



Sammlung der Rechtsprechung

SCHLUSSANTRÄGE DES GENERALANWALTS
NILS WAHL
vom 13. September 2017¹

Rechtssache C-419/16

Sabine Simma Federspiel
gegen
Provincia autonoma di Bolzano,
Equitalia Nord SpA

(Vorabentscheidungsersuchen des Landesgerichts Bozen [Italien])

„Niederlassungsfreiheit – Dienstleistungsfreiheit – Ärzte – Richtlinie 75/363/EWG – Gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise des Arztes – Erwerb des Titels eines Facharztes – Vergütung während der Dauer der Weiterbildung – Verpflichtung, innerhalb der zehn auf den erfolgreichen Abschluss der Ausbildung folgenden Jahre mindestens fünf Jahre Dienst im öffentlichen Gesundheitsdienst zu leisten – Art. 45 und 49 AEUV – Begriff der Beschränkung – Rechtfertigung – Verhältnismäßigkeit“

I. Einleitung

1. Der vorliegenden Rechtssache liegt ein Rechtsstreit zwischen Sabine Simma Federspiel (im Folgenden: Frau Federspiel) und der Autonomen Provinz Bozen (im Folgenden auch: Provinz, Land oder Südtirol), Italien, über die Rückzahlung eines Betrags von 68 515,24 Euro zuzüglich gesetzlicher Zinsen zugrunde.
2. Frau Federspiel wurde ein Stipendium der Provinz für eine Facharztausbildung auf Vollzeitbasis an der Universität Innsbruck in Österreich gewährt. Um das Stipendium in Anspruch nehmen zu können, mit dem sie einen Abschluss als Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie erwerben konnte, unterzeichnete Frau Federspiel eine Verpflichtungserklärung, ihren Beruf nach Abschluss ihrer Facharztausbildung in Österreich mindestens fünf Jahre im öffentlichen Gesundheitsdienst der Provinz auszuüben. Sie erklärte ferner ihre Zustimmung dazu, dass die Provinz im Fall der gänzlichen Nichtbefolgung dieser Verpflichtung einen Betrag von bis zu 70 % des gewährten Stipendiums zurückverlangen konnte.

¹ Originalsprache: Englisch.

3. Die sich in diesem Kontext stellende Frage ist, ob eine nach nationalem Recht vorgesehene Bedingung, wonach die Gewährung eines Stipendiums für eine Facharztausbildung an einen fünfjährigen Dienst im öffentlichen Gesundheitsdienst der Provinz gebunden ist und andernfalls eine Verpflichtung zur Rückzahlung eines Teils des erhaltenen Stipendiums besteht, gegen das Unionsrecht verstößt. Das vorlegende Gericht fragt den Gerichtshof insbesondere danach, ob diese Bedingung zum einen mit der Richtlinie 75/363/EWG² und zum anderen mit Art. 45 AEUV vereinbar ist.

4. Insoweit gibt die vorliegende Rechtssache dem Gerichtshof eine Gelegenheit, die Grenzen der sich aus dieser Richtlinie ergebenden Verpflichtungen zu definieren und erneut dazu Stellung zu nehmen, was eine Beschränkung der in den Verträgen verankerten Grundfreiheiten darstellt.

II. Rechtlicher Rahmen

A. Unionsrecht

5. Die Richtlinie 75/363 koordiniert die Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeiten des Arztes. Sie regelt die Bedingungen, die die Mitgliedstaaten bei der Gestaltung der ärztlichen Ausbildung in ihrem jeweiligen Hoheitsgebiet erfüllen müssen.

6. Der erste Erwägungsgrund der Richtlinie 75/363 erläutert, dass die Koordinierung der Ausbildung in den Mitgliedstaaten zur Verwirklichung der gegenseitigen Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise des Arztes im Sinne der Richtlinie 75/362³ in Anbetracht der Vergleichbarkeit der Ausbildungsgänge auf die Forderung der Erfüllung von Mindestbedingungen beschränkt werden kann, so dass die Mitgliedstaaten im Übrigen bei der Gestaltung der Ausbildung freie Hand behalten.

7. Der zweite Erwägungsgrund stellt klar, dass zur Gewährleistung der gegenseitigen Anerkennung der Facharztbefähigung und im Hinblick darauf, dass für alle Berufsangehörigen der Mitgliedstaaten eine etwa gleiche Ausgangsbasis innerhalb der Union geschaffen werden soll, eine gewisse Koordinierung der Ausbildungsbedingungen für Fachärzte als notwendig angesehen wird. Insoweit erläutert dieser Erwägungsgrund, dass zu diesem Zweck bestimmte Mindestbedingungen für den Zugang zur Weiterbildung, deren Mindestdauer, die Art ihrer Durchführung und den Ort, an dem sie erfolgt, sowie für die Kontrolle der Weiterbildung festgelegt werden müssen. Der Erwägungsgrund konkretisiert ferner, dass diese Bedingungen nur solche Fachgebiete betreffen, die allen Mitgliedstaaten gemeinsam sind oder in zwei oder mehr Mitgliedstaaten bestehen.

8. Art. 1 der Richtlinie 75/363 legt die Anforderungen fest, die die Mitgliedstaaten für die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeiten des Arztes vorsehen müssen.

2 Richtlinie des Rates vom 16. Juni 1975 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeiten des Arztes (ABl. 1975, L 167, S. 14) in der durch die Richtlinie 82/76/EWG des Rates vom 26. Januar 1982 zur Änderung der Richtlinie 75/362/EWG für die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise des Arztes und für Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr sowie der Richtlinie 75/363 (ABl. 1982, L 43, S. 21) geänderten Fassung.

3 Richtlinie des Rates vom 16. Juni 1975 für die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise des Arztes und für Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr (ABl. 1975, L 167, S. 1).

9. Art. 2 der Richtlinie regelt die Mindestbedingungen, die die Ausbildung zum Facharzt erfüllen muss. Abs. 1 bestimmt insbesondere:

„Die Mitgliedstaaten sorgen dafür, dass die Weiterbildung, die zum Erwerb eines Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises eines Facharztes führt, mindestens die nachstehenden Bedingungen erfüllt:

- a) Sie setzt voraus, dass ein sechsjähriges Studium im Rahmen der in Artikel 1 genannten Ausbildung abgeschlossen und als gültig anerkannt worden ist;
- b) sie umfasst sowohl theoretischen Unterricht als auch eine praktische Ausbildung;
- c) sie erfolgt als Vollzeitweiterbildung und unter der Aufsicht der zuständigen Behörden oder Stellen gemäß Nummer 1 des Anhangs;
- d) sie muss in einem Universitätszentrum, einer Universitätsklinik oder gegebenenfalls in einer hierzu von den zuständigen Behörden oder Stellen zugelassenen Einrichtung der ärztlichen Versorgung erfolgen;
- e) die Facharztanwärter müssen in den betreffenden Abteilungen persönlich zur Mitarbeit herangezogen werden und Verantwortung übernehmen.“

10. Der Anhang, der der Richtlinie 75/363 durch die Richtlinie 82/76 hinzugefügt wurde, betrifft die Merkmale der ärztlichen Weiterbildung auf Voll- und Teilzeitbasis. Er lautet:

„1. Ärztliche Weiterbildung auf Vollzeitbasis Sie erfolgt an spezifischen Weiterbildungsstätten, die von den zuständigen Behörden anerkannt sind. Sie setzt die Beteiligung an sämtlichen ärztlichen Tätigkeiten in dem Bereich voraus, in dem die Weiterbildung erfolgt, einschließlich des Bereitschaftsdienstes, so dass der in der ärztlichen Weiterbildung befindliche Arzt dieser praktischen und theoretischen Weiterbildung während der gesamten Dauer der Arbeitswoche und während des gesamten Jahres gemäß den von den zuständigen Behörden festgesetzten Modalitäten seine volle berufliche Tätigkeit widmet. Folglich werden diese Stellen angemessen vergütet. ...“

11. Die Richtlinie 75/363 ist durch die Richtlinie 93/16/EWG⁴ ersetzt worden, die mehrere Richtlinien auf dem Gebiet der Freizügigkeit des medizinischen Fachpersonals zusammenfasst. Diese gesetzliche Änderung hat keine wesentlichen Änderungen der vorliegend relevanten Bestimmungen mit sich gebracht.

