosas, P. Kūris, A. Borg Barthet, A. Ó Caoimh ja L. Bay Larsen,

julkisasiamies: Y. Bot,
kirjaaja: hallintovirkamies C. Strömholm,

ottaen huomioon kirjallisessa käsittelyssä ja 7.7.2009 pidetyssä istunnossa esitetyn,

ottaen huomioon huomautukset, jotka sille ovat esittäneet

– Petersen, edustajanaan Rechtsanwalt H.-J. Brink,

– Saksan hallitus, asiamiehinään M. Lumma ja N. Graf Vitzthum,

– Irlanti, asiamiehenään D. O'Hagan, avustajanaan P. McGarry, BL,

– Italian hallitus, asiamiehenään I. Bruni, avustajanaan avvocato dello Stato M. Russo,

– Puolan hallitus, asiamiehenään M. Dowgielewicz,

– Euroopan komissio, asiamiehinään V. Kreuschitz, J. Enegren ja B. Conte,

kuultuaan julkisasiamiehen 3.9.2009 pidetyssä istunnossa esittämän ratkaisuehdotuksen,

on antanut seuraavan

tuomion

1 Ennakkoratkaisupyyntö koskee yhdenvertaista kohtelua työssä ja ammatissa koskevista yleisistä puitteista 27.11.2000 annetun neuvoston direktiivin 2000/78/EY (EYVL L 303, s. 16; jäljempänä direktiivi) 6 artiklan tulkintaa.

2 Tämä pyyntö on esitetty asiassa, jossa asianosaisina ovat Domnica Petersen ja Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippe (Westfalen-Lippen alueen hammaslääkäreiden valituslautakunta) ja joka koskee sitä, että kyseinen lautakunta ei ollut antanut Petersenille lupaa harjoittaa sopimushammaslääkärin toimintaa yli 68 vuoden ikäisenä.

Asiaa koskevat oikeussäännöt

Yhteisön säännöstö

3 Direktiivi on annettu EY 13 artiklan nojalla. Mainitun direktiivin johdanto-osan 9, 11 ja 25 perustelukappalessa todetaan seuraavaa:

”(9) Työ ja ammatti ovat keskeisiä tekijöitä yhtäläisten mahdollisuuksien takaamisessa kaikille, ja niiden kautta kansalaiset voivat osallistua täysimittaisesti talous-, kulttuuri- ja yhteiskunnalliseen elämään sekä kehittyä henkilökohtaisesti.

– –

(11) Uskontoon tai vakaumukseen, vammaisuuteen, ikään taikka sukupuoliseen suuntautumiseen perustuva syrjintä voi haitata Euroopan yhteisön perustamissopimuksen tavoitteiden saavuttamista, etenkin korkean työllisyysasteen ja sosiaalisen suojelun korkean tason saavuttamista, elintason ja elämänlaadun kohottamista, taloudellista ja sosiaalista yhteenkuuluvuutta ja solidaarisuutta sekä henkilöiden vapaata liikkuvuutta.

– –

(25) Ikää koskevan syrjinnän kieltäminen on oleellinen tekijä pyrittäessä työllisyyden suuntaviivoissa asetettuihin tavoitteisiin ja lisättäessä työn moninaisuutta. Tietyissä tilanteissa ikään perustuva erilainen kohtelu voi olla perusteltua, ja tämän vuoksi tarvitaan erityisiä säädöksiä, jotka voivat vaihdella jäsenvaltioissa

vallitsevan tilanteen mukaan. On siis syytä erottaa toisistaan erilainen kohtelu, joka on perusteltua erityisesti työllisyyspolitiikan, työmarkkinoiden ja ammatillisen koulutuksen oikeutettujen tavoitteiden nojalla, sekä syrjintä, joka on kiellettävä.”

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

5 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.”

6 Direktiivin 3 artiklan 1 kohdan a ja c alakohdassa säädetään seuraavaa:

”1. 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.”

7 Direktiivin 6 artiklan 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 ikääntyville 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.”

8 Direktiivin 18 artiklan ensimmäisen kohdan mukaan direktiivi oli saatettava osaksi jäsenvaltioiden oikeusjärjestystä viimeistään 2.12.2003. Saman artiklan toisessa kohdassa säädetään kuitenkin seuraavaa:

”Jäsenvaltiot voivat tarvittaessa erityisolosuhteiden huomioon ottamiseksi hyödyntää 2.12.2003 alkavaa kolmen vuoden lisäaikaa ikään tai vammaisuuteen perustuvaan syrjintään liittyvien tämän direktiivin säännösten täytäntöönpanemiseksi, jolloin yhteenlaskettu määräaika on enintään kuusi vuotta. Tässä tapauksessa niiden on ilmoitettava tästä komissiolle viipymättä – –.”

9 Saksan liittotasavalta käytti tätä mahdollisuutta, joten ikään ja vammaisuuteen perustuvaan syrjintään liittyvät direktiivin säännökset oli pantava täytäntöön kyseisessä jäsenvaltiossa viimeistään 2.12.2006.

Kansallinen säännöstö

10 Direktiivi saatettiin osaksi kansallista oikeusjärjestystä 14.8.2006 annetulla yleisellä yhdenvertaista kohtelua koskevalla lailla (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz; BGBl. 2006 I, s. 1897; jäljempänä AGG). Mainitulla lailla ei ole poistettu eikä muutettu sopimushammaslääkäreihin sovellettavaa ikärajaa, joka esitetään jäljempänä.

11 Lakisääteisen sairausvakuutuksen takaamisesta ja rakennemuutoksesta 21.12.1992 annetulla lailla (Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung; BGBl. 1992 I, s. 2266; jäljempänä GSG 1993) otettiin käyttöön yläikäraja, jota sovelletaan sopimuslääkäreihin ja joka on sisältynyt 14.11.2003 lähtien sosiaaliturvalain (Sozialgesetzbuch; BGBl. 2003 I, s. 2190; jäljempänä SGB V) V:n osan 95 §:n 7 momentin kolmanteen virkkeeseen.

12 Kyseisessä 95 §:n 7 momentin kolmannessa virkkeessä säädetään, että 1.1.1999 lähtien lupa harjoittaa sopimuslääkärin toimintaa lakkaa olemasta voimassa sen vuosineljänneksen päättyessä, jonka aikana sopimuslääkäri täyttää 68 vuotta.

