CONCLUSIONI DELL'AVVOCATO GENERALE
YVES BOT
presentate il 22 novembre 2007 [1]

1. La presente domanda di pronuncia pregiudiziale mira a consentire al giudice del rinvio di valutare la compatibilità con il diritto comunitario della propria normativa nazionale, che vieta ai prestatori di cure dentarie di pubblicizzare le loro prestazioni presso il pubblico.

2. Essa trae origine da un procedimento penale avviato in Belgio nei confronti del sig. Doulamis, che gestisce in tale Stato membro un laboratorio ed una clinica dentistica ed è accusato di aver inserito annunci pubblicitari su entrambe le dette strutture nell'elenco telefonico Belgacom.

3. Il tribunal de première instance di Bruxelles (Belgio), competente in materia di polizia correzionale, s'interroga sulla compatibilità della normativa sulla quale si fonda il detto procedimento penale con l'art. 81 CE, in combinato disposto con l'art. 3, n. 1, lett. g), CE e con l'art. 10, secondo comma, CE, e pone alla Corte di giustizia una questione pregiudiziale vertente sull'interpretazione di tali disposizioni.

4. Nelle presenti conclusioni sosterrò che la normativa controversa non rientra, a mio parere, nell'ambito di applicazione delle dette disposizioni, sicché queste ultime devono essere interpretate nel senso che non ostano all'applicazione della normativa stessa.

5. Spiegherò poi che la compatibilità di tale normativa con il diritto comunitario va esaminata alla luce degli artt. 43 CE e 49 CE, relativi alla libertà di stabilimento ed alla libera prestazione dei servizi, che deve essere esaminata.

6. Rileverò che, vietare qualsiasi pubblicità rivolta al pubblico in materia di cure dentarie costituisce una restrizione delle suddette libertà. Spiegherò perché, secondo me, tale restrizione è giustificata per ragioni di tutela della sanità pubblica, giacché la normativa

1 — Lingua originale: il francese.

nazionale controversa non ha l'effetto di vietare ad un prestatore di cure dentarie la semplice menzione, senza il proposito di attrarre o di esortare il pubblico, all'interno di un elenco telefonico o di altri mezzi di informazione accessibili al pubblico, di informazioni che permettano al pubblico di conoscerlo come professionista.

I — Contesto normativo

A — *Il diritto nazionale*

7. L'art. 3 della legge 15 aprile 1958, relativa alla pubblicità in materia di cure dentarie [2], sanziona le condotte che violano l'art. 1 della legge medesima, che così recita:

«È vietata qualsiasi pubblicità, diretta o indiretta, al fine di curare o di far curare da una persona qualificata o meno, in Belgio o all'estero, le affezioni, le lesioni o le anomalie del cavo orale e dei denti, segnatamente per mezzo di affissioni o insegne, iscrizioni o cartelli idonei ad indurre in errore circa la legalità dell'attività segnalata, di prospetti, di circolari, di note e di opuscoli illustrativi, a mezzo stampa, a mezzo cinematografico, con la promessa o la concessione di benefici di qualsivoglia genere, quali sconti, trasporto gratuito dei pazienti, ovvero mediante l'intervento di procacciatori d'affari o mediatori.

Non costituisce pubblicità ai sensi del presente articolo il fatto che le cliniche e i policlinici mutualistici portino a conoscenza dei propri membri i giorni e le ore di consultazione, i nomi dei rispettivi titolari e le modificazioni ivi apportate».

B — *Il diritto comunitario*

1. Il Trattato CE

8. A tenore dell'art. 81, n. 1, CE, sono incompatibili con il mercato comune e vietati tutti gli accordi tra imprese, tutte le decisioni di associazioni di imprese e tutte le pratiche concordate che possano pregiudicare il commercio tra Stati membri e che abbiano per oggetto o per effetto di impedire, restringere o falsare il gioco della concorrenza all'interno del mercato comune.

2 — In prosieguo: la «legge del 1958».

9. L'art. 10, secondo comma, CE, fa obbligo agli Stati membri di astenersi da qualsiasi misura che rischi di compromettere la realizzazione degli scopi del Trattato.

10. Ai sensi dell'art. 3, n. 1, lett. g), CE, l'azione della Comunità comporta, alle condizioni e secondo il ritmo previsti dal Trattato, un regime inteso a garantire che la concorrenza non sia falsata nel mercato interno.

11. L'art. 43 CE vieta le restrizioni alla libertà di stabilimento dei cittadini di uno Stato membro nel territorio di un altro Stato membro. Ai sensi dell'art. 43, secondo comma, CE, la libertà di stabilimento importa l'accesso alle attività non salariate e al loro esercizio, nonché la costituzione e la gestione di imprese.

12. A termini dell'art. 47, n. 3, CE, la progressiva soppressione delle restrizioni alla libertà di stabilimento, per quanto riguarda le professioni mediche, paramediche e farmaceutiche, è subordinata al coordinamento delle condizioni richieste per il loro esercizio nei singoli Stati membri. Le cure prestate nel settore dentario hanno formato oggetto delle direttive 78/686/CEE [3] e 78/687/CEE [4].

13. L'art. 49 CE vieta le restrizioni della libera prestazione dei servizi all'interno della Comunità nei confronti dei cittadini degli Stati membri stabiliti in un paese della Comunità che non sia quello del destinatario della prestazione.

14. A tenore degli artt. 46 CE e 55 CE, gli artt. 43 CE e 49 CE non ostano alle restrizioni giustificate per motivi di sanità pubblica.

2. Il diritto derivato in materia di pubblicità

15. Il diritto derivato in materia di pubblicità comprende un regime generale e alcune norme speciali che si applicano, da un lato, a determinati prodotti e, dall'altro, a specifici canali d'informazione.

3 — Direttiva del Consiglio 25 luglio 1978, concernente il reciproco riconoscimento dei diplomi, CErtificati ed altri titoli di dentista e comportante misure destinate ad agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi (GU L 233, pag. 1).

4 — Direttiva del Consiglio 25 luglio 1978, concernente il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative per le attività di dentista (GU L 233, pag. 10). Tale direttiva, come la direttiva 78/686, è stata abrogata e sostituita dalla direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio 7 settembre 2005, 2005/36/CE, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali (GU L 255, pag. 22).

16. All'epoca dei fatti di cui alla causa principale, il regime generale sulla pubblicità era contenuto nella direttiva 85/450/CEE [5], che aveva l'obiettivo di armonizzare le legislazioni nazionali in materia di tutela contro la pubblicità ingannevole. Tale atto normativo è stato modificato dalla direttiva 97/55/CE [6], che ne ha esteso l'ambito di applicazione alla pubblicità comparativa, e dalla direttiva 2005/29/CE [7]. La direttiva 84/450 è stata abrogata e sostituita dalla direttiva 2006/114/CE [8].

17. La direttiva 84/450 definisce la pubblicità come qualsiasi forma di messaggio che sia diffuso nell'esercizio di un'attività commerciale, industriale, artigianale o professionale, allo scopo di promuovere la fornitura di beni o servizi, compresi i beni immobili, i diritti e gli obblighi [9].

18. Ai sensi della medesima direttiva, è considerata ingannevole qualsiasi pubblicità che in qualsiasi modo, compresa la sua presentazione, induca in errore o possa indurre in errore le persone alle quali è rivolta o che essa raggiunge e che, dato il suo carattere ingannevole, possa pregiudicare il comportamento economico di dette persone o che, per questo motivo, leda o possa ledere un concorrente [10].

19. Quanto alla pubblicità comparativa, con tale espressione s'intende qualsiasi pubblicità che identifica in modo esplicito o implicito un concorrente o beni o servizi offerti da un concorrente [11]. Essa è ritenuta lecita qualora rispetti una serie di numerose condizioni [12].

20. Gli Stati membri assicurano la disponibilità di mezzi adeguati ed efficaci per combattere la pubblicità ingannevole e garantire l'osservanza delle disposizioni in materia di pubblicità comparativa. Essi sono inoltre autorizzati ad adottare misure atte a garantire una tutela più ampia di quella offerta dalla direttiva 84/450, per combattere la pubblicità ingannevole.

5 — Direttiva del Consiglio 10 settembre 1984, relativa al ravvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative degli Stati membri in materia di pubblicità ingannevole (GU L 250, pag. 17).

6 — Direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio 6 ottobre 1997, che modifica la direttiva 84/450/CEE (GU L 290, pag. 18).