B. Nationales Recht

12. Art. 1 der Legge provinciale 3 gennaio 1986 (Landesgesetz Nr. 1/1986, im Folgenden: beanstandete Maßnahme)⁵ bestimmt:

„(1) Da es in Südtirol nicht möglich ist, Fachärzte auszubilden, ist der zuständige Landesrat auf entsprechenden Landesausschussbeschluss hin ermächtigt, mit italienischen Universitäten und mit den zuständigen österreichischen öffentlichen Stellen, nach der Rechtsordnung dieses Staates, im

⁴ Richtlinie des Rates vom 5. April 1993 zur Erleichterung der Freizügigkeit für Ärzte und zur gegenseitigen Anerkennung ihrer Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise (ABl. 1993, L 165, S.1).

⁵ N. 1. (B.U. 14 gennaio 1986, n. 2).

spezifischen Bereich entsprechende Konventionen abzuschließen, wonach zusätzliche Facharzt-Ausbildungsstellen eingerichtet werden, wobei jedenfalls den geltenden Bestimmungen des Staates und des Landes Rechnung getragen werden muss.

- (2) Die mit den österreichischen öffentlichen Stellen im Sinne des vorhergehenden Absatzes abgeschlossene Konvention kann vorsehen, dass das Land diesen Stellen eventuell einen Betrag, der die Höchstgrenze des im folgenden Art. 3 vorgesehenen Stipendiums nicht überschreiten darf, überweist, wenn diese Stellen die Bezahlung der Bezüge zugunsten des Auszubildenden übernehmen.“

13. Art. 2 Abs. 1 der beanstandeten Maßnahme bestimmt:

„(1) Der Bedarf an Fachärzten für jede einzelne Fachrichtung ist von der Landesregierung – nach Anhören der Ärztekammer und des Landesgesundheitsrates – den Erfordernissen des Landesgesundheitsdienstes entsprechend und gemäß den Zielen des Landesgesundheitsplanes festzulegen.“

14. Art. 3 der beanstandeten Maßnahme lautet wie folgt:

„(1) Die Landesregierung ist ermächtigt, Wettbewerbe für die Zuweisung von Facharztausbildungsstipendien für Ärzte auszuschreiben, die ihren Wohnsitz in Südtirol haben, die Befähigung zur Ausübung des Arztberufes nachweisen können und sich in einer Fachrichtung ausbilden, in welcher im Sinne von Art. 2 Bedarf an Fachärzten besteht. ...

(2) Die Facharztausbildungsstipendien gemäß Absatz 1 sind auf Grund einer Rangordnung nach Bewertungsunterlagen zuzuweisen; die Kriterien für die Erstellung der Rangordnung müssen mit Beschluss der Landesregierung festgelegt werden ...

(3) Der Betrag des Facharztausbildungsstipendiums ist in der Wettbewerbsausschreibung festzulegen und darf das Brutto-Anfangsgehalt für Assistenzärzte des Landesgesundheitsdienstes in Ausbildung nicht überschreiten.

(4) Die Facharztausbildung der Stipendiaten hat in den Krankenhäusern zu erfolgen, die in der Wettbewerbsausschreibung angegeben sind.

...“

15. Art. 7 der beanstandeten Maßnahme lautet wie folgt:

„(1) Wer gemäß Artikel 3 oder Artikel 6 Absatz 1 und 2 dieses Gesetzes gefördert wird, muss sich verpflichten, für eine von der Landesregierung mit Verordnung festzulegende Dauer im öffentlichen Gesundheitsdienst Südtirols zu arbeiten. Es müssen wenigstens fünf Jahre, und zwar innerhalb des in derselben Verordnung festzulegenden Zeitraums, Dienst geleistet werden.

(2) Sollte der Verpflichtung gemäß Absatz 1 nicht oder nur teilweise nachgekommen werden, muss ein Teil des Ausbildungsstipendiums oder der Beihilfe mit den gesetzlichen Zinsen zurückgezahlt werden. Der zurückzuzahlende Teil ist mit Beschluss der Landesregierung aufgrund einer Verordnung festzulegen und darf nicht höher sein als 70 Prozent des Stipendiums bzw. der Beihilfe.“

16. Die Durchführungsverordnung zu Art. 7 der beanstandeten Maßnahme, nämlich das Dekret des Landeshauptmanns Nr. 6/1988⁶, lautet wie folgt:

- „(1) Wer ein Spezialisierungsstipendium oder eine Beihilfe gemäß Artikel 3 und 6, Absätze 1 und 2, des Landesgesetzes vom 3. Jänner 1986, Nr. 1, bezieht, muss sich verpflichten, im öffentlichen Gesundheitsdienst Südtirols, auch aufgrund eines Vertrages, 5 Jahre lang Dienst zu leisten, und zwar innerhalb von 10 Jahren nach Absolvierung der Spezialisierung oder Beendigung des Praktikums.
- (2) Die Zuteilung der Stipendien und der Beihilfen erfolgt, nachdem der Betroffene eine Erklärung vorgelegt hat, welche die Verpflichtung enthält, die Bedingung laut Absatz 1 zu erfüllen; die genannte Erklärung ist auf einem entsprechenden Vordruck abzugeben, und die Unterschrift muss beglaubigt sein.
- (3) Die Stipendien- oder Beihilfenempfänger sind verpflichtet,
- a) bis zu 70 Prozent des Stipendiums oder der Beihilfe zurückzuzahlen, wenn sie der Verpflichtung laut Absatz 1 nicht nachkommen;
- b) einen Teil des Stipendiums oder der Beihilfe zurückzuzahlen, wenn sie der Verpflichtung nur teilweise nachkommen, und zwar für jedes Jahr – oder jeden Jahresbruchteil von mehr als sechs Monaten – nicht geleisteten Dienstes bis zu 14 Prozent des Stipendiums oder der Beihilfe.
- (4) Wird die Verpflichtung laut Absatz 1 nicht oder nur teilweise eingehalten, so wird dies mit Beschluss der Landesregierung auf Vorschlag des zuständigen Landesrates festgestellt; im Beschluss wird die Höhe des Stipendiums oder der Beihilfe, die zurückzuzahlen sind, in dem von Absatz 3 vorgesehenen Ausmaß festgelegt; dabei ist eine allfällige Rechtfertigung des Betroffenen zu berücksichtigen.
- (5) Die Verpflichtung laut Absatz 1 gilt als eingehalten, wenn der Betroffene nachweist, dass er sich um die Aufnahme in den öffentlichen Gesundheitsdienst Südtirols beworben hat, am entsprechenden Wettbewerb teilgenommen hat und geeignet erklärt worden ist oder in die Rangordnungen für vertragsgebundene Personen eingetragen ist, aber nicht zur Aufnahme der entsprechenden Tätigkeit aufgefordert worden ist.
- (6) Die aufgrund des Beschlusses der Landesregierung laut Absatz 4 geschuldeten Beträge werden durch Zahlungsaufforderung des Landeshauptmanns gemäß Königlichem Dekret vom 14. April 1910, Nr. 639, eingetrieben.“

III. Sachverhalt, Verfahren und Vorabentscheidungsfragen

17. Frau Federspiel ist eine italienische Staatsangehörige, die von der Provinz ein Stipendium für eine Facharztausbildung an der Universität Innsbruck (Österreich) von 1992 bis 2000 zum Erwerb eines Abschlusses als Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie erhielt.

18. Da in Südtirol keine medizinische Universitätsfakultät besteht, die eine Facharztausbildung anbietet, hat die Provinz aufgrund der beanstandeten Maßnahme Konventionen u. a. mit italienischen Universitäten und den österreichischen Behörden abgeschlossen, um so in diesen Ländern zusätzliche Facharztausbildungsstellen zu schaffen. Diese Stellen werden durch Stipendien der Provinz vergütet.

⁶ Decreto del Presidente della giunta provinciale 29 marzo 1988, n. 6.

