

HOTĂRÂREA CURȚII
28 aprilie 1998*

Raymond Kohll
împotriva
Union des caisses de maladie

(cerere de pronunțare a unei hotărâri preliminare,
formulată de Cour de cassation din Luxemburg)

„Libertatea de a presta servicii – Rambursarea cheltuielilor medicale suportate
în alt stat membru – Autorizare prealabilă de către instituția competentă –
Sănătate publică – Tratament dentar”

Cauza C-158/96

În cauza C-158/96

având ca obiect o cerere adresată Curții, în temeiul articolului 177 din Tratatul CE, de către Cour de cassation din Luxemburg, pentru pronunțarea, în litigiul pendinte în fața acestei instanțe, între

Raymond Kohll

și

Union des caisses de maladie,

a unei hotărâri preliminare privind interpretarea articolelor 59 și 60 din Tratatul CE,

CURTEA,

compusă din domnii G. C. Rodríguez Iglesias, președinte, C. Gulmann, H. Ragnemalm (raportor) și M. Wathelet, președinți de cameră, G. F. Mancini, J. C. Moitinho de Almeida, P. J. G. Kapteyn, J. L. Murray, D. A. O. Edward, J.-P. Puissochet, G. Hirsch, P. Jann și L. Sevón, judecători,

avocat general: domnul G. Tesauero,

grefier: doamna D. Louterman-Hubeau, administrator principal,

după examinarea observațiilor scrise prezentate:

– pentru domnul Kohll, de către Jean Hoss și Patrick Santer, avocați în baroul din Luxemburg,

– pentru Union des caisses de maladie, de către Albert Rodesch, avocat în baroul din Luxemburg,

– pentru guvernul luxemburghez, de către domnul Claude Ewen, inspector de asistență socială clasa întâi din Ministerul Securității Sociale, în calitate de agent,

– pentru guvernul german, de către domnul Ernst Röder, Ministerialrat în Ministerul Federal al Economiei, și de către doamna Sabine Maaß, Regierungsrätin în același minister, în calitate de agenți,

– pentru guvernul elen, de domnul Vasileios Kontolaimos, consilier juridic adjunct în cadrul Consiliului Juridic al Statului, și de către doamna Stamatina Vodina, colaborator științific specializat în cadrul Serviciului special al contenciosului comunitar din Ministerul Afacerilor Externe, în calitate de agenți,

– pentru guvernul francez, de către doamna Catherine de Salins, director adjunct în Direcția Afaceri Juridice a Ministerului Afacerilor Externe, și de către domnul Philippe Martinet, secretar pentru Afaceri Externe la aceeași direcție, în calitate de agenți,

– pentru guvernul austriac, de către domnul Michael Potacs, din Bundeskanzleramt, în calitate de agent,

– pentru Guvernul Regatului Unit, de către doamna Stephanie Ridley, de la Treasury Solicitor's Department, în calitate de agent, asistată de domnul David Pannick, QC, și de către doamna Philippa Watson, Barrister,

– pentru Comisia Comunităților Europene, de către doamna Maria Patakia, membru al Serviciului juridic, în calitate de agent,

având în vedere raportul de ședință,

după ascultarea observațiilor orale ale domnului Kohll, reprezentat de către Jean Hoss și Patrick Santer, ale Union des caisses de maladie, reprezentată de către Albert Rodesch, ale

guvernului luxemburghez, reprezentat de către domnul Claude Ewen, ale guvernului elen, reprezentat de către Vasileios Kontolaimos, ale guvernului francez, reprezentat de către domnii Jean-François Dobelle, director adjunct la Direcția Juridică a Ministerului Afacerilor Externe, în calitate de agent, și de către Philippe Martinet, ale Guvernului Regatului Unit, reprezentat de către domnul Richard Plender, QC și doamna Philippa Watson, și ale Comisiei, reprezentată de către domnul Jean-Claude Séché, membru al Serviciului juridic, în calitate de agent, în ședința din 15 ianuarie 1997,

după ascultarea concluziilor avocatului general, în ședința din 16 septembrie 1997,

pronunță prezenta

Hotărâre

1 Prin Hotărârea din 25 aprilie 1996, primită la Curte la 9 mai 1996, Cour de cassation din Luxemburg a adresat, în temeiul articolului 177 din Tratatul CE, două întrebări preliminare privind interpretarea articolelor 59 și 60 din același tratat.

