



Judikatūras krājums

ĢENERĀLADVOKĀTA NILSA VĀLA [*NILS WAHL*] SECINĀJUMI,
sniegti 2017. gada 13. septembrī¹

Lieta C-419/16

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

(*Tribunale di Bolzano/Landesgericht Bozen* (Bolcāno tiesa, Itālija) lūgums sniegt prejudiciālu nolēmumu)

Brīvība veikt uzņēmējdarbību – Pakalpojumu sniegšanas brīvība – Ārsti – Direktīva 75/363/EEK – Ārstu diplomu, sertifikātu un citu kvalifikāciju apliecināšanu dokumentu savstarpēja atzīšana – Medicīnas **speciālista profesionālās kvalifikācijas iegūšana** – Atalgojums mācību laikā – Pienākums 10 gadu laikā pēc kvalifikācijas iegūšanas vismaz 5 gadus sniegt pakalpojumus Valsts veselības aprūpes dienestā – LESD 45. un 49. pants – Ierobežojuma jēdziens – Pamatojums – Samērīgums

I. Ievads

1. Šīs lietas pamatā ir strīds starp *Sabine Simma Federspiel* (turpmāk tekstā – “*S. S. Federspiel*”) un *Provincia Autonoma di Bolzano* (Bolcāno autonomā province, Itālija, turpmāk tekstā – “province”) par EUR 68 515,24 un likumisko procentu atmaksāšanu.

2. *S. S. Federspiel* saņēma provinces stipendiju pilna laika medicīnas specializācijas studijām Insbrukas universitātē Austrijā. Lai saņemtu stipendiju, kas ļautu kļūt par neiroloģijas un psihiatrijas speciālistu, *S. S. Federspiel* parakstīja saistību rakstu, apņemoties pēc specializēto studiju diploma iegūšanas Austrijā vismaz piecus gadus sniegt pakalpojumus provinces Valsts veselības aprūpes dienestā. Viņa arī piekrita, ka šīs apņemšanās neievērošanas gadījumā province varētu atprasīt līdz 70 % no samaksātās stipendijas.

3. Saistībā ar to rodas jautājums, vai Savienības tiesību akti pieļauj saskaņā ar valsts tiesību aktiem paredzēto nosacījumu, ar kuru stipendijas piešķiršana medicīnas specializācijas studijām ir pakļauta prasībai piecus gadus praktizēt provinces Valsts veselības aprūpes dienestā un tās neievērošanas gadījumā ir paredzēts pienākums atmaksāt daļu no saņemtās stipendijas. Konkrētāk iesniedzējtiesa jautā Tiesai, vai šis nosacījums ir saderīgs, pirmkārt, ar Direktīvu 75/363/EEK² un, otrkārt, ar LESD 45. pantu.

4. Šajā ziņā Tiesai šajā lietā ir sniegta iespēja noteikt robežas pienākumiem, kas izriet no šīs direktīvas, un pārskatīt jautājumu par to, kas ir uzskatāms par Līgumos iekļauto pamatbrīvību ierobežojumu.

¹ Oriģinālvaloda – angļu.

² Padomes 1975. gada 16. jūnija Direktīva par normatīvo un administratīvo aktu noteikumu koordinēšanu attiecībā uz ārstu darbību (OV 1975, L 167, 14. lpp.), kas grozīta ar Padomes 1982. gada 26. janvāra Direktīvu 82/76/EEK, ar ko groza Direktīvu 75/362/EEK par ārstu diplomu, sertifikātu un citu kvalifikāciju apliecināšanu dokumentu savstarpēju atzīšanu un par pasākumiem, kas ļauj efektīvi īstenot tiesības veikt uzņēmējdarbību, kā arī veicina pakalpojumu sniegšanas brīvību, un Direktīvu 75/363 (OV 1982, L 43, 21. lpp.).

II. Atbilstošās tiesību normas

A. Savienības tiesības

5. Direktīvā 75/363 ir koordinētas normatīvajos vai administratīvajos aktos noteiktās tiesību normas par ārstu darbību. Tajā ir noteikti standarti, kas dalībvalstīm ir jāievēro, organizējot medicīnisko izglītību savā attiecīgajā teritorijā.

6. Direktīvas 75/363 preambulas pirmajā apsvērumā ir paskaidrots, ka, lai panāktu ārstu diplomu, sertifikātu un citu kvalifikāciju apliecināšu dokumentu savstarpēju atzīšanu, kā izklāstīts Direktīvā 75/362³, tas, ka mācību kursi dalībvalstīs ir salīdzināmi, nozīmē, ka koordinēšana šajā jomā var tikt ierobežota ar prasību par obligāto standartu ievērošanu, tādējādi sniedzot dalībvalstīm izvēles brīvību attiecībā uz mācību organizēšanu.

