

KOHLL

SENTENZA DELLA CORTE
28 aprile 1998 *

Nel procedimento C-158/96,

avente ad oggetto la domanda di pronuncia pregiudiziale proposta alla Corte, a norma dell'art. 177 del Trattato CE, dalla Cour de cassation del Lussemburgo nella causa dinanzi ad essa pendente tra

Raymond Kohll

e

Union des caisses de maladie,

domanda vertente sull'interpretazione degli artt. 59 e 60 del Trattato CE,

LA CORTE,

composta dai signori G. C. Rodríguez Iglesias, presidente, C. Gulmann, H. Ragnemalm (relatore) e M. Wathelet, presidenti di sezione, 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 e L. Sevón, giudici,

* Lingua processuale: il francese.

avvocato generale: G. Tesauro

cancelliere: signora D. Louterman-Hubeau, amministratore principale

viste le osservazioni scritte presentate:

- per il signor Kohll, dagli avv. ti Jean Hoss e Patrick Santer, del foro di Lussemburgo;
- per l'Union des caisses de maladie, dall'avv. Albert Rodesch, del foro di Lussemburgo;
- per il governo lussemburghese, dal signor Claude Ewen, ispettore della previdenza sociale di 1^a categoria presso il ministero della Previdenza sociale, in qualità di agente;
- per il governo tedesco, dal signor Ernst Röder, Ministerialrat presso il ministero federale dell'Economia, e dalla signora Sabine Maaß, Regierungsrätin presso lo stesso ministero, in qualità di agenti;
- per il governo ellenico, dal signor Vasileios Kontolaimos, consigliere giuridico aggiunto presso l'Avvocatura dello Stato, e dalla signora Stamatina Vodina, collaboratore scientifico specializzato presso il servizio speciale del contenzioso comunitario del ministero degli Affari esteri, in qualità di agenti;
- per il governo francese, dalla signora Catherine de Salins, vicedirettore presso la direzione «Affari giuridici» del ministero degli Affari esteri, e dal signor Philippe Martinet, segretario per gli affari esteri presso la stessa direzione, in qualità di agenti;

- per il governo austriaco, dal signor Michael Potacs, del Bundeskanzleramt, in qualità d'agente;
- per il governo del Regno Unito, dalla signora Stephanie Ridley, del Treasury Solicitor's Department, in qualità di agente, assistita dal signor David Pannick, QC, e dalla signora Philippa Watson, barrister;
- per la Commissione delle Comunità europee, dalla signora Maria Patakia, membro del servizio giuridico, in qualità di agente,

vista la relazione d'udienza,

sentite le osservazioni orali del signor Kohll, rappresentato dagli avv. ti Jean Hoss e Patrick Santer, dell'Union des caisses de maladie, rappresentata dall'avv. Albert Rodesch, del governo lussemburghese, rappresentato dal signor Claude Ewen, del governo ellenico, rappresentato dal signor Vasileios Kontolimos, del governo francese, rappresentato dai signori Jean-François Dobelle, direttore aggiunto presso la direzione «Affari giuridici» del ministero degli Affari esteri, in qualità di agente, e Philippe Martinet, del governo del Regno Unito, rappresentato dal signor Richard Plender, QC, e dalla signora Philippa Watson, e della Commissione, rappresentata dal signor Jean-Claude Séché, membro del servizio giuridico, in qualità di agente, all'udienza del 15 gennaio 1997,

sentite le conclusioni dell'avvocato generale, presentate all'udienza del 16 settembre 1997,

ha pronunciato la seguente

Sentenza

- 1 Con sentenza 25 aprile 1996, pervenuta in cancelleria il 9 maggio successivo, la Cour de cassation del Lussemburgo ha sottoposto a questa Corte, a norma dell'art. 177 del Trattato CE, due questioni pregiudiziali vertenti sull'interpretazione degli artt. 59 e 60 del medesimo Trattato.