Im Gegenzug zur Gewährung eines Stipendiums verpflichtet die Provinz den betreffenden Arzt dazu, seinen Beruf nach erfolgreichem Abschluss seiner Facharztausbildung für einen bestimmten Zeitraum im öffentlichen Gesundheitsdienst der Provinz auszuüben (bzw. gegebenenfalls die hierzu notwendigen Schritte zu unternehmen).

19. Frau Federspiel unterzeichnete am 21. Dezember 1992 eine Verpflichtungserklärung, ihren Beruf innerhalb der zehn auf den Abschluss ihrer Facharztausbildung folgenden Jahre fünf Jahre im öffentlichen Gesundheitsdienst der Provinz auszuüben. Nach den Bestimmungen der Erklärung musste sie im Fall der Nichterfüllung dieser Verpflichtung bis zu 70 % des Stipendiums zurückzahlen. Im Fall der teilweisen Nichterfüllung musste sie für jedes Jahr oder jeden Jahresbruchteil von mehr als sechs Monaten nicht geleisteten Dienstes bis zu 14 % des Stipendiums zurückzahlen.

20. Nach erfolgreichem Abschluss ihrer Ausbildung an der Universität Innsbruck im Jahr 2000 nahm Frau Federspiel ihren Wohnsitz in Bregenz (Österreich), wo sie seitdem ihren Beruf ausübt.

21. Die Verwaltung Südtirols forderte Frau Federspiel am 20. Februar 2013 auf, eine Bescheinigung darüber vorzulegen, dass sie in Übereinstimmung mit der 1992 unterzeichneten Erklärung ihren Beruf in Südtirol ausgeübt habe. Alternativ hierzu wurde sie um einen Nachweis dafür gebeten, dass sie sich um die Aufnahme in den öffentlichen Gesundheitsdienst Südtirols beworben und geeignet erklärt worden sei oder in die Rangordnungen für vertragsgebundene Personen eingetragen, aber nicht zur Aufnahme der entsprechenden Tätigkeit aufgefordert worden sei.

22. Auf diese Aufforderung hin teilte Frau Federspiel der Provinz mit, dass sie ihren Beruf als Ärztin nach Abschluss ihrer Facharztausbildung nicht im öffentlichen Gesundheitsdienst der Provinz ausgeübt habe.

23. Mit Dekret Nr. 259/23.5 des Landesrates vom 5. August 2013 (im Folgenden: Dekret) forderte die Verwaltung der Provinz die Rückzahlung von 70 % der erhaltenen Vergütung, d. h. eine Hauptforderung von 68 515,24 Euro zuzüglich Zinsen in Höhe von 51 418,63 Euro. Sie wurde somit zur Rückzahlung eines Gesamtbetrags von 119 933,87 Euro aufgefordert.

24. Frau Federspiel beantragt beim vorlegenden Gericht, dieses Dekret für nichtig zu erklären, da es mit dem Unionsrecht unvereinbar sei.

25. Aufgrund insoweit bestehender Zweifel hat das vorlegende Gericht beschlossen, das Verfahren auszusetzen und dem Gerichtshof folgende Fragen zur Vorabentscheidung vorzulegen:

1. Sind Art. 2 Abs. 1 Buchst. c der Richtlinie 75/363 in der durch die Richtlinie 82/76 geänderten Fassung und der dort angeführte Anhang dahin auszulegen, dass sie einer innerstaatlichen Rechtsvorschrift wie der im Ausgangsverfahren anwendbaren entgegenstehen, die die Gewährung der Vergütung für die in der Facharztausbildung stehenden Ärzte von der Vorlage einer Verpflichtungserklärung des geförderten Arztes abhängig macht, innerhalb der zehn auf den Abschluss der Facharztausbildung folgenden Jahre mindestens fünf Jahre Dienst im öffentlichen Gesundheitsdienst der Provinz zu leisten, und die es im Fall der gänzlichen Nichtbefolgung dieser Verpflichtung der die Vergütung finanzierenden Provinz ausdrücklich erlaubt, die Rückerstattung eines Betrags von bis zu 70 % des gewährten Stipendiums zuzüglich der gesetzlichen Zinsen ab dem Zeitpunkt der Auszahlung der einzelnen Beträge durch die Verwaltung zu erlangen?
2. Im Fall der Verneinung der ersten Frage: Steht der Grundsatz der Arbeitnehmerfreizügigkeit des Art. 45 AEUV einer innerstaatlichen Rechtsvorschrift wie der im Ausgangsverfahren anwendbaren entgegen, die die Gewährung der Vergütung für die in der Facharztausbildung stehenden Ärzte von der Vorlage einer Verpflichtungserklärung des geförderten Arztes abhängig macht, innerhalb der zehn auf den Abschluss der Facharztausbildung folgenden Jahre mindestens fünf Jahre Dienst im öffentlichen Gesundheitsdienst der Provinz zu leisten, und die es im Fall der gänzlichen

Nichtbefolgung dieser Verpflichtung der die Vergütung finanzierenden Provinz ausdrücklich erlaubt, die Rückerstattung eines Betrags von bis zu 70 % des gewährten Stipendiums zuzüglich der gesetzlichen Zinsen ab dem Zeitpunkt der Auszahlung der einzelnen Beträge durch die Verwaltung zu erlangen?

26. Schriftliche Erklärungen sind von Frau Federspiel, der Provinz sowie von der Kommission eingereicht worden, die sämtlich in der mündlichen Verhandlung vom 15. Juni 2017 mündliche Erklärungen abgegeben haben.

IV. Würdigung

A. Kontext

27. In Südtirol gibt es keine medizinische Universitätsfakultät, die die Facharztausbildung anbieten kann, die zur Gewährleistung eines angemessenen medizinischen Fachpersonals und angemessener Fachkenntnisse in der zweisprachigen (italienisch- und deutschsprachigen) Provinz notwendig ist. Aus diesem Grund finanziert Südtirol die Facharztausbildung in anderen Provinzen Italiens, in Deutschland und in Österreich. Aufgrund der von Südtirol bereitgestellten Finanzierung sind, u. a. an der Universität Innsbruck, für Ärzte, die ein Stipendium Südtirols für eine Facharztausbildung an dieser Universität erhalten haben, zusätzliche Stellen eingerichtet worden.

28. Die von Südtirol gewährten Stipendien sind jedoch an eine Bedingung gebunden. Der geförderte Arzt ist verpflichtet, innerhalb der zehn auf den Abschluss der von Südtirol angebotenen Facharztausbildung folgenden Jahre mindestens fünf Jahre Dienst im öffentlichen Gesundheitsdienst der Provinz zu leisten (bzw. gegebenenfalls die notwendigen Schritte hierzu unternommen zu haben). Außerdem kann das die Vergütung finanzierende Südtirol für den Fall, dass die notwendigen Schritte nicht unternommen worden sind, um den Dienst in Südtirol zu leisten, einen Betrag von bis zu 70 % des gewährten Stipendiums zuzüglich gesetzlicher Zinsen ab dem Zeitpunkt der Auszahlung der einzelnen Beträge durch die Verwaltung zurückfordern (im Folgenden: streitige Bedingung).

29. Diese Bedingung – und ihre Vereinbarkeit mit sekundärrechtlichen Bestimmungen (erste Frage) sowie dem Primärrecht (zweite Frage) – steht im Mittelpunkt der vorliegenden Rechtssache.

30. Wie ich im Folgenden erläutern werde, ist die streitige Bedingung mit dem Unionsrecht vereinbar.

B. Erste Vorabentscheidungsfrage

31. Mit seiner ersten Frage möchte das nationale Gericht wissen, ob die Richtlinie 75/363 einer innerstaatlichen Rechtsvorschrift entgegensteht, die die Gewährung eines Stipendiums für eine Facharztausbildung an die streitige Bedingung knüpft.

32. Die Richtlinie 75/363 kann Frau Federspiel meines Erachtens nicht zur Seite stehen. Um die Gründe hierfür zu erläutern, sind der der Richtlinie 75/363 zugrunde liegende Sinn und Zweck und das durch diese Richtlinie geschaffene Regelungssystem in Erinnerung zu bringen.