13 SGB V:n 72 §:n 1 momentin toisen virkkeen mukaan tätä säännöstä sovelletaan analogisesti sopimushammaslääkäreihin.

14 Kansallinen tuomioistuin esittää, että mainittu ikäraja liittyi SGB V:n 102 §:ään, jossa otettiin käyttöön lääkärien (hammaslääkärien) sellainen alueen tarpeisiin perustuva toimilupamenettely, jota sovellettiin 1.1.1999 lukien.

15 Vuoden 1993 GSG:n perustelujen sanamuoto on seuraava:

”Sopimuslääkäreiden 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 toimiluparajoituksilla, jotka koituisivat nuoren lääkärisukupolven rasitteeksi. Tätä varten on välttämätöntä ottaa käyttöön myös sopimuslääkäreitä koskeva pakottava ikäraja.”

16 Kansallisen tuomioistuimen toimittamista tiedoista ilmenee, että kyseisen ikärajan soveltamisesta on neljä seuraavassa lueteltavaa poikkeusta, joista kolme ensimmäistä sisältyy kyseessä olevaan lainsäädäntöön ja viimeinen seuraa siitä:

– asianomainen lääkäri on täyttäessään 68 vuotta toiminut vähemmän kuin 20 vuotta sopimus(hammas)lääkärinä ja hän on saanut toimiluvan ennen 1.1.1993; tällaisessa tilanteessa toimiluvan voimassaoloa pidennetään enintään tämän 20 vuoden määräajan päättymiseen saakka

– toimilupa-alueen tietyissä osissa on syntynyt sopimus(hammas)lääkäripula tai se uhkaa välittömästi

– sopimus(hammas)lääkäri on sairas, lomalla tai osallistuu koulutukseen

– säännöstö koskee vain (hammas)lääkäreitä, jotka harjoittavat toimintaansa sopimusjärjestelmän piirissä; mainitun järjestelmän ulkopuolella lääkärit ja hammaslääkärit voivat harjoittaa ammattiaan eikä heihin sovelleta ikärajaa.

17 Lainsäätäjä kumosi sopimuslääkäreitä koskevan lainsäädännön ja muiden lakien muuttamisesta 22.12.2006 annetulla lailla (Gesetz zur Änderung des Vertragsarztrechts und anderer Gesetze – Vertragsarztänderungsgesetz; BGBl. 2006, s. 3439) 1.1.2007 lukien SGB V:n 102 §:n, jossa säädettiin alueiden tarpeisiin perustuvista (hammas)lääkärikiintiöistä, mutta jätti voimaan pääasiassa kyseessä olevan ikärajan.

Pääasia ja ennakkoratkaisukysymykset

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

19 Zulassungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippe (Westfalen-Lippen alueen hammaslääkäreiden toimilupa-asioista vastaava komitea) totesi 25.4.2007 tekemässään päätöksessä, että Petersenin luvan toimia sopimushammaslääkärinä voimassaolo päättyisi 30.6.2007.

20 Petersen teki päätöksestä oikaisuvaatimuksen ja esitti muun muassa, että päätös oli direktiivin ja AGG:n vastainen.

21 Petersenin oikaisuvaatimus hylättiin Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippen tekemällä päätöksellä, minkä jälkeen hän nosti hylkäyspäätöksestä kanteen Sozialgericht Dortmundissa.

22 Mainittu tuomioistuin toteaa, että kansallisen oikeuden mukaan Petersenin oikaisuvaatimuksen hylkääminen on laillista. Se mainitsee tässä yhteydessä Bundessozialgerichtin ja Bundesverfassungsgerichtin arviot, joiden mukaan pääasiassa kyseessä oleva ikäraja on perusteltu, mutta kumpikin kyseisistä tuomioistuimista on tukeutunut kuitenkin eri perusteisiin. Bundessozialgericht on katsonut, että mainittu ikäraja oli mahdollistanut toimien jakamisen tasapuolisesti eri sukupolvien kesken ja että se on edelleen hyödyllinen nuorten sopimushammaslääkäreiden työmahdollisuuksien säilyttämiseksi. Ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen mukaan mainittu perustelu ei kuitenkaan enää ole pätevä sen vuoksi, että sopimushammaslääkäreiden kiintiöt on poistettu ja hoidon ylitarjonta on hävinnyt.

23 Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin hyväksyy sitä vastoin Bundesverfassungsgerichtin 7.8.2007 antamassa tuomiossa esittämän tavoitteen. Mainitun tuomion mukaan kyseisen ikärajan oikeuttaa tarve suojella lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän piiriin kuuluvia potilaita riskeiltä, joita aiheuttavat ikääntyneet sopimushammaslääkärit, joiden toimintakyky ei ole enää paras mahdollinen. Bundesverfassungsgericht pitäytyi arviossaan, jonka se oli esittänyt aiemmin vuodelta 1998 olevassa tuomiossa, ja katsoi, että lainsäätäjän käytettävissä olleen harkintavallan perusteella sen ei tarvinnut säätää tiettyjen yksittäistapausten osalta erillisestä tutkimuksesta, jossa voitaisiin varmistua sopimuslääkärin fyysisestä ja henkisestä toimintakyvystä 68 vuoden iän saavuttamisen jälkeen. 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, ja muistutti, että lain säännöksen perustuslainmukaisuus on tutkittava siten, että otetaan huomioon kaikki seikat, vaikka niitä ei mainittaisikaan lain perusteluissa.

24 Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin pohtii kuitenkin sitä, päteekö tämä arvio myös direktiiviin. Kyseisen tuomioistuimen mukaan pääasiassa kyseessä oleva ikäraja ei ole direktiivin 2 artiklan 5 kohdassa tarkoitettu toimenpide, koska terveyden turvaaminen ei lainsäätäjänkään mielestä ollut se syy, jonka vuoksi kyseinen säännös oli annettu. Mainittu ikäraja ei kansallisen tuomioistuimen mukaan myöskään ole direktiivin 4 artiklan 1 kohdassa tarkoitettu todellinen ja ratkaiseva työhön liittyvä vaatimus, kun säädetyt poikkeukset otetaan huomioon. Lisäksi mainitulla tuomioistuimella on epäilyksiä siitä, onko mainittu ikäraja direktiivin 6 artiklan 1 kohdan mukainen.

25 Mainittu tuomioistuin pohtii, voiko Bundesverfassungsgerichtin esiin tuoma vakuutettujen terveyden turvaaminen olla viimeksi mainitussa säännöksessä tarkoitettu oikeutettu tavoite, kun tiedetään, että kyseinen tavoite ei tosiasiassa vastannut lainsäätäjän aikomusta.