7 — Direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio 11 maggio 2005, relativa alle pratiche commerciali sleali tra imprese e consumatori nel mercato interno e che modifica la direttiva 84/450 e le direttive 97/7/CE, 98/27/CE e 2002/65/CE del Parlamento europeo e del Consiglio e il regolamento (CE) n. 2006/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio («direttiva sulle pratiche commerciali sleali») (GU L 149, pag. 22; in prosieguo: la «direttiva 84/450»).

8 — Direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio 12 dicembre 2006, concernente la pubblicità ingannevole e comparativa (GU L 376, pag. 21).

9 — Art. 2, sub 1).

10 — Art. 2, sub 2).

11 — Art. 2, n. 2) bis, della direttiva 84/450.

12 — In sostanza, la pubblicità comparativa è considerata lecita, in particolare, qualora: non sia ingannevole; confronti beni o servizi che soddisfano gli stessi bisogni o si propongono gli stessi obiettivi; confronti obiettivamente una o più caratteristiche essenziali, pertinenti, verificabili e rappresentative, compreso eventualmente il prezzo, di tali beni e servizi; non causi discredito o denigrazione ad un concorrente, non ingeneri confusione con quest'ultimo e non tragga indebitamente vantaggio dalla notorietà connessa al marchio, alla denominazione commerciale di un concorrente.

21. Le definizioni e le disposizioni sono state riprese dalla direttiva 2006/114.

22. Parallelamente a tale regime generale, il legislatore comunitario ha adottato alcune disposizioni che disciplinano la pubblicità di alcuni prodotti specifici, come il tabacco e i medicinali [13]. Le misure adottate nel campo dei medicinali si fondano sul principio della tutela della sanità pubblica. Esse stabiliscono il divieto puro e semplice della pubblicità rivolta al pubblico per alcune categorie di medicinali, come per i medicinali venduti unicamente su presentazione di ricetta medica, nonché le condizioni che devono essere rispettate nel caso della pubblicità riguardante altre categorie di medicinali e della pubblicità rivolta ai professionisti della sanità.

23. Il legislatore comunitario ha inoltre provveduto a coordinare le disposizioni nazionali regolanti la pubblicità televisiva [14] e la pubblicità elettronica [15]. La direttiva 89/552 stabilisce, in particolare, che la pubblicità televisiva e la televendita non devono indurre a comportamenti pregiudizievoli per la salute o la sicurezza [16]. Ai sensi dell'art. 14, n. 1, di tale direttiva, è vietata la pubblicità televisiva dei medicinali e delle cure mediche disponibili unicamente con ricetta medica nello Stato membro alla cui giurisdizione è soggetta l'emittente televisiva. In forza dell'art. 14, n. 2, della direttiva medesima, la televendita dei medicinali soggetti ad autorizzazione d'immissione sul mercato e la televendita di cure mediche sono entrambe vietate. Infine, a tenore dell'art. 3, n. 1, della direttiva 89/552, gli Stati membri conservano la facoltà di richiedere alle emittenti televisive soggette alla loro giurisdizione di rispettare norme più particolareggiate o più rigorose nei settori disciplinati dalla direttiva stessa.

II — Fatti all'origine della causa principale

24. Il sig. Doulamis gestisce un laboratorio ed una clinica dentistica nel comune di Saint-Gilles, all'interno della regione di Bruxelles-Capitale, in Belgio.

13 — V. direttiva del Consiglio 31 marzo 1992, 92/28/CEE, concernente la pubblicità dei medicinali per uso umano (GU L 113, pag. 13), abrogata e sostituita dalla direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio 6 novembre 2001, 2001/83/CE, recante un codice comunitario sui medicinali per uso umano (GU L 311, pag. 67).

14 — Direttiva del Consiglio 3 ottobre 1989, 89/552/CEE, relativa al coordinamento di determinate disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli Stati membri concernenti l'esercizio delle attività televisive (GU L 298, pag. 23), come modificata dalla direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio 30 giugno 1997, 97/36/CE (GU L 202, pag. 60; in prosieguo: la «direttiva 89/552»).

15 — Direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio 8 giugno 2000, 2000/31/CE, relativa a taluni aspetti giuridici dei servizi della società dell'informazione, in particolare il commercio elettronico, nel mercato interno («Direttiva sul commercio elettronico») (GU L 178, pag. 1).

16 — Art. 12, lett. d).

25. Nel novembre 1996, l'Associazione dei medici dentisti e stomatologi del Belgio si è costituita parte civile nei confronti del sig. Doulamis, accusandolo di esercitare illegalmente la professione di dentista e di aver inserito annunci pubblicitari nell'elenco telefonico Belgacom.

26. Nell'ambito delle indagini effettuate dalla gendarmeria in seguito a tale costituzione di parte civile, il sig. Doulamis ha dichiarato di essere odontotecnico, di aver superato l'esame di tecnico di protesi dentarie nel 1981, di aver ottenuto, nel 1985, il diploma di formazione per amministrazione d'impresa e di disporre di un attestato della Chambre des métiers et négoces (camera di commercio e dell'artigianato) della Province du Brabant, da cui risulta che il regolare possesso dei requisiti per l'esercizio della professione di tecnico in protesi dentarie.

27. Dall'inchiesta è emerso che il sig. Doulamis aveva inserito tre annunci pubblicitari nell'elenco telefonico Belgacom, uno per il laboratorio dentistico e gli altri due per la clinica. Tali inserzioni, come sono riprodotte nell'ordinanza di rinvio, si presentano come segue.

28. L'annuncio relativo al laboratorio dentistico reca, all'interno di un riquadro di circa cm 10x7, sotto i titoli «Jean Doulamis» e «Laboratoire dentaire» scritti a grandi lettere accanto ad un segno, la menzione «Riparazione immediata entro un'ora», che è stampata all'interno di una cornice colorata, insieme alle seguenti indicazioni: «Tutti i tipi di protesi mobili e fisse — Protesi in Ceramica — Protesi scheletriche — Rimozione del tartaro — Rimessa a nuovo — Controllo e consulenza gratuiti — Servizio personalizzato — Ritiro presso il domicilio del paziente», seguite dall'indirizzo del laboratorio, da un recapito telefonico e dall'orario di apertura.

29. Nella prima inserzione riguardante la clinica dentistica figurano, all'interno di un riquadro di circa cm 4x8, dall'alto in basso, i titoli «Jean Doulamis», «Clinique dentaire» e «Porte de Hal», scritti a grandi lettere e accompagnati dallo stesso segno apposto sull'altra inserzione, cui fanno seguito le indicazioni «Trattamento di adulti e bambini — Protesi fisse e mobli — Ortodonzia estetica — Parodontologia», sotto le quali compaiono l'indirizzo della clinica, due numeri di telefono, e la menzione «Laboratorio annesso», unitamente agli orari di apertura.

30. Nella seconda inserzione riguardante la clinica compaiono, in un riquadro di circa cm 4x2, i titoli «Doulamis Jean» e «Clinique dentaire», a grandi lettere, seguiti dalle indicazioni «Trattamento di adulti e bambini — Protesi — Ortodonzia», e infine dall'orario di apertura, dall'indirizzo e da un numero di telefono.

31. In sua difesa, il sig. Doulamis ha sostenuto che la legge 1958 era contraria alla

libera concorrenza, tanto sul piano nazionale quanto sul piano internazionale. Egli ha richiamato in proposito l'art. 81 CE nonché la sentenza 21 settembre 1988, Van Eycke [17] in cui tale la Corte ha statuito che l'art. 81 CE, letto congiuntamente con l'art. 10 CE, fanno obbligo agli Stati membri di non adottare o mantenere in vigore provvedimenti, anche aventi il carattere di legge o di regolamento, idonei a rendere praticamente inefficaci le norme di concorrenza da applicarsi alle imprese [18]. Egli ha altresì citato la Relazione sulla concorrenza nei servizi professionali [19], approvata dalla Commissione delle Comunità europee.

III — Questione pregiudiziale

32. Il giudice del rinvio indica di trovarsi di fronte ai seguenti interrogativi.

33. Dal combinato disposto degli artt. 81 CE, n. 3, lett. g), CE e 10, secondo comma, CE sembra emergere che uno Stato membro non può adottare o mantenere in vigore provvedimenti idonei ad alterare l'effetto utile delle norme in materia di concorrenza applicabili alle imprese.

34. Il sig. Doulamis, che esercita una professione libera e gestisce una clinica dentistica può essere considerato un'impresa.