1. Sinn und Zweck der Richtlinie 75/363: gegenseitige Anerkennung von Qualifikationen zur Gewährleistung der Freizügigkeit des medizinischen Fachpersonals

33. Die Richtlinie 75/363 – und ihre Nachfolgeregelung, die Richtlinie 93/16 – sollen die gegenseitige Anerkennung von Diplomen, Prüfungszeugnissen und sonstigen Befähigungsnachweisen des Facharztes überall in der Europäischen Union gewährleisten. Zur Verwirklichung dieses Ziels sieht sie eine Koordinierung und Mindestharmonisierung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten auf diesem Gebiet vor. Sie zielt insbesondere darauf ab, die Bedingungen für die Ausbildung und den Zugang zu den verschiedenen ärztlichen Fachgebieten mit dem Ziel der gegenseitigen Anerkennung von Facharztbefähigungen zu harmonisieren.

34. Einfach ausgedrückt, legt die Richtlinie bestimmte Regelungen fest, die die Mitgliedstaaten bei der Gestaltung ihrer jeweiligen ärztlichen Ausbildungsprogramme erfüllen müssen.

35. Für medizinische Fachgebiete der unter die Richtlinie fallenden Bereiche⁷ legt Art. 2 der Richtlinie Kriterien für den Zugang zur Weiterbildung, deren Mindestdauer, die Art ihrer Durchführung und den Ort, an dem sie erfolgt, sowie für die Kontrolle der Weiterbildung fest.

36. Diese Kriterien sollen gewährleisten, dass Qualifikationen gegenseitig anerkannt werden können und für Unionsbürger in der Europäischen Union eine etwa gleiche Ausgangsbasis in Bezug auf Berufsqualifikationen auf ärztlichem Gebiet geschaffen wird, ohne die Ausbildungsprogramme vollständig zu harmonisieren⁸. Die Richtlinie soll somit die Freizügigkeit von dem Arztberuf angehörenden Unionsbürgern erleichtern. Anders ausgedrückt, stellt sie ein Mittel zur Stärkung der Niederlassungs- und Dienstleistungsfreiheit auf ärztlichem Gebiet dar.

37. Zu diesem konkreten Zweck umschreibt der Anhang der Richtlinie die Merkmale der ärztlichen Weiterbildung auf Vollzeitbasis. In diesem Kontext ist eine allgemeine Verpflichtung geregelt, eine „angemessene Vergütung“ zu gewähren. Diese Verpflichtung folgt logisch aus dem Ziel, dass die Ausbildung eine Vollzeitbeschäftigung sein soll. Nach diesem Anhang soll der in der ärztlichen Weiterbildung befindliche Arzt nämlich der praktischen und theoretischen Weiterbildung während der gesamten Dauer der Arbeitswoche und während des gesamten Jahres seine volle berufliche Tätigkeit widmen.

38. Dies wäre eindeutig ohne angemessene Vergütung nicht möglich.

39. Wie der Gerichtshof entschieden hat, ist die in der Richtlinie 75/363 geregelte Verpflichtung, eine angemessene Vergütung für die Weiterbildung zu gewähren, notwendig, um zu verhindern, dass Ärzte, die sich unbezahlt in Weiterbildung befänden, einer zusätzlichen Tätigkeit nachgehen müssten, um ihre Ausbildung zu finanzieren, und hierdurch ihre Ausbildung beeinträchtigt würde⁹. So gesehen stellt eine angemessene Vergütung eine notwendige Voraussetzung für die gegenseitige Anerkennung von Berufsqualifikationen in den Mitgliedstaaten dar¹⁰.

40. Andererseits hat der Gerichtshof auch anerkannt, dass die Richtlinie 75/363 nicht näher bestimmt, von welcher Stelle die Vergütung zu zahlen ist, was eine „angemessene“ Vergütung darstellt oder nach welcher Methode diese Vergütung festzusetzen ist¹¹. Da die Richtlinie über diese Fragen schweigt, verfügen die Mitgliedstaaten insoweit über ein weites Ermessen.

7 Neurologie und Psychiatrie fallen nach Art. 7 der Richtlinie 75/362 unter die Richtlinie 75/363.

8 Vgl. hierzu Urteil vom 25. Februar 1999, Carbonari u. a. (C-131/97, EU:C:1999:98, Rn. 38).

9 Vgl. Urteil vom 25. Februar 1999, Carbonari u. a. (C-131/97, EU:C:1999:98, Rn. 40).

10 Vgl. Urteile vom 25. Februar 1999, Carbonari u. a. (C-131/97, EU:C:1999:98, Rn. 42 und 43), und vom 3. Oktober 2000, Gozza u. a. (C-371/97, EU:C:2000:526, Rn. 34).

11 Vgl. in diesem Sinne Urteil vom 25. Februar 1999, Carbonari u. a. (C-131/97, EU:C:1999:98, Rn. 45), und vom 3. Oktober 2000, Gozza u. a. (C-371/97, EU:C:2000:526, Rn. 36).

41. Der Gerichtshof hat insbesondere festgestellt, dass die Richtlinie 75/363 eine klare und unbedingte Verpflichtung der Mitgliedstaaten vorsieht, die Weiterbildung zum Facharzt zu vergüten. Die Bedingungen, nach denen diese Vergütung zu gewähren ist, stellt sie jedoch in das Ermessen des Mitgliedstaats¹².

42. Dies führt mich zur vorliegenden Rechtssache.

2. Vorliegende Rechtssache

43. Die Zweifel, die das vorliegende Gericht in Bezug auf die Vereinbarkeit der streitigen Bedingung mit der Richtlinie 75/363 hat, ergeben sich daraus, dass das von Südtirol angebotene Stipendium für eine Vollzeitausbildung an der Universität Innsbruck zum Erwerb eines Facharztabschlusses von einer Bedingung abhängt: Erfüllt der Stipendiat die Verpflichtung, seinen Beruf innerhalb der zehn auf den Abschluss seiner Facharztausbildung folgenden Jahre fünf Jahre im öffentlichen Gesundheitsdienst der Provinz auszuüben, nicht, ist Südtirol berechtigt, einen Betrag von 70 % des Stipendiums zurückzufordern. Insoweit könnte die Ansicht vertreten werden, dass dieser Betrag von 70 % lediglich ein Darlehen darstellt, das zurückzuzahlen ist, nachdem der Arzt das Ausbildungsprogramm abgeschlossen hat. Aus dieser Perspektive betrachtet, könnte die Ansicht vertreten werden, dass das gewährte Stipendium das Erfordernis einer „angemessenen“ Vergütung für die fachärztliche Weiterbildung auf Vollzeitbasis nach der Richtlinie 75/363 nicht erfüllt.

44. Diese Schlussfolgerung beruht jedoch auf einem Irrtum.

45. Festzuhalten ist zunächst, dass Frau Federspiel ihre Facharztausbildung an der Universität Innsbruck in Österreich abschloss. Diese Möglichkeit bestand für sie aufgrund einer Konvention zwischen Südtirol und dem Land Tirol. Aufgrund dieser Konvention sind an der Universität Innsbruck zusätzliche Stellen eingerichtet worden. Diese Stellen sind Ärzten vorbehalten, die ein Stipendium Südtirols für den Abschluss einer Facharztausbildung an der Universität erhalten haben.

46. Dem Vorabentscheidungsersuchen ist zu entnehmen, dass Südtirol das Ausbildungsstipendium an die Universitätsklinik Innsbruck zahlte. Praktisch wurden diese Beträge somit Frau Federspiel von der Universitätsklinik ausgezahlt, der in weiterer Folge von Südtirol Ersatz geleistet wurde. Ferner wurde in der mündlichen Verhandlung bestätigt, dass die Kosten für die Ausbildung zwischen der Universität Innsbruck und Südtirol geteilt wurden: Frau Federspiel hat in der mündlichen Verhandlung anerkannt, dass Südtirol zu den Kosten der Ausbildung etwa 39 % des jährlichen Gesamtbetrags beigetragen habe. Der Rest sei von der Universität Innsbruck getragen worden.

