CONCLUSIE VAN ADVOCAAT-GENERAAL
P. MENGOZZI
van 1 juni 2017 [1]

Zaak C-125/16

Malta Dental Technologists Association,
John Salomone Reynaud
tegen
Superintendent tas-Saħħa Pubblika,
Kunsill tal-Professjonijiet Kumplimentari għall-Mediċina

[verzoek van de Prim'Awla tal-Qorti Ċivili (eerste kamer van de burgerlijke rechtbank, Malta) om een prejudiciële beslissing]

„Prejudiciële verwijzing – Erkenning van beroepskwalificaties – Gereglementeerd beroep – Klinisch tandtechnicus – Voorwaarden voor de uitoefening van een beroepsactiviteit – Verplichting om het beroep uit te oefenen onder toezicht van een tandarts – Vrijheid van vestiging – Belemmering – Rechtvaardiging – Bescherming van de volksgezondheid – Beginsel van evenredigheid"

Inleiding

1. De clinical dental technologist (klinisch tandtechnicus; hierna: „CDT"), of tandprotheticus is een deskundige op het gebied van gebitsprotheses, waaronder het vervaardigen van kunstgebitten en kunsttanden en het verrichten van andere bijkomende werkzaamheden zoals reparaties, het bijplaatsen van tanden en het aanpassen van kunstgebitten en protheses. In de lidstaten die dit beroep erkennen [2], oefenen CDT's hun beroep autonoom uit en kunnen zij rechtstreeks contact met de patiënten hebben.

2. Tussen 2009 en 2012 hebben ten minste drie CDT's een aanvraag ingediend om hun beroep in Malta te mogen uitoefenen. Deze aanvragen zijn afgewezen, aangezien Malta alleen het beroep van tandtechnicus als paramedisch beroep erkent [3] en niet dat van CDT. De Maltese autoriteiten hebben daarom de CDT's voorgesteld hen als tandtechnici te registreren. Indien zij als tandtechnici zouden worden geregistreerd, moeten zij hun beroep uitoefenen onder dezelfde voorwaarden als tandtechnici, dat wil zeggen onder toezicht van een tandarts, zoals in de nationale regelgeving is bepaald. Aangezien verzoekers in het hoofdgeding – te weten de Malta Dental Technologists Association (Maltese vereniging voor tandtechnici) alsook John Salomone Reynaud, die zelf CDT is – van mening waren dat deze gang van zaken in strijd zou zijn met de verplichtingen die op de lidstaten rusten krachtens richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de

1 Oorspronkelijke taal: Frans.

2 Zoals, volgens de verwijzende rechter, het Koninkrijk Denemarken, Ierland, het Koninkrijk der Nederlanden en het Verenigd Koninkrijk van Groot-Brittannië en Noord-Ierland.

3 Artikel 2 van de Att Dwar il-Professjonijiet tas-Saħħa, Kapitolu 464 tal-Liġijiet ta' Malta (wet inzake de beroepsuitoefening in de gezondheidszorg, hoofdstuk 464 van de Maltese wet) omschrijft de paramedisch beroepsbeoefenaar als „een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg wiens naam in de registers van paramedische beroepen is ingeschreven als bedoeld in artikel 28". Artikel 25 van deze wet bepaalt: „Het is eenieder verboden een paramedisch beroep uit te oefenen tenzij zijn naam in het […] register is opgenomen […]." bijlage III bij diezelfde wet, waarin de paramedische beroepen zijn opgesomd, vermeldt het beroep van tandtechnicus, maar niet dat van CDT.

erkenning van beroepskwalificaties [4] en met het beginsel dat ingevolge de vrijheid van vestiging iedere beroepsbeoefenaar die in een lidstaat is opgeleid, zich in een andere lidstaat van de Europese Unie kan vestigen en aldaar zijn beroepswerkzaamheden kan uitoefenen volgens de voorwaarden die in de lidstaat van opleiding zijn vastgesteld, hebben zij zich tot de verwijzende rechter gewend met het verzoek de Maltese autoriteiten te bevelen CDT's die als zodanig door andere lidstaten van de Unie zijn erkend, te registreren, en hun toe te staan hun beroep in Malta uit te oefenen zonder toezicht van een tandarts.

3. In die omstandigheden heeft de Prim'Awla tal-Qorti Ċivili (eerste kamer van de burgerlijke rechtbank, Malta) de behandeling van de zaak geschorst en bij de verwijzingsbeslissing die ter griffie is binnengekomen op 29 februari 2016, het Hof verzocht om een prejudiciële beslissing over de volgende vragen:

„1) Is het verbod door de Maltese gezondheidsautoriteiten, of beter gezegd hun weigering om het beroep van [CDT]/tandprotheticus te erkennen, dat of die ertoe leidt dat particulieren uit andere lidstaten die hiertoe een aanvraag hebben gedaan zich – hoewel geen sprake is van juridische discriminatie – in de praktijk niet beroepsmatig in Malta kunnen vestigen, onverenigbaar met de beginselen en de wettelijke bepalingen ter regeling van de totstandkoming van de interne markt, in het bijzonder die welke voortvloeien uit de artikelen 49, 52 en 56 VWEU, wanneer er geen risico voor de volksgezondheid bestaat?

2) Moet richtlijn [2005/36] op [CDT's] worden toegepast gelet op het feit dat, mocht een kunstgebit gebreken vertonen, dit slechts tot gevolg heeft dat de gebrekkige gebitsprothese aangepast of vervangen moet worden, zonder dat zich een risico voor de patiënt voordoet?

3) Kan het door de Maltese gezondheidsautoriteiten uitgevaardigde verbod dat in de onderhavige zaak wordt betwist, dienen om het doel van een hoog beschermingsniveau van de volksgezondheid te verwezenlijken, wanneer een gebrekkig kunstgebit vervangen kan worden zonder dat zich een risico voor de patiënt voordoet?