35. Non si può escludere che una normativa quale la legge del 1958 sia idonea ad incidere sulla libertà del commercio fra Stati membri in un senso che possa nuocere alla realizzazione del mercato unico. Al riguardo, alla luce delle conclusioni dell'avvocato generale Jacobs nelle cause riunite decise con sentenza 12 settembre 2000, Pavlov e a. [20], risulta che, tenuto conto dell'eterogeneità delle professioni liberali e della specificità dei mercati sui quali operano, non può applicarsi una formula generale [21]. Appare pertanto necessario valutare caso per caso se una restrizione della libertà di azione conduca ad una restrizione della concorrenza sul mercato interessato ai sensi dell'art. 81 CE, prendendo eventualmente in considerazione gli imperativi relativi alla protezione della salute e dei consumatori.

36. È alla luce di tali considerazioni che il tribunal de première instance de Bruxelles ha deciso di sospendere il procedimento e di sottoporre alla Corte di giustizia la seguente questione pregiudiziale:

«Se l'art. 81 CE, letto in combinato disposto con gli artt. 3, [n.] 1, lett. g), CE e 10, secondo comma, CE, [debba essere interpretato] nel

17 — Causa 267/86 (Racc. pag. 4769).
18 — Punto 16.
19 — COM(2004) 83 def/2.
20 — Cause riunite da C-180/98 a C-184/98 (Racc. pag. I-6451).
21 — Paragrafo 89.

senso che [osti] a che una normativa nazionale, nella specie la [legge 15 aprile 1958], vieti (a chiunque e) a prestatori di cure dentistiche, nell'ambito dell'esercizio di una libera professione o di uno studio dentistico, di effettuare qualsivoglia pubblicità, direttamente o indirettamente, nel settore delle cure dentistiche».

IV — Analisi

A — *Sulla ricevibilità della questione pregiudiziale*

37. Il governo belga ed il governo italiano sostengono l'irricevibilità di tale questione pregiudiziale.

38. Il governo belga fonda l'irricevibilità sull'argomento secondo cui l'art. 81 CE non sarebbe applicabile alla legge del 1958, poiché il divieto di fare pubblicità nel settore delle cure dentarie avrebbe un carattere sociale e sarebbe diretto a tutelare il benessere della popolazione.

39. Tale governo ne deduce che la questione posta dal giudice del rinvio non è rilevante ai fini della soluzione della controversia di cui è investito e ha carattere meramente ipotetico.

40. Il governo italiano adduce che la questione pregiudiziale è ipotetica, perché chiede di acclarare se un divieto generale di effettuare qualsivoglia pubblicità nel campo delle cure dentarie sia compatibile con l'art. 81 CE, laddove la legge del 1958 non vieta tutte le forme di pubblicità, ma solo quelle contemplate dal suo art. 1.

41. Ritengo che gli argomenti esposti dai suddetti governi non siano tali da dimostrare che la presente questione pregiudiziale è irricevibile.

42. Occorre ricordare che, secondo una giurisprudenza costante, spetta esclusivamente al giudice nazionale cui è stata sottoposta la controversia e che deve assumersi la responsabilità dell'emananda decisione giurisdizionale, valutare, alla luce delle particolari circostanze della causa, sia la necessità di una pronuncia pregiudiziale, sia la rilevanza delle questioni che propone alla Corte. Di conseguenza, dal momento che le questioni sollevate dal giudice nazionale vertono sull'interpretazione del diritto comunitario, la Corte, in via di principio, è tenuta statuire [22].

43. Certo, è vero che la Corte ha parimenti affermato che, in ipotesi eccezionali, le spetta

22 — V., in particolare, sentenza 21 gennaio 2003, causa C-318/00, Bacardi-Martini e CEllier des Dauphins (Racc. pag. I-905, punto 41, e giurisprudenza ivi citata).

esaminare le condizioni in cui è adita con un rinvio pregiudiziale. Come viene regolarmente ricordato nelle decisioni pregiudiziali, lo spirito di collaborazione che deve presiedere allo svolgimento del procedimento pregiudiziale implica che il giudice nazionale, dal canto suo, tenga presente la funzione di cui la Corte è investita, che è quella di contribuire all'amministrazione della giustizia negli Stati membri e non di esprimere pareri a carattere consultivo su questioni generali o ipotetiche [23].

44. Perciò, la Corte ha ritenuto di non poter decidere su una questione pregiudiziale posta da un giudice nazionale quando appaia manifesto che l'interpretazione o la valutazione della validità di una norma comunitaria, richieste dal giudice nazionale, non hanno nessun rapporto con le circostanze concrete o l'oggetto della causa principale, quando il problema è di natura teorica oppure quando la Corte non dispone degli elementi di fatto o di diritto necessari per rispondere in modo utile alle questioni ad essa sottoposte.

45. Lo stesso vale allorché il problema posto dal giudice del rinvio è di natura ipotetica [24]. Ciò può verificarsi, per esempio, quando la questione pregiudiziale riguarda una questione di diritto o di fatto che non corrisponde alla situazione effettiva della causa principale [25].

46. Un'altra ipotesi è quella in cui il giudice del rinvio pone alla Corte una questione pregiudiziale intesa a consentirgli di valutare la compatibilità della normativa di un altro Stato membro con il diritto comunitario, allorché fonda tale questione su un'interpretazione della detta normativa che risulta basata su mere supposizioni [26].

47. Non mi pare che la questione pregiudiziale formulata dal tribunal de première instance di Bruxelles rientri in alcuno dei diversi casi di irricevibilità appena ricordati.

48. Così, contrariamente a quanto sostiene il governo belga, la questione in esame non è manifestamente priva di rilevanza ai fini della soluzione della controversia di cui alla causa principale, e non ha carattere ipotetico. Infatti, un'interpretazione degli artt. 3, n. 1, lett. g), CE e 10, secondo comma, CE, letti in combinato disposto con l'art. 81 CE,

23 — Ibidem (punto 42, e giurisprudenza ivi citata).

24 — Ibidem (punto 43, e giurisprudenza ivi citata).

25 — V., in particolare, sentenze 11 settembre 2003, causa C-13/01, Safalero (Racc. pag. I-8679, punti 38-40), e 30 giugno 2005, causa C-165/03, Längst (Racc. pag. I-5637, punto 34).

26 — Sentenza 10 dicembre 2002, causa C-153/00, der Weduwe (Racc. pag. I-11319, punti 33-39).

nel senso che ostano all'applicazione di una normativa come la legge del 1958, porterebbe il giudice del rinvio a escludere l'applicazione di tale legge ed a prosciogliere il sig. Doulamis. La presente questione pregiudiziale è quindi di notevole rilevanza per la soluzione della controversia di cui alla causa a qua.

49. Inoltre, la circostanza che, eventualmente, l'art. 81 CE, letto in combinato disposto con gli artt. 3, n. 1, lett. g), CE e 10, secondo comma, CE, risulti non applicabile alla detta legge non è tale da conferire alla questione pregiudiziale in esame un carattere ipotetico. Il giudice del rinvio ha esposto i motivi in base ai quali egli nutre dubbi circa l'applicazione di detta disposizione alla fattispecie e tali motivi si fondano su elementi di fatto e di diritto coerenti con il contesto giuridico e fattuale descritto dal giudice medesimo.

50. Il fatto che, eventualmente, l'art. 81 CE, in combinato disposto con gli artt. 3, n. 1, lett. g), CE e 10, secondo comma, CE, non si applichi ad una normativa nazionale come la legge del 1958, dipende pur sempre dall'interpretazione di tali disposizioni e non può mettere in discussione la ricevibilità della questione pregiudiziale.

51. Per quanto riguarda, poi, l'argomento del governo italiano, secondo cui la presente questione pregiudiziale sarebbe ipotetica poiché non rispecchia il contenuto della legge 1958, occorre ricordare che, secondo una costante giurisprudenza, nell'ambito di un procedimento instaurato ai sensi dell'art. 234 CE, le funzioni della Corte sono nettamente separate da quelle dei giudici nazionali e spetta esclusivamente a questi ultimi statuire sulla compatibilità di una misura nazionale con il diritto comunitario [27].

52. La Corte è pertanto tenuta a prendere in considerazione il contesto normativo in cui si inserisce la questione pregiudiziale, come è definito dal giudice del rinvio, e ciò anche nel caso in cui il quadro regolamentare di cui trattasi venga contestato dallo Stato stesso di tale giudice nelle osservazioni presentate alla Corte [28].