7. Preambulas otrajā apsvērumā ir paskaidrots, ka, lai nodrošinātu oficiālu kvalifikāciju apliecināšu dokumentu savstarpēju atzīšanu specializētajā medicīnā un lai visi profesijas pārstāvji, kas ir dalībvalstu pilsoņi, būtu līdztiesīgi Savienībā, zināmā mērā ir jāaskaņo mācību nosacījumi specializētajā medicīnā. Tajā pašā preambulas apsvērumā ir paskaidrots, ka šajā nolūkā būtu jāizstrādā daži minimālie kritēriji attiecībā uz tiesībām sākt specializētās mācības, minimālo mācību laikposmu, šo mācību metodēm un vietu, kur tās notiks, kā arī kontroli, kurai tās tiks pakļautas. Šajā preambulas apsvērumā vēl ir paskaidrots, ka šādi kritēriji attiecas tikai uz tām specialitātēm, kas ir kopīgas visām dalībvalstīm vai arī divām vai vairākām dalībvalstīm.

8. Direktīvas 75/363 1. pantā ir paredzētas prasības, kādas dalībvalstis nosaka personām, kuras vēlas uzsākt un veikt ārsta darbību.

9. Šīs direktīvas 2. pantā ir noteiktas minimālās prasības, kādām ir jāatbilst specializētajai medicīniskajai izglītībai. Konkrētāk, tā 1. punktā ir paredzēts:

“Dalībvalstis nodrošina, lai mācības, pēc kuru pabeigšanas tiek izsniegts diploms, sertifikāts vai cits kvalifikāciju apliecināošs dokuments specializētajā medicīnā, atbilstu vismaz šādām prasībām:

- a) tās notiek, veiksmīgi pabeidzot sešu gadu mācību kursu saskaņā ar to mācību kursu, kas minēts 1. pantā;
- b) tās ietver teorētiskās un praktiskās mācības;
- c) tas ir pilna laika kurss, kuru pārrauga kompetentas iestādes vai organizācijas saskaņā ar pielikuma 1. punktu;
- d) tās notiek universitātes centrā, slimnīcā, kurā notiek mācības, vai, vajadzības gadījumā, veselības aprūpes iestādē, kuru šim nolūkam ir apstiprinājušas kompetentas iestādes vai organizācijas;
- e) ārsts, kurš mācās, lai kļūtu par speciālistu, personīgi piedalās konkrēto pakalpojumu sniegšanā un uzņemas atbildību par paveikto.”

³ Padomes 1975. gada 16. jūnija Direktīva par ārstu diplomu, sertifikātu un citu kvalifikāciju apliecināšu dokumentu savstarpēju atzīšanu un par pasākumiem, kas ļauj efektīvi īstenot tiesības veikt uzņēmējdarbību, kā arī veicina pakalpojumu sniegšanas brīvību (OV 1975, L 167, 1. lpp.).

10. Direktīvas 75/363 pielikums, kas tika pievienots ar Direktīvu 82/76, attiecas uz speciālistu pilna laika un speciālistu daļlaika mācību īpašībām. Tajā ir noteikts:

“1. Speciālistu pilna laika mācības Šādas mācības organizē speciālās mācību vietās, ko ir atzinusi kompetenta iestāde. Tās ietver dalību visās tās nodaļas medicīnas darbībās, kurā notiek mācības, tostarp dežūras, tā, lai speciālists praktikants šādām praktiskām un teorētiskām mācībām veltītu visu savu profesionālo darbību visas parastās darba nedēļas laikā un visa gada garumā saskaņā ar noteikumiem, kam ir piekritušas kompetentās iestādes. Tāpēc šīm mācību vietām pienākas atbilstīgs atalgojums. [..]”

11. Direktīva 75/363 ir aizstāta ar Direktīvu 93/16/EEK⁴, kurā ir apvienotas vairākas direktīvas medicīnas speciālistu brīvas pārvietošanās jomā. Minētās izmaiņas tiesību aktos šajā izpratnē neradīja nekādas būtiskas izmaiņas attiecībā uz attiecīgajām normām.

B. Valsts tiesības

12. *Legge provinciale 3 gennaio 1986* (Provinces likums Nr. 1/1986, turpmāk tekstā – “apstrīdētais pasākums”)⁵ 1. pantā ir paredzēts:

- “1) Tā kā [provincē] nav iespējas iegūt medicīnas speciālista kvalifikāciju, provinces padomes loceklis, kurš atbild par konkrēto jomu, pēc provinces padomes atļaujas saņemšanas drīkst ar Itālijas universitātēm un ar Austrijas kompetentajām valsts iestādēm atbilstīgi šīs valsts tiesiskajam regulējumam attiecīgajā jomā parakstīt atbilstošus līgumus par medicīnas speciālistu studiju papildu vietu izveidi, tomēr ņemot vērā spēkā esošās valsts un provinces tiesību normas.
- 2) Līgumā, kas saskaņā ar iepriekšējo punktu parakstīts ar Austrijas valsts iestādēm, var būt paredzēts, ka province attiecīgā gadījumā izmaksā minētajām iestādēm summu, kas nepārsniedz stipendijas maksimāli pieļaujamo turpmāk 3. pantā paredzēto sliekšni, ja tās izmaksā atbilstošo atlīdzību rezidentam.”