4) Leidt de manier waarop [de Maltese gezondheidsautoriteiten] richtlijn [2005/36] [uitleggen en toepassen] in het geval van [CDT's] die om erkenning bij de Maltese gezondheidsautoriteiten hebben verzocht, tot een schending van het evenredigheidsbeginsel?"

Procedure bij het Hof

4. Over dit verzoek om een prejudiciële beslissing zijn schriftelijke opmerkingen gemaakt door de Malta Dental Technologists Association, de Kunsill tal-Professjonijiet Kumplimentari għall-Mediċina (raad voor paramedische beroepen), de regeringen van Malta, Tsjechië, Spanje, Italië, Oostenrijk en Polen, alsmede de Europese Commissie.

5. Tijdens de terechtzitting van 2 maart 2017 hebben verzoekers in het hoofdgeding, de Maltese en de Spaanse regering, alsmede de Commissie mondelinge opmerkingen gemaakt.

4 PB 2005, L 255, blz. 22.

Analyse

6. Met de vier aan het Hof voorgelegde prejudiciële vragen, die ik gezamenlijk zal behandelen, wordt beoogd te beoordelen of het met het Unierecht verenigbaar is dat een ontvangende lidstaat voorstelt CDT's die in een andere lidstaat zijn opgeleid, als tandtechnicus te registreren – het enige beroep dat in de ontvangende lidstaat wordt erkend –, waarbij zij aan de voorwaarden voor de uitoefening van het beroep van tandtechnicus zoals die door die laatste lidstaat zijn omschreven, worden onderworpen.

7. Als eerste stap in het onderzoek moet worden vastgesteld welke Uniebepalingen van toepassing zijn. In hun antwoord op een door het Hof ter terechtzitting gestelde vraag hebben verzoekers in het hoofdgeding aangegeven dat hun verzoek betrekking heeft op de vrijheid van CDT's om zich in Malta te vestigen en aldaar hun beroep uit te oefenen en dat, zodra er in een lidstaat een beroep bestaat, in de 27 andere lidstaten niet alleen dit beroep erkend moet worden, maar ook de voorwaarden waaronder het in de lidstaat van opleiding wordt uitgeoefend. Daarmee hebben verzoekers hun argumentatie duidelijk meer op de fundamentele vrijheden gebaseerd dan op richtlijn 2005/36. Toch moeten, gelet op de formulering van de tweede en de vierde prejudiciële vraag, eerst enige overwegingen aan deze richtlijn worden gewijd.

Toepassing van richtlijn 2005/36

– Een gereglementeerd beroep in de ontvangende lidstaat?

8. Richtlijn 2005/36 is van toepassing „op alle onderdanen van een lidstaat, met inbegrip van beoefenaren van de vrije beroepen, die in een andere lidstaat dan die waar zij hun beroepskwalificaties hebben verworven, een gereglementeerd beroep willen uitoefenen”.[5] Onder gereglementeerd beroep – wat een begrip van Unierecht is[6] – moet worden verstaan „een beroepswerkzaamheid of een geheel van beroepswerkzaamheden waartoe de toegang of waarvan de uitoefening of één van de wijzen van uitoefening krachtens wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen direct of indirect afhankelijk wordt gesteld van het bezit van bepaalde beroepskwalificaties; met name het voeren van een beroepstitel die door wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen beperkt is tot personen die een specifieke beroepskwalificatie bezitten, geldt als een wijze van uitoefening”.[7] Het begrip „beroepskwalificaties” in de zin van de richtlijn ziet niet op om het even welke kwalificatie die blijkt uit een algemene opleidingstitel, maar op een kwalificatie die overeenstemt met een opleidingstitel die specifiek erop is gericht om de houders ervan voor te bereiden op de uitoefening van een bepaald beroep.[8]

9. In wezen voert richtlijn 2005/36 een stelsel in dat gebaseerd is op twee regelingen voor de erkenning van kwalificaties: enerzijds de automatische erkenning voor de gereglementeerde beroepen waarvan de minimale opleidingsvoorwaarden op Europees niveau zijn geharmoniseerd (zoals bijvoorbeeld „beoefenaren der tandheelkunde”[9], meestal aangeduid als tandartsen) en voor een aantal andere gereglementeerde beroepen, en anderzijds de onderlinge erkenning van kwalificaties voor andere gereglementeerde beroepen[10], dat wil zeggen beroepen waarvan de opleidingseisen niet zijn geharmoniseerd, zoals het geval is bij CDT's en tandtechnici.

5 Artikel 2 van richtlijn 2005/36.

6 Zie arrest van 6 oktober 2015, Brouillard (C-298/14, EU:C:2015:652, punt 36 en aldaar aangehaalde rechtspraak).

7 Artikel 3, lid 1, onder a), van richtlijn 2005/36.

8 Arrest van 6 oktober 2015, Brouillard (C-298/14, EU:C:2015:652, punt 38).

9 Zie artikel 21 van richtlijn 2005/36.

10 Bij te grote verschillen tussen de in het land van oorsprong gevolgde opleiding en de opleiding die voor dezelfde werkzaamheden in de ontvangende lidstaat is vereist kunnen een aanpassingsstage en/of een proeve van bekwaamheid worden opgelegd: zie overweging 15 en artikel 14 van richtlijn 2005/36.