47. Wie oben bereits erwähnt, legt die Richtlinie 75/363 Regelungen fest, die die Mitgliedstaaten bei der Gestaltung der ärztlichen Ausbildung in ihrem jeweiligen Hoheitsgebiet erfüllen müssen. Sinn und Zweck dieser Regelungen ist, zu gewährleisten, dass die so erworbenen Befähigungen in anderen Mitgliedstaaten anerkannt werden können. Aus naheliegenden Gründen kann nur der Mitgliedstaat, in dem die Ausbildung stattfindet, die notwendigen Schritte ergreifen, um den aus der Richtlinie folgenden Verpflichtungen nachzukommen, da die Mitgliedstaaten keine Befugnisse in Bezug auf die Gestaltung der Ausbildung in anderen Mitgliedstaaten haben.

48. Die Annahme, dass die Richtlinie auch etwaige Übereinkommen regeln könnte, die zwischen Mitgliedstaaten (oder zwischen Mitgliedstaaten und Drittstaaten, wie dies zwischen Italien und Österreich bis 1995 der Fall war) über den Zugang zur Facharztausbildung in einem anderen Staat und die einer solchen Zusammenarbeit zugrunde liegenden finanziellen Vereinbarungen bestehen, findet meines Erachtens in der Richtlinie keine Stütze.

¹² Vgl. Urteil vom 25. Februar 1999, Carbonari u. a. (C-131/97, EU:C:1999:98, Rn. 44 und 45). Vgl. auch Urteil vom 3. Oktober 2000, Gozza u. a. (C-371/97, EU:C:2000:526, Rn. 34).

49. Um die Einheitlichkeit des durch die Richtlinie 75/363 eingerichteten Koordinierungssystems in sich zu wahren, muss die im Anhang der Richtlinie geregelte Verpflichtung zur Gewährleistung einer angemessenen Vergütung der in ärztlicher Weiterbildung befindlichen Ärzte während des Ausbildungsprogramms für den Mitgliedstaat gelten, in dem die Ausbildung stattfindet.

50. In der vorliegenden Rechtssache ist dieser Mitgliedstaat – nach dem Beitritt Österreichs zur damaligen Europäischen Gemeinschaft im Jahr 1995 – Österreich.

51. Wie der Gerichtshof festgestellt hat, wird die nach der Richtlinie verpflichtende Vergütung als Ausgleich und zur Anerkennung der geleisteten Arbeit gewährt. Sie ist für Ärzte bestimmt, die sich in der Weiterbildung zum Facharzt befinden und sich an allen ärztlichen Tätigkeiten der Abteilung beteiligen, in der die Weiterbildung erfolgt¹³. Dies soll, wie bereits erwähnt, gewährleisten, dass der in Weiterbildung befindliche Arzt seine ganze Zeit der praktischen und theoretischen Weiterbildung widmen kann, ohne nebenbei arbeiten zu müssen.

52. Dies wiederum ist eine Voraussetzung für die Vergleichbarkeit und die gegenseitige Anerkennung.

53. Den Akten ist nichts dafür zu entnehmen, dass dies vorliegend nicht der Fall wäre. Im Gegenteil: Alle Beteiligten, die Erklärungen abgegeben haben, einschließlich Frau Federspiel, stimmen darin überein, dass die Vergütung, die sie für ihre Facharztausbildung in Österreich erhielt, hierfür ausreichend war.

54. Selbst wenn Frau Federspiel behauptet hätte, dass die Vergütung, die sie (sei es von Südtirol, von der Universität Innsbruck oder beiden) während des Ausbildungsprogramms erhielt, nicht im Sinne der Richtlinie 75/363 angemessen gewesen sei, bleibt es dabei, dass der Mitgliedstaat, der nach der Richtlinie dafür zuständig ist, zu gewährleisten, dass der in Weiterbildung befindliche Arzt eine angemessene Vergütung erhält, der Mitgliedstaat ist, in dem die Facharztausbildung stattfindet.

55. Mit anderen Worten kann die Richtlinie keinen Einfluss auf die Gültigkeit der streitigen Bedingung haben¹⁴.

56. Ein anderes Ergebnis würde die Richtlinie 75/363 über den vom Gesetzgeber beabsichtigten Anwendungsbereich hinaus künstlich ausdehnen. Im Blick zu behalten ist, dass diese Richtlinie, wie die Erwägungsgründe der Richtlinie 75/363 verdeutlichen¹⁵, die ärztliche Weiterbildung nicht über das für die gegenseitige Anerkennung von Diplomen und Prüfungszeugnissen Erforderliche hinaus harmonisieren sollte und auch das Ermessen der Mitgliedstaaten bei der Festlegung der Bedingungen für die Vergütung der Weiterbildung auf Vollzeitbasis nicht einschränken sollte. Diese Möglichkeit hat Österreich durch das mit Südtirol abgeschlossene Finanzierungsabkommen eindeutig voll und ganz genutzt.

57. Ferner kann es, auch auf die Gefahr hin, Selbstverständlichkeiten auszuführen, unter keinen Umständen eine gemeinschaftliche Verantwortlichkeit von Mitgliedstaaten für die Erfüllung der sich aus der Richtlinie ergebenden Verpflichtungen geben, wie dies von der Kommission in der mündlichen Verhandlung vertreten wurde. Dies gilt unabhängig davon, wie die Regelung, mit der gewährleistet werden soll, dass der in Weiterbildung befindliche Arzt eine angemessene Vergütung erhält, im Einzelnen gestaltet ist. Es dürfte kaum einer Erwähnung wert sein, dass die Annahme, ein

¹³ Vgl. Urteil vom 3. Oktober 2000, Gozza u. a. (C-371/97, EU:C:2000:526, Rn. 43).

¹⁴ Klarzustellen ist insoweit, dass es für die Anwendung der Richtlinie 75/363 gänzlich unerheblich ist, ob der in Weiterbildung befindliche Arzt das Stipendium tatsächlich unmittelbar von Südtirol oder (wie hier) über die Universität, an der die Facharztausbildung stattfindet, erhält.

¹⁵ Vgl. insbesondere den ersten Erwägungsgrund der Richtlinie 75/363.

Mitgliedstaat könne dafür verantwortlich gemacht werden, dass er nicht gewährleistet hat, dass *ein anderer* Mitgliedstaat den sich aus einer Richtlinie ergebenden Verpflichtungen nachkommt, weitreichende Konsequenzen für eine Reihe von fundamentalen Grundsätzen des Unionsrechts hätte, insbesondere etwa für die unmittelbare Wirkung und die Staatshaftung.

58. Die erste Vorabentscheidungsfrage ist daher meines Erachtens dahin zu beantworten, dass die Richtlinie 75/363 unter den Umständen der beim vorlegenden Gericht anhängigen Rechtssache einer innerstaatlichen Rechtsvorschrift nicht entgegensteht, die die Gewährung der Vergütung für die in der Facharztausbildung stehenden Ärzte von der Verpflichtung abhängig macht, innerhalb der zehn auf den Abschluss der Facharztausbildung folgenden Jahre mindestens fünf Jahre Dienst im öffentlichen Gesundheitsdienst der Provinz zu leisten.

59. Ich werde nun zur zweiten Frage kommen, die die Vereinbarkeit der streitigen Bedingung mit dem Primärrecht der Union betrifft.

C. Zweite Vorabentscheidungsfrage

60. Mit seiner zweiten Frage möchte das vorlegende Gericht im Wesentlichen wissen, ob die streitige Bedingung mit dem AEU-Vertrag vereinbar ist. Das vorlegende Gericht bezieht sich insoweit insbesondere auf den in Art. 45 AEUV verbürgten Grundsatz der Freizügigkeit der Arbeitnehmer.

61. Vorauszuschicken ist, dass Frau Federspiel dem Vorabentscheidungsersuchen zufolge in Bregenz (Österreich) wohnt und ihren Beruf ausübt. Es ist jedoch unklar, ob sie ihren Beruf als angestellte oder selbständige Ärztin ausübt. Wie die Kommission zu Recht vorgetragen hat, kommt es hierauf jedoch nicht entscheidend an. Die Prüfung der nationalen Maßnahmen anhand der Art. 45 und 49 AEUV (Niederlassungsfreiheit) bleibt davon nämlich unberührt.