- 2 Tali questioni sono state sollevate nell'ambito di una controversia tra il signor Kohll, cittadino lussemburghese, e l'Union des caisses de maladie (in prosieguo: l'«UCM»), cui egli è iscritto, in merito ad una domanda di autorizzazione redatta da un medico stabilito in Lussemburgo per consentire alla figlia minorenni di fruire di un trattamento praticato da un ortodontista stabilito a Treviri (Germania).
- 3 Con provvedimento 7 febbraio 1994, in seguito al parere negativo dell'ufficio di controllo medico della previdenza sociale, la detta domanda veniva respinta in quanto il trattamento indicato, da un lato, non era urgente e, dall'altro, poteva essere prestato in Lussemburgo. Il provvedimento veniva confermato il 27 aprile 1994 con decisione del consiglio d'amministrazione dell'UCM.
- 4 Il signor Kohll ricorreva avverso tale decisione di diniego innanzi al Conseil arbitral des assurances sociales, allegando che le disposizioni richiamate erano contrarie all'art. 59 del Trattato. Il ricorso veniva respinto con sentenza 6 ottobre 1994.
- 5 Il signor Kohll interponeva appello dinanzi al Conseil supérieur des assurances sociales, il quale confermava, con pronuncia 17 luglio 1995, la sentenza impugnata giudicando l'art. 20 del code des assurances sociales (codice lussemburghese della previdenza sociale; in prosieguo: il «codice») e gli artt. 25 e 27 dello statuto dell'UCM conformi al regolamento (CEE) del Consiglio 14 giugno 1971, n. 1408, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità [v. versione modificata e aggiornata dal regolamento (CE) del Consiglio 2 dicembre 1996, n. 118/97 (GU 1997, L 28, pag. 1)].
- 6 Dall'art. 20, n. 1, del codice, nella versione modificata con legge 27 luglio 1992, entrato in vigore il 1° gennaio 1994, si evince che, eccezion fatta per l'ipotesi che si tratti di cure urgenti in caso di malattia o di incidente verificatisi all'estero, gli assicurati possono farsi curare all'estero o possono rivolgersi ad un centro di cura o a

un centro che fornisce mezzi accessori all'estero solo se previamente autorizzati dal competente ente previdenziale.

- 7 Le condizioni e le modalità relative alla concessione dell'autorizzazione sono fissate dagli artt. 25-27 dello statuto dell'UCM, nella versione entrata in vigore il 1° gennaio 1995. L'art. 25 stabilisce, in particolare, che l'autorizzazione non può essere concessa per prestazioni che sono escluse dal rimborso in base alla normativa nazionale. L'art. 26 dispone che i trattamenti debitamente autorizzati sono assunti a carico in base alle tariffe applicabili agli assicurati dello Stato in cui avviene il trattamento. Infine, secondo l'art. 27, l'autorizzazione è concessa solo a seguito di un controllo medico e su presentazione di una richiesta scritta di un medico stabilito in Lussemburgo che indichi il medico ovvero il nosocomio consigliato all'assicurato nonché i criteri e le circostanze che rendono impossibile effettuare in Lussemburgo quel determinato trattamento.

- 8 L'art. 22 del regolamento n. 1408/71 dispone, segnatamente, quanto segue:

«1. Il lavoratore subordinato o autonomo che soddisfa le condizioni richieste dalla legislazione dello Stato competente per aver diritto alle prestazioni, tenuto conto eventualmente di quanto disposto dall'articolo 18, e:

(...)

- c) che è autorizzato dall'istituzione competente a recarsi nel territorio di un altro Stato membro per ricevere le cure appropriate al suo stato,

ha diritto:

- i) alle prestazioni in natura erogate, per conto dell'istituzione competente, dall'istituzione del luogo di dimora o di residenza secondo le disposizioni della legislazione che essa applica, come se fosse ad essa iscritto; tuttavia, la durata dell'erogazione delle prestazioni è determinata dalla legislazione dello Stato competente;

- ii) alle prestazioni in denaro erogate dall'istituzione competente secondo le disposizioni della legislazione che essa applica. Tuttavia, previo accordo tra l'istituzione competente e l'istituzione del luogo di dimora o di residenza, le prestazioni possono essere erogate anche da quest'ultima istituzione, per conto della prima, secondo le disposizioni della legislazione dello Stato competente.