10. Het aan het Hof overgelegde dossier bevat geen duidelijke aanwijzing op grond waarvan definitief uitspraak kan worden gedaan over de vraag of het beroep van tandtechnicus in Malta al dan niet gereglementeerd is. Immers is niet vastgesteld dat de toegang tot het beroep van tandtechnicus afhankelijk is van het bezit van specifieke beroepskwalificaties dan wel een opleidingstitel die specifiek erop is gericht om de houders ervan voor te bereiden op de uitoefening van dit beroep. Daarentegen lijdt het geen twijfel dat dit beroep als een paramedisch beroep wordt beschouwd en dat het beroep van CDT als zodanig in Malta niet bestaat; het gaat derhalve noch in de opleidingsstaat, noch in de ontvangende staat om een „gereglementeerd beroep". Een voorwaarde voor de toepassing van richtlijn 2005/36 lijkt derhalve niet te zijn vervuld.

11. Welnu, van twee zaken één.

12. Ofwel is de mogelijkheid voor CDT's om zonder toezicht van een tandarts hun beroep uit te oefenen en met de patiënten rechtstreeks contact te hebben zo kenmerkend voor het beroep van CDT dat dit beroep als een van het beroep van tandtechnicus te onderscheiden beroep moet worden beschouwd, en dan moet in dat geval worden vastgesteld dat richtlijn 2005/36 niet van toepassing is en het Unierecht de lidstaten niet verplicht een beroep te erkennen dat zij niet willen erkennen.

13. Ofwel, gesteld al dat het beroep van tandtechnicus in Malta een „gereglementeerd beroep" in de zin van richtlijn 2005/36 is en dat de beroepen van CDT en tandtechnicus als „hetzelfde beroep"[11], nog steeds in de zin van richtlijn 2005/36, moeten worden beschouwd, blijft nog steeds dat voor de Maltese autoriteiten het probleem niet in het vereiste kwalificatieniveau is gelegen – voorgesteld is immers CDT's als tandtechnici te registreren – maar in het feit dat het beroep van tandtechnicus in samenwerking met een tandarts wordt uitgeoefend. Op dit punt moet ik opmerken dat richtlijn 2005/36, anders dan verzoekers in het hoofdgeding betogen, niet beoogt om beroepsbeoefenaren die in hun staat van oorsprong zijn opgeleid, in staat te stellen hun beroep in de ontvangende lidstaat uit te oefenen op de voorwaarden die door hun staat van opleiding zijn vastgesteld. Artikel 4, lid 1, van richtlijn 2005/36 vermeldt duidelijk dat „[e]rkenning van de beroepskwalificaties door de ontvangende lidstaat […] de begunstigde in deze lidstaat toegang [geeft] tot hetzelfde beroep als dat waarvoor hij in de lidstaat van oorsprong de kwalificaties bezit en […] hem in staat [stelt] *dit beroep uit te oefenen onder dezelfde voorwaarden als die welke voor eigen onderdanen gelden*".[12] Het feit dat onder toezicht van een tandarts wordt gewerkt, moet als een voorwaarde worden beschouwd voor de uitoefening van het beroep van tandtechnicus in Malta: eenieder die zich in Malta als tandtechnicus wil vestigen, moet aanvaarden dat met een tandarts moet worden samengewerkt. Een ander oordeel zou erop neerkomen dat een lidstaat verplicht wordt om de schijnbaar vrijere voorwaarden voor de uitoefening van een beroep die in andere lidstaten gelden, over te nemen en dat van richtlijn 2005/36 een instrument wordt gemaakt om de uitoefeningsvoorwaarden van gereglementeerde beroepen die toch niet zijn geharmoniseerd, te ontduiken.[13] Die voorwaarden blijven volgens de richtlijn echter tot de bevoegdheid van de ontvangende lidstaten behoren, mits deze voorwaarden niet discrimineren, en vanuit objectief oogpunt gerechtvaardigd en evenredig zijn.[14]

11 In artikel 1 van richtlijn 2005/36 is bepaald dat deze richtlijn „de regels vast[stelt] volgens welke een lidstaat die de toegang tot of de uitoefening van een gereglementeerd beroep op zijn grondgebied afhankelijk stelt van het bezit van bepaalde beroepskwalificaties […], de in een andere lidstaat of andere lidstaten […] verworven beroepskwalificaties die de houder van die kwalificaties het recht verlenen er *hetzelfde beroep* uit te oefenen, erkent voor de toegang tot en de uitoefening van dit beroep" (cursivering van mij). De beschrijving van de werkzaamheden van een tandtechnicus lijkt volledig overeen te komen met die van een CDT, ook al kan de opleiding van een CDT langer zijn. Mijns inziens kunnen CDT en tandtechnicus dus redelijkerwijs als „hetzelfde beroep" in de zin van de artikelen 1 en 4 van richtlijn 2005/36 worden beschouwd. Zie over het begrip „hetzelfde beroep" ook het arrest van 19 januari 2006, Colegio de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos (C-330/03, EU:C:2006:45, punt 20).

12 Cursivering van mij.

13 Zie in dezelfde zin conclusie van advocaat-generaal Sharpston in de zaak Brouillard (C-298/14, EU:C:2015:408, punt 28).

14 Zoals overweging 3 van richtlijn 2005/36 vereist, in welk licht artikel 4, lid 1, moet worden gelezen.

– De kwestie van gedeeltelijke toegang tot het beroep van beoefenaar van de tandheelkunde

14. Tijdens de discussie bij het Hof is de kwestie van een eventuele gedeeltelijke toegang voor CDT's tot het beroep van „beoefenaar van de tandheelkunde" aan de orde gesteld.