26 Lopuksi ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin korostaa, että pääasiassa kyseessä oleva ikäraja vaikuttaa erittäin haitallisesti niihin sopimushammaslääkäreihin, jotka haluavat jatkaa toimintansa harjoittamista mainitun ikärajan jälkeen, kun otetaan huomioon se, että väestöstä 90 prosenttia kuuluu sopimusjärjestelmään perustuvaan

lakisääteiseen sairausvakuutusjärjestelmään. Se pohtii, olisiko ajateltavissa vähemmän rajoittava toimenpide, kuten yksittäisten tilanteiden tapauskohtainen tutkiminen.

27 Tässä tilanteessa Sozialgericht Dortmund on päättänyt lykätä asian käsittelyä ja esittää unionin tuomioistuimelle seuraavat ennakkoratkaisukysymykset:

”1) Voiko ammatin harjoittamista (tässä: sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittamista) koskevaan toimilupaan sovellettavaa yläikärajaa koskeva lain säännös olla direktiivin – – 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 – – 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 – – antamista annettu laki, joka on ristiriidassa tämän direktiivin kanssa, jätettävä yhteisön oikeuden ensisijaisuuden vuoksi soveltamatta myös silloin, jos direktiivin täytäntöön panevassa kansallisessa laissa (tässä: [AGG]) ei säädetä tällaisesta oikeudellisesta seurauksesta syrjintäkiellon loukkaamisen yhteydessä?”

Ennakkoratkaisukysymysten tarkastelu

Ennakkoratkaisupyynnön tutkittavaksi ottaminen

28 Saksan hallitus väittää kirjallisissa huomautuksissaan, että ennakkoratkaisupyyntö on jätettävä tutkimatta, kun otetaan huomioon se, että Saksan lainsäädäntöä muutetaan välittömästi niin, että sopimushammaslääkärin ammatin harjoittamista 68 vuoden iän jälkeen koskeva kielto poistetaan.

29 Tästä on riittävää todeta, kuten julkisasiamies on huomauttanut ratkaisuehdotuksensa 32 kohdassa, ettei se seikka, että mainitunlaisen muutoksen pitäisi tapahtua, ole merkityksellinen. Ennakkoratkaisupyyntöön sisältyvistä tiedoista nimittäin ilmenee, että Petersenin lupa harjoittaa sopimuslääkärin toimintaa on peruutettu ja että 30.6.2007 lukien hänellä ei ole ollut mahdollisuutta harjoittaa kyseistä toimintaa. Tästä seuraa, että unionin tuomioistuimen esitettyihin kysymyksiin antamalla vastauksella on ratkaisevaa merkitystä pääasian ratkaisemisen kannalta ja että ennakkoratkaisupyyntö on otettava tutkittavaksi.

Ensimmäinen ja toinen kysymys

30 Ensimmäisellä ja toisella kysymyksellään, joita on tarkasteltava yhdessä, ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin pyrkii selvittämään lähinnä sen, onko direktiivin 6 artiklan 1 kohta esteenä sellaiselle kansalliselle toimenpiteelle, jolla asetetaan sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittamista koskeva yläikäraja, joka on esillä olevassa asiassa 68 vuotta, lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän piiriin kuuluvien potilaiden terveyden turvaamiseksi, koska kyseisten hammaslääkärien toimintakyvyn oletetaan alentuvan kyseisestä iästä lukien. Kansallinen tuomioistuin pohtii, onko sillä seikalla, että lainsäätäjä ei ole ottanut kyseistä tavoitetta huomioon, merkitystä.

31 Jotta mainittuihin kysymyksiin voidaan vastata, on tutkittava sitä, kuuluuko pääasiassa kyseessä oleva säännöstö direktiivin soveltamisalaan, otetaanko siinä käyttöön ikään perustuva erilainen kohtelu ja siinä tapauksessa, että näin on, onko kyseinen erilainen kohtelu direktiivin vastaista.

32 Direktiivin soveltamisalasta on ensinnäkin todettava direktiivin 3 artiklan 1 kohdan a ja c alakohdasta ilmenevän, että direktiiviä sovelletaan yhteisölle annetun toimivallan puitteissa kaikkiin henkilöihin, kun kyseessä ovat työn tai itsenäisen ammatin harjoittamista koskevat edellytykset sekä työolot ja -ehdot, myös irtisanominen ja palkka (ks. asia C-411/05, Palacios de la Villa, tuomio 16.10.2007, Kok., s. I-8531, 43 kohta ja asia C-388/07, Age Concern England, tuomio 5.3.2009, Kok., s. I-1569, 24 kohta).

33 Pääasiassa kyseessä olevalla toimenpiteellä asetetaan yläikäraja hammaslääkärin ammatin harjoittamiselle lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän piirissä. Kuten ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen antamista tiedoista ilmenee, 90 prosenttia potilaista kuuluu kyseisen järjestelmän piiriin. Tästä seuraa, että se, ettei hammaslääkäri voi harjoittaa toimintaansa sopimusjärjestelmän piirissä, on omiaan rajoittamaan kyseisen hammaslääkärin tarjoamien palveluiden kysyntää. Näin ollen on niin, että koska SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmannessa virkkeessä asetetaan ikäraja, jonka ylityttyä pääsy sopimushammaslääkäriksi ja kyseisen toiminnan harjoittaminen eivät enää ole mahdollisia, se vaikuttaa direktiivin 3 artiklan 1 kohdan a alakohdassa tarkoitettuihin työn tai itsenäisen ammatin harjoittamista koskeviin edellytyksiin sekä direktiivin 3 artiklan 1 kohdan c alakohdassa tarkoitettuihin työoloihin ja -ehtoihin.

34 Toiseksi siitä, sisältääkö pääasiassa kyseessä oleva lainsäädäntö ikään perustuvaa erilaista kohtelua työssä ja ammatissa, on todettava, että direktiivin 2 artiklan 1 kohdan mukaan kyseisessä direktiivissä ”yhdenvertaisen kohtelun periaatteella” tarkoitetaan, ettei minkäänlaista mainitun direktiivin 1 artiklassa tarkoitettuun seikkaan perustuvaa välitöntä tai välillistä syrjintää saa esiintyä. Direktiivin 2 artiklan 2 kohdan a alakohdassa täsmennetään, että sovellettaessa mainitun artiklan 1 kohtaa välittömänä syrjintänä pidetään sitä, että henkilöä kohdellaan jonkin saman direktiivin 1 artiklassa tarkoitetun seikan perusteella epäsuotuisammin kuin jotakuta muuta kohdellaan vertailukelpoi-

sessa tilanteessa (ks. em. asia Palacios de la Villa, tuomion 50 kohta ja em. asia Age Concern England, tuomion 33 kohta).