2. (...)

L'autorizzazione richiesta ai sensi del paragrafo 1, lettera c), non può essere rifiutata quando le cure di cui trattasi figurano fra le prestazioni previste dalla legislazione dello Stato membro, nel cui territorio l'interessato risiede, se le cure stesse, tenuto conto dello stato di salute dello stesso nel periodo in questione e della probabile evoluzione della malattia, non possono essergli praticate entro il lasso di tempo normalmente necessario per ottenere il trattamento in questione nello Stato membro di residenza.

3. Le disposizioni dei paragrafi 1 e 2 sono applicabili per analogia ai familiari di un lavoratore subordinato o autonomo.

(...).

- 9 Il signor Kohll proponeva ricorso contro la decisione del Conseil supérieur des assurances sociales, contestando in particolare a quest'ultimo il fatto di aver preso in esame la legittimità della normativa nazionale solo in relazione al regolamento n. 1408/71 e non agli artt. 59 e 60 del Trattato.
- 10 Avendo rilevato che questo motivo sollevava una questione di interpretazione di diritto comunitario, la Cour de cassation ha deciso di sospendere il procedimento e di sottoporre alla Corte le due seguenti questioni pregiudiziali:
- «1) Se gli artt. 59 e 60 del Trattato che istituisce la CEE debbano essere interpretati nel senso che ostano a che una normativa subordini la presa a carico di prestazioni rimborsabili a un'autorizzazione dell'ente previdenziale dell'assicurato, qualora le prestazioni vengano fornite in uno Stato membro diverso da quello di residenza dell'assicurato.
- 2) Se la soluzione della questione precedente subisca modifiche qualora la normativa abbia l'obiettivo di mantenere un servizio medico-ospedaliero equilibrato e accessibile a tutti in una determinata regione».
- 11 Con le sue questioni, che è opportuno esaminare congiuntamente, il giudice a quo chiede in sostanza se gli artt. 59 e 60 del Trattato ostino all'applicazione di una normativa previdenziale avente le caratteristiche di quella oggetto della causa principale.
- 12 Il signor Kohll sostiene che gli artt. 59 e 60 del Trattato ostano ad una siffatta normativa nazionale che subordina all'autorizzazione dell'ente previdenziale dell'assicurato il rimborso, secondo i parametri dello Stato di iscrizione, delle prestazioni di cure dentarie fornite da un ortodontista stabilito in un altro Stato membro.

- 13 L'UCM e i governi lussemburghese, ellenico e del Regno Unito ritengono che le dette disposizioni non si applichino o, in subordine, non ostino al mantenimento in vigore della normativa oggetto della causa principale. I governi tedesco, francese e austriaco condividono tale posizione.
- 14 La Commissione sostiene che la suddetta normativa costituisce un ostacolo alla libera prestazione dei servizi, ma può essere giustificata, a determinate condizioni, da ragioni imperative di interesse generale.
- 15 In considerazione delle osservazioni presentate, è opportuno esaminare nell'ordine le questioni relative, anzitutto, all'applicazione del principio della libera circolazione all'ambito previdenziale, poi all'incidenza del regolamento n. 1408/71 e, infine, all'applicazione delle disposizioni relative alla libera prestazione dei servizi.

Sull'applicazione del principio fondamentale della libera circolazione all'ambito previdenziale

- 16 I governi lussemburghese, ellenico e del Regno Unito sostengono che la normativa oggetto della causa principale non rientra nell'ambito delle disposizioni comunitarie relative alla libera prestazione dei servizi in quanto concerne la previdenza, di modo che dovrebbe essere esaminata unicamente alla luce dell'art. 22 del regolamento n. 1408/71.
- 17 Occorre preliminarmente sottolineare che, secondo una costante giurisprudenza, il diritto comunitario non menoma la competenza degli Stati membri ad organizzare i loro sistemi previdenziali (sentenze 7 febbraio 1984, causa 238/82, Duphar e a., Racc. pag. 523, punto 16, e 17 giugno 1997, causa C-70/95 Sodemare e a., Racc. pag. I-3395, punto 27).