15. Richtlijn 2013/55/EU van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013 tot wijziging van richtlijn 2005/36 en verordening (EU) nr. 1024/2012 betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt [15] heeft in richtlijn 2005/36 een artikel 4 septies [16] ingevoerd, waarbij de autoriteiten van de ontvangende lidstaat wordt toegestaan per geval gedeeltelijke toegang tot een beroepsactiviteit te verlenen wanneer 1) de beroepsbeoefenaar in zijn lidstaat van oorsprong volledig gekwalificeerd is om de beroepsactiviteit uit te oefenen waarvoor in de ontvangende lidstaat gedeeltelijke toegang wordt aangevraagd, 2) de verschillen tussen de in de lidstaat van oorsprong verrichte beroepsactiviteiten en het gereglementeerde beroep in de ontvangende lidstaat zo groot zijn dat de toepassing van compenserende maatregelen erop zou neerkomen dat de aanvrager een volledig onderwijs- en opleidingsprogramma zou moeten doorlopen, en 3) de beroepsactiviteit objectief kan worden gescheiden van andere activiteiten die het gereglementeerde beroep in de ontvangende lidstaat omvat. Toch kan gedeeltelijke toegang worden afgewezen indien deze afwijzing door een dwingende reden van algemeen belang gerechtvaardigd is, indien zulks passend is ter verwezenlijking van het nagestreefde doel en niet verder gaat dan wat noodzakelijk is om dat doel te bereiken. [17]

16. Zou, zoals de Commissie heeft betoogd, kunnen worden overwogen om CDT's in aanmerking te laten komen voor deze regeling van gedeeltelijke toegang, daar de werkzaamheden van CDT's voor een deel met die van de beoefenaren van de tandheelkunde overeenkomen? [18] Met andere woorden, is het denkbaar om CDT's gedeeltelijk toegang te verlenen tot het beroep van tandarts?

17. Ik ben daar niet van overtuigd, aangezien artikel 4 septies, lid 6, van richtlijn 2005/36, zoals gewijzigd bij richtlijn 2013/55, bepaalt dat dit artikel „niet van toepassing [is] op beroepsbeoefenaren wier beroepskwalificaties automatisch worden erkend uit hoofde van titel III, hoofdstukken II, III en III bis". Afdeling 4 van hoofdstuk III van titel III van richtlijn 2005/36, zoals gewijzigd bij richtlijn 2013/55, is gewijd aan de beoefenaren van de tandheelkunde. Mijn lezing van dit artikel is derhalve dat er, wat beoefenaren van de tandheelkunde betreft, slechts sprake kan zijn van volledige toegang tot de werkzaamheden, dit als gevolg van de in richtlijn 2005/36 geregelde harmonisatie van de opleidingsvoorwaarden [19], en de daaruit voortvloeiende automatische erkenning waarvoor deze beoefenaren ingevolge deze richtlijn in aanmerking komen.

18. Artikel 4 septies, lid 6, van richtlijn 2005/36, zoals gewijzigd bij richtlijn 2013/55, heeft weliswaar betrekking op „beroepsbeoefenaren" en niet op beroepen, maar artikel 36 van richtlijn 2005/36 wekt de indruk dat de beroepswerkzaamheden van beoefenaar van de tandheelkunde zijn voorbehouden [20] en in dit artikel wordt eerst vermeld dat „[v]oor de uitoefening van de beroepswerkzaamheden van beoefenaar der tandheelkunde […] het bezit vereist [is] van een opleidingstitel zoals bedoeld in bijlage V, punt 5.3.2" [21], waarna deze werkzaamheden vervolgens in dit artikel worden omschreven als „werkzaamheden in verband met de preventie, diagnose en behandeling van afwijkingen en ziekten van

15 PB 2013, L 354, blz. 132.

16 De toepassing ratione temporis van dit artikel op het hoofdgeding kan in twijfel worden getrokken, aangezien de in de verwijzingsbeslissing bedoelde besluiten waarbij de CDT's het recht wordt ontzegd hun beroep autonoom uit te oefenen, door de Maltese autoriteiten tussen 2009 en 2012 zijn genomen.

17 Zie artikel 4 septies, lid 2, van richtlijn 2005/36, zoals gewijzigd bij richtlijn 2013/55.

18 In dat geval zou het wel degelijk gaan om twee gereglementeerde beroepen: het beroep van CDT enerzijds, en het beroep van beoefenaar van de tandheelkunde anderzijds.

19 Punt 5.3.1 van bijlage V bij richtlijn 2005/36 preciseert welk studieprogramma door de beoefenaren van de tandheelkunde moet worden doorlopen en punt 5.3.2 van die bijlage noemt de opleidingstitels die elk land afgeeft op grond van de basisopleiding tandheelkunde.

20 Zie artikel 36, lid 1, van richtlijn 2005/36, volgens hetwelk „de beroepswerkzaamheden van de beoefenaar der tandheelkunde die [zijn] welke in lid 3 worden omschreven en onder de in bijlage V, punt 5.3.2, genoemde beroepstitels worden uitgeoefend".

21 Artikel 36, lid 2, van richtlijn 2005/36.

tanden, mond, kaken en omliggende weefsels”.[22] Deze werkzaamheden worden als één geheel beschouwd. In de eerste plaats vallen de werkzaamheden van CDT’s echter slechts gedeeltelijk samen met die van de beoefenaren van de tandheelkunde en in de tweede plaats voldoen deze CDT’s duidelijk niet aan de voorwaarden die in richtlijn 2005/36 worden gesteld om als beoefenaar van de tandheelkunde te kunnen worden aangemerkt of om dat beroep te kunnen uitoefenen.[23] Erkenning van de mogelijkheid dat CDT’s gedeeltelijke toegang tot het beroep van beoefenaar van de tandheelkunde hebben, terwijl de richtlijn een onlosmakelijk verband tussen het bezit van een van de in punt 5.3.2 van bijlage V bij deze richtlijn genoemde opleidingstitels en de uitoefening van het beroep van beoefenaar van de tandheelkunde legt, lijkt mij geheel in strijd met de bedoeling van de Uniewetgever. Zo heeft het Hof geoordeeld dat „[v]oor de uitoefening van de beroepswerkzaamheden van beoefenaar der tandheelkunde […] het bezit [is] vereist van de […] basisopleidingstitel”.[24] Bovendien zou het in overweging nemen van de mogelijkheid om CDT’s gedeeltelijke toegang tot de werkzaamheden van beoefenaar van de tandheelkunde te verlenen, ertoe leiden dat een nieuwe „onvolmaakte” categorie van beroepsbeoefenaren in het leven wordt geroepen die slechts gedeeltelijk de tandheelkunde beoefent en met geen enkele in de richtlijn geregelde categorie overeenkomt, hetgeen uitgesloten is.[25]