53. Poiché, nell'ordinanza di rinvio, il tribunal de première instance di Bruxelles ha indicato che la legge del 1958 doveva essere interpretata nel senso che vieta qualsivoglia pubblicità nel campo delle cure dentarie, non spetta alla Corte né al governo italiano mettere in discussione tale interpretazione.

54. Per tali motivi ritengo che la questione pregiudiziale in esame sia ricevibile e che occorra pertanto darvi una risposta.

27 — V. in particolare, sentenza 17 giugno 1999, causa C-295/97, Piaggio (Racc. pag. I-3735, punto 29, e giurisprudenza ivi citata).

28 — Sentenza 13 novembre 2003, causa C-153/02 (Racc. pag. I-13555, punto 35).

B — *Sulla questione pregiudiziale*

55. Con la questione in esame, il giudice del rinvio chiede se il combinato disposto dell'art. 81 CE, dell'art. 3, n. 1, lett. g), CE, e dell'art. 10, secondo comma, CE, debba essere interpretato nel senso che osta ad una normativa nazionale che vieta ai prestatori di cure dentarie, i quali esercitino la libera professione o gestiscano uno studio dentistico, di fare qualsiasi pubblicità presso il pubblico, direttamente o indirettamente, alle loro prestazioni.

56. Fino ad oggi, il legislatore comunitario non ha adottato un atto inteso a disciplinare o ad armonizzare le condizioni alle quali i professionisti della salute possano farsi pubblicità, in particolare, nell'ambito delle cure dentarie. La direttiva 78/686, che mira ad agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e della libera prestazione dei servizi dei dentisti specialisti [29], non contiene disposizioni al riguardo [30]. È quindi alla luce delle disposizioni del Trattato che dev'essere eventualmente esaminata la compatibilità con il diritto comunitario di una normativa nazionale come la legge del 1958.

57. A questo punto occorre precisare, in replica alla posizione sostenuta dal governo belga, che, sebbene la legge del 1958, in quanto vieta ai prestatori di servizi dentistici di fare pubblicità alle loro prestazioni, abbia l'obiettivo di proteggere la sanità pubblica, ciò non può giustificare il fatto che tale legge comprometta la realizzazione degli obiettivi perseguiti dal Trattato. Infatti, se è vero che, conformemente all'art. 152 CE, le azioni in materia di sanità pubblica competono principalmente agli Stati membri, mentre la Comunità ha soltanto il potere di integrare l'azione di questi ultimi, è altrettanto vero che nell'esercizio di tale potere gli Stati membri devono rispettare il diritto comunitario [31].

58. La prestazione di un servizio medico o paramedico, come la prestazione di cure dentarie, costituisce un'attività soggetta alle norme sul mercato interno. Le misure adottate da uno Stato membro per regolamentare la pubblicità che può essere legittimamente effettuata dai prestatori di cure dentarie non debbono pertanto ledere le disposizioni del Trattato in materia di concorrenza. Tali misure non debbono neppure ostacolare le libertà di circolazione [32].

59. Ne consegue che la finalità perseguita dalla legge del 1958, non può, in quanto tale,

29 — Secondo 'considerando'.

30 — La direttiva 2005/36, che ha abrogato e sostituito la direttiva 78/686, al sesto 'considerando', indica che «[l]'agevolazione della prestazione di servizi deve essere garantita nel contesto della stretta osservanza della salute e della sicurezza pubblica nonché della tutela dei consumatori. Dovrebbero essere pertanto previste disposizioni specifiche per le professioni regolamentate aventi implicazioni in materia di pubblica sicurezza e di sanità pubblica, che prestano servizi transfrontalieri su base temporanea o occasionale».

31 — V., in tal senso, sentenza 23 ottobre 2003, causa C-56/01 (Racc. pag. I-12403, punti 16 e 17).

32 — V., in tal senso, sentenza 18 giugno 1991, causa C-260/89, ERT (Racc. pag. I-2925, punto 12).

escludere quest'ultima dall'ambito di applicazione dell'art. 81 CE, letto in combinato disposto con gli artt. 3, n. 1, lett. g), CE e 10, secondo comma, CE. È alla luce delle caratteristiche della legge controversa e delle circostanze della causa principale che si deve valutare se tale legge rientri o meno nell'ambito di applicazione delle suddette disposizioni.

60. Del pari alla Commissione, ritengo che le disposizioni dell'art. 81 CE, lette in combinato disposto con gli artt. 3, n. 1, lett. g), CE e 10, secondo comma, CE, non si applichino ad una normativa nazionale come la legge del 1958.

61. Per contro, il divieto, per i prestatori di cure dentarie, di pubblicizzare presso il pubblico i propri servizi costituisce, secondo me, una restrizione tanto alla libertà di stabilimento quanto alla libera prestazione dei servizi. Tuttavia, preciserò che siffatta restrizione può ritenersi giustificata per ragioni di tutela della sanità pubblica, indicando entro quali limiti essa risulti, sempre secondo me, proporzionata rispetto a tale obiettivo.

62. Passerò ad esaminare successivamente ciascuno di questi punti.

1. La compatibilità della legge del 1958 con l'art. 81 CE, in combinato disposto con gli artt. 3, n. 1, lett. g), CE e 10, secondo comma, CE

63. Lo scopo dell'art. 81 CE — lo ricordo — è quello di regolare la condotta delle imprese, non degli Stati membri. Tale articolo vieta gli accordi fra imprese, le decisioni di associazioni di imprese e tutte le pratiche concordate tra tali operatori economici che possano pregiudicare il commercio tra Stati membri e che siano contrarie alla concorrenza.

64. È vero che la Corte ha ammesso che tale articolo, in combinato disposto con l'art. 10 CE, poteva essere fatto valere nei confronti di un atto normativo adottato da uno Stato membro. Così, secondo una giurisprudenza consolidata, sebbene di per sé l'art. 81 CE riguardi esclusivamente la condotta delle imprese e non le disposizioni legislative o regolamentari emanate dagli Stati membri, ciò non toglie che tale disposizione, in combinato disposto con l'art. 10 CE, obbliga gli Stati membri a non adottare o mantenere in vigore provvedimenti, anche di natura legislativa o regolamentare, idonei a eliminare l'effetto utile delle regole di concorrenza applicabili alle imprese [33].

33 — Sentenza 9 settembre 2003, causa 198/01, CIF (Racc. pag. I-8055, punto 45, e giurisprudenza ivi citata).

65. Tuttavia, una siffatta estensione dell'ambito di applicazione dell'art. 81 CE agli atti emanati da uno Stato membro non ha lo scopo di estendere l'applicazione di tale articolo ad ogni misura statale che sia idonea a produrre effetti contrari alla concorrenza.

66. Infatti, la Corte ha statuito che si è in presenza di una violazione degli artt. 10 CE e 81 CE in due casi: quando uno Stato membro imponga o agevoli la conclusione di accordi in contrasto con l'art. 81 CE, o rafforzi gli effetti di siffatti accordi, ovvero tolga alla propria normativa il suo carattere pubblico delegando ad operatori privati la responsabilità di adottare decisioni d'intervento in materia economica [34].

67. Nelle due ipotesi appena illustrate, la misura statale di cui trattasi è considerata contraria alle disposizioni dell'art. 81 CE, mediante l'art. 10 CE, perché prevede o autorizza un'intesa o una decisione di imprese contraria alle disposizioni del primo articolo. L'applicazione congiunta degli artt. 81 CE e 10 CE alle misure nazionali corrispondenti all'una o all'altra ipotesi mira in tal modo ad evitare che una misura statale riduca ai minimi termini o indebolisca la portata dei divieti stabiliti dall'art. 81 CE nei confronti delle imprese. Tale applicazione mira altresì a impedire che un'intesa o una decisione di imprese con effetti contrari alla concorrenza sfugga alle sanzioni applicabili in forza di tale articolo, in ragione della sola forma giuridica delle imprese stesse [35].

68. Tuttavia, resta il fatto che l'art. 81 CE, in combinato disposto con l'art. 10 CE, è applicabile ad una misura legislativa o regolamentare di uno Stato membro nel caso in cui tale misura agevoli, rafforzi o codifichi una decisione imputabile a imprese.

69. Il fatto che le due ipotesi appena descritte non siano esaustive, poiché, in numerose pronunce della Corte, esse appaiono precedute dall'avverbio «in particolare» [36], non mi sembra che possa mettere in discussione tale analisi. Al riguardo, sarà sufficiente esaminare l'interpretazione di tali ipotesi fornita dalla Corte per constatare che, al contrario, la giurisprudenza ha voluto contenere la portata di un'applicazione congiunta degli artt. 81 CE e 10 CE entro i limiti ristretti che abbiamo appena indicato.