- 18 Di conseguenza, in mancanza di un'armonizzazione a livello comunitario, spetta alla normativa di ciascuno Stato membro determinare, da un lato, le condizioni del diritto o dell'obbligo di iscriversi a un regime di previdenza sociale (sentenze 24 aprile 1980, causa 110/79, Coonan, Racc. pag. 1445, punto 12, e 4 ottobre 1991, causa C-349/87, Paraschi, Racc. pag. I-4501, punto 15) e, dall'altro, le condizioni cui è subordinato il diritto a prestazioni (sentenza 30 gennaio 1997, cause riunite C-4/95 e C-5/95, Stöber e Piosa Pereira, Racc. pag. I-511, punto 36).
- 19 Come rilevato dall'avvocato generale nei paragrafi 17-25 delle sue conclusioni, nell'esercizio di tale potere gli Stati membri devono nondimeno rispettare il diritto comunitario.
- 20 Infatti la Corte ha dichiarato che la natura particolare di talune prestazioni di servizi non può sottrarre tali attività al principio fondamentale della libera circolazione (sentenza 17 dicembre 1981, causa 279/80, Webb, Racc. pag. 3305, punto 10).
- 21 Di conseguenza, la circostanza che la normativa nazionale oggetto della causa principale rientri nell'ambito previdenziale non vale ad escludere l'applicazione degli artt. 59 e 60 del Trattato.

Sull'incidenza del regolamento n. 1408/71

- 22 L'UCM e il governo lussemburghese ritengono che l'art. 22 del regolamento n. 1408/71 ponga il principio della necessità di un'autorizzazione previa per qualsiasi cura in un altro Stato membro. Contestare la legittimità delle disposizioni nazionali relative all'assunzione a carico delle prestazioni ottenute all'estero equivarrebbe a mettere in dubbio la validità dell'analoga disposizione contenuta nel regolamento n. 1408/71.

- 23 Durante il procedimento dinanzi alla Corte il signor Kohll ha sostenuto di aver domandato il rimborso, da parte dell'UCM, dell'importo al quale avrebbe avuto diritto se la cura fosse stata prestata dall'unico specialista stabilito, all'epoca dei fatti, in Lussemburgo.
- 24 Su quest'ultimo punto l'UCM rileva che il principio dell'unicità delle tariffe previdenziali sarebbe certamente rispettato se la tariffa lussemburghese fosse applicata, ma asserisce che il regolamento n. 1408/71 la costringerebbe a rimborsare le spese secondo le tariffe in vigore nello Stato in cui la prestazione è stata effettuata.
- 25 A tal proposito occorre rilevare che la circostanza che un provvedimento nazionale possa essere eventualmente conforme a una disposizione di diritto derivato, nel caso di specie l'art. 22 del regolamento n. 1408/71, non produce l'effetto di sottrarre tale provvedimento all'applicazione delle disposizioni del Trattato.
- 26 Inoltre, come rilevato dall'avvocato generale nei paragrafi 55 e 57 delle sue conclusioni, l'art. 22, n. 1, del regolamento n. 1408/71 mira a permettere all'assicurato, autorizzato dall'ente competente a recarsi in un altro Stato membro per ricevere ivi cure adeguate alle sue condizioni, di fruire di prestazioni mediche in natura per conto dell'ente competente, ma secondo la normativa dello Stato in cui le prestazioni sono fornite, segnatamente nel caso in cui il trasferimento diventi necessario in considerazione dello stato di salute dell'interessato, e ciò senza andare incontro a spese supplementari.
- 27 Per contro, occorre constatare che l'art. 22 del regolamento n. 1408/71, interpretato alla luce della sua finalità, non è inteso a disciplinare-e quindi non impedisce affatto-il rimborso da parte degli Stati membri, in base alle tariffe in vigore nello Stato competente, delle spese sostenute in occasione di cure fornite in un altro Stato membro, anche in mancanza di un'autorizzazione previa.