2 Aceste întrebări au fost adresate în cadrul unui litigiu între domnul Kohll, resortisant luxemburghez, și Union des caisses de maladie (denumită în continuare „UCM”), la care acesta este afiliat, privind o cerere de autorizare, înaintată de un medic stabilit în Luxemburg, destinată să-i permită fiicei sale minore să beneficieze de un tratament oferit de un ortodontist stabilit în Trier (Germania).

3 Prin Decizia din 7 februarie 1994 și în urma avizului negativ al controlului medical al securității sociale, această cerere a fost respinsă, pe motiv, pe de o parte, că tratamentul avut în vedere nu era urgent și, pe de altă parte, că acesta putea fi furnizat în Luxemburg. Această decizie a fost confirmată, la 27 aprilie 1994, prin decizia Consiliului de administrație al UCM.

4 Domnul Kohll a introdus o acțiune împotriva acestei decizii de refuz în fața Conseil arbitral des assurances sociales, susținând că dispozițiile invocate erau contrare articolului 59 din tratat. Această acțiune a fost respinsă prin Hotărârea din 6 octombrie 1994.

5 Domnul Kohll a introdus o acțiune împotriva acestei hotărâri în fața Conseil supérieur des assurances sociales (Consiliul superior al securității sociale), care a confirmat decizia atacată, prin Hotărârea din 17 iulie 1995, considerând că articolul 20 din Codul securității sociale luxemburgheze și articolele 25 și 27 din statutul UCM erau conforme cu Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 al Consiliului din 14 iunie 1971 de aplicare a regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii care desfășoară activități independente și cu membrii familiilor acestora care se deplasează în cadrul Comunității [a se vedea versiunea codificată și actualizată prin Regulamentul (CE) nr. 118/97 al Consiliului din 2 decembrie 1996 (JO L 1997, L 28, p. 1, Ediție specială în limba română: capitol 05 volum 04 p. 35 - 263)],

6 Din articolul 20 primul paragraf din Codul securității sociale, versiunea care rezultă din legea din 27 iulie 1992, care a intrat în vigoare la 1 ianuarie 1994, reiese că, cu excepția cazului în care este vorba despre un tratament urgent, primit în cazul unei boli sau al unui accident survenit în străinătate, asigurații nu pot să beneficieze de îngrijiri medicale în străinătate sau să se adreseze unui centru de tratament sau unui centru care furnizează mijloace auxiliare din străinătate, decât după obținerea unei autorizări prealabile, acordată de organismul de securitate socială competent.

7 Condițiile și modalitățile de acordare a autorizației sunt stabilite la articolele 25-27 din statutul UCM, în versiunea sa intrată în vigoare la 1 ianuarie 1995. Articolul 25 prevede, în special, că autorizația nu poate fi acordată pentru prestațiile de servicii excluse de la rambursarea în temeiul reglementării naționale. Articolul 26 precizează că tratamentele autorizate în mod corespunzător sunt rambursate în conformitate cu tarifele aplicabile asiguraților sociali din statul în care este furnizat tratamentul. În cele din urmă, conform articolului 27, autorizația este acordată numai în urma unui control medical și la prezentarea unei cereri scrise, eliberate de un medic stabilit în Luxemburg, în care se precizează medicul sau centrul medical recomandat asiguraților, precum și faptele și criteriile care fac tratamentul în cauză imposibil de efectuat în Luxemburg.