13. Apstrīdētā pasākuma 2. panta 1. punktā ir noteikts:

“Vajadzību pēc ārstiem speciālistiem, lai nodrošinātu provinces veselības aprūpes dienesta darbu, katrai specializācijai nosaka provinces padome atbilstīgi provinces veselības aprūpes plāna mērķiem un uzklaušījusi *Ordine dei medici* (Ārstu profesionālā apvienība) un *Consiglio provinciale di sanità* (Provinces veselības aprūpes padome).”

14. Apstrīdētā pasākuma 3. pantā ir noteikts:

- “1) Provinces padomei ir atļauts izsludināt konkursus, lai piešķirtu specializācijas stipendijas ārstiem, kuri pastāvīgi dzīvo [provincē] un kuri ir habilitēti darbam ārsta profesijā, lai viņi iegūtu specializāciju 2. pantā minētajās nozarēs, kurās ir speciālistu trūkums. [..]
- 2) Iepriekšējā punktā minēto stipendiju piešķiršana notiek, pamatojoties uz atbilstošu kvalifikācijas dokumentu sarakstu, ko sagatavo pēc kritērijiem, kas ir jānosaka ar provinces padomes lēmumu [..]

⁴ Padomes 1993. gada 5. aprīļa Direktīva par ārstu brīvas pārvietošanās veicināšanu un viņu diplomu, sertifikātu un citu kvalifikāciju apliecināšanu dokumentu savstarpēju atzīšanu (OV 1993, L 165, 1. lpp.).

⁵ N. 1. (*B.U. 14 gennaio 1986, n. 2*).

- 3) Specializācijas stipendijas summa ir noteikta konkursa paziņojumā un katrā ziņā nevar pārsniegt sākotnējo atlīdzību, ko saņem veselības aprūpes dienesta darbinieki – asistenti, kuri mācās.
- 4) Specializācijas stipendijas saņēmēji nostrādā specializācijas laikposmu slimnīcās, kas ir norādītas konkursa paziņojumā.

[..]”

15. Apstrīdētā pasākuma 7. pantā ir noteikts:

- “1) Šā likuma 3. pantā vai 6. panta 1. un 2. punktā minētajiem saņēmējiem ir jāapņemas sniegt pakalpojumus [provinces] veselības aprūpes dienestā laikposmā, kas noteikumos ir jānosaka provinces padomei. Šis laikposms nevar būt mazāks par 5 gadiem, un tam jābeidzas laika diapazonā, kas ir jānosaka tajos pašos noteikumos.
- 2) Iepriekšējā punktā minēto saistību pilnīgas vai daļējas neievērošanas gadījumā būs jāatmaksā daļa no specializācijas stipendijas vai finanšu dotācijas, ieskaitot likumiskos procentus. Atmaksājamo daļu nosaka ar provinces padomes lēmumu, pamatojoties uz noteikumiem, un tā nevar pārsniegt 70 % no stipendijas vai dotācijas.”

16. Apstrīdētā pasākuma 7. panta īstenošanas noteikumos, proti, Provinces padomes priekšsēdētāja Lēmumā Nr. 6/1988⁶ ir noteikts:

- “1) Specializācijas stipendiju vai dotāciju saņēmējiem, kas ir minēti Provinces 1986. gada 3. janvāra Likuma Nr. 1 3. pantā un 6. panta 1. un 2. punktā, ir jāapņemas 5 gadus sniegt pakalpojumus [provinces] Valsts veselības aprūpes dienestā – arī kā līgumslēdzējiem –, tas jāveic 10 gadu laikā no dienas, kad ir iegūts specializēto studiju diploms vai pabeigta apmācība.
- 2) Stipendiju un dotāciju izmaksa ir pakļauta prasībai, ka ir jāiesniedz uz atbilstošas veidlapas sagatavots atbilstošs saistību raksts, kas parakstīts ar apliecinātu parakstu un kurā ir norādīta apņemšanās ievērot 1. punktā minēto nosacījumu.
- 3) Saņēmējiem ir pienākums:
 - a) atmaksāt līdz 70 % no kopējās stipendijas vai dotācijas, ja pilnībā netiek ievērotas 1. punktā minētās saistības;
 - b) atmaksāt līdz 14 % no kopējās stipendijas vai dotācijas par katru gadu vai gada daļu, kas pārsniedz sešus mēnešus, kad pakalpojums nav sniegts, augstākais līdz pieciem gadiem, ja daļēji netiek ievērotas attiecīgās saistības.
- 4) 1. punktā minēto saistību pilnīga vai daļēja neievērošana tiek konstatēta ar provinces padomes lēmumu pēc atbildīgā padomes locekļa priekšlikuma, kurš nosaka atmaksājamo stipendijas vai dotācijas summu 3. punktā minētajās robežās, ievērojot ieinteresētās personas iespējamus attaisnojumus.
- 5) Šā panta 1. punktā minētā saistību neievērošana nepastāv, ja ieinteresētā persona pierāda, ka ir iesniegusi pieteikumu, lai tiktu pieņemta darbā [provinces] Valsts veselības aprūpes dienestā, un ir piedalījies attiecīgajos konkursos, kuros ir atzīta viņas atbilstība vai arī viņa ir tikusi iekļauta sarakstos līguma noslēgšanai, bet nav tikusi uzaicināta sākt savu darbību šajā dienestā.