35 SGB V:n 95 artiklan 7 momentin kolmannen virkkeen kaltaisen säännöksen soveltamisesta seuraa, että joitakin henkilöitä, esillä olevassa asiassa sopimushammaslääkäreitä, kohdellaan epäsuotuisammin kuin toisia henkilöitä, jotka harjoittavat samaa ammattia, sen vuoksi, että he ovat ylittäneet 68 vuoden iän. Mainitunkaltaisessa säännöksessä otetaan käyttöön direktiivissä tarkoitettu ikään perustuva erilainen kohtelu.

36 Kolmanneksi on tutkittava, onko SGB V:n 95 artiklan 7 kohdan kolmannen virkkeen soveltamiseen perustuva erilainen kohtelu direktiivin mukaista vai ei.

37 Tässä yhteydessä on tunnistettava pääasiassa kyseessä olevalla toimenpiteellä tavoiteltu päämäärä, jotta voidaan määrittää, mihin direktiivin säännöksiin nähden kyseistä toimenpidettä on tarkasteltava.

38 Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin on maininnut useita tavoitteita: ensinnäkin lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän piiriin kuuluvien potilaiden terveyden turvaamisen, koska hammaslääkäreiden toimintakyvyn oletetaan alenevan tietystä iästä lukien, toiseksi työmahdollisuuksien jaon sukupolvien kesken ja kolmanneksi Saksan terveydenhuoltojärjestelmän rahoituksen tasapainon. Mainittu tuomioistuin on kuitenkin hyväksynyt niistä vain yhden eli ensimmäisen mutta korostanut, ettei kyseinen tavoite vastannut lainsäätäjän pyrkimystä.

39 On todettava, ettei ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin ole viitannut valmistelutöihin, parlamenttikeskusteluihin eikä lain perusteluihin, joissa selitettäisiin syyt, joiden vuoksi pääasiassa kyseessä olevan ikärajan asettava säännös oli säilytetty, vaikka säännös, johon se liittyi ja jossa säädettiin alueiden tarpeisiin perustuvista (hammas)lääkärikiintiöistä, kumottiin.

40 Kuten unionin tuomioistuin on jo todennut, tällaisen kyseessä olevan kansallisen säännöstön tavoitetta koskevan tarkennuksen puuttuessa on tärkeää, että asianomaisen toimenpiteen yleisestä asiayhteydestä johdettujen muiden seikkojen perusteella voidaan yksilöidä toimenpiteen taustalla oleva tavoite, jotta tuomioistuimet voivat valvoa sen oikeutusta sekä kyseisen tavoitteen toteuttamiskeinojen asianmukaisuutta ja tarpeellisuutta (ks. em. asia Palacios de la Villa, tuomion 57 kohta ja em. asia Age Concern England, tuomion 45 kohta).

41 Tästä Saksan hallitus on todennut unionin tuomioistuimessa pidetyssä istunnossa esittämissään huomautuksissa, että lainsäätäjän tarkoituksena oli säilyttää pääasiassa kyseessä oleva ikäraja rajoitetun tarkkailuajanjakson ajan, jotta voitaisiin varmistua siitä, että sopimushammaslääkäreiden hoitojen ylitarjontaan liittyvät ongelmat olivat varmasti kadonneet kiintiöiden poistamisesta huolimatta. Mainitun tarkistuksen tuloksia odoteltaessa lainsäätäjä oli katsonut, että on varovaista pitää voimassa toimenpide, jonka tarkoituksena on rajoittaa sopimushammaslääkäreiden lukumäärää ja samalla terveydenhoitokuluja, säätämällä, että 68 vuotta täyttäneet hammaslääkärit eivät voineet enää jatkaa toimintansa harjoittamista sopimusjärjestelmän piirissä. Mainitun ikärajan säilyttämisellä tavoiteltiin näin ollen mainitun hallituksen mukaan GSG 1993:n alkuperäistä päämäärää, eli pääasiallisesti kansanterveyden kustannusten hallintaa.

42 Pääasiassa on lopulta kansallisen tuomioistuimen, jolla ainoana on toimivalta arvioida sen käsiteltävänä olevan asian tosiseikkoja ja tulkita sovellettavaa kansallista lainsäädäntöä, tehtävänä selvittää kyseessä olevan toimenpiteen voimassapitämisen syy ja siis yksilöidä se tavoite, johon sillä pyritään.

43 Jotta kansalliselle tuomioistuimelle voidaan antaa hyödyllinen vastaus, joka mahdollistaa sen, että kansallinen tuomioistuin ratkaisee pääasian, on tutkittava se, onko pääasiassa kyseessä olevan kaltainen ikään perustuva erilainen kohtelu direktiivin vastaista, kun otetaan huomioon kukin niistä kolmesta tavoitteesta, joihin on vedottu.

Ensimmäinen ja kolmas tavoite, joihin on vedottu

44 Ensimmäistä ja kolmatta tavoitetta on tarkasteltava yhdessä. Ensimmäinen tavoite koskee nimittäin välittömästi potilaiden terveyden alaa lääkäreiden ja hammaslääkäreiden pätevyyden näkökulmasta. Vaikka kolmas tavoite koskee lakisääteisen sairausvakuutuksen taloudellista tasapainoa, se koskee myös tätä alaa, mutta eri näkökulmasta.

45 Oikeuskäytännöstä nimittäin ilmenee, että sen tavoitteen lisäksi, joka koskee laadukkaan lääketieteellisen palvelun säilyttämistä, myös tavoite, joka koskee sosiaaliturvajärjestelmän taloudellisen tasapainon vakavan järkkymisen vaaran torjumista, kuuluu kansanterveyden suojelun tavoitteen piiriin siltä osin kuin kumpikin näistä tavoitteista vaikuttaa korkeatasoisen terveydensuojelun toteuttamiseen (ks. vastaavasti asia C-372/04, Watts, tuomio 16.5.2006, Kok., s. I-4325, 103 ja 104 kohta ja asia C-169/07, Hartlauer, tuomio 10.3.2009, Kok., s. I-1721, 46 ja 47 kohta).