8. Articolul 22 din Regulamentul nr. 1408/71 prevede, în special:

„1. Un lucrător salariat sau care desfășoară activități independente și care îndeplinește condițiile impuse de legislația statului competent pentru a avea dreptul la prestații, ținând seama, după caz, de dispozițiile de la articolul 18, și:

...

c) care este autorizat de instituția competentă să meargă pe teritoriul altui stat membru, cu scopul de a primi, pe teritoriul acestuia, îngrijirile medicale adecvate stării sale de sănătate,

are dreptul la:

i) prestații în natură, acordate, în numele instituției competente, de instituția din locul de ședere sau de reședință, în conformitate cu dispozițiile legislației pe care aceasta o aplică, ca și cum ar fi afiliat la aceasta, perioada în cursul căreia sunt furnizate prestațiile fiind, cu toate acestea, reglementată de legislația statului competent;

ii) prestații în numerar, acordate de instituția competentă în conformitate cu dispozițiile legislației pe care aceasta o aplică. Cu toate acestea, după încheierea unui acord între instituția competentă și instituția din locul de ședere sau de reședință, aceste prestații pot să fie furnizate de aceasta din urmă în numele primei instituții, conform dispozițiilor legislației din statul competent.

2. ...

Autorizația solicitată în temeiul alineatului (1) litera (c) nu poate să fie refuzată în cazul în care tratamentul în cauză figurează în rândul prestațiilor prevăzute de legislația statului membru pe teritoriul căruia are reședința persoana în cauză și în cazul în care acest tratament nu i se poate administra în termenul necesar, în mod normal, pentru obținerea tratamentului în cauză în statul membru de reședință, având în vedere starea sa actuală de sănătate și evoluția probabilă a bolii sale.

3. Dispozițiile de la alineatele (1) și (2) se aplică, prin analogie, membrilor familiei unui lucrător salariat sau care desfășoară o activitate independentă.

...”

9 Domnul Kohll a formulat recurs împotriva hotărârii Conseil supérieur des assurances sociales, susținând, în special, că acesta luase în considerare conformitatea reglementării naționale numai în privința Regulamentului nr. 1408/71, dar nu și în privința articolelor 59 și 60 din tratat.

10 Constatând că acest motiv ridică o problemă de interpretare a dreptului comunitar, Cour de cassation a hotărât să suspende judecata și să adreseze Curții următoarele două întrebări preliminare:

„1) Articolele 59 și 60 din Tratatul de instituire a CEE trebuie să fie interpretate în sensul că acestea se opun ca o reglementare să supună rambursarea prestațiilor unei autorizații din partea organismului de securitate socială al asiguratului, în cazul în care prestațiile sunt furnizate în alt stat membru decât statul de reședință al asiguratului?

2) Răspunsul la întrebarea precedentă se schimbă în cazul în care reglementarea are ca obiectiv menținerea unui serviciu medical și spitalicesc echilibrat și accesibil tuturor persoanelor dintr-o anumită regiune?”

11 Prin aceste întrebări, care trebuie să fie analizate împreună, instanța de trimitere dorește să afle, în esență, dacă articolele 59 și 60 din tratat se opun aplicării unei reglementări privind securitatea socială, precum cea în cauză în acțiunea principală.

12 Domnul Kohll susține că articolele 59 și 60 din tratat se opun unei astfel de reglementări naționale, care subordonează rambursarea, conform baremului statului de afiliere, prestațiilor pentru tratamentul dentar furnizat de un ortodontist stabilit în alt stat membru de autorizarea, de către organismul de securitate socială al asiguratului.

13 UCM, precum și guvernul luxemburghez, guvernul elen și Guvernul Regatului Unit al Marii Britanii, consideră că aceleași dispoziții nu se aplică sau, în subsidiar, nu se opun menținerii reglementării în acțiunea principală. Guvernele german, francez și austriac sunt de acord cu această analiză.

14 Comisia susține că respectiva reglementare constituie o piedică în calea libertății de a presta servicii, dar că aceasta poate să fie justificată, în anumite condiții, de motive imperioase de interes general.

15 Având în vedere observațiile prezentate, este necesar să se analizeze succesiv chestiunile care privesc, în primul rând, aplicarea principiului libertății de circulație în domeniul securității sociale, apoi, efectul Regulamentului nr. 1408/71 și, în fine, aplicarea dispozițiilor referitoare la libertatea de a presta servicii.

Cu privire la aplicarea principiului fundamental al libertății de circulație în domeniul securității sociale

16 Guvernul luxemburghez, guvernul elen și Guvernul Regatului Unit susțin că reglementarea care face obiectul acțiunii principale nu intră sub incidența dispozițiilor comunitare referitoare la libertatea de a presta servicii, în măsura în care aceasta privește securitatea socială, astfel încât aceasta ar trebui să fie analizată numai în privința articolului 22 din Regulamentul nr. 1408/71.