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

- 6) Summas, kas ir maksājamas uz 4. punktā minētā provinces padomes lēmuma pamata, tiek atgūtas ar provinces padomes priekšsēdētāja rīkojumu saskaņā ar Karaļa 1910. gada 14. aprīļa Dekrētu Nr. 639.”

III. Fakti, tiesvedība un prejudiciālie jautājumi

17. *S. S. Federspiel* ir Itālijas pilsonē, kura laikposmā no 1992. līdz 2000. gadam no provinces saņēma stipendiju specializācijas studijām Insbrukas universitātē (Austrija) saistībā ar apmācībām neiroloģijas un psihiatrijas rezidentūrā.

18. Tā kā provincē nav universitātes līmeņa medicīnas fakultātes specializēto studiju nodrošināšanai, tad province, pamatojoties uz apstrīdēto pasākumu, noslēdza līgumus tostarp ar Itālijas universitātēm un Austrijas valsts iestādēm, lai minētajās valstīs izveidotu specializēto medicīnas studiju papildu mācību vietas. Par minētajām mācību vietām province maksā atlīdzību stipendiju veidā. Par stipendijas izmaksu province pieprasa, lai attiecīgais ārsts pēc speciālista kvalifikācijas iegūšanas noteiktu laika posmu sniegtu pakalpojumus (vai, attiecīgajā gadījumā, veiktu nepieciešamos pasākumus pakalpojumu sniegšanai) provinces Valsts veselības aprūpes dienestā.

19. 1992. gada 21. decembrī *S. S. Federspiel* parakstīja saistību rakstu, ar kuru apņēmas 10 gadu laikā pēc specializēto studiju diploma iegūšanas 5 gadus sniegt pakalpojumus provinces Valsts veselības aprūpes dienestā. Saskaņā ar šī saistību raksta noteikumiem minēto saistību neievērošanas gadījumā viņa apņēmas atmaksāt līdz 70 % no piešķirtās stipendijas. Minēto saistību daļējas neievērošanas gadījumā viņa apņēmas atmaksāt līdz 14 % no stipendijas par katru gadu vai katra gada daļu, kas pārsniedz sešus mēnešus, kad pakalpojums nav sniegts.

20. Pēc kvalifikācijas iegūšanas Insbrukas Universitātē 2000. gadā *S. S. Federspiel* apmetās uz dzīvi Brēncā [*Bregenz*] (Austrija), kur kopš tā laika strādā savā profesijā.

21. 2013. gada 20. februārī provinces administrācija lūdza *S. S. Federspiel* iesniegt sertifikātu, kas apliecina provincē veikto darbību saskaņā ar 1992. gadā parakstīto saistību rakstu. Pakārtoti viņai tika lūgts sniegt pierādījumus, ka viņa ir iesniegusi pieteikumu, lai tiktu pieņemta darbā provinces Valsts veselības aprūpes dienestā, un ir atzīta viņas atbilstība vai arī viņa ir tikusi iekļauta sarakstos līguma noslēgšanai, bet nav uzaicināta sākt savu darbību šajā dienestā.

22. Atbildot uz minēto prasību, *S. S. Federspiel* paziņoja provincei, ka pēc specializācijas laikposma nav strādājusi medicīnas profesijā provinces Valsts veselības aprūpes dienestā.

23. Saskaņā ar provinces padomes locekļa 2013. gada 5. augusta Lēmumu Nr. 259/23.5 (turpmāk tekstā – “Lēmums”) provinces administrācija viņai lika atmaksāt 70 % no saņemtās stipendijas, proti, EUR 68 515,24 kā pamatsummu, kā arī EUR 51 418,63 kā procentus. Citiem vārdiem sakot, viņai tika lūgts atmaksāt kopējo summu EUR 119 933,87 apmērā.

24. Iesniedzējtiesā *S. S. Federspiel* lūdz atcelt minēto Lēmumu, pamatojoties uz minētā lēmuma neatbilstību Savienības tiesību aktiem.

25. Tā kā iesniedzējtiesai šajā ziņā ir šaubas, tā nolēma apturēt tiesvedību un uzdot Tiesai šādus prejudiciālus jautājumus:

- “1) Vai [Direktīvas 75/363], kas grozīta ar [Direktīvu 82/76], 2. panta 1. punkta c) apakšpunkts un tajā minētais pielikums ir jāinterpretē tādējādi, ka tie nepieļauj tādu valsts tiesību normu kā tā, kas ir piemērojama pamatlietā un ar kuru rezidentiem paredzētās atlīdzības izmaksa ir pakļauta nosacījumam, ka ārstam, kas saņem atlīdzību, ir jāiesniedz saistību raksts par to, ka viņš/viņa apņemas 10 gadu laikā pēc specializēto studiju diploma iegūšanas vismaz 5 gadus sniegt

pakalpojumus [provinces] Valsts veselības aprūpes dienestā, un ar kuru minēto saistību pilnīgas neievērošanas gadījumā skaidri ir ļauts [provincei] – administrācijai, kura finansē atlīdzību, – saņemt atpakaļ summu līdz 70 % no izmaksātās stipendijas, kam pieskaitīti likumiskie procenti, kuri aprēķināti no brīža, kad iestāde izmaksājusi atsevišķos maksājumus?