62. Insoweit ist vorab zu prüfen, ob die streitige Bedingung eine Beschränkung der Freizügigkeit darstellt. Ist dies zu bejahen, ist zu prüfen, ob sie gerechtfertigt werden kann und ob sie im Hinblick auf das verfolgte Ziel verhältnismäßig ist.

1. Stellt die streitige Bedingung eine Beschränkung dar?

63. Ebenso wie das vorlegende Gericht gehen die Beteiligten, die Erklärungen eingereicht haben, davon aus, dass die streitige Bedingung eine Beschränkung der Freizügigkeit darstelle. Sie sind jedoch unterschiedlicher Ansicht darüber, ob diese Beschränkung gerechtfertigt ist.

64. Sicherlich erscheint die streitige Bedingung (die Verpflichtung zu einer mindestens fünfjährigen Berufsausübung auf Vollzeitbasis als Facharzt im öffentlichen Gesundheitsdienst Südtirols in den zehn auf den erfolgreichen Abschluss der Facharztausbildung folgenden Jahren oder alternativ zur Rückzahlung von bis zu 70 % des erhaltenen Betrags nebst gesetzlicher Zinsen) auf den ersten Blick als eindeutige Beschränkung des Rechts auf Freizügigkeit der betreffenden Ärzte.

65. In der Tat stellen nach der weiten, nahezu allumfassenden Definition des Gerichtshofs Bestimmungen, die einen Staatsangehörigen eines Mitgliedstaats daran hindern oder davon abhalten, sein Herkunftsland zu verlassen, um von seinem Recht auf Freizügigkeit Gebrauch zu machen, Beeinträchtigungen dieser Freiheit dar, auch wenn sie neutral, unabhängig von der Staatsangehörigkeit, Anwendung finden. Der Gerichtshof hat auch hinzugefügt, dass Art. 45 AEUV die Anwendung nationaler Regelungen beschränkt, die die Freizügigkeit der Angehörigen dieses Staates beeinträchtigen, die in einem anderen Mitgliedstaat eine unselbständige Tätigkeit aufnehmen

wollen¹⁶.

66. Die Anwendung dieser Kriterien scheint hier zugestandenermaßen eine einfache Aufgabe zu sein. Auch wenn sie den Arzt nicht förmlich daran hindert, macht die streitige Bedingung die Perspektive, seinen Beruf in einem anderen Mitgliedstaat auszuüben, in dem auf den Abschluss der Facharztausbildung folgenden Zeitraum von zehn Jahren weniger attraktiv. Die streitige Bedingung soll nämlich sicherstellen, dass Stipendiaten die Verpflichtung zu einer mindestens fünfjährigen Berufsausübung in Südtirol nach Abschluss der Facharztausbildung erfüllen.

67. Gleichwohl möchte ich von vornherein Zweifel daran bekunden, dass die streitige Bedingung als Beschränkung der Freizügigkeit aufzufassen sein sollte.

68. Ebenso wie die Feststellungen des Gerichtshofs, die stets im Zusammenhang zu verstehen sind, sollte die streitige Bedingung nicht isoliert betrachtet werden. Sie sollte im größeren Zusammenhang der beanstandeten Maßnahme untersucht werden. Von diesem Blickwinkel aus betrachtet, ist die streitige Bedingung Teil einer breiteren Maßnahme und infolgedessen untrennbar mit der Schaffung zusätzlicher Stellen für die Facharztausbildung außerhalb Südtirols verbunden. Diese Stellen, die ohne die Finanzierung Südtirols nicht zur Verfügung gestanden hätten, werden Stipendiaten unter der streitigen Bedingung angeboten. Da sie Ärzten die Möglichkeit einer Ausbildung zum Facharzt (in einem anderen Mitgliedstaat) anbietet, stellt die beanstandete Maßnahme eine Voraussetzung für die Freizügigkeit des medizinischen Fachpersonals als Fachärzte und keine Beschränkung derselben dar¹⁷. In diesem Zusammenhang stellt die streitige Bedingung schlicht eine (künftige und ungewisse¹⁸) Gegenleistung für die von Südtirol angebotene Möglichkeit dar, wenn berücksichtigt wird, dass Südtirol von der Tätigkeit des in der ärztlichen Weiterbildung befindlichen Arztes während des Ausbildungsprogramms nicht profitieren kann.

69. Auch wenn sie analytisch und theoretisch von Bedeutung ist, kommt es für die Entscheidung über die vorliegende Rechtssache auf die Frage, ob die streitige Bedingung eine Beschränkung der Freizügigkeit darstellt, streng betrachtet nicht an. Ein Beleg hierfür ist, dass, wie oben erwähnt, weder das vorlegende Gericht noch die Beteiligten, die Erklärungen abgegeben haben, auf diesen Punkt eingegangen sind. Vor diesem Hintergrund bietet sich die vorliegende Rechtssache für eine mehr theoretische Erörterung der normativen Grundlagen des Begriffs der Beschränkung oder insbesondere des geeignetsten Ansatzes zur Bestimmung von Beschränkungen in verschiedenen Bereichen des Freizügigkeitsrechts nicht an¹⁹.

16 Vgl. unter vielen Urteile vom 15. Dezember 1995, Bosman (C-415/93, EU:C:1995:463, Rn. 94 bis 96 und die dort angeführte Rechtsprechung), vom 27. Januar 2000, Graf (C-190/98, EU:C:2000:49, Rn. 21 und 22), und vom 16. März 2010, Olympique Lyonnais (C-325/08, EU:C:2010:143, Rn. 33 und 34 und die dort angeführte Rechtsprechung).

17 Auch wenn es verfehlt wäre, eine direkte Parallele hierzu zu ziehen, ist anzumerken, dass der Gerichtshof in bestimmten Fällen die beschränkende Wirkung einer beanstandeten nationalen Maßnahme auf die Freizügigkeit als zu fernliegend, zu ungewiss oder zu unbedeutend angesehen hat, um eine Beschränkung der Freizügigkeit im Sinne der einschlägigen Bestimmungen des Vertrags darstellen zu können. Vgl. z. B. Urteil vom 27. Januar 2000, Graf (C-190/98, EU:C:2000:49, Rn. 25). Vgl. auch Urteile vom 7. März 1990, Krantz (C-69/88, EU:C:1990:97, Rn. 11), und vom 23. Oktober 2007, Morgan und Bucher (C-11/06 und C-12/06, EU:C:2007:626, Rn. 32).

18 Siehe unten, Nr. 88.

19 Zu dem Ansatz oder den Ansätzen zu potenziellen Beschränkungen in der Rechtsprechung des Gerichtshofs immanenten Widersprüchen vgl. Azoulay, L., „La formule de l'entrave“ in Azoulay, L. (Hrsg.), *L'entrave dans le droit du marché intérieur*, Bruylant, Brüssel, 2011, S. 1 bis 21.

70. Nachdem dies klargestellt ist, würde, selbst wenn angenommen würde, dass die streitige Bedingung eine Beschränkung der Freizügigkeit darstellt, dies nicht automatisch bedeuten, dass sie nach den unionsrechtlichen Freizügigkeitsbestimmungen untersagt wäre. Nach der bekannten Formel können beschränkende Maßnahmen, die ohne Diskriminierung aus Gründen der Staatsangehörigkeit anwendbar sind, durch zwingende Gründe des Allgemeininteresses gerechtfertigt sein, sofern die Beschränkungen geeignet sind, die Erreichung des mit ihnen verfolgten Zwecks zu gewährleisten, und nicht über das hinausgehen, was zur Erreichung dieses Zwecks erforderlich ist²⁰.

71. Da den Akten kein Hinweis darauf zu entnehmen ist, dass die streitige Bedingung in diskriminierender Weise angewendet würde, komme ich direkt zu der Prüfung, ob die streitige Bedingung gerechtfertigt und verhältnismäßig sein könnte.