- 28 Di conseguenza, si deve esaminare la compatibilità di una normativa nazionale come quella oggetto della causa principale con le disposizioni del Trattato relative alla libera prestazione dei servizi.

Sull'applicazione delle disposizioni relative alla libera prestazione dei servizi

- 29 La controversia dinanzi al giudice a quo verte su un trattamento praticato da un ortodontista stabilito in un altro Stato membro al di fuori di qualsiasi struttura ospedaliera. Questa prestazione, fornita verso corrispettivo, dev'essere considerata come un servizio ai sensi dell'art. 60 del Trattato, il quale si riferisce espressamente alle attività dei liberi professionisti.

- 30 Di conseguenza, occorre esaminare se una normativa come quella oggetto della causa principale costituisca una restrizione alla libera prestazione dei servizi e, eventualmente, se possa essere obiettivamente giustificata.

Sugli effetti restrittivi della normativa oggetto della causa principale

- 31 Il signor Kohll e la Commissione ritengono che il fatto di subordinare l'assunzione a carico delle prestazioni mediche rimborsabili, secondo le modalità della legislazione dello Stato di iscrizione, a un'autorizzazione previa dell'ente di questo Stato quando le prestazioni sono fornite in un altro Stato membro costituisca una restrizione alla libera prestazione dei servizi ai sensi degli artt. 59 e 60 del Trattato.

- 32 Gli Stati membri che hanno presentato osservazioni ritengono, al contrario, che la normativa oggetto della causa principale non abbia né lo scopo né l'effetto di restringere la libera prestazione dei servizi, ma si limiti a stabilire le modalità alle quali è subordinato il rimborso di spese mediche.
- 33 A tal proposito va ricordato che, conformemente alla giurisprudenza della Corte, l'art. 59 del Trattato osta all'applicazione di qualsiasi normativa nazionale che abbia l'effetto di rendere la prestazione di servizi tra Stati membri più difficile della prestazione di servizi puramente interna a uno Stato membro (sentenza 5 ottobre 1994, causa C-381/93, Commissione/Francia, Racc. pag. I-5145, punto 17).
- 34 Benché la normativa nazionale oggetto della causa principale non privi gli assicurati della facoltà di rivolgersi a un prestatore di servizi stabilito in un altro Stato membro, cionondimeno essa subordina ad un'autorizzazione previa il rimborso delle spese sostenute in questo Stato e nega tale rimborso agli assicurati che non siano muniti di questa autorizzazione. Le spese sostenute nello Stato d'iscrizione non sono invece soggette alla detta autorizzazione.
- 35 Di conseguenza, una normativa siffatta scoraggia gli assicurati dal rivolgersi ai prestatori di servizi medici stabiliti in un altro Stato membro e costituisce, sia per questi ultimi sia per i loro pazienti, un ostacolo alla libera prestazione dei servizi (v. sentenze 31 gennaio 1984, cause riunite 286/82 e 26/83, Luisi e Carbone, Racc. pag. 377, punto 16, e 28 gennaio 1992, causa C-204/90, Bachmann, Racc. pag. I-249, punto 31).
- 36 Di conseguenza, occorre esaminare se un provvedimento come quello di cui alla fattispecie possa essere obiettivamente giustificato.