19. In elk geval is de erkenning van gedeeltelijke toegang geen absoluut recht, aangezien de lidstaat deze kan afwijzen op de voorwaarden die zijn vastgesteld in artikel 4 septies, lid 2, van richtlijn 2005/36, zoals gewijzigd bij richtlijn 2013/55.

– Voorlopige conclusie

20. Blijkens bovenstaande analyse bestaat er fundamentele twijfel over de vraag of richtlijn 2005/36 van toepassing is op het hoofdgeding en de verwijzende rechter zal moeten vaststellen of het beroep van tandtechnicus in Malta een gereglementeerd beroep in de zin van deze richtlijn is.

21. Indien ervan wordt uitgegaan dat de richtlijn van toepassing is, moet onderzoek plaatsvinden langs twee verschillende wegen. Na de op grond van artikel 4 van richtlijn 2005/36 verrichte analyse ben ik tot de conclusie gekomen dat de voor de uitoefening van het beroep van tandtechnicus bestaande voorwaarde van het werken onder toezicht van een tandarts verenigbaar kan worden geacht met deze richtlijn, mits deze voorwaarde niet discrimineert – hetgeen niet het geval is – en vanuit objectief oogpunt gerechtvaardigd en evenredig is – hetgeen nog moet worden nagegaan. Voorts heeft het onderzoek met betrekking tot de kwestie van gedeeltelijke toegang tot het beroep van beoefenaar van de tandheelkunde mij tot de conclusie gebracht dat gedeeltelijke toegang in elk geval kan worden afgewezen, mits deze afwijzing op een dwingende reden van algemeen belang gebaseerd is, welke passend is ter verwezenlijking van het nagestreefde doel en niet verder gaat dan wat noodzakelijk is om dat doel te bereiken.

22 Artikel 36, lid 3, van richtlijn 2005/36. Zie ook artikel 34, lid 3, onder b), van deze richtlijn.

23 Op dit punt heeft het Hof immers geoordeeld: „Richtlijn 2005/36 verzet er zich […] tegen dat […] iemand zonder titel van een basisopleiding tandheelkunde het beroep van beoefenaar der tandheelkunde uitoefent” [arrest van 19 september 2013, Conseil national de l’ordre des médecins (C-492/12, EU:C:2013:576, punt 41)].

24 Arrest van 19 september 2013, Conseil national de l’ordre des médecins (C-492/12, EU:C:2013:576, punt 34).

25 Zie naar analogie beschikking van 17 oktober 2003, Vogel (C-35/02, EU:C:2003:570, punt 28 en aldaar aangehaalde rechtspraak). Bovendien kunnen CDT’s uiteraard geen aanspraak erop maken hun beroep uit te oefenen onder een titel die met die van de beoefenaren van de tandheelkunde overeenkomt. Richtlijn 2005/36 voorziet evenwel ook niet in de mogelijkheid om als beoefenaar van de tandheelkunde onder een andere titel werkzaam te zijn dan die waarin deze richtlijn voorziet [zie naar analogie beschikking van 17 oktober 2003, Vogel (C-35/02, EU:C:2003:570, punt 31)]. Ten slotte wil ik preciseren dat wij hier met een ander geval te maken hebben dan dat welk in het arrest van 19 januari 2006, Colegio de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos (C-330/03, EU:C:2006:45), aan de orde was en wel om ten minste twee redenen. In de eerste plaats behoort het beroep waartoe verzoeker in het hoofdgeding in deze zaak toegang wil verkrijgen, niet tot de beroepen waarvoor in het Unierecht de automatische erkenning wordt geregeld (anders dan het beroep van beoefenaar van de tandheelkunde). In de tweede plaats heeft de weigering om CDT’s gedeeltelijke toegang tot het beroep van beoefenaar van de tandheelkunde te verlenen, niet tot gevolg dat zij in de ontvangende lidstaat geen beroepsperspectief hebben, aangezien de Maltese autoriteiten – zoals hierboven reeds is vermeld – hebben voorgesteld hen te registreren en professioneel actief te laten zijn als tandtechnicus, het enige beroep dat in die lidstaat is erkend.

22. Deze twee verificaties zijn analoog aan de toetsing die het Hof zal moeten verrichten wanneer het de situatie van het hoofdgeding onderzoekt in het licht van het primaire recht, hetgeen ik het Hof nu verzoek om te doen, aangezien – zoals de Spaanse regering ter terechtzitting heeft benadrukt – toch moet worden vastgesteld dat de Maltese autoriteiten CDT's niet verwijten niet in het bezit te zijn van de benodigde kwalificaties dan wel een ontoereikende of te verschillende opleiding te hebben doorlopen om een gereglementeerd beroep in Malta te kunnen uitoefenen. In feite gaat het hoofdgeding over de mogelijkheid voor CDT's om hun beroep, in voorkomend geval als tandtechnicus, uit te oefenen op autonome wijze, dat wil zeggen niet onder toezicht van een tandarts. Deze kwestie valt onder de vrijheid van vestiging.