2. Rechtfertigung

72. Südtirol erläutert, dass die streitige Bedingung die öffentliche Gesundheit schütze und fördere. Sie diene insbesondere dazu, der örtlichen Bevölkerung eine für alle zugängliche qualitativ hochwertige, stabile fachärztliche Versorgung zu gewährleisten. Zugleich solle die streitige Bedingung ein erhebliches Risiko für die finanzielle Stabilität des Sozialversicherungssystems vermeiden. Außerdem sei die streitige Bedingung erforderlich, um zu gewährleisten, dass eine fachärztliche Versorgung in der zweisprachigen Provinz in beiden Amtssprachen zur Verfügung stehe.

73. Auf dem Gebiet der öffentlichen Gesundheit und der Gesundheitsversorgung verfügen die Mitgliedstaaten über ein weites Ermessen. Daher können die Mitgliedstaaten grundsätzlich und aufgrund der Wahrung einer gewissen Regelungsautonomie die Freizügigkeit aus Gründen der öffentlichen Gesundheit beschränken²¹.

74. Der Gerichtshof hat beispielsweise bereits entschieden, dass das Ziel, eine ausgewogene, allen zugängliche ärztliche und klinische Versorgung aufrechtzuerhalten, zu den Ausnahmen aus Gründen der öffentlichen Gesundheit zählen kann, soweit es zur Erzielung eines hohen Gesundheitsschutzes beiträgt²². Der Gerichtshof hat auch anerkannt, dass dem Mitgliedstaat zur Erreichung eines hohen Gesundheitsschutzes die Planung der Organisation seiner Gesundheitsversorgung gestattet ist. Diese Politik muss ein zweifaches Ziel verfolgen. Zum einen muss die Planung gewährleisten, dass „[im betreffenden Mitgliedstaat] ein ausgewogenes Angebot qualitativ hochwertiger Versorgung ständig ausreichend zugänglich ist“. Zum anderen müssen die Mitgliedstaaten „die Kosten ... beherrschen und, so weit wie möglich, jede Verschwendung finanzieller, technischer und menschlicher Ressourcen ... verhindern“²³.

75. In der vorliegenden Rechtssache bringt Südtirol vor, dass die streitige Bedingung die geeignetste Maßnahme darstelle, um zu gewährleisten, dass eine fachärztliche Versorgung in Südtirol sowohl deutsch- als auch italienischsprachig zur Verfügung stehe, und dass sie nicht über das hinausgehe, was zur Erreichung dieses Ziels erforderlich sei.

76. Somit stellt sich die Frage, ob diese Behauptung sich als zutreffend erweist.

20 Vgl. unter vielen Urteile vom 30. November 1995, Gebhard (C-55/94, EU:C:1995:411, Rn. 37), vom 10. März 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141, Rn. 44), vom 19. Mai 2009, Apothekerkammer des Saarlandes u. a. (C-171/07 und C-172/07, EU:C:2009:316, Rn. 25), und vom 1. Juni 2010, Blanco Pérez und Chao Gómez (C-570/07 und C-571/07, EU:C:2010:300, Rn. 61).

21 Urteil vom 28. April 1998, Kohll (C-158/96, EU:C:1998:171, Rn. 45). Vgl. u. a. auch Urteile vom 16. Mai 2006, Watts (C-372/04, EU:C:2006:325, Rn. 104), vom 10. März 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141, Rn. 46), und vom 19. Mai 2009, Apothekerkammer des Saarlandes u. a. (C-171/07 und C-172/07, EU:C:2009:316, Rn. 27).

22 Urteil vom 28. April 1998, Kohll (C-158/96, EU:C:1998:171, Rn. 50).

23 Vgl. unter vielen Urteil vom 5. Oktober 2010, Kommission/Frankreich (C-512/08, EU:C:2010:579, Rn. 33).

3. Verhältnismäßigkeit

77. Auch wenn es letztlich Sache des vorlegenden Gerichts ist, die Verhältnismäßigkeit der streitigen Bedingung zu prüfen, gehe ich mit den folgenden Anmerkungen auf Gesichtspunkte ein, die das Gericht bei seiner Beurteilung berücksichtigen sollte.

78. Meines Erachtens bringt die streitige Bedingung die aus der beanstandeten Maßnahme folgende Beeinträchtigung der Freizügigkeitsrechte und das kollektive Bedürfnis, ein ausgewogenes und gut funktionierendes System der Gesundheitsversorgung aufrechtzuerhalten, in einen angemessenen Ausgleich.

79. Insoweit vorausschicken würde ich, dass die Prüfung der Verhältnismäßigkeit (in dem Sinne, dass sie die Prüfung der Angemessenheit und Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne einschließt) auf Grundlage einer umfassenden Beurteilung der Umstände erfolgen muss, unter denen die beschränkenden Rechtsvorschriften, wie die im Ausgangsverfahren in Rede stehenden, erlassen und durchgeführt wurden.

80. Der Gerichtshof hat wiederholt entschieden, dass den Mitgliedstaaten auf dem Gebiet der öffentlichen Gesundheit ein Beurteilungsspielraum zuzuerkennen ist. Der Grund hierfür ist im Wesentlichen, dass es Sache des Mitgliedstaats ist, zu bestimmen, auf welchem Niveau er den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung gewährleisten will und wie dieses Niveau erreicht werden soll²⁴.

81. Vor diesem Hintergrund sind bei der Beurteilung der verschiedenen Aspekte der Verhältnismäßigkeit folgende Punkte zu beachten.

82. Erstens dürfte die Maßnahme meines Erachtens geeignet sein, um das Ziel des Schutzes und der Förderung der öffentlichen Gesundheit zu erreichen.

83. Zum einen hat Südtirol die Einrichtung zusätzlicher Stellen für die Facharztausbildung an der Universität Innsbruck finanziert. Diese Stellen sind Ärzten vorbehalten, die ein Stipendium Südtirols erhalten haben. Zum anderen motiviert die streitige Bedingung Fachärzte, die dieses Stipendium in Anspruch genommen haben, zweifellos dazu, dort Dienst zu leisten. In diesem Licht betrachtet, dürfte die streitige Bedingung meines Erachtens, als Teil der beanstandeten Maßnahme, einen Beitrag dazu leisten, zu gewährleisten, dass eine ausreichende Zahl von Fachärzten in Südtirol zur Verfügung steht.

84. Zweitens stimme ich, was die Erforderlichkeit und Angemessenheit der beanstandeten Maßnahme angeht, mit der Kommission und Südtirol überein.

85. Eine Verpflichtung, die sich auf fünf Jahre vergüteter Arbeit in Südtirol innerhalb von zehn Jahren nach Abschluss der Facharztausbildung beschränkt, erscheint angemessen.

86. Im Blick zu behalten ist nämlich, dass Südtirol gewährleistet, dass die betreffenden Ärzte während der Facharztausbildung eine Vergütung erhalten, jedoch von der Tätigkeit der in der ärztlichen Weiterbildung befindlichen Ärzte während des Ausbildungsprogramms nicht profitieren kann.

87. Ein weiterer Punkt, der nicht übersehen werden darf, ist, dass diese Verpflichtung zeitlich zweifach beschränkt ist. Zum einen ist der Arzt verpflichtet, mindestens fünf Jahre in Südtirol Dienst zu leisten. Zum anderen gilt die Verpflichtung für die ersten zehn Jahre nach Abschluss des Ausbildungsprogramms und betrifft daher in erster Linie Ärzte, die am Anfang ihrer Laufbahn stehen.

²⁴ Vgl. z. B. Urteile vom 11. September 2008, Kommission/Deutschland (C-141/07, EU:C:2008:492, Rn. 51 und die dort angeführte Rechtsprechung), und vom 10. März 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141, Rn. 30).