17 Cu titlu preliminar, este necesar să se menționeze că, în conformitate cu o jurisprudență constantă, dreptul comunitar nu aduce atingere competenței statelor membre de a-și organiza sistemele de securitate socială (Hotărârile din 7 februarie 1984 Duphar și alții, 238/82, Rep. p. 523, punctul 16, și din 17 iunie 1997, Sodemare și alții, C-70/95, Rep. p. I-3395, punctul 27).

18 Prin urmare, în absența unei armonizări la nivel comunitar, legislația fiecărui stat membru este cea care stabilește, pe de o parte, condițiile privind dreptul sau obligația de afiliere la un sistem de securitate socială (Hotărârile din 24 aprilie 1980, Coonan, 110/79, Rep. p. 1445, punctul 12, și din 4 octombrie 1991, Paraschi, C-349/87, Rep. p. I-4501, punctul 15) și, pe de altă parte, condițiile care dau dreptul la prestații (Hotărârea din 30 ianuarie 1997, Stöber și Piosa Pereira, C-4/95 și C-5/95, Rep. p. I-511, punctul 36).

19 Astfel cum a subliniat avocatul general la punctele 17-25 din concluziile sale, statele membre trebuie, cu toate acestea, să respecte dreptul comunitar atunci când exercită această competență.

20 Curtea a constatat că natura specială a anumitor prestări de servicii nu poate să le excludă din sfera de aplicare a principiului fundamental al libertății de circulație (Hotărârea din 17 decembrie 1981, Webb, 279/80, Rep. p. 3305, punctul 10).

21 În consecință, faptul că reglementarea națională în cauză în acțiunea principală intră sub incidența domeniului securității sociale nu este de natură să excludă aplicarea articolelor 59 și 60 din tratat.

Cu privire la efectul Regulamentului nr. 1408/71

22 UCM, precum și guvernul luxemburghez, consideră că articolul 22 din Regulamentul nr. 1408/71 stabilește principiul conform căruia este necesară o autorizare prealabilă pentru orice tratament în alt stat membru. Contestarea dispozițiilor naționale referitoare la rambursarea prestațiilor obținute în străinătate este echivalentă cu punerea la îndoială a validității dispoziției analoge din Regulamentul nr. 1408/71.

23 În cursul procedurii în fața Curții, domnul Kohll a susținut că a solicitat rambursarea de către UCM a sumei la care ar fi avut dreptul dacă tratamentul ar fi fost realizat de singurul specialist stabilit în Luxemburg la vremea desfășurării faptelor.

24 În ceea ce privește acest aspect, UCM consideră că principiul conform căruia o persoană este supusă unui singur tarif de securitate socială ar fi respectat într-adevăr dacă ar fi aplicat tariful luxemburghez, dar susține că Regulamentul nr. 1408/71 o constrânge să ramburseze cheltuielile conform tarifelor în vigoare în statul în care a fost efectuată prestația.

25 În acest sens, este necesar să se constate că faptul că o măsură națională ar putea, eventual, să fie conformă cu o dispoziție a legislației secundare, în cazul de față, articolul 22 din Regulamentul nr. 1408/71, nu are ca efect excluderea acestei măsuri din sfera de aplicare a dispozițiilor tratatului.

26 În plus, astfel cum a subliniat avocatul general la punctele 55-57 din concluziile sale, articolul 22 alineatul (1) din Regulamentul nr. 1408/71 vizează să îi permită asiguratului, care este autorizat de instituția competentă să se deplaseze în alt stat membru pentru a primi îngrijirile medicale adecvate stării sale de sănătate, să beneficieze de prestații în caz de boală în natură, în numele instituției competente, dar conform dispozițiilor legislației statului în care sunt furnizate prestațiile, în special în cazul în care devine necesar transferul, având în vedere starea de sănătate a persoanei în cauză, fără ca aceasta să suporte cheltuieli suplimentare.