Analyse naar primair recht

23. Uit het aan het Hof overgelegde dossier blijkt dat de betrokken CDT's aan de Maltese autoriteiten een vergunning hebben gevraagd om hun beroep in Malta te mogen uitoefenen. Gelet op het feit dat dit beroep, volgens verzoekers in het hoofdgeding, zich kenmerkt door de mogelijkheid om rechtstreeks contact met de patiënten te hebben, zou de uitoefening van het beroep van CDT in Malta redelijkerwijs inhouden dat deze CDT's zich in Malta vestigen. Derhalve zal de hiernavolgende analyse, zoals reeds gezegd, gebaseerd zijn op artikel 49 VWEU. [26]

24. Vast staat dat tandtechnici hun beroep enkel onder toezicht van een tandarts mogen uitoefenen, zodat zij geen rechtstreekse betrekkingen onderhouden met de patiënten. Het Hof heeft eraan herinnerd dat „volgens artikel 49, tweede alinea, VWEU, de vrijheid van vestiging wordt uitgeoefend overeenkomstig de bepalingen welke door de wetgeving van het land van vestiging voor de eigen onderdanen zijn vastgesteld. Hieruit volgt dat wanneer de toegang tot of de uitoefening van een specifieke werkzaamheid in de lidstaat van ontvangst is geregeld, de onderdaan van een andere lidstaat die deze werkzaamheid wenst uit te oefenen, in beginsel aan de voorwaarden van de betrokken regeling dient te voldoen". [27] Aangezien noch de voorwaarden voor toegang tot het beroep van tandtechnicus noch de voorwaarden voor uitoefening van dit beroep zijn geharmoniseerd op het niveau van de Unie, blijven de lidstaten bevoegd om met inachtneming van de door het Verdrag gewaarborgde fundamentele vrijheden die voorwaarden vast te stellen. [28] De Maltese regeling die tandtechnici verplicht om onder toezicht van een tandarts te werken kan zonder twijfel de uitoefening van de vrijheid van vestiging voor CDT's minder aantrekkelijk maken. Die situatie kan slechts gerechtvaardigd zijn in geval van een dwingende reden van algemeen belang, welke passend is ter verwezenlijking van het nagestreefde doel en niet verder gaat dan wat noodzakelijk is om dat doel te bereiken. [29]

25. De Maltese regering voert het behoud van de volksgezondheid als rechtvaardigingsgrond aan. Omdat dit een doel is dat de Unie zelf ook nastreeft, zou de rechtmatigheid hiervan niet in twijfel kunnen worden getrokken. [30] Dan moet nog wel worden nagegaan of de aan tandtechnici opgelegde voorwaarde om onder toezicht van een tandarts te werken noodzakelijk en evenredig is.

26 Artikel 52 VWEU, dat de verwijzende rechter ook aanhaalt in zijn prejudiciële vragen, lijkt niet relevant, aangezien de Maltese regelgeving geen „bijzondere regeling […] voor vreemdelingen" invoert. De voorwaarde dat de tandtechnici hun beroep onder toezicht van een tandarts uitoefenen, wordt immers ook ten aanzien van Maltese tandtechnici gesteld.

27 Arrest van 27 juni 2013, Nasiopoulos (C-575/11, EU:C:2013:430, punt 19 en aldaar aangehaalde rechtspraak).

28 Arrest van 27 juni 2013, Nasiopoulos (C-575/11, EU:C:2013:430, punt 20 en aldaar aangehaalde rechtspraak).

29 Zie arresten van 1 februari 2001, Mac Quen e.a. (C-108/96, EU:C:2001:67, punt 26); 19 januari 2006, Colegio de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos (C-330/03, EU:C:2006:45, punt 30 en aldaar aangehaalde rechtspraak); 27 juni 2013, Nasiopoulos (C-575/11, EU:C:2013:430, punt 21), en 4 mei 2017, Vanderborght (C-339/15, EU:C:2017:335, punt 65).

30 Zie onder meer arresten van 1 februari 2001, Mac Quen e.a. (C-108/96, EU:C:2001:67, punt 29); 11 juli 2002, Gräbner (C-294/00, EU:C:2002:442, punt 42); 27 juni 2013, Nasiopoulos (C-575/11, EU:C:2013:430, punt 27), en 4 mei 2017, Vanderborght (C-339/15, EU:C:2017:335, punt 67).

26. Om te beginnen moet in herinnering worden gebracht dat, gelet op de vooraanstaande plaats die de volksgezondheid in het Verdrag inneemt en de in het Verdrag aan de lidstaten gelaten beoordelingsbevoegdheid, „de loutere omstandigheid dat de ene lidstaat voor een ander stelsel van bescherming heeft gekozen dan de andere, niet van invloed [kan] zijn op de beoordeling van de noodzaak en de evenredigheid van de ter zake getroffen regelingen”.[31] Het Hof was immers herhaaldelijk van oordeel dat er „rekening mee [moet] worden gehouden dat de gezondheid en het leven van personen de eerste plaats innemen onder de door het Verdrag beschermde goederen en belangen, en dat het aan de lidstaten staat om te beslissen op welk niveau zij de bescherming van de volksgezondheid wensen te verzekeren en hoe dit dient te gebeuren”.[32] Omdat dit niveau per lidstaat kan verschillen, moet worden aanvaard dat de volksgezondheid een bijzondere waakzaamheid vereist bij de beoordeling van nationale maatregelen die ertoe strekken haar te beschermen.[33] Daarom is het door verzoekers in het hoofdgeding aangevoerde argument dat het Verenigd Koninkrijk CDT's toestaat hun beroep autonoom uit te oefenen, ontoereikend.