Sulle giustificazioni della normativa oggetto della causa principale

- 37 L'UCM e i governi degli Stati membri che hanno presentato osservazioni sostengono che la libera prestazione dei servizi non è assoluta e che devono essere prese in considerazione ragioni collegate al controllo delle spese sanitarie. L'obbligo di un'autorizzazione previa costituirebbe l'unico mezzo efficace e meno gravoso per tenere sotto controllo le spese sanitarie e mantenere in equilibrio il bilancio del sistema previdenziale.
- 38 Secondo l'UCM, il governo lussemburghese e la Commissione, il rischio di rottura dell'equilibrio finanziario del regime previdenziale, che mira a mantenere un servizio medico-ospedaliero equilibrato e accessibile a tutti gli iscritti, costituisce una ragione imperativa di interesse generale che può giustificare restrizioni alla libera prestazione dei servizi.
- 39 La Commissione aggiunge che il divieto di concessione dell'autorizzazione previa da parte delle autorità nazionali dev'essere giustificato da un rischio reale ed effettivo di rottura dell'equilibrio finanziario del regime previdenziale.
- 40 Su quest'ultimo punto il signor Kohll sostiene che l'onere finanziario gravante sul bilancio dell'ente previdenziale lussemburghese prescinde dalla circostanza che egli si rivolga ad un ortodontista lussemburghese o a un ortodontista stabilito in un altro Stato membro, poiché egli ha chiesto l'assunzione a carico delle spese mediche in base alle aliquote applicate in Lussemburgo. La normativa oggetto della causa principale non può pertanto essere giustificata dalla necessità di tenere sotto controllo le spese sanitarie.

- 41 A tal proposito, occorre rilevare che obiettivi di natura puramente economica non possono giustificare un ostacolo al principio fondamentale della libera prestazione dei servizi (v., in tal senso, sentenza 5 giugno 1997, causa C-398/95, *SETTG*, Racc. pag. I-3091, punto 23). Tuttavia, non può escludersi che un rischio di grave alterazione dell'equilibrio finanziario del sistema previdenziale possa costituire un motivo imperativo di interesse generale atto a giustificare tale ostacolo.
- 42 Orbene, si deve constatare che, contrariamente a quanto sostenuto sia dall'UCM sia dal governo lussemburghese, il rimborso delle cure dentarie prestate in altri Stati membri secondo le tariffe dello Stato d'iscrizione non inciderebbe significativamente sul finanziamento del sistema previdenziale.
- 43 Il governo lussemburghese adduce anche giustificazioni fondate sulla salvaguardia della sanità pubblica e asserisce, da un lato, che la normativa oggetto della causa principale è necessaria a garantire la qualità delle prestazioni mediche, che potrebbe essere verificata, per coloro i quali si rechino in un altro Stato membro, solo al momento della domanda d'autorizzazione, e, dall'altro, che il sistema previdenziale lussemburghese intende assicurare un servizio medico-ospedaliero equilibrato ed accessibile a tutti gli iscritti.
- 44 Il signor Kohll ritiene al contrario che, da quando l'esercizio delle professioni mediche costituisce oggetto di riconoscimento reciproco tra gli Stati membri, nessuna ragione scientifica autorizzi a ritenere più efficaci le cure prestate in Lussemburgo. Egli asserisce parimenti che il riferimento ad un settore medico-ospedaliero equilibrato ed accessibile a tutti deve soprattutto essere giudicato come obiettivo di natura economica, avente lo scopo di proteggere i mezzi finanziari dell'UCM.

- 45 Si deve anzitutto ricordare che, in forza degli artt. 56 e 66 del Trattato CE, gli Stati membri hanno la facoltà di limitare la libera prestazione dei servizi per motivi di sanità pubblica.
- 46 Tuttavia, questa facoltà non consente loro di sottrarre il settore della sanità pubblica, in quanto settore economico e dal punto di vista della libera prestazione dei servizi, all'applicazione del principio fondamentale della libera circolazione (v. sentenza 7 maggio 1986, causa 131/85, Gül, Racc. pag. 1573, punto 17).
- 47 A tal proposito, va sottolineato che i requisiti per l'accesso alle attività di medico e di dentista e per il loro esercizio sono stati oggetto di numerose direttive di coordinamento o di armonizzazione [v. le direttive del Consiglio 25 luglio 1978, 78/686/CEE, 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), 25 luglio 1978, 78/687/CEE, concernente il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative per le attività di dentista (GU L 233, pag. 10), e 5 aprile 1993, 93/16/CEE, intesa ad agevolare la libera circolazione dei medici e il reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli (GU L 165, pag. 1)].
- 48 Da questo risulta che i medici e i dentisti stabiliti in altri Stati membri devono godere di tutte le garanzie equivalenti a quelle concesse ai medici e ai dentisti stabiliti nel territorio nazionale ai fini della libera prestazione di servizi.
- 49 Ne consegue che una normativa come quella di cui alla causa principale non può essere giustificata da motivi di sanità pubblica al fine di proteggere la qualità delle prestazioni mediche offerte in altri Stati membri.