27 În schimb, este necesar să se constate că articolul 22 din Regulamentul nr. 1408/71, interpretat în lumina obiectivului său, nu are ca scop reglementarea și, prin urmare, nu împiedică în niciun fel rambursarea de către statele membre, la tarifele în vigoare în statul competent, a cheltuielilor suportate cu ocazia tratamentului acordat în alt stat membru, chiar și în absența unei autorizări prealabile.

28 În consecință, este necesar să se examineze compatibilitatea unei reglementări naționale, precum cea în cauză în acțiunea principală, cu dispozițiile din tratat referitoare la libertatea de a presta servicii.

Cu privire la aplicarea unor dispoziții referitoare la libertatea de a presta servicii

29 Litigiul în fața instanței de trimitere privește un tratament furnizat de un ortodontist stabilit în alt stat membru, în afara oricărei infrastructuri spitalicești. Acest serviciu, furnizat în schimbul unei remunerații, trebuie să fie considerat ca fiind un serviciu în temeiul articolului 60 din tratat, care vizează, în mod expres, activitățile prestate în cadrul profesiilor liberale.

30 Prin urmare, este necesar să se examineze dacă o reglementare, precum cea în cauză în acțiunea principală, constituie o restricție în calea libertății de a presta servicii și, după caz, dacă aceasta poate să fie justificată în mod obiectiv.

Cu privire la efectele restrictive ale reglementării din acțiunea principală

31 Domnul Kohll precum și Comisia consideră că subordonarea rambursării prestațiilor în caz de boală, în conformitate cu legislația statului de afiliere, unei autorizări prealabile din partea instituției acestui stat, în cazul în care prestațiile sunt furnizate în alt stat membru, constituie o restricție în calea libertății de a presta servicii, în sensul articolelor 59 și 60 din tratat.

32 Statele membre care au prezentat observații consideră, dimpotrivă, că reglementarea din acțiunea principală nu are nici ca obiect și nici ca efect restricționarea libertății de a presta servicii, ci se limitează la stabilirea condițiilor de rambursare a cheltuielilor medicale.

33 În această privință, este necesar să se amintească faptul că, în conformitate cu jurisprudența Curții, articolul 59 din tratat se opune aplicării oricărei reglementări naționale care are ca efect să facă prestarea serviciilor între state membre mai dificilă decât prestarea de servicii în interiorul unui stat membru (Hotărârea din 5 octombrie 1994, Comisia/Franța, C-381/93, Rep. p. I-5145, punctul 17).

34 Deși este adevărat că reglementarea națională în cauză în acțiunea principală nu privează asigurații de posibilitatea de a recurge la un prestator de servicii stabilit în alt stat membru, este la fel de adevărat că aceasta subordonează unei autorizări prealabile rambursarea cheltuielilor efectuate în acest stat și refuză o astfel de rambursare asiguraților care nu au obținut această autorizație. Cu toate acestea, cheltuielile efectuate în statul de afiliere nu sunt supuse autorizării menționate.

35 În consecință, o astfel de reglementare descurajează asigurații sociali să se adreseze prestatorilor de servicii medicale stabiliți în alt stat membru și constituie, atât pentru

prestatori, cât și pentru pacienții acestora, un obstacol în calea libertății de a presta servicii (a se vedea Hotărârile din 31 ianuarie 1984, Luisi și Carbone, 286/82 și 26/83, Rep. p. 377, punctul 16, și din 28 ianuarie 1992, Bachmann, C-204/90, Rep. p. I-249, punctul 31).

36 Prin urmare, este necesar să se analizeze dacă o măsură, precum cea în speță, poate să fie justificată în mod obiectiv.

Cu privire la justificarea reglementării din acțiunea principală

37 UCM, precum și guvernele statelor membre, care au prezentat observații, susțin că libertatea de a presta servicii nu este absolută și că trebuie să fie luate în considerare motivele referitoare la controlul cheltuielilor privind sănătatea. Impunerea unei autorizări prealabile constituie singura modalitate eficientă și cea mai puțin restrictivă de a controla cheltuielile privind sănătatea și de a menține echilibrul bugetar al sistemului de securitate socială.

38 Conform UCM, guvernului luxemburghez și Comisiei, riscul de a perturba echilibrul financiar al sistemului de securitate socială, care vizează menținerea unui serviciu medical și spitalicesc echilibrat și accesibil tuturor persoanelor afiliate, constituie un motiv imperios de interes general, care poate justifica restricțiile în calea libertății de a presta servicii.