- 2) Ja atbilde uz pirmo jautājumu ir noliedzoša, vai LESD 45. pantā minētais darba ņēmēju brīvas pārvietošanās princips pieļauj tādu valsts tiesību normu kā tā, kas ir piemērojama pamatlīdētā un ar kuru rezidentiem paredzētās atlīdzības izmaksa ir pakļauta nosacījumam, ka ārstam, kas saņem atlīdzību, ir jāiesniedz saistību raksts par to, ka viņš/viņa apņemas 10 gadu laikā pēc specializēto studiju diploma iegūšanas vismaz 5 gadus sniegt pakalpojumus [provinces] Valsts veselības aprūpes dienestā, un ar kuru minēto saistību pilnīgas neievērošanas gadījumā skaidri ir ļauts [provincei] – administrācijai, kura finansē atlīdzību, – saņemt atpakaļ summu līdz 70 % no izmaksātās stipendijas, kam pieskaitīti likumiskie procenti, kuri aprēķināti no brīža, kad iestāde izmaksājusi atsevišķos maksājumus?”

26. Rakstveida apsvērumus iesniedza *S. S. Federspiel*, province un Komisija, un tās visas sniedza mutvārdu apsvērumus 2017. gada 15. jūnija tiesas sēdē.

IV. Vērtējums

A. Konteksts

27. Provincē nav universitātes limeņa medicīnas fakultātes, lai varētu iegūt specializēto izglītību, kas vajadzīga, lai nodrošinātu atbilstīgu medicīnisko personālu un pieredzi divvalodu (itāļu valodas un vācu valodas) provincē. Tādēļ province finansē ārstu specializācijas apmācību citās Itālijas provincēs, Vācijā un Austrijā. Izmantojot provinces sniegto finansējumu, tostarp Insbrukas Universitātē ir izveidotas papildu mācību vietas ārstiem, kas no provinces ir saņēmuši stipendiju specializēto studiju diploma iegūšanai minētajā universitātē.

28. Provinces nodrošinātajām stipendijām tomēr ir viens nosacījums. To saņēmējam rezidentam 10 gadu laikā pēc provinces piedāvāto specializēto studiju diploma iegūšanas vismaz 5 gadus ir jāsniedz pakalpojumi (vai, iespējams, ir jāveic nepieciešamās darbības, lai sniegtu pakalpojumus) provinces Valsts veselības aizsardzības dienestā. Turklāt, ja nav veiktas nepieciešamās darbības pakalpojumu sniegšanai provincē, tad province – administrācija, kura finansē atlīdzību, – var pieprasīt atlīdzināt summu līdz 70 % no izmaksātās stipendijas, kam pieskaitīti likumiskie procenti, kuri aprēķināti no brīža, kad iestāde izmaksājusi atsevišķos maksājumus (turpmāk tekstā – “attiecīgais nosacījums”).

29. Šīs lietas pamatā ir minētais nosacījums un tā saderība ar sekundārajiem tiesību aktiem (pirmais jautājums) un primārajiem tiesību aktiem (otrais jautājums).

30. Kā paskaidrošu tālāk, attiecīgais nosacījums ir saderīgs ar Savienības tiesību aktiem.

B. Par pirmo prejudiciālo jautājumu

31. Ar pirmo jautājumu valsts tiesa vaicā, vai Direktīva 75/363 pieļauj tādu valsts tiesību normu, kurā stipendijas piešķiršana specializētās medicīnas izglītības iegūšanai ir pakļauta attiecīgajam nosacījumam.

32. Uzskatu, ka Direktīva 75/363 nevar palīdzēt *S. S. Federspiel*. Lai paskaidrotu, kāpēc tas tā ir, jāatceras Direktīvas 75/363 pamatojums un ar minēto direktīvu izveidotā sistēma.

1. Direktīvas 75/363 pamatojums – kvalifikācijas savstarpēja atzīšana, lai nodrošinātu medicīnas speciālistu pārvietošanās brīvību

33. Direktīva 75/363 – un tās aizstājēja Direktīva 93/16 – ir paredzēta, lai nodrošinātu ārstu diplomu, sertifikātu un citu kvalifikāciju apliecināšanu dokumentu savstarpēju atzīšanu visā Eiropas Savienībā. Lai sasniegtu šo mērķi, tajā ir paredzēta dalībvalstu šīs jomas tiesību aktu koordinēšana un minimāla saskaņošana. Konkrētāk, tās mērķis ir saskaņot nosacījumus saistībā ar apmācību un dažādu medicīnas specialitāšu pieejamību, lai savstarpēji atzītu kvalifikāciju apliecināšanas dokumentus specializētajā medicīnā.