- 50 Quanto all'obiettivo di conservare un servizio medico-ospedaliero equilibrato ed accessibile a tutti, occorre considerare che, anche se è intrinsecamente connesso alle modalità di finanziamento del sistema previdenziale, esso può parimenti rientrare nel regime di deroghe giustificate da ragioni di sanità pubblica previsto dall'art. 56 del Trattato in quanto contribuisca alla realizzazione di un livello elevato di tutela della salute.
- 51 A tal proposito, occorre rilevare che l'art. 56 del Trattato consente agli Stati membri di limitare la libera prestazione dei servizi medico-ospedalieri qualora la conservazione di un sistema sanitario o di una competenza medica nel territorio nazionale sia essenziale per la sanità pubblica, o addirittura per la sopravvivenza, della loro popolazione (v., per quanto concerne la nozione di pubblica sicurezza ai sensi dell'art. 36 del Trattato, sentenza 10 luglio 1984, causa 72/83, *Campus Oil e a.*, Racc. pag. 2727, punti 33-36).
- 52 Tuttavia, va osservato che né l'UCM né i governi degli Stati membri che hanno presentato osservazioni hanno dimostrato che la normativa contestata nella causa principale sia necessaria al fine di assicurare un servizio medico-ospedaliero equilibrato ed accessibile a tutti. Nessuna delle parti che ha presentato osservazioni ha sostenuto che essa sia indispensabile alla conservazione di un sistema sanitario o di una competenza medica essenziale nel territorio nazionale.
- 53 Di conseguenza, occorre considerare che la normativa oggetto della causa principale non è giustificata da motivi di sanità pubblica.
- 54 Alla luce di quanto precede, si deve dichiarare che gli artt. 59 e 60 del Trattato ostano a una normativa nazionale la quale subordina all'autorizzazione dell'ente previdenziale dell'assicurato il rimborso, secondo le tariffe dello Stato d'iscrizione, delle prestazioni di cure dentarie fornite da un ortodontista stabilito in un altro Stato membro.

Sulle spese

- 55 Le spese sostenute dai governi lussemburghese, tedesco, ellenico, francese, austriaco e del Regno Unito, nonché dalla Commissione delle Comunità europee, che hanno presentato osservazioni alla Corte, non possono dar luogo a rifusione. Nei confronti delle parti nella causa principale il presente procedimento costituisce un incidente sollevato dinanzi al giudice nazionale, cui spetta quindi statuire sulle spese.

Per questi motivi,

LA CORTE,

pronunciandosi sulle questioni sottopostele dalla Cour de cassation del Lussemburgo con sentenza 25 aprile 1996, dichiara:

Gli artt. 59 e 60 del Trattato CE ostano a una normativa nazionale la quale subordina all'autorizzazione dell'ente previdenziale dell'assicurato il rimborso, secondo le tariffe dello Stato d'iscrizione, delle prestazioni di cure dentarie fornite da un ortodontista stabilito in un altro Stato membro.

Rodríguez Iglesias

Gulmann

Ragnemalm

Wathelet

Mancini

Moitinho de Almeida

Kapteyn

Murray

Edward

Puissochet

Hirsch

Jann

Sevón

Così deciso e pronunciato a Lussemburgo il 28 aprile 1998.

Il cancelliere

Il presidente

R. Grass

G. C. Rodríguez Iglesias