39 Comisia adaugă că refuzul autorităților naționale de a acorda o autorizație prealabilă trebuie să fie justificat de un risc real și efectiv de perturbare a echilibrului financiar al sistemului de securitate socială.

40 În această privință, domnul Kohll consideră că obligațiile financiare care îi revin organismului de securitate socială din Luxemburg sunt aceleași în cazul în care se adresează unui ortodontist luxemburghez sau unui ortodontist stabilit în alt stat membru, având în vedere că a solicitat rambursarea cheltuielilor medicale la rata aplicată în Luxemburg. Reglementarea din acțiunea principală nu poate fi, prin urmare, justificată de necesitatea de a controla cheltuielile privind sănătatea.

41 În această privință, este necesar să se sublinieze că obiectivele de natură pur economică nu pot justifica un obstacol în calea principiului fundamental al libertății de a presta servicii (a se vedea, în acest sens, Hotărârea din 5 iunie 1997, SETTG, C-398/95, Rep. p. I-3091, punctul 23). Cu toate acestea, nu este exclus faptul că riscul de perturbare gravă a echilibrului financiar al sistemului de securitate socială să poată constitui un motiv imperios de interes general, care poate justifica un astfel de obstacol.

42 Or, trebuie să se constate că, în ciuda a ceea ce au susținut UCM și guvernul luxemburghez, rambursarea costurilor tratamentului dentar furnizat în alte state membre, conform tarifelor statului de afiliere, nu are niciun efect semnificativ asupra finanțării sistemului de securitate socială.

43 Guvernul luxemburghez invocă, de asemenea, justificările întemeiate pe salvagardarea sănătății publice și pretinde, pe de o parte, că reglementarea din acțiunea principală este necesară pentru a garanta calitatea serviciilor medicale, care nu poate fi verificată, în cazul celor care se deplasează în alt stat membru, decât la momentul efectuării cererii de autorizare și, pe de altă parte, că sistemul luxemburghez al asigurărilor de boală are ca scop asigurarea unui serviciu medical și spitalicesc echilibrat și accesibil tuturor persoanelor afiliate.

44 Domnul Kohll consideră, dimpotrivă, că niciun motiv științific nu permite să se ajungă la concluzia că tratamentul furnizat în Luxemburg este mai eficient datorită faptului că exercitarea profesiilor medicale face obiectul unei recunoașteri reciproce între statele membre. De asemenea, acesta susține că referirea la un sector medical și spitalicesc echilibrat și accesibil tuturor trebuie să fie considerată, în special, ca fiind un obiectiv economic care vizează să protejeze resursele financiare ale UCM.

45 În primul rând, trebuie să se amintească faptul că, în temeiul articolelor 56 și 66 din Tratatul CE, statele membre au dreptul să limiteze libertatea de a presta servicii, din motive de sănătate publică.

46 Totuși, acest drept nu le permite acestora să excludă sectorul sănătății publice, în calitate de sector economic și din perspectiva libertății de a presta servicii, din sfera de aplicare a principiului fundamental al libertății de circulație (a se vedea Hotărârea din 7 mai 1986, Gül, 131/85, Rep. p. 1573, punctul 17).

47 În această privință, este necesar să se sublinieze că respectivele condiții de acces la activitățile de medic și dentist și de exercitare a acestora au făcut obiectul mai multor directive de coordonare sau de armonizare [a se vedea Directiva 78/686/CEE a Consiliului din 25 iulie 1978 privind recunoașterea reciprocă a diplomelor, certificatelor și a altor titluri de calificare oficială ca medic stomatolog, inclusiv măsurile destinate să faciliteze exercitarea efectivă a dreptului de stabilire și a libertății de a presta servicii (JO L 233, p. 1, ediție specială în limba română: capitol 06 volum 01 p. 61 - 69); Directiva 78/687/CEE a Consiliului din 25 iulie 1978 privind coordonarea actelor cu putere de lege și actelor administrative privind activitățile medicilor stomatologi (JO L 233, p. 10, ediție specială în limba română: capitol 06 volum 01 p. 70 - 74), și Directiva 93/16/CEE a Consiliului din 5 aprilie 1993 privind facilitarea liberei circulații a medicilor și recunoașterea reciprocă a diplomelor, certificatelor și a altor titluri oficiale de calificare (JO L 165, p. 1, ediție specială în limba română: capitol 06 volum 02 p. 139 - 162)].