46 Kuten julkisasiamies on todennut ratkaisuehdotuksensa 53 kohdassa, on katsottava, että jos 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.

47 Direktiivin asiassa merkityksellisistä säännöksistä kansallinen tuomioistuin katsoo, että se, onko pääasiassa kyseessä oleva toimenpide direktiivin mukainen, on tutkittava direktiivin 6 artiklan 1 kohdan perusteella.

48 On kuitenkin muistutettava, että se, että kansallinen tuomioistuin on muodollisesti esittänyt ennakkoratkaisukysymyksen viittaamalla tiettyyn yhteisön oikeuden määräykseen tai säännökseen, ei estä unionin tuomioistuinta esittämästä kansalliselle tuomioistuimelle kaikkia tulkintaan liittyviä seikkoja, jotka saattavat olla hyödyllisiä kansallisen tuomioistuimen arvioidessa käsiteltävänään olevaa asiaa, riippumatta siitä, onko kansallinen tuomioistuin kysymyksiään esittäessään viitannut tiettyyn määräykseen tai säännökseen. Unionin tuomioistuimen on poimittava kaikista kansallisen tuomioistuimen esittämistä seikoista ja erityisesti ennakkoratkaisupyynnön esittämisestä tehdyn päätöksen perusteluista ne yhteisön oikeutta koskevat seikat, joita on syytä tulkita, kun otetaan huomioon riidan kohde (ks. asia C-115/08, ČEZ, tuomio 27.10.2009, Kok., s. I-10265, 81 kohta).

49 Tästä on todettava, että direktiivin 2 artiklan 5 kohdassa mainitaan erityisesti terveyden turvaaminen. Mainitun säännöksen mukaan direktiivi ei vaikuta sellaisiin kansallisessa lainsäädännössä säädettyihin toimenpiteisiin, jotka demokraattisessa yhteiskunnassa ovat tarpeen muun muassa terveyden turvaamiseksi.

50 Ensimmäistä ja kolmatta tavoitetta on näin ollen tarkasteltava kyseisen 2 artiklan 5 kohdan perusteella.

51 Terveyden alalla toteutetusta toimenpiteestä on muistutettava, että oikeuskäytännöstä ja EY 152 artiklan 5 kohdasta ilmenee, että jäsenvaltioilla on edelleen toimivalta muuttaa sosiaaliturvajärjestelmiään ja antaa erityisesti säännöksiä, jotka koskevat terveyspalvelujen ja sairaanhoidon järjestämistä ja tarjoamista. Jäsenvaltioiden on tätä toimivaltaansa käyttäessään kuitenkin noudatettava yhteisön oikeutta, mutta arvioitaessa tämän velvoitteen noudattamista on otettava huomioon se, että jäsenvaltio voi päättää siitä tasosta, jolla se aikoo suojella kansanterveyttä, ja siitä tavasta, jolla kyseinen taso on saavutettava. Koska tämä taso voi vaihdella jäsenvaltiosta toiseen, jäsenvaltioille on tältä osin myönnettävä harkintavaltaa (ks. em. asia Hartlauer, tuomion 29 ja 30 kohta

sekä yhdistetyt asiat C-171/07 ja C-172/07, Apothekerkammer des Saarlandes ym., tuomio 19.5.2009, Kok., s. I-4171, 18 ja 19 kohta).

52 Kun mainittu harkintavalta otetaan huomioon, on myönnettävä, että direktiivin 2 artiklan 5 kohdan nojalla jäsenvaltio voi pitää tarpeellisena sitä, että lääkärin ammatin, kuten hammaslääkärin ammatin, harjoittamiselle asetetaan ikäraja potilaiden terveyden suojelemiseksi. Mainittu näkemys soveltuu riippumatta siitä, tarkastellaanko terveyden turvaamisen tavoitetta hammaslääkärien pätevyyden vai kansallisen terveysjärjestelmän taloudellisen tasapainon näkökulmasta. Viimeksi mainitusta näkökulmasta katsottuna ei voida sulkea pois sitä, että sopimushammaslääkärien lukumäärän kehitys on johtanut hoidon tarjonnan liialliseen kasvuun, mikä on merkinnyt valtiolle aiheutuvien kustannusten liian korkeaa tasoa, ja että mainittujen hammaslääkärien iäkkäimmän osan poistuminen mahdollistaa kyseisten kustannusten vähentämisen ja sen välttämisen, että aiheutuu sosiaaliturvajärjestelmän tasapainon vakavan järkkymisen vaara. Ikärajan asettamisesta 68 vuoteen voidaan todeta, että kyseistä ikää voidaan pitää riittävän korkeana, jotta sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittaminen voi päättyä siihen.

53 Kun arvioidaan toimenpiteen tarpeellisuutta tavoiteltuun päämäärään nähden, on vielä varmistettava, että pääasiassa kyseessä olevat ikärajaa koskevat poikkeukset eivät vaaranna kyseessä olevan lainsäädännön johdonmukaisuutta siksi, että ne johtaisivat tulokseen, joka on tämän tavoitteen vastainen. On nimittäin muistettava, että lainsäädäntö on omiaan takaamaan esiin tuodun tavoitteen toteutumisen vain, jos se tosiasiallisesti vastaa tavoitteeseen johdonmukaisella ja järjestelmällisellä tavalla (ks. em. asia Hartlauer, tuomion 55 kohta).

54 Kuten tämän tuomion 16 kohdasta ilmenee, pääasiassa kyseessä olevasta säännöstä on neljä poikkeusta. Toinen ja kolmas näistä poikkeuksista koskevat sopimushammaslääkärien puuttumista joko sen vuoksi, että hammaslääkäreistä on tietyillä alueilla pulaa, tai sen vuoksi, että sopimushammaslääkärit ovat sairaana, lomalla tai osallistuvat

koulutukseen. Näissä tilanteissa lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän piiriin kuuluvat potilaat voivat hoidattaa itsensä yli 68-vuotiailla hammaslääkäreillä.

55 On todettava, että kyseiset poikkeukset eivät vaaranna terveyden turvaamisen tavoitetta. Päinvastoin niiden tarkoituksena on taata se, että kyseessä olevat potilaat voivat kuitenkin hoidattaa itsensä. Lisäksi koska kyseiset poikkeukset on suunniteltu sellaisia tilanteita varten, joissa hammashoidosta on pulaa, ne eivät lähtökohtaisesti ole omiaan aiheuttamaan hammashoidon ylitarjontaa, joka voisi vaarantaa kansallisen terveysjärjestelmän taloudellisen tasapainon.