34. Vienkārši sakot, šajā direktīvā ir paredzēti konkrēti noteikumi, kas dalībvalstīm ir jāievēro, organizējot savas attiecīgās medicīnas studiju programmas.

35. Par medicīnas specialitātēm jomās, uz ko attiecas šī direktīva⁷, tās 2. pantā ir noteikti kritēriji attiecībā uz tiesībām sākt speciālās mācības, minimālo mācību laikposmu, šo mācību veikšanas metodi un vietu, kur tām jānotiek, kā arī kontroli, kurai tās tiks pakļautas.

36. Šo kritēriju mērķis ir nodrošināt, lai bez pilnībā saskaņotām mācību programmām varētu tikt savstarpēji atzīta kvalifikācija un Savienības pilsoņiem nodrošināta vienlīdzīga situācija Eiropas Savienībā attiecībā uz profesionālo kvalifikāciju medicīnas jomā⁸. Tādējādi šī direktīva ir paredzēta, lai veicinātu medicīniskajai profesijai piederošu Savienības pilsoņu pārvietošanās brīvību. Citiem vārdiem sakot, tā ir līdzeklis, lai sekmētu brīvību veikt uzņēmējdarbību un pakalpojumu sniegšanas brīvību medicīnas jomā.

37. Tieši šai nolūkā minētās direktīvas pielikumā ir raksturotas speciālistu pilna laika mācības. Minētajā kontekstā ir noteikts vispārējs pienākums nodrošināt “atbilstīgu atbildību”. Šāds pienākums loģiski izriet no mērķa, ka mācības ir pilna laika nodarbošanās. Patiesām, saskaņā ar pielikumu speciālists praktikants praktiskām un teorētiskām mācībām velta visu profesionālo darbību visas parastās darba nedēļas laikā un visu gadu.

38. Skaidrs, ka tas nebūtu iespējams bez atbilstīgas atbildības.

39. Tiesa ir nospriedusi, ka Direktīvā 75/363 noteiktais pienākums nodrošināt atbilstīgu atbildību speciālista mācībām ir nepieciešams, lai izvairītos no situācijas, kad neapmaksātam speciālistam praktikantam ir jāuzņemas papildu darbs, lai samaksātu par savu stažēšanos, tādējādi apdraudot apmācību⁹. Šajā ziņā atbilstīga atbildība ir nepieciešams priekšnoteikums profesionālās kvalifikācijas savstarpējai atzīšanai dalībvalstīs¹⁰.

40. Tomēr Tiesa ir arī atzinusi, ka Direktīvā 75/363 nav noteikta iestāde, kas izmaksā atbildību, kura ir “atbilstīga” atbildība, vai metode, ar kuru šī atbildība ir jānosaka¹¹. Ņemot vērā, ka direktīvā nav runāts par šiem jautājumiem, dalībvalstīm ir plaša rīcības brīvība šajā ziņā.

41. Konkrētāk, Tiesa ir nospriedusi, ka Direktīvā 75/363 ir noteikts skaidrs un bezierunu pienākums dalībvalstīm izmaksāt atbildību par medicīnas speciālistu apmācību. Tomēr tajā dalībvalstij ir dota rīcības brīvība attiecībā uz nosacījumiem, saskaņā ar kuriem ir jānodrošina minētā atbildība¹².

⁷ Uz neiroloģiju un psihiatriju attiecas Direktīva 75/363 saskaņā ar Direktīvas 75/362 7. pantu.

⁸ Šajā ziņā skat. spriedumu, 1999. gada 25. februāris, *Carbonari* u.c., C-131/97, EU:C:1999:98, 38. punkts.

⁹ Skat. spriedumu, 1999. gada 25. februāris, *Carbonari* u.c., C-131/97, EU:C:1999:98, 40. punkts.

¹⁰ Skat. spriedumus, 1999. gada 25. februāris, *Carbonari* u.c., C-131/97, EU:C:1999:98, 42. un 43. punkts, un 2000. gada 3. oktobris, *Gozza* u.c., C-371/97, EU:C:2000:526, 34. punkts.

¹¹ Šajā ziņā skat. spriedumus, 1999. gada 25. februāris, *Carbonari* u.c., C-131/97, EU:C:1999:98, 45. punkts, un 2000. gada 3. oktobris, *Gozza* u.c., C-371/97, EU:C:2000:526, 36. punkts.

¹² Skat. spriedumu, 1999. gada 25. februāris, *Carbonari* u.c., C-131/97, EU:C:1999:98, 44. un 45. punkts. Skat. arī spriedumu, 2000. gada 3. oktobris, *Gozza* u.c., C-371/97, EU:C:2000:526, 34. punkts.