70. Così, nella sentenza 19 febbraio 2002, Arduino [37], la Corte ha dovuto confrontarsi con una misura di uno Stato membro che, sulla base di un progetto stabilito dall'ordine professionale degli avvocati, approvava una tariffa che fissava i limiti massimi e minimi

34 — Ibidem (punto 46).

35 — V. conclusioni dell'avvocato generale Poiares Maduro nella causa decisa con sentenza 5 dicembre 2006, C-94/04 Cipolla e a. (Racc. pag. I-11421, punto 32).

36 — V., inter alia, ordinanza 17 febbraio 2005, causa C-250/03, Mauri (Racc. pag. I-1267, punto 30), e sentenza Cipolla e a., cit. (punto 47).

37 — Causa C-35/99 (Racc. pag. I-1529).

degli onorari dei membri della categoria. La Corte, dopo aver constatato che tale misura nazionale poteva incidere sul commercio tra Stati membri ai sensi dell'art. 81 CE [38], ha dichiarato che la detta misura non rientrava nell'ambito di applicazione di tale disposizione, in combinato disposto con l'art. 10 CE. Secondo la Corte non si poteva ritenere che lo Stato italiano avesse delegato ad operatori privati la responsabilità di prendere decisioni di intervento nel settore economico, il che avrebbe portato a privare del suo carattere pubblico la normativa contestata nella causa principale. Né d'altra parte, si poteva contestare a tale Stato membro il fatto di imporre o di favorire la conclusione di intese in contrasto con l'art. 81 CE o di rafforzarne gli effetti [39].

71. È giocoforza constatare che, nella fattispecie, non esiste alcun elemento di natura tale da dimostrare che la legge del 1958 agevola, rafforza o codifica un'intesa o una decisione di imprese.

72. Perciò, come rileva la Commissione, in quanto tale legge vieta qualsiasi forma di pubblicità nel settore delle cure dentarie, essa non impone né agevola la conclusione di intese contrarie all'art. 81 CE.

38 — Punto 33.
39 — Punto 43.

73. Neanche il fascicolo di causa contiene elementi in base ai quali si possa ritenere che la detta legge rafforzi un'intesa preesistente. Infine, il giudice del rinvio non fornisce alcun elemento sulle circostanze in cui è stata adottata la legge del 1958, che faccia supporre che il Regno del Belgio aveva delegato a determinati operatori economici la responsabilità di prendere una decisione sulla pubblicità nel settore delle cure dentarie, di cui la legge del 1958 costituirebbe una mera codificazione.

74. Al riguardo, occorre constatare che i motivi per i quali il giudice del rinvio ha posto alla Corte di giustizia la questione pregiudiziale in esame non riguardano affatto le ipotesi di applicazione congiunta degli artt. 10 CE e 81 CE individuate dalla giurisprudenza. Il giudice a quo, lo ricordo, si è interrogato sull'applicazione di tali disposizioni alla causa principale a motivo degli effetti che la legge del 1958 potrebbe avere sulla concorrenza tra gli Stati membri e per il fatto che il sig. Doulamis può essere considerato un'impresa, conformemente alla definizione della nozione di «impresa» elaborata dalla giurisprudenza.

75. Ritengo pertanto che la legge del 1958 non rientri nell'ambito di applicazione dell'art. 81 CE, in combinato disposto con l'art. 10 CE. Conseguentemente, propongo alla Corte di rispondere al giudice del rinvio dichiarando che, il combinato disposto degli artt. 81 CE, 3, n. 1, lett. g), CE e 10, secondo

comma, CE, dev'essere interpretato nel senso che non osta ad una legge nazionale che ponga il divieto per i prestatori di cure dentarie di effettuare qualsivoglia pubblicità presso il pubblico, direttamente o indirettamente, delle loro prestazioni.

2. Sulla compatibilità della legge del 1958 con la libertà di stabilimento e con la libera prestazione dei servizi

76. Le attività mediche e paramediche, e, nella specie, quelle che riguardano la prestazione di cure dentarie, rientrano quindi nell'ambito delle disposizioni del Trattato che garantiscono le libertà di circolazione. Tale analisi è confermata dai termini dell'art. 47, n. 3, CE per quanto riguarda la libertà di stabilimento. Essa è altresì conforme ad una giurisprudenza consolidata, con riguardo tanto a tale libertà fondamentale [40] quanto alla libera prestazione dei servizi [41].

77. È Certamente vero che l'applicazione delle disposizioni sulle libertà di circolazione è subordinata alla presenza di un elemento di estraneità. Secondo una giurisprudenza costante, le disposizioni del Trattato in materia di libera circolazione delle persone non possono essere applicate ad una situazione in cui tutti gli elementi siano circoscritti all'interno di un unico Stato membro [42]. Pertanto, un cittadino di uno Stato membro non può avvalersi del diritto comunitario qualora non abbia esercitato la propria professione o non si sia formato all'interno di un altro Stato membro dell'Unione europea [43].

78. Alla luce delle informazioni fornite dal giudice a quo non sembra che nella causa principale sussista alcun fattore di collegamento con il diritto comunitario. Infatti, da tali informazioni si deduce che il sig. Doulamis esercita la propria attività in Belgio, ove risiede, e che è imputato in un procedimento penale in tale Stato membro per aver pubblicato inserzioni pubblicitarie nell'elenco telefonico nazionale. Inoltre, dagli atti di causa emerge che l'imputato nella causa principale ha conseguito i diplomi di tecnico di protesi dentaria e in amministrazione d'impresa in Belgio. Infine, il giudice del rinvio non indica che il sig. Doulamis si sia spostato all'interno della Comunità per esercitare la sua professione.

79. Il solo elemento di fatto esterno al Belgio, per quanto risulta dalle informazioni fornite alla Corte, è il luogo di nascita del sig. Doulamis, situato in Grecia. Tuttavia, in

40 — V., in particolare, sentenza 1° febbraio 2001, causa C-108/96, Mac Quen e a. (Racc. pag. I-837, punto 24).

41 — V., per quanto riguarda le prestazioni mediche, sentenza 31 gennaio 1984, cause riunite 286/82 e 26/83, Luisi e Carbone (Racc. pag. 377), nonché, con riguardo alla prestazione di cure dentarie, e, più in particolare, di un trattamento odontoiatrico, sentenza 28 aprile 1998, causa C-159/96, Kohll (Racc. pag. I-1931).

42 — V., in particolare, sentenze 16 febbraio 1995, cause riunite da C-29/94 a C-35/94, Aubertin e a. (Racc. pag. I-301, punto 9); 21 ottobre 1999, causa C-97/98, Jägerskiöld (Racc. pag. I-7319, punto 42, e giurisprudenza ivi citata) nonché 11 luglio 2002, causa 60/00, Carpenter (Racc. pag. I-6279, punto 28).

43 — V., con riguardo al caso di un pranoterapeuta, sentenza 3 otobre 1990, cause riunite C-54/88, C-91/88 e C-14/89, Nino e a. (Racc. pag. I-3537, punto 11).

mancanza di informazioni sulla cittadinanza dell'interessato, il luogo di nascita di quest'ultimo, da solo, non è sufficiente a stabilire se egli s trovi nella situazione di un cittadino comunitario che voglia esercitare un'attività autonoma in uno Stato membro diverso dallo Stato di origine. Spetta al giudice del rinvio verificare tale aspetto e quindi stabilire se il sig. Doulamis sia cittadino di uno Stato membro diverso dal Regno del Belgio.

80. Anche se così non fosse, tuttavia, il fatto che, eventualmente, la controversia principale risulti priva di qualsiasi elemento di estraneità, non esonera la Corte dal compito di fornire al giudice del rinvio gli elementi necessari per la valutazione della compatibilità della legge del 1958 con gli artt. 43 CE e 49 CE.

81. Infatti, come emerge dalla giurisprudenza della Corte, quest'ultima accetta di interpretare la portata delle libertà di circolazione garantite dal Trattato nei casi in cui la controversia nella causa principale non presenti elementi di estraneità, per il motivo che tale interpretazione può essere utile al giudice del rinvio per la soluzione della controversia di cui è investito, nell'ipotesi in cui tale giudice sia tenuto in forza del diritto interno a far fruire un cittadino nazionale degli stessi diritti di cui godrebbe in base al diritto comunitario, nella medesima situazione, un cittadino di un altro Stato membro. Tale linea giurisprudenziale, avviata nell'ambito della libera circolazione delle merci con la sentenza 5 dicembre 2000, Guimont [44], è stata applicata anche con riferimento alle altre libertà di circolazione [45].