56 Ensimmäinen poikkeus koskee niitä sopimushammaslääkäreitä, joille on annettu lupa harjoittaa toimintaansa 1.1.1993, mutta jotka eivät 68 vuotta täyttäessään ole ehtineet harjoittaa toimintaansa 20 vuotta sopimusjärjestelmässä. Unionin tuomioistuimelle esitetyistä huomautuksista ilmenee, että kyseisen poikkeuksen tarkoituksena on olla saattamatta epäedulliseen asemaan sellaisia hammaslääkäreitä, jotka pääasiassa kyseessä olevan lainsäädännön voimaantulohetkellä ja jo korkeasta iästä huolimatta eivät olleet harjoittaneet toimintaansa riittävän pitkään saadakseen eläkkeen. Mainittu poikkeus koskee erityisesti entisestä Saksan demokraattisesta tasavallasta peräisin olevia sopimushammaslääkäreitä. Saksan hallituksen, jonka lausuntoa ei ole tältä osin kiistetty, mukaan hammaslääkärit, joita kyseinen poikkeus koskee, olivat kuitenkin vain tietty ryhmä ja muutoinkin kyseinen poikkeus oli väliaikainen, koska sen oli tarkoitus päättyä 20 vuoden enimmäisajan kuluttua.

57 Kun otetaan huomioon ne seikat, jotka rajaavat kyseisen ensimmäisen poikkeuksen ulottuvuutta, on katsottava, ettei se vaaranna pääasiassa kyseessä olevan lainsäädännön johdonmukaisuutta lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän piiriin kuuluvien potilaiden terveyden turvaamisen tavoitteen suhteen, kun kyseistä tavoitetta tarkastellaan sekä sopimushammaslääkäreiden pätevyyden että lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän taloudellisen tasapainon näkökulmasta.

58 Neljäs poikkeus ei sellaisenaan sisälly lainsäädäntöön vaan on seurausta sen soveltamisalasta. SGB V:n 95 §:n 7 momentin kolmas virke koskee vain sopimusjärjes-

telmän piirissä toimivia hammaslääkäreitä. Näin ollen sopimusjärjestelmän ulkopuolella hammaslääkärit voivat harjoittaa ammattiaan iästään riippumatta ja näin ollen potilaat voivat hoidattaa itseään yli 68-vuotiailla hammaslääkäreillä.

59 Unionin tuomioistuin on toki hyväksynyt joitakin poikkeuksia terveyden turvaamisen nimissä annettuihin sääntöihin, mutta ne ovat olleet ajallisesti ja soveltamisalan osalta rajoitettuja (ks. asia C-531/06, komissio v. Italia, tuomio 19.5.2009, Kok., s. I-4103, 73 kohta).

60 Jotta voidaan arvioida kyseisen neljännen poikkeuksen vaikutusta pääasiassa kyseessä olevan toimenpiteen johdonmukaisuuteen direktiivin 2 artiklan 5 kohdan perusteella, on lisäksi otettava huomioon kyseisen säännöksen luonne ja sen sanamuoto. Koska kyseessä on poikkeus syrjinnän kieltämistä koskevaan periaatteeseen, sitä on tulkittava suppeasti. Myös 2 artiklan 5 kohdassa käytetty sanamuoto johtaa mainitunlaiseen lähestymistapaan.

61 Toimenpidettä, joka sallii niin laajan poikkeuksen kuin se, joka koskee sopimusjärjestelmän ulkopuolella toimintaansa harjoittavia hammaslääkäreitä, ei kuitenkaan voida pitää kansanterveyden suojelun kannalta olennaisena. Jos pääasiassa kyseessä olevan ikärajan tavoitteena nimittäin on potilaiden terveyden turvaaminen, jota tarkastellaan kyseessä olevien hammaslääkäreiden pätevyyden näkökulmasta, on todettava, että kyseisen poikkeuksen osalta potilaita ei suojella. Kyseinen poikkeus vaikuttaa siis olevan tavoitellun päämäärän kanssa vastakkainen. Sitä ei myöskään ole ajallisesti rajattu ja vaikkei mitään numerotietoja olekaan toimitettu, sitä sovelletaan mahdollisesti kaikkiin hammaslääkäreihin ja se voinee koskea vähäistä suurempaa määrää potilaita.

62 Näin ollen on katsottava, että jos pääasiassa kyseessä olevalla toimenpiteellä tavoiteltu päämäärä on potilaiden terveyden turvaaminen lääkäreiden ja hammaslääkäreiden pätevyyden näkökulmasta, kyseinen toimenpide on epäjohdonmukainen sen vuoksi, että siitä on olemassa edellä mainittu neljäs poikkeus. Siinä tapauksessa sopimus-

hammaslääkäreihin sovellettava ikäraja ei ole tarpeen terveyden turvaamiseksi direktiivin 2 artiklan 5 kohdassa tarkoitetulla tavalla.

63 Jos mainitun toimenpiteen tavoitteena on sitä vastoin kansanterveysjärjestelmän taloudellisen tasapainon säilyttäminen, kyseinen neljäs poikkeus ei vaaranna tavoitellun päämäärän saavuttamista. Kyseinen järjestelmä nimittäin kuuluu alaan, josta valtio on taloudellisessa vastuussa, eikä se näin ollen ulotu yksityiseen terveydenhuoltojärjestelmään. Näin ollen ainoastaan sopimushammaslääkäreihin sovellettavan ikärajan asettaminen julkisen terveydenhuoltoalan kustannusten hallitsemiseksi on sopusoinnussa tavoitellun päämäärän kanssa. Se, ettei ikäraja koske lakisääteisen sairausvakuutusjärjestelmän ulkopuolella toimivia hammaslääkäreitä, ei siis vaaranna kyseessä olevan lainsäädännön johdonmukaisuutta.

64 Näin ollen siltä osin kuin toimenpide, jolla säilytettiin mainittu ikäraja, koskee sosiaaliturvajärjestelmän taloudellisen tasapainon vakavan järkkymisen vaaran torjumista, jotta saavutetaan terveyden suojelun korkea taso, minkä tarkastaminen on kansallisen tuomioistuimen tehtävä, kyseisen toimenpiteen voidaan katsoa olevan sopusoinnussa direktiivin 2 artiklan 5 kohdan kanssa.