42. Tā nonāku pie izskatāmās lietas.

2. Izskatāmā lieta

43. Iesniedzējtiesas šaubas par attiecīgā nosacījuma saderību ar Direktīvu 75/363 rodas no tā, ka stipendiju pilna laika apmācībām Insbrukas Universitātē, lai kļūtu par medicīnas speciālistu, province piedāvā ar nosacījumu, – ja stipendijas saņēmējs nepilda apņemšanos 10 gadu laikā pēc specializēto studiju diploma iegūšanas vismaz 5 gadus sniegt pakalpojumus provinces Valsts veselības aprūpes dienestā, province ir tiesīga atgūt no stipendiāta 70 % no stipendijas summas. Šajā ziņā varētu apgalvot, ka minētie 70 % ir tikai aizdevums, kas ir jāatmaksā pēc tam, kad ārsts rezidents ir pabeidzis apmācības programmu. Raugoties no šī viedokļa, varētu apgalvot, ka paredzētā stipendija neatbilst “atbilstīgas” atlīdzības prasībai par Direktīvā 75/363 noteikto pilna laika apmācību specializācijā.

44. Tomēr šī secinājuma pamatā ir maldi.

45. Sākumā *S. S. Federspiel* Insbrukas Universitātē Austrijā pabeidza medicīnas speciālista apmācības. Viņa varēja to darīt, pamatojoties uz līgumu starp provinci un Tiroles federālo zemi. Saskaņā ar šo līgumu Insbrukas Universitātē ir izveidotas papildu mācību vietas. Šīs mācību vietas ir rezervētas ārstiem, kuri ir saņēmuši stipendiju no provinces, lai pabeigtu specializēto apmācību universitātē.

46. No iesniedzējtiesas lēmuma var redzēt, ka province Insbrukas Universitātes klīnikai maksāja stipendiju specializācijai. Tādēļ praktiski *S. S. Federspiel* saņēma maksājumus no universitātes klīnikas, ko pēc tam atmaksāja province. Turklāt tiesas sēdē tika apstiprināts arī tas, ka ar apmācību saistītie izdevumi tika sadalīti starp Insbrukas Universitāti un provinci, – tiesas sēdē *S. S. Federspiel* atzina, ka provinces ieguldījums mācību izdevumos bija aptuveni 39 % no kopējās ikgadējās summas. Pārējo sedza Insbrukas Universitāte.

47. Kā jau iepriekš norādīts, Direktīvā 75/363 ir paredzēti noteikumi, kas dalībvalstīm ir jāievēro, organizējot ārstu apmācību savās attiecīgajās teritorijās. Šo noteikumu pamatojums ir nodrošināt, lai šādi iegūtā kvalifikācija varētu tikt atzīta citās dalībvalstīs. Acīm redzamu iemeslu dēļ tikai tā dalībvalsts, kurā notiek apmācība, ņemot vērā, ka dalībvalstīm nav varas pār mācību organizēšanu citās dalībvalstīs, var veikt vajadzīgos pasākumus, lai izpildītu no šīs direktīvas izrietošos pienākumus.

48. Manuprāt, direktīvā nav nekāda pamatojuma priekšlikumam, ka ar šo direktīvu būtu jāregulē arī iespējamie līgumi starp dalībvalstīm (vai starp dalībvalstīm un trešajām valstīm, kā tas bija starp Itāliju un Austriju līdz 1995. gadam) par specializētās ārstu apmācības pieejamību citā valstī un šādas sadarbības pamatā esošajiem finanšu noteikumiem.

49. Lai saglabātu ar Direktīvu 75/363 izveidotās koordinēšanas sistēmas iekšējo konsekveni, šīs direktīvas pielikumā noteiktais pienākums nodrošināt, lai mācību programmas laikā speciālisti praktikanti tiktu pienācīgi atalgoti, ir jāattiecina uz dalībvalsti, kurā notiek mācības.

50. Šajā gadījumā pēc Austrijas pievienošanās Eiropas Kopienai 1995. gadā attiecīgā dalībvalsts ir Austrija.

51. Tiesa ir secinājusi, ka saskaņā ar šo direktīvu prasītā atlīdzība tiek piešķirta par paveikto darbu. Tā ir paredzēta medicīnas speciālistiem praktikantiem, kas piedalās visās tās fakultātes medicīnas darbībās, kurā notiek mācības¹³. Kā jau minēts, tam ir jānodrošina, lai speciālists praktikants visu laiku varētu veltīt praktiskajām un teorētiskajām mācībām bez nepieciešamības veikt papildu darbu.

52. Tas savukārt ir priekšnoteikums salīdzināmībai un savstarpējai atzišanai.

¹³ Skat. spriedumu, 2000. gada 3. oktobris, *Gozza u.c.*, C-371/97, EU:C:2000:526, 43. punkts.

53. Lietas materiālos nekas neliecina, ka šajā gadījumā tā nebūtu. Gluži pretēji – visi lietas dalībnieki, kuri ir iesnieguši apsvērumus, tostarp *S. S. Federspiel*, piekrīt, ka atlīdzība, ko viņa saņēma par specializēto apmācību Austrijā, šim nolūkam bija pietiekama.

54. Pat ja *S. S. Federspiel* būtu apgalvojusi, ka atlīdzība, ko viņa saņēma (no provinces vai Insbrukas Universitātes, vai abām) mācību programmas laikā, nebija atbilstīga Direktīvas 75/363 izpratnē, tomēr saskaņā ar šo direktīvu tā dalībvalsts, kurā notiek specializācija, ir atbildīgā dalībvalsts, kas nodrošina, lai speciālists praktikants saņemtu atbilstīgu atlīdzību.