27. Voorts is het noodzakelijk de in de prejudiciële vragen herhaaldelijk vermelde bewering te relativeren dat geen risico voor de gezondheid van de patiënt, en dus voor de volksgezondheid, te vrezen is wanneer CDT's hun beroep volstrekt autonoom en in rechtstreeks contact met de patiënten mogen uitoefenen.[34] Blijkens de verwijzingsbeslissing hebben verzoekers in de procedure bij de verwijzende rechter – en meer in het bijzonder bij Malta Dental Technologists Association – deze vragen namelijk geformuleerd en deze rechter verzocht die vragen aan het Hof voor te leggen. In die omstandigheden is de afwezigheid van een risico voor de volksgezondheid geen definitieve vaststelling die de verwijzende rechter heeft gedaan na een eigen beoordeling van de feiten van het geval. Het kan dus dienstig zijn dat het Hof in zijn te wijzen arrest deze problematiek behandelt.

28. Dienaangaande is de argumentatie van de CDT's in wezen dat zij op grond van hun opleidingsniveau volstrekt gerechtigd zijn hun beroep autonoom uit te oefenen en tevens in staat zijn dit zonder risico uit te oefenen, aangezien zij geen invasieve ingrepen in de mond van patiënten verrichten en alleen gebitsprotheses voor patiënten vervaardigen, repareren en aanpassen. Een niet goed passende of gebrekkige prothese kan alleen maar ongemak veroorzaken en kan eenvoudig door de patiënt zelf worden verwijderd of door de CDT worden vervangen. CDT's stellen geen diagnose, schrijven geen medische behandeling voor en zijn, wanneer zij vermoeden dat sprake is van een ziekte of een afwijking, verantwoordelijk voor het doorverwijzen van de patiënten naar de tandarts. Voorts bestaat er geen wetenschappelijk bewijs dat gebitsprotheses of mondapparaten grote schade in de mond van patiënten kunnen aanrichten. Ten slotte kunnen, wanneer CDT's wordt toegestaan in rechtstreeks contact met de patiënten werkzaam te zijn, de meest behoeftigen tegen de laagste kosten toegang tot tandheelkundige zorg verkrijgen.

29. De Maltese regering onderschrijft deze opmerkingen niet en betoogt dat de werkzaamheden van CDT's en hun deskundigheid uitsluitend de mechanische aspecten van de behandeling van bepaalde aandoeningen en ziekten van de tanden en de mondholte betreffen. CDT's zijn niet gekwalificeerd om de diagnose te stellen voor de planning van dit soort behandelingen en zijn ook niet bevoegd om supervisie te houden op het onderhoud van de gebitssanering, waarop alleen een volledig gekwalificeerd tandarts toezicht kan uitoefenen, te meer omdat er grote verschillen bestaan in de opleiding die toegang geeft tot het beroep van CDT.[35] Het verstrekken van een gebitsprothese of mondapparaat is niet zonder risico, gelet op het feit dat sluimerende ziekten aan de aandacht van CDT's kunnen ontsnappen, en dat tijdelijk of permanent weefsel kan worden beschadigd indien deze gebitsprothese of dit apparaat niet goed geplaatst is. Zo kunnen bijvoorbeeld infecties ontstaan door

31 Arrest van 27 juni 2013, Nasiopoulos (C-575/11, EU:C:2013:430, punt 27 en aldaar aangehaalde rechtspraak).

32 Arrest van 19 mei 2009, Apothekerkammer des Saarlandes e.a. (C-171/07 en C-172/07, EU:C:2009:316, punt 19 en aldaar aangehaalde rechtspraak). Zie ook arrest van 4 mei 2017, Vanderborght (C-339/15, EU:C:2017:335, punt 71).

33 Zie arrest van 27 juni 2013, Nasiopoulos (C-575/11, EU:C:2013:430, punt 27).

34 Zie voor de formulering van de prejudiciële vragen punt 3 van deze conclusie.

35 Zie bijlage 2 bij de door de Maltese regering gemaakte schriftelijke opmerkingen.

het onjuist trekken van een tand, ingeval de tandwortel onder de gebitsprothese of het mondapparaat niet op correcte wijze is verwijderd. Voorts kunnen complicaties worden waargenomen bij patiënten die met chemotherapie of bisfosfonaten zijn behandeld. Een slecht geplaatst kunstgebit met verkeerde mondzorg verhoogt volgens de Maltese regering het risico op mondkanker. Paradontale ziekten kunnen worden veroorzaakt of verergeren door een gebitsprothese die niet correct is ontworpen. In dat geval kan onomkeerbare schade worden veroorzaakt wanneer het plaatsen van die prothese en de daaromheen liggende omgeving niet wordt gecontroleerd door een tandarts, die op grond van zijn uitgebreidere en completere opleiding een alomvattend oordeel over de situatie kan geven en niet slechts een oordeel vanuit mechanisch oogpunt, zoals een CDT doet. In dit verband kan er niet op worden gerekend dat de patiënt zich zelf rekenschap geeft van de problemen in verband met zijn apparaat of gebitsprothese en is het mogelijk dat de patiënt pas in een reeds vergevorderd stadium van de ziekte naar een tandarts wordt doorverwezen door de CDT. De Maltese regering verwijst bovendien op gedocumenteerde wijze naar een aantal wetenschappelijke studies waarin de soms ernstige gevolgen zouden zijn aangetoond van een slecht implantaat of een niet-passende gebitsprothese die in een organisch ongezonde omgeving is geplaatst. Zij wijst het argument van de hand dat de vrije uitoefening van het beroep van CDT zonder toezicht van een tandarts aan de meest behoeftigen toegang tot tandheelkundige zorg zou geven door aan te voeren dat het in Malta voor personen met onvoldoende inkomsten mogelijk is een tandarts kosteloos te raadplegen. Ten slotte betoogt de Maltese regering dat het voorzorgsbeginsel vereist dat de bescherming van de volksgezondheid voorrang heeft op economische overwegingen en dat de lidstaten voor de uitvoering van dit beginsel over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikken.