82. Inoltre, dalla motivazione dell'ordinanza di rinvio emerge che il Tribunal de première instance di Bruxelles tenta di valutare la compatibilità della normativa nazionale controversa non soltanto rispetto all'art. 81 CE, in combinato disposto con gli artt. 3, n. 1, lett. g) e 10, secondo comma, CE, ma anche con riferimento alle norme sul mercato comune intese a realizzare un mercato unico, che comprendono necessariamente quelle riguardanti le libertà di circolazione.

83. Infine, dobbiamo ricordare che, nell'ambito della procedura di cooperazione creata dall'art. 234 CE, spetta alla Corte fornire al giudice nazionale una risposta utile che gli consenta di dirimere la controversia sottopostagli [46] e che, conformemente ad una giurisprudenza consolidata, spetta altresì alla Corte interpretare tutte le disposizioni del diritto comunitario di cui il giudice del rinvio

44 — Causa C-448/98 (Racc. pag. I-10663, punto 23).

45 — V., per quanto concerne la libera circolazione dei capitali, sentenze 5 marzo 2002, cause riunite C-515/99, da C-519/99 a C-524/99 e da C-526/99 a C-540/99, Reisch e a. (Racc. pag. I-2157, punto 26), e 15 maggio 2003, causa C-300/01, Salzmann (Racc. pag. I-4899, punto 33). V., in relazione alla libertà di stabilimento e alla libera prestazione dei servizi, sentenze 30 marzo 2006, causa C-451/03, Servizi Ausiliari Dottori Commercialisti (Racc. pag. I-2941, punto 29), e Cipolla e a., cit. supra (punto 30).

46 — V., in particolare, sentenza 8 marzo 2007, causa C-45/06, Campina (Racc. pag. I-2089, punto 30, e giurisprudenza ivi citata).

ha bisogno a tal fine, anche se egli non vi ha fatto riferimento nella formulazione delle questioni sottopostele, dal momento che il detto giudice le ha fornito gli elementi di fatto e diritto che le consentono di pronunciarsi su tale interpretazione [47].

84. Occorre pertanto fornire al giudice del rinvio gli elementi interpretativi sulla portata degli artt. 43 CE e 49 CE che risultino utili ai fini della soluzione della controversia di cui alla causa principale. Così, di seguito, indicherò come mai una normativa di uno Stato membro come la legge del 1958, in quanto vieta ai prestatori di cure dentarie di effettuare qualsiasi forma di pubblicità rivolta al pubblico, costituisce una restrizione ai sensi di tali articoli. Esporrò poi in che misura tale restrizione può ritenersi giustificata.

a) Sull'esistenza di una restrizione ai sensi degli artt. 43 CE e 49 CE

85. La libertà di stabilimento sancita dell'art. 43 CE comporta il diritto di accedere ad una professione autonoma in un altro Stato membro e di esercitare tale professione sul territorio di quest'ultimo a titolo permanente. Conformemente alla giurisprudenza della Corte, il detto articolo non impone solamente l'abolizione delle restrizioni alla libertà di stabilimento, ma è destinato ad applicarsi, secondo un'espressione usata spesso dalla Corte, a «tutte le misure che vietano, ostacolano o scoraggiano l'esercizio di tale libertà» [48].

86. Tra le restrizioni così descritte dall'art. 43 CE sono comprese le misure che, pur essendo indistintamente applicabili, incidono su una modalità di esercizio dell'attività considerata e che hanno l'effetto di privare un operatore economico di uno strumento efficace della concorrenza per accedere al mercato [49].

87. Tale mi sembra essere il caso di una legislazione di uno Stato membro che vieta qualsiasi pubblicità nel settore delle cure dentarie.

88. L'importanza della pubblicità ai fini dell'accesso al mercato è stata già ripetutamente sottolineata dalla Corte, nell'ambito della libera circolazione delle merci.

47 — V. in particolare, sentenza 21 febbraio 2006, causa C-152/03, Ritter-Coulais (Racc. pag,. I-1711, punto 29, e giurisprudenza ivi citata).

48 — V., inter alia, sentenza 5 ottobre 2004, causa C-442/02, CaixaBank France (Racc. pag. I-8961, punto 11, e giurisprudenza ivi citata).

49 — V., con riguardo ad una normativa francese che vietava la remunerazione dei conti di deposito a vista, sentenza CaixaBank France, cit. (punto 12).

89. Così, nella sentenza 9 luglio 1997, De Agostini e TV-Shop [50], la Corte ha affermato che non si può escludere che un divieto totale, in uno Stato membro, di una forma di promozione di un prodotto, che ivi è legittimamente venduto, incida in misura maggiore sui prodotti provenienti da altri Stati membri.

90. Nella sentenza 8 marzo 2001, Gourmet International Products [51], la Corte si è pronunciata in merito ad una normativa nazionale che vietava tassativamente la diffusione di messaggi pubblicitari di bevande alcoliche rivolti ai consumatori, fatta salva qualche trascurabile eccezione. Secondo il giudice comunitario, si doveva considerare che tale divieto di pubblicità incideva sulla commercializzazione dei prodotti provenienti da altri Stati membri più che su quella dei prodotti nazionali, e costituiva pertanto un ostacolo al commercio tra gli Stati membri, ricadendo nella sfera di applicazione dell'art. 28 CE [52].

91. La Corte ha fondato tale analisi sull'osservazione che, per quanto riguarda i prodotti, come le bevande alcoliche, il cui consumo è legato sia a prassi sociali tradizionali sia ad abitudini e usi locali, un divieto di qualsiasi pubblicità diretta ai consumatori tramite annunci nella stampa, alla radio e alla televisione, tramite invio diretto di materiale non richiesto o tramite cartelloni pubblicitari è tale da ostacolare l'accesso al mercato per i prodotti originari di altri Stati membri più che per i prodotti nazionali, con i quali il consumatore ha naturalmente una maggiore familiarità [53].

92. Nella sentenza 15 luglio 2004, Douwe Egberts [54], la Corte è giunta ad una conclusione analoga a quella cui era pervenuta nella sentenza Gourmet International Products, poc'anzi ricordata, a proposito di una normativa nazionale che vietava i riferimenti al dimagrimento e a raccomandazioni, CErtificati, citazioni, pareri medici o a dichiarazioni d'approvazione.

93. I motivi per cui la Corte è giunta ad una tale conclusione nell'ambito di una domanda di interpretazione dell'art. 28 CE che riguardava un divieto di fare pubblicità a determinati prodotti mi sembrano applicabili nell'ambito dell'interpretazione dell'art. 43 CE, a proposito della normativa di uno Stato membro che vieta ai prestatori di cure dentarie qualsiasi pubblicità delle loro prestazioni.

50 — Cause riunite da C-34/95 a C-36/95 (Racc. pag. I-3843, punto 42).

51 — Causa C-405/98 (Racc. pag. I-1795).

52 — Punto 25.

53 — Punto 21.

54 — Causa 239/02 (Racc. pag. I-7007, punto 53).

94. Infatti, a mio parere, il rapporto che lega un paziente ad un prestatore di assistenza sanitaria supera in intensità l'attaccamento ad un prodotto che deriva semplicemente da abitudini di consumo. Tale rapporto, nell'ambito della detta prestazione, si fonda sulla fiducia che il paziente nutre nei confronti del prestatore o nella relativa struttura sanitaria, e riguarda servizi per i quali l'esigenza di qualità, evidentemente, è massima. Tale fiducia poggia inizialmente sulla reputazione del professionista o della struttura sanitaria e generalmente si rafforza di pari passo alle prestazioni erogate al paziente.

95. Tale livello di esigenza in campo sanitario ha fatto sì, in particolare, che le professioni sanitarie siano state tradizionalmente oggetto di una precisa regolamentazione all'interno dei diversi Stati membri. Tale abbondante regolamentazione ha, d'altra parte, indotto il legislatore comunitario ad adottare in tale ambito di attività le prime direttive settoriali in materia di riconoscimento dei diplomi necessari per l'esercizio delle dette professioni e di armonizzazione della formazione richiesta per il conseguimento di tali diplomi [55].

96. La salute costituisce pertanto un settore nel quale la libera circolazione dei professionisti ha incontrato ostacoli significativi e in cui il sistema del reciproco riconoscimento ha reso necessario un ampio intervento di armonizzazione da parte del legislatore comunitario.