48 Rezultă că medicilor și medicilor stomatologi stabiliți în alte state membre trebuie să li se recunoască toate garanțiile echivalente cu cele acordate medicilor și medicilor stomatologi stabiliți pe teritoriul național, în scopul libertății de a presta servicii.

49 Rezultă că o reglementare, precum cea aplicabilă în acțiunea principală, nu poate să fie justificată de motive care țin de sănătatea publică, cu scopul de a proteja calitatea serviciilor medicale furnizate în alte state membre.

50 În ceea ce privește obiectivul de a menține un serviciu medical și spitalicesc echilibrat și accesibil tuturor, este necesar să se considere că, deși acest obiectiv este intrinsec legat de modalitatea de finanțare a sistemului de securitate socială, acesta poate, de asemenea, să intre sub incidența derogărilor din motive de sănătate publică, în temeiul articolului 56 din tratat, în măsura în care acesta contribuie la realizarea unui nivel înalt de protecție a sănătății.

51 În această privință, este necesar să se observe că articolul 56 din tratat permite statelor membre să restricționeze libertatea de a presta servicii medicale și spitalicești, în măsura în care menținerea unei facilități de tratament sau a unui serviciu medical pe teritoriul național este esențială pentru sănătatea publică, sau chiar pentru supraviețuirea populației sale (a se vedea, în ceea ce privește noțiunea de siguranță publică în sensul articolului 36 din tratat, Hotărârea din 10 iulie 1984, *Campus Oil și alții*, 72/83, Rep. p. 2727, punctele 33-36).

52 Cu toate acestea, este necesar să se constate că nici UCM, nici guvernele statelor membre care au prezentat observații nu au stabilit că reglementarea care face obiectul acțiunii principale era necesară în vederea asigurării unui serviciu medical și spitalicesc echilibrat și accesibil tuturor. Nici una din părțile care au prezentat observații nu a susținut că aceasta era indispensabilă pentru menținerea unei capacități de tratament sau a unui serviciu medical esențial pe teritoriul național.

53 Prin urmare, este necesar să se concluzioneze că reglementarea din acțiunea principală nu este justificată de motive de sănătate publică.

54 În aceste condiții, este necesar să se răspundă că articolele 59 și 60 din tratat se opun unei reglementări naționale care subordonează rambursarea, conform baremului statului de afiliere, prestațiilor pentru tratamentul dentar furnizat de un ortodontist stabilit în alt stat membru autorizării de către organismul de securitate socială al asiguratului.

Cu privire la cheltuielile de judecată

55 Cheltuielile efectuate de către guvernele luxemburghez, german, elen, francez, austriac și de către Guvernul Regatului Unit, precum și de către Comisie, care au prezentat observații Curții, nu pot face obiectul unei rambursări. Întrucât procedura are, în raport cu părțile în acțiunea principală, un caracter incidental față de procedura din fața instanței naționale, este de competența acestei instanțe să se pronunțe cu privire la cheltuielile de judecată.

Pentru aceste motive,

CURTEA,

pronunțându-se cu privire la întrebările adresate de către Cour de cassation (Luxemburg), prin Hotărârea din 25 aprilie 1996, declară:

Articolele 59 și 60 din Tratatul CE se opun unei reglementări naționale care subordonează rambursarea, conform baremului statului de afiliere, prestațiilor pentru tratamentul dentar furnizat de un ortodontist stabilit în alt stat membru autorizării de către organismul de securitate socială al asiguratului.

Rodríguez Iglesias	Gulmann	Ragnemalm
Wathelet	Mancini	
Moitinho de Almeida	Kapteyn	Murray
Edward	Puissochet	
Hirsch	Jann	Sevón

Pronunțată astfel în ședință publică la Luxemburg, la 28 aprilie 1998.

Grefier
R. Grass

Președinte
G. C. Rodríguez Iglesias