30. Gelet op het feit dat de door de Maltese regering uitgesproken twijfels ten minste voor een deel berusten op wetenschappelijke studies waaruit kan worden afgeleid dat deze argumenten niet louter beweringen zijn, en gelet op de door het Hof zelf in zijn rechtspraak bevestigde beoordelingsmarge, waarnaar met name in punt 26 van deze conclusie is verwezen, blijkt de eis dat CDT's die in een andere lidstaat hun kwalificaties hebben verworven, hun beroep in de ontvangende lidstaat die dit beroep als zodanig niet erkent, uitoefenen onder toezicht van een tandarts, passend om het doel van bescherming van de volksgezondheid te verwezenlijken en gaat deze eis niet verder dan wat noodzakelijk is om dat doel te bereiken. [36]

31. Artikel 49 VWEU moet derhalve aldus worden uitgelegd dat een nationale regelgeving als die welke in het hoofdgeding aan de orde is, die tandtechnici verplicht hun beroep uit te oefenen onder toezicht van een tandarts, een legitiem doel van bescherming van de volksgezondheid nastreeft, passend is ter verwezenlijking van het nagestreefde doel en niet verder gaat dan wat noodzakelijk is om dat doel te bereiken, ook al kan deze regelgeving het voor tandtechnici minder aantrekkelijk maken hun vrijheid van vestiging uit te oefenen.

Conclusies die uit de analyse naar primair recht moeten worden getrokken voor de analyse van richtlijn 2005/36

32. Mocht het Hof van oordeel zijn dat richtlijn 2005/36 op het hoofdgeding van toepassing is – wat niet het geval is –, dan moet, zoals hierboven vermeld [37], bij de beoordeling of de situatie van het hoofdgeding verenigbaar is met artikel 4 van richtlijn 2005/36 dan wel met artikel 4 septies, lid 2, van richtlijn 2005/36, zoals gewijzigd bij richtlijn 2013/55, dezelfde verificatie plaatsvinden als die welke ik net in het kader van artikel 49 VWEU heb uiteengezet.

36 In het arrest van 27 juni 2013, Nasiopoulos (C-575/11, EU:C:2013:430), heeft het Hof, ook al diende het hierover geen vragen te beantwoorden, erkend dat het toezicht door een beroepsuitoefenaar in de gezondheidszorg op een beroepsuitoefenaar die een paramedisch beroep uitoefent, het doel van bescherming van de volksgezondheid kan dienen (zie punt 29 van dat arrest).

37 Zie de punten 20 e.v. van deze conclusie.

33. Bijgevolg geef ik het Hof in overweging subsidiair te verklaren dat artikel 4 van richtlijn 2005/36 aldus moet worden uitgelegd dat dit artikel zich niet verzet tegen een voorwaarde voor de uitoefening van een beroep als die welke in het hoofdgeding aan de orde is, volgens welke tandtechnici hun beroep onder toezicht van een tandarts moeten uitoefenen, aangezien deze voorwaarde objectief gerechtvaardigd en evenredig is.

34. Ten slotte geef ik het Hof in overweging om nog meer subsidiair van oordeel te zijn dat artikel 4 septies, lid 2, van richtlijn 2005/36, zoals gewijzigd bij richtlijn 2013/55, aldus moet worden uitgelegd dat het zich er niet tegen verzet dat in het kader van het hoofdgeding de gedeeltelijke toegang van CDT's tot het beroep van beoefenaar van de tandheelkunde wordt geweigerd.

Conclusie

35. Gelet op het voorgaande geef ik het Hof in overweging de door de Prim'Awla tal-Qorti Ċivili gestelde vragen te beantwoorden als volgt:

Primair:

– Artikel 49 VWEU moet aldus worden uitgelegd dat een nationale regelgeving als die welke in het hoofdgeding aan de orde is, die tandtechnici verplicht hun beroep uit te oefenen onder toezicht van een tandarts, een legitiem doel van bescherming van de volksgezondheid nastreeft, passend is ter verwezenlijking van het nagestreefde doel en niet verder gaat dan wat noodzakelijk is om dat doel te bereiken, ook al kan deze regelgeving het voor tandtechnici minder aantrekkelijk maken hun vrijheid van vestiging uit te oefenen.

– Subsidiair, mocht het Hof van oordeel zijn dat richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties van toepassing is op de situatie van het hoofdgeding:

– Artikel 4 van richtlijn 2005/36 moet aldus worden uitgelegd dat dit artikel zich niet verzet tegen een voorwaarde voor de uitoefening van een beroep als die welke in het hoofdgeding aan de orde is, volgens welke tandtechnici hun beroep onder toezicht van een tandarts moeten uitoefenen, aangezien deze voorwaarde objectief gerechtvaardigd en evenredig is.

Nog meer subsidiair, mocht het Hof van oordeel zijn dat richtlijn 2005/36, zoals gewijzigd bij richtlijn 2013/55/EU van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013 tot wijziging van richtlijn 2005/36 en verordening (EU) nr. 1024/2012 betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt, van toepassing is op de situatie van het hoofdgeding:

– Artikel 4 septies, lid 2, van richtlijn 2005/36 zoals gewijzigd bij richtlijn 2013/55, moet aldus worden uitgelegd dat het zich er niet tegen verzet dat in het kader van het hoofdgeding de gedeeltelijke toegang van klinisch tandtechnici tot het beroep van beoefenaar van de tandheelkunde wordt geweigerd.