97. Per tale motivo ritengo che l'accesso al mercato delle prestazioni sanitarie di uno Stato membro, da parte di un professionista, persona fisica o giuridica, originario di un altro Stato membro, sia ancora più difficoltoso dell'accesso ad altre attività, per esempio, del settore bancario o assicurativo, in cui la gli interessi in gioco sono sicuramente minori, e in cui il rapporto di fiducia tra il prestatore del servizio e il beneficiario della prestazione non ha la stessa importanza.

98. Di conseguenza, mi sembra che il divieto di qualsiasi pubblicità diretta a promuovere la fornitura dei servizi sanitari sia di natura tale da svantaggiare i professionisti provenienti da altri Stati membri rispetto ai professionisti dello Stato membro ospitante. Pertanto, sono del parere che una normativa nazionale come la legge del 1958 costituisca una restrizione ai sensi dell'art. 43 CE.

99. Una misura di tal genere può altresì essere analizzata come una restrizione alla libera prestazione di servizi transfrontalieri.

55 — Il primo regime settoriale di riconoscimento dei diplomi è stato adottato nel 1975 relativamente ai medici nel 1975. Vi hanno fatto seguito altre cinque discipline di settore adottate tra il 1977 ed il 1985, con riguardo, rispettivamente, agli infermieri di cure generiche, agli specialisti in odontoiatria, con le direttive 78/686 e 78/687, i veterinari, le ostetriche e i farmacisti. Tali direttive sono state abrogate e sostituite dalla direttiva 2005/36.

100. Infatti, l'art. 49 CE, del pari all'art. 43 CE, prescrive l'eliminazione di qualsiasi restrizione alla libera prestazione dei servizi anche qualora essa si applichi indistintamente ai prestatori nazionali ed a quelli degli altri Stati membri, allorché sia tale da vietare o da ostacolare in altro modo le attività del prestatore stabilito in un altro Stato membro ove fornisce legittimamente servizi analoghi. Inoltre la libertà di prestazione dei servizi è a favore tanto del fornitore quanto del destinatario degli stessi [56].

101. Il divieto di qualsiasi pubblicità nel settore delle cure dentarie, come quello sancito dalla legge del 1958, priva i prestatori di servizi pubblicitari stabiliti negli Stati membri diversi dal Belgio della possibilità di offrire i propri servizi ai professionisti stabiliti in questo Stato membro. Esso impedisce altresì ai professionisti come il sig. Doulamis di avvalersi dei servizi forniti dai detti prestatori.

102. Dobbiamo ora esaminare se tale restrizione possa essere giustificata.

b) Sulla giustificazione della restrizione

103. Il governo belga ha esposto le ragioni che hanno indotto a stabilire il divieto, per i prestatori di cure dentarie, di fare pubblicità delle loro prestazioni. Secondo tale governo, le pratiche pubblicitarie miranti a guadagnare pazienti attraverso la propaganda sarebbero inconciliabili con le esigenze di tutela della sanità pubblica e della dignità professionale. Tali pratiche potrebbero infatti compromettere il rapporto di fiducia che deve esistere tra il prestatore di cure dentarie ed il paziente, nonché a pregiudicare la qualità dei servizi prestati e l'integrità degli specialisti.

104. Con un orientamento analogo, il governo italiano si è riferito alle disposizioni della direttiva 2001/83 che vietano la pubblicità rivolta al pubblico dei medicinali venduti unicamente su prescrizione del medico, e che autorizzano gli Stati membri a vietare la pubblicità dei medicinali rimborsabili. Da tali disposizioni, il detto governo ha dedotto un diritto degli Stati membri di vietare qualsiasi pubblicità nei settori della sanità in cui tale aspetto non sia stato oggetto di misure di armonizzazione.

105. Secondo tale governo, l'informazione del pubblico nell'ambito della salute deve provenire da fonti oggettive e la pubblicità che fosse effettuata dagli stessi prestatori di servizi non soddisferebbe tale condizione di oggettività.

56 — Sentenza 13 luglio 2004, causa C-262/02, Commissione/Francia (Racc. pag. I-6569, punto 22, e giurisprudenza ivi citata).

106. Del pari ai governi belga e italiano, ritengo che gli Stati membri abbiano il diritto di porre il divieto per i prestatori di cure dentarie di pubblicizzare le proprie prestazioni presso il pubblico, allorché tale divieto si limita effettivamente alla promozione delle prestazioni medesime. Tale analisi si fonda sulle considerazioni di seguito esposte.

107. Secondo costante giurisprudenza, una restrizione all'esercizio delle libertà di circolazione derivante da una misura nazionale che si applichi indistintamente a tutti gli interessati, è giustificabile qualora risponda a ragioni imperative di interesse pubblico, purché sia idonea a garantire il conseguimento dello scopo perseguito e non vada oltre quanto necessario per il raggiungimento di questo [57].

108. La prima di tali condizioni è manifestamente soddisfatta. La protezione della sanità pubblica figura infatti tra le ragioni idonee a giustificare una misura discriminatoria nei confronti dei cittadini di altri Stati membri. Al riguardo, la Corte ha affermato che la salute e la vita delle persone occupano il primo posto tra gli interessi protetti dalle disposizioni del Trattato che ammettono deroghe al divieto delle restrizioni alle libertà di circolazione [58]. La tutela della salute pubblica è altresì ricompresa fra i motivi imperativi di interesse generale che possono giustificare restrizioni all'esercizio delle libertà di circolazione garantite dal Trattato [59].

109. È inoltre indubbio che anche la seconda condizione richiesta dalla giurisprudenza risulta soddisfatta. Il divieto per i prestatori di cure dentarie di effettuare qualsiasi pubblicità presso il pubblico delle loro prestazioni è idoneo ad evitare che essi compiano azioni propagandistiche capaci compromettere la fiducia riscossa presso i pazienti, pregiudicando la dignità della loro professione e mettendo in tal modo a rischio la qualità dell'assistenza prestata.

110. Pertanto, la questione sulla quale verte la presente causa consiste, in realtà, nello stabilire se siffatta restrizione non risulti sproporzionata rispetto ai suddetti obiettivi ovvero, in altri termini, se i detti obiettivi possano essere raggiunti altrettanto efficacemente con l'impiego di misure meno restrittive.

111. Ciò tanto più che, all'epoca dei fatti contestati nella causa principale, esisteva già una normativa comunitaria mirante a

57 — Sentenza CaixaBank France, cit. (punto 17, e giurisprudenza ivi citata).

58 — Sentenza 10 novembre 1994, causa C-320/93, Ortscheit (Racc. pag. I-5243, punto 16).

59 — Ibidem.

tutelare i consumatori dagli eccessi della pubblicità, e a proteggerli, in particolare, dalla pubblicità ingannevole e dalla pubblicità televisiva capace di incoraggiare comportamenti pregiudizievoli per la salute.

112. L'esistenza di tale normativa ci induce pertanto ad esaminare se le esigenze attinenti alla tutela della sanità pubblica ed alla dignità della professione possano giustificare il divieto per i prestatori di cure dentarie di pubblicizzare le proprie prestazioni alle stesse condizioni di qualsiasi altro prestatore di servizi, ossia di promuovere la fornitura dei loro servizi con qualsiasi forma di comunicazione, al fine di indurre il consumatore ad acquistarli. Si tratta altresì di stabilire se tali motivi possano giustificare un divieto di effettuare qualsiasi forma di pubblicità rivolta al pubblico.

113. Sono del parere che esigenze di tutela della sanità pubblica possano giustificare il divieto di ogni forma di comunicazione capace di attrarre o di incitare il pubblico, e ciò per le seguenti ragioni.

114. Anzitutto, le prestazioni di cure non sono come le altre prestazioni di servizi. Esse producono effetti sull'integrità fisica e psichica del beneficiario e sull'equilibrio psicologico di quest'ultimo. Inoltre, il paziente vi ricorre per far fronte ad un'esigenza effettiva di ristabilire la propria salute o, se del caso, di salvaguardare la sua stessa vita. Data l'importanza degli interessi in gioco, il paziente, nel momento in cui decide di ricorrere o meno alla prestazione di cure, non dispone della medesima libertà di scelta di cui dispone normalmente con riguardo agli altri servizi. Quando ricorre alla prestazione di cure, il paziente non soddisfa un desiderio ma fa fronte ad una necessità.