Toinen tavoite, johon on vedottu

65 Kuten ennakkoratkaisupyynnöstä ilmenee, Bundessozialgericht on katsonut, että pääasiassa kyseessä olevan ikärajan oikeutti toinen tavoite, joka koski työmahdollisuuksien jakamista sukupolvien kesken sopimushammaslääkärien ammattikunnan sisällä. Myös Saksan hallitus on toissijaisesti vedonnut kyseiseen tavoitteeseen suullisissa huomautuksissaan.

66 Mainitusta tavoitteesta ei säädetä direktiivin 2 artiklan 5 kohdassa. Sitä vastoin on tutkittava, voisiko se olla direktiivin 6 artiklan 1 kohdassa tarkoitettu oikeutettu tavoite.

67 Direktiivin 6 artiklan 1 kohdan sanamuodon mukaan mainitussa säännöksessä tarkoitettuina ”oikeutettuina” tavoitteina voidaan pitää erityisesti työllisyyspoliittisia, työmarkkinoita tai ammatillista koulutusta koskevia oikeutettuja tavoitteita.

68 Tästä unionin tuomioistuin on jo katsonut, että uusien työpaikkojen luomisen edistäminen on kiistatta jäsenvaltioiden sosiaali- tai työllisyyspoliittinen oikeutettu tavoite ja että tätä arviointia on aivan ilmeisesti sovellettava kansallisen työmarkkinapolitiikan keinoihin, joilla pyritään parantamaan tiettyjen työntekijäryhmien mahdollisuuksia osallistua työelämään (ks. em. asia Palacios de la Villa, tuomion 65 kohta). Samoin toimenpidettä, joka on toteutettu sen edistämiseksi, että nuoret pääsevät harjoittamaan hammaslääkärin ammattia sopimusjärjestelmän piirissä, voidaan pitää työllisyyspoliittisena toimenpiteenä.

69 Direktiivin 6 artiklan 1 kohdan sanamuodon mukaan on vielä tarkastettava, ovatko kyseisen tavoitteen toteuttamiskeinot ”asianmukaiset ja tarpeen”.

70 Tältä osin työllisyystilanteen kehityksen mukaan kyseessä olevalla alalla ei vaikuta kohtuuttomalta, että jäsenvaltion viranomaiset ovat katsoneet, että sellaisen ikärajan soveltaminen, joka johtaa iäkkäimpien hammaslääkäreiden poistumiseen työmarkkinoilta, voisi auttaa edistämään nuorimpien ammatinharjoittajien työllistymistä. Mainitun ikärajan asettamisesta 68 vuoteen on jo tämän tuomion 52 kohdassa todettu, että kyseinen ikä vaikuttaa riittävän korkealta, jotta sopimushammaslääkärin toiminnan harjoittamista koskeva lupa voi päättyä.

71 On kuitenkin kysyttävä, onko ikärajan soveltaminen tavoitellun päämäärän saavuttamisen kannalta asianmukaista ja tarpeen. On nimittäin todettava, että silloin kun sopimushammaslääkäreiden lukumäärä kyseisillä työmarkkinoilla ei ole liian suuri potilaiden tarpeisiin nähden, uusien ammatinharjoittajien ja erityisesti nuorten tulo kyseisille markkinoille on yleensä mahdollista riippumatta siitä, onko markkinoilla hammaslääkäreitä, jotka ovat ylittäneet tietyn iän eli esillä olevassa asiassa 68 vuotta. Tässä tapauksessa ikärajan asettaminen ei mahdollisesti ole tavoitellun päämäärän saavuttamisen kannalta asianmukaista eikä tarpeen.

72 Saksan hallitus on ilmoittanut istunnossa kenenkään sitä kiistämättä, että pääasiassa kyseessä olevaa ikärajaa ei sovellettu sellaisilla alueilla, joilla oli todettu, että sopimushammaslääkäreistä oli pulaa. Saksan hallitus on myös väittänyt, että terveyden alalla on tärkeää, että valtio voi käyttää harkintavaltaansa toteuttaakseen toimenpiteitä, jotka ovat tarpeen nykyisen lääketieteellisten palvelujen ylitarjontaongelman lisäksi myös tapauksessa, jossa on piilevä riski siitä, että mainitunlainen ongelma syntyy.

73 Kun otetaan huomioon jäsenvaltioilla oleva harkintavalta, josta on muistutettu tämän tuomion 51 kohdassa, on tältä osin todettava, että tilanteessa, jossa sopimushammaslääkäreitä on liian suuri määrä tai jossa on piilevä riski siitä, että kyseisenlainen tilanne syntyy, jäsenvaltio voi pitää tarpeellisena pääasiassa kyseessä olevan kaltaisen ikärajan asettamista helpottaakseen nuorimpien hammaslääkäreiden työllistymistä.

74 Kansallisen tuomioistuimen on kuitenkin tarkastettava, onko tällainen tilanne olemassa.

75 Mainitunlaisessa tilanteessa on vielä tarkastettava, onko pääasiassa kyseessä oleva toimenpide johdonmukainen, kun otetaan huomioon tämän tuomion 16 kohdassa mainitut neljä poikkeusta.

76 Tältä osin kolme ensimmäistä näistä poikkeuksista, jotka on suunniteltu joko sellaisia erityistilanteita varten, joissa sopimushammaslääkäreistä on pulaa, tai jotka ovat ajallisesti rajoitettuja, eivät vaaranna nuorten sopimushammaslääkärien työmarkkinoille tulon edistämisen tavoitetta. Neljäs poikkeus taas koskee alaa, johon sopimuksia ei sovelleta, eikä se vaikuta mitenkään sopimusjärjestelmän piirissä toimintaansa harjoittavien nuorten hammaslääkärien tuloon mainituille markkinoille.

77 Tästä seuraa, että jos pääasiassa kyseessä olevan toimenpiteen kaltaisen toimenpiteen tavoitteena on työmahdollisuuksien jako sukupolvien kesken sopimushammaslääkärien ammattikunnan sisällä, voidaan katsoa, että ikään perustuvalla erilaisella kohtelulla, joka siitä seuraa, on objektiivisesti ja asianmukaisesti perusteltu tavoite ja että kyseisen tavoitteen toteuttamiskeinot ovat asianmukaiset ja tarpeelliset, kunhan on olemassa tilanne, jossa sopimushammaslääkäreiden lukumäärä on liian suuri tai on olemassa piilevä riski mainitunlaisen tilanteen syntymisestä.