88. Die Verpflichtung, in Südtirol Dienst zu leisten, wird weiter dadurch abgemildert, dass eine Stelle in Südtirol zur Verfügung stehen und dem Arzt zum maßgeblichen Zeitpunkt angeboten worden sein muss. Dies dürfte in adäquater Weise gewährleisten, dass von der streitigen Bedingung nur Gebrauch gemacht wird, soweit ein Bedarf an Fachärzten besteht: Den Akten und den Erläuterungen Südtirols in der mündlichen Verhandlung ist zu entnehmen, dass Südtirol Ärzte nur dann aufgrund der streitigen Bedingung auffordert, ihren Beruf dort auszuüben, wenn auf einem bestimmten fachärztlichen Gebiet ein echter Bedarf verzeichnet wird.

89. Südtirol hat somit aufgrund der beanstandeten Maßnahme eine Reserve an Ärzten geschaffen, die im Bedarfsfall zur Berufsausübung aufgefordert werden können. Wenn es keine offenen Stellen gibt, steht es dem Arzt frei, seine Laufbahn ohne Beschränkungen weiterzuverfolgen.

90. Drittens ist, was das Bestehen alternativer, weniger einschneidender Maßnahmen angeht, sicherlich richtig, dass qualifiziertes Personal auch mit finanziellen Mitteln zu einer Berufsausübung in Südtirol bewegt werden könnte. Es ist jedoch nicht undenkbar, dass eine solche Maßnahme erhebliche Auswirkungen auf den öffentlichen Haushalt haben könnte. Insoweit mag der Hinweis darauf genügen, dass der Gerichtshof sich Argumenten in Bezug auf eine notwendige Kostenkontrolle in der öffentlichen Gesundheitsversorgung nicht verschlossen hat²⁵.

91. In diesem Zusammenhang darf nicht vergessen werden, dass in Südtirol eine besondere Sprachenregelung gilt. Die Notwendigkeit, zu gewährleisten, dass eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung in beiden Sprachen zur Verfügung steht, könnte die Gewinnung qualifizierter Fachärzte behindern. Vor diesem Hintergrund sind Alternativen zu der beanstandeten Regelung, die ebenso gewährleisten könnten, dass Südtirol eine ausreichende Zahl von Fachärzten gewinnen kann, die zu einer Berufsausübung auf Deutsch und Italienisch in der Lage sind, schwer vorstellbar.

92. Schließlich ist abschließend festzuhalten, dass es zur Erreichung des Ziels der beanstandeten Maßnahme, nämlich zu gewährleisten, dass eine fachärztliche Gesundheitsversorgung in Südtirol in beiden Amtssprachen zur Verfügung steht, naheliegend ist, dass die Schaffung zusätzlicher Stellen zur Facharztausbildung in Österreich für Stipendiaten Südtirols mit einem Mechanismus einhergeht, der die Erfüllung der Bedingungen der Vereinbarung sicherstellt. Andernfalls wäre es für Südtirol unsinnig, Stellen für die Facharztausbildung an der Universität Innsbruck zu „erwerben“.

93. Insoweit dürften die vom vorlegenden Gericht zum Ausdruck gebrachten Zweifel im Hinblick auf die Vereinbarkeit der streitigen Bedingung mit dem Unionsrecht, zumindest teilweise, darauf beruhen, dass der von Frau Federspiel zu erstattende Gesamtbetrag höher ist als der Betrag des für die Ausbildung erhaltenen Stipendiums. Im Fall einer Nichterfüllung der Verpflichtung, in Südtirol Dienst zu leisten, ist der Stipendiat nicht nur zur Rückzahlung von 70 % des erhaltenen Betrags, sondern auch zur Zahlung der gesetzlichen Zinsen ab dem Zeitpunkt jeder einzelnen Zahlung verpflichtet. Daher kann der betreffende Arzt, wie im Fall von Frau Federspiel, verpflichtet sein, einen Betrag zurückzuzahlen, der nominell erheblich höher sein kann als der Betrag, der ursprünglich gewährt wurde.

94. Insoweit mag der Hinweis darauf genügen, dass der Arzt im Fall der Nichteinhaltung der Verpflichtung, Dienst in Südtirol zu leisten, lediglich zur Rückzahlung eines Betrags von 70 % des Stipendiums verpflichtet ist. In diesem Licht betrachtet, erhält der Arzt einen Betrag von 30 % des Stipendiums tatsächlich völlig ohne Gegenleistung. Außerdem erwirbt der Arzt einen Facharztabschluss, der, wie sicher zu vermuten ist, die Ausübung der Freizügigkeit erleichtern wird.

²⁵ Vgl. u. a. Urteile vom 13. Mai 2003, Müller-Fauré und van Riet (C-385/99, EU:C:2003:270, Rn. 80), vom 16. Mai 2006, Watts (C-372/04, EU:C:2006:325, Rn. 109), und vom 19. Mai 2009, Apothekerkammer des Saarlandes u. a. (C-171/07 und C-172/07, EU:C:2009:316, Rn. 33).

Andererseits ist zu betonen, dass es keinen Hinweis darauf gibt, dass die berechneten Zinsen unangemessen wären. Die Verpflichtung, die (gesetzlichen) Zinsen zu zahlen, ergibt sich schlicht aus dem Zahlungsverzug und geht somit logisch auf die Nichteinhaltung der (vertraglichen) Verpflichtung zurück, in der Provinz Dienst zu leisten oder alternativ das Stipendium rechtzeitig zurückzuzahlen.

95. Demnach ist die zweite Vorabentscheidungsfrage dahin zu beantworten, dass die Art. 45 und 49 AEUV einer innerstaatlichen Rechtsvorschrift wie der im Ausgangsverfahren anwendbaren nicht entgegenstehen, die die Gewährung der Vergütung für die in der Facharztausbildung stehenden Ärzte von der Verpflichtung abhängig macht, innerhalb der zehn auf den Abschluss der Facharztausbildung folgenden Jahre mindestens fünf Jahre Dienst im öffentlichen Gesundheitsdienst der Provinz zu leisten, und die es im Fall der gänzlichen Nichtbefolgung dieser Verpflichtung der die Vergütung finanzierenden Provinz ausdrücklich erlaubt, die Rückerstattung eines Betrags von bis zu 70 % des gewährten Stipendiums zuzüglich der gesetzlichen Zinsen zu erlangen.

V. Ergebnis

96. Nach alledem schlage ich dem Gerichtshof vor, die vom Landesgericht Bozen (Italien) vorgelegten Fragen wie folgt zu beantworten:

Die Richtlinie 75/363/EWG des Rates vom 16. Juni 1975 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeiten des Arztes in der durch die Richtlinie 82/76/EWG des Rates vom 26. Januar 1982 zur Änderung der Richtlinie 75/362/EWG für die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise des Arztes und für Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr sowie der Richtlinie 75/363 geänderten Fassung steht unter den Umständen der beim vorlegenden Gericht anhängigen Rechtssache einer innerstaatlichen Rechtsvorschrift nicht entgegen, die die Gewährung der Vergütung für die in der Facharztausbildung stehenden Ärzte von der Verpflichtung abhängig macht, innerhalb der zehn auf den Abschluss der Facharztausbildung folgenden Jahre mindestens fünf Jahre Dienst im öffentlichen Gesundheitsdienst der Provinz zu leisten, und die es im Fall der gänzlichen Nichtbefolgung dieser Verpflichtung der die Vergütung finanzierenden Provinz ausdrücklich erlaubt, die Rückerstattung eines Betrags von bis zu 70 % des gewährten Stipendiums zuzüglich gesetzlicher Zinsen zu erlangen.

Die Art. 45 und 49 AEUV stehen einer innerstaatlichen Rechtsvorschrift wie der im Ausgangsverfahren anwendbaren nicht entgegen, die die Gewährung der Vergütung für die in der Facharztausbildung stehenden Ärzte von der Verpflichtung abhängig macht, innerhalb der zehn auf den Abschluss der Facharztausbildung folgenden Jahre mindestens fünf Jahre Dienst im öffentlichen Gesundheitsdienst der Provinz zu leisten, und die es im Fall der gänzlichen Nichtbefolgung dieser Verpflichtung der die Vergütung finanzierenden Provinz ausdrücklich erlaubt, die Rückerstattung eines Betrags von bis zu 70 % des gewährten Stipendiums zuzüglich gesetzlicher Zinsen zu erlangen.