115. In secondo luogo, la prestazione di cure dentarie, come l'insieme delle attività svolte nel settore della sanità, costituisce uno di quegli ambiti in cui, a mio parere, si raggiunge il livello massimo di «asimmetria dell'informazione» tra il prestatore dei servizi e il beneficiario della prestazione, secondo l'espressione utilizzata dalla Commissione nella relazione sulla concorrenza nei servizi professionali, già ricordata in precedenza [60]. Ciò significa che il prestatore dispone, nel proprio settore di attività, di un livello di competenza nettamente superiore a quello del beneficiario, sicché quest'ultimo non è in grado di valutare effettivamente la qualità del servizio che acquista.

116. Di conseguenza, alla luce di tale asimmetria nel livello di competenza e tenuto conto dell'importanza che la decisione di ricorrere o meno a prestazioni sanitarie riveste per il paziente, ritengo che il rapporto di fiducia tra il paziente ed un professionista della salute sia di carattere essenziale. In altri

60 — Punto 25, pag. 10.

termini, il paziente deve poter essere Certo che, allorché lo specialista cui si è rivolto gli consiglia o gli raccomanda di sottoporsi ad un trattamento, tale consiglio o tale raccomandazione siano motivate unicamente da esigenze di tutela della salute.

117. Per tale motivo condivido l'opinione dei governi belga e italiano allorché affermano che il detto rapporto di fiducia verrebbe compromesso qualora i prestatori di cure dentarie fossero autorizzati a fare pubblicità dei loro servizi allo scopo di promuoverli. In tale ipotesi, un paziente potrebbe legittimamente pensare che, allorché lo specialista gli consiglia o raccomanda di sottoporsi ad un trattamento, tale consiglio o raccomandazione siano motivati, almeno parzialmente, dall'interesse economico dello specialista. Il detto paziente potrebbe allora relativizzare il valore del consiglio o della raccomandazione dello specialista e quindi compromettere la propria salute rifiutando o rinviando la prestazione proposta.

118. Di conseguenza, ritengo che la tutela della sanità pubblica possa costituire una valida giustificazione del divieto, per i prestatori di cure dentarie, di effettuare qualsiasi forma di pubblicità rivolta al pubblico allo scopo di promuovere le loro prestazioni. Poiché, in mancanza di norme comuni o armonizzate intese a disciplinare la pubblicità nell'ambito delle cure dentarie, spetta a ciascuno Stato membro decidere il livello al quale intende garantire la tutela della sanità pubblica e il modo in cui tale livello deve essere raggiunto — ben inteso — nel rispetto del principio di proporzionalità [61], sono del parere che siffatto divieto non sia contrario agli artt. 43 CE e 49 CE.

119. Tuttavia, tale divieto non può essere illimitato. L'esercizio dell'attività professionale da parte di un prestatore di cure dentarie, come avviene per gli altri professionisti della salute, esige naturalmente che il pubblico sia in grado di conoscere l'esistenza di tale attività. Ciò implica che il pubblico deve poter conoscere l'identità del prestatore, persona fisica o morale, le prestazioni che egli ha il diritto di svolgere, il luogo in cui queste ultime vengono eseguite, l'orario di consultazione nonché le informazioni necessarie per contattarlo, come un numero di telefono o di fax, o un indirizzo Internet.

120. L'accesso del pubblico a tali informazioni oggettive è dunque una condizione necessaria per la realizzazione della libera circolazione dei professionisti della salute. Tale approccio contribuisce altresì a garantire una migliore tutela della sanità pubblica, facilitando la mobilità dei pazienti all'interno

61 — V., in tal senso, sentenza 25 luglio 1991, cause riunite C-1/90 e C-176/90, Aragonesa de Publicidad Exterior e Publivía (Racc. pag. I-4151, punto 16).

dell'Unione. Lo sviluppo della giurisprudenza della Corte, dopo la pronuncia delle sentenze Decker [62] e Kohll, citata in precedenza, dimostra che i pazienti sono sempre più propensi a farsi curare in Stati membri diversi da quello di residenza. Tale tendenza risponde a motivazioni diverse. Può darsi che i pazienti vogliano ottenere cure con costi meno elevati, ovvero ricevere prestazioni che non vengono eseguite nel loro Stato di residenza, o, ancora, che desiderino essere curati più rapidamente rispetto ai tempi di cura previsti in quest'ultimo paese. Tale mobilità, in quanto aumenta le possibilità dei pazienti di accedere alle cure sanitarie rispetto a quanto otterrebbero nello Stato membro di origine, contribuisce parimenti alla tutela della sanità pubblica.

121. Una legge nazionale che vieti ai prestatori di cure dentarie di fare pubblicità presso il pubblico, direttamente o indirettamente, delle loro prestazioni, non deve arrivare a interdire la possibilità, per i detti prestatori, di inserire all'interno di un elenco telefonico o di altri mezzi d'informazione accessibili al pubblico, la semplice menzione, senza carattere attrattivo o incitativo, di informazioni che consentano agli interessati di farsi conoscere come professionisti, e che ne indichino l'identità, le attività che essi hanno il diritto di svolgere, il luogo in cui esercitano la professione, l'orario di lavoro ed i recapiti ai quali il pubblico può contattarli.

62 — Sentenza 28 aprile 1998, causa C-120/95 (Racc. pag. I-1831). La sentenza Kohll, cit. supra, lo ricordo, aveva come contesto fattuale il rigetto di una domanda di autorizzazione di un cittadino lussemurghese intesa a consentire alla filgia minore di quest'ultimo di usufruire di un trattamento praticato da un ortodonzista stabilito a Treviri (Germania).

122. Spetta al giudice nazionale valutare se, nella fattispecie, gli annunci del sig. Dulamis inseriti nell'elenco telefonico Belgacom, vadano al di là di tale limite, per quanto riguarda, soprattutto, la presentazione degli annunci e le inserzioni del tipo «Riparazione immediata entro un'ora», «Controllo e consulenza gratuiti», «Servizio personalizzato» e «Ritiro presso il domicilio del paziente».

123. Alla luce delle suesposte considerazioni, propongo alla Corte di giustizia di rispondere al giudice del rinvio nel senso che, una normativa nazionale che vieti ai prestatori di cure dentarie, nell'ambito dell'esercizio di una libera professione o di un gabinetto dentistico, di effettuare qualsiasi pubblicità presso il pubblico, direttamente o indirettamente, delle loro prestazioni, costituisce una restrizione alla libertà di stabilimento e alla libera prestazione dei servizi, ai sensi degli artt. 43 CE e 49 CE. Tale restrizione è tuttavia giustificata per ragioni di tutela della sanità pubblica quando la normativa nazionale di cui trattasi non ha l'effetto di interdire la possibilità, per i detti prestatori, di inserire all'interno di un elenco telefonico o di altri mezzi d'informazione accessibili al pubblico, la semplice menzione, senza carattere attrattivo o incitativo, di informazioni che consentano agli interessati di farsi conoscere come professionisti, e che ne indichino l'identità, le attività che essi hanno il diritto di svolgere, il luogo in cui esercitano la professione, l'orario di lavoro ed i recapiti ai quali il pubblico può contattarli.

V — Conclusione

124. Alla luce delle considerazioni che precedono, propongo di risolvere nel seguente modo la questione pregiudiziale posta dal tribunal de première instance di Bruxelles:

«Gli artt. 81 CE, 3, n. 1, lett. g) CE e 10, secondo comma, CE, letti in combinato disposto, devono essere interpretati nel senso che non ostano ad una normativa nazionale che vieti ai prestatori di cure dentarie, nell'ambito dell'esercizio di una libera professione o di un gabinetto dentistico, di effettuare qualsiasi pubblicità presso il pubblico, direttamente o indirettamente, delle loro prestazioni.

Una normativa di tal genere costituisce tuttavia una restrizione alla libertà di stabilimento e alla libera prestazione dei servizi ai sensi degli art. 43 CE e 49 CE.

Siffatta restrizione è giustificata per ragioni di tutela della sanità pubblica quando la normativa nazionale di cui trattasi non ha l'effetto di interdire la possibilità, per i detti prestatori, di inserire all'interno di un elenco telefonico o di altri mezzi d'informazione accessibili al pubblico, la semplice menzione, senza carattere attrattivo o incitativo, di informazioni che consentano agli interessati di farsi conoscere come professionisti, e che rendano nota la loro identità, le attività che essi hanno il diritto di svolgere, il luogo in cui esercitano la professione, l'orario di lavoro ed i recapiti ai quali il pubblico può contattarli».