78 Näin ollen ensimmäiseen ja toiseen kysymykseen on vastattava seuraavasti:

– direktiivin 2 artiklan 5 kohtaa on tulkittava siten, että se on esteenä pääasiassa kyseessä olevan kaltaiselle kansalliselle toimenpiteelle, jolla asetetaan sopimushammaslääkärin ammatin harjoittamiselle yläikäraja eli nyt käsiteltävässä asiassa 68 vuotta, silloin kun toimenpiteen ainoana tavoitteena on suojella potilaiden terveyttä kyseisten hammaslääkäreiden toimintakyvyn alentumiselta mainitun iän jälkeen, jos samaa ikärajaa ei sovelleta muihin kuin sopimushammaslääkäreihin

– direktiivin 6 artiklan 1 kohtaa on tulkittava siten, ettei se ole esteenä mainitunlaiselle toimenpiteelle silloin, kun sen tavoitteena on jakaa työmahdollisuuksia sukupolvien kesken sopimushammaslääkärien ammattikunnan sisällä, jos toimenpide on mainitun tavoitteen saavuttamiseksi asianmukainen ja tarpeen, kun otetaan huomioon tilanne kyseisillä työmarkkinoilla

– kansallisen tuomioistuimen tehtävänä on yksilöidä sillä toimenpiteellä tavoiteltu päämäärä, jolla mainittu ikäraja asetettiin, tutkimalla toimenpiteen voimassa pitämisen syy.

Kolmas kysymys

79 Kolmas kysymys koskee seurauksia, joita olisi sen toteamisella, että direktiiviä aiempi kansallinen sääntö ei ole sopusoinnussa direktiivin kanssa, silloin kun kansallisessa oikeudessa ei ole säädetty siitä, että kyseistä sääntöä ei pitäisi soveltaa.

80 Unionin tuomioistuin on katsonut, että yhteisön oikeuden ensisijaisuuden kunnioittamista koskeva velvoite koskee kaikkia hallintoelimiä (ks. erityisesti asia 103/88, Costanzo, tuomio 22.6.1989, Kok., s. 1839, 32 kohta ja asia C-224/97, Ciola, tuomio 29.4.1999, Kok., s. I-2517, 30 kohta). Mainittu näkemys soveltuu Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippen kaltaiseen hallintoviranomaiseen. Sillä, että pääasiassa kyseessä olevat kansalliset säännökset olivat olemassa jo ennen direktiivin voimaantuloa, ei ole merkitystä. Sama koskee siis myös sitä, ettei kyseisissä säännöksissä säädetty kansalliselle tuomioistuimelle mahdollisuutta jättää niitä soveltamatta siinä tapauksessa, että ne ovat ristiriidassa yhteisön oikeuden kanssa.

81 Näin ollen kolmanteen kysymykseen on vastattava, että siinä tapauksessa, että pääasiassa kyseessä olevan kaltainen säännöstö on direktiivin vastainen, kun otetaan huomioon sillä tavoiteltu päämäärä, kansallisen tuomioistuimen, jonka käsiteltävänä on yksityishenkilön ja Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippen kaltaisen hallintoviranomaisen välinen riita, tehtävänä on jättää kyseinen säännöstö soveltamatta, vaikka se olisi annettu ennen direktiiviä ja vaikka kansallisessa oikeudessa ei säädettäisi siitä, ettei mainittua säännöstöä pidä soveltaa.

Oikeudenkäyntikulut

82 Pääasian asianosaisten osalta asian käsittely unionin tuomioistuimessa on välivaihe kansallisessa tuomioistuimessa vireillä olevan asian käsittelyssä, minkä vuoksi kansallisen tuomioistuimen asiana on päättää oikeudenkäyntikulujen korvaamisesta. Oikeudenkäyntikuluja, jotka ovat aiheutuneet muille kuin näille asianosaisille huomautusten esittämisestä unionin tuomioistuimelle, ei voida määrätä korvattaviksi.

Näillä perusteilla unionin tuomioistuin (suuri jaosto) on ratkaissut asian seuraavasti:

1) Yhdenvertaista kohtelua työssä ja ammatissa koskevista yleisistä puitteista 27.11.2000 annetun neuvoston direktiivin 2000/78/EY 2 artiklan 5 kohtaa on tulkittava siten, että se on esteenä pääasiassa kyseessä olevan kaltaiselle kansalliselle toimenpiteelle, jolla asetetaan sopimushammaslääkärin ammatin harjoittamiselle yläikäraja eli nyt käsiteltävässä asiassa 68 vuotta, silloin kun toimenpiteen ainoana tavoitteena on suojella potilaiden terveyttä kyseisten hammaslääkäreiden toimintakyvyn alentumiselta mainitun iän jälkeen, jos samaa ikärajaa ei sovelleta muihin kuin sopimushammaslääkäreihin.

Direktiivin 2000/78 6 artiklan 1 kohtaa on tulkittava siten, ettei se ole esteenä mainitunlaiselle toimenpiteelle silloin, kun sen tavoitteena on jakaa työmahdollisuuksia sukupolvien kesken sopimushammaslääkärien ammattikunnan sisällä, jos toimenpide on mainitun tavoitteen saavuttamiseksi asianmukainen ja tarpeen, kun otetaan huomioon tilanne kyseisillä työmarkkinoilla.

Kansallisen tuomioistuimen tehtävänä on yksilöidä sillä toimenpiteellä tavoiteltu päämäärä, jolla mainittu ikäraja asetettiin, tutkimalla toimenpiteen voimassa pitämisen syy.

2) Siinä tapauksessa, että pääasiassa kyseessä olevan kaltainen säännöstö on direktiivin 2000/78 vastainen, kun otetaan huomioon sillä tavoiteltu päämäärä, kansallisen tuomioistuimen, jonka käsiteltävänä on yksityishenkilön ja Berufungsausschuss für Zahnärzte für den Bezirk Westfalen-Lippen kaltaisen hallintoviranomaisen välinen riita, tehtävänä on jättää kyseinen säännöstö soveltamatta, vaikka se olisi annettu ennen direktiiviä ja vaikka kansallisessa oikeudessa ei säädettäisi siitä, ettei mainittua säännöstöä pidä soveltaa.

Allekirjoitukset