55. Citiem vārdiem sakot, šī direktīva nevar ietekmēt attiecīgā nosacījuma spēkā esamību¹⁴.

56. Pretējs rezultāts mākslīgi paplašinātu likumdevēja paredzēto Direktīvas 75/363 piemērošanas jomu. Ir svarīgi atzīmēt no Direktīvas 75/363 preambulas¹⁵ izrietošo, ka minētā direktīva nebija paredzēta ne tam, lai saskaņotu medicīnas mācības vairāk, nekā vajadzīgs diplomu un sertifikātu savstarpējai atzīšanai, ne arī tam, lai ierobežotu dalībvalstu rīcības brīvību paredzēt nosacījumus, ar ko tiek reglamentēta atlīdzība par pilna laika mācībām. Skaidrs, ka Austrija ir pilnībā izmantojusi minēto iespēju, noslēdzot ar provinci finansējuma līgumu.

57. Turklāt, riskējot pateikt acīmredzamo, nekādā gadījumā nevar būt kopīgas dalībvalstu atbildības par no direktīvas izrietošo pienākumu izpildi, kā to tiesas sēdē ierosināja Komisija. Tas tā ir neatkarīgi no tā līguma īpatnībām, kura mērķis bija nodrošināt, lai speciālists praktikants saņemtu atbilstīgu atlīdzību. Lieki teikt, ka tad, ja tiktu atzīts, ka kāda dalībvalsts varētu būt atbildīga par to, ka tā nenodrošina, ka *cita* dalībvalsts izpilda no direktīvas izrietošās saistības, tam būtu tālejošas sekas attiecībā uz vairākiem Savienības tiesību pamatprincipiem, tostarp – bet ne tikai – tiešo iedarbību un valsts atbildību.

58. Tādēļ uzskatu, ka uz pirmo prejudiciālo jautājumu ir jāatbild tādējādi, ka Direktīva 75/363 iesniedzējtiesas izskatāmās lietas apstākļos pieļauj tādu valsts tiesību normu, ar kuru ārstiem rezidentiem paredzētās atlīdzības izmaksa ir pakļauta pienākumam 10 gadu laikā pēc specializēto studiju diploma iegūšanas vismaz 5 gadus sniegt pakalpojumus provinces Valsts veselības aprūpes dienestā.

59. Tagad pievērsīšos otrajam jautājumam, kurā ir jautāts par attiecīgā nosacījuma atbilstību no Savienības primāro tiesību aktu viedokļa.

C. Par otro prejudiciālo jautājumu

60. Ar otro jautājumu iesniedzējtiesa būtībā jautā, vai attiecīgais nosacījums ir saderīgs ar LESD. Šajā ziņā iesniedzējtiesa īpaši atsaucas uz LESD 45. pantā paredzēto darba ņēmēju pārvietošanās brīvības principu.

61. Vispirms no iesniedzējtiesas lēmuma izriet, ka *S. S. Federspiel* dzīvo un praktizē Brēģencā (Austrija). Tomēr nav skaidrs, vai viņa praktizē kā darba ņēmēja vai pašnodarbinātā ārste. Tomēr, kā pareizi norādījusi Komisija, minētajai informācijai nav izšķirošas nozīmes. Patiešām, valsts pasākumu pārskatīšana saskaņā ar LESD 45. un 49. pantu (brīvība veikt uzņēmējdarbību) paliek nemainīga.

62. Šai nolūkā vispirms ir jānoskaidro, vai attiecīgais nosacījums ir pārvietošanās brīvības ierobežojums. Ja tas tā ir, tad ir jālemj, vai tas var būt attaisnojams un vai tas ir samērīgs ar sasniedzamo mērķi.

¹⁴ Šajā ziņā man būtu jāprecizē, ka Direktīvas 75/363 piemērošanai ir pilnīgi nebūtiski, vai, patiesību sakot, speciālists praktikants saņem stipendiju tieši no provinces vai ar tās universitātes starpniecību, kurā notiek specializācija (kā šajā gadījumā).

¹⁵ Skat. it īpaši Direktīvas 75/363 preambulas pirmo apsvērumu.

1. Vai attiecīgais nosacījums ir ierobežojums?

63. Līdzīgi iesniedzējtiesai, lietas dalībnieki, kas ir iesnieguši apsvērumus, sākumā pieņem, ka ar attiecīgo nosacījumu ir ierobežota pārvietošanās brīvība. Tomēr tie nav vienisprātis, vai šis ierobežojums ir attaisnots.

64. Protams, attiecīgais nosacījums (pienākums 10 gadu laikā pēc speciālista kvalifikācijas iegūšanas vismaz 5 gadus sniegt pakalpojumus specialitātē pilnu darba laiku provinces Valsts veselības aprūpes dienestā vai, pakārtoti, atmaksāt līdz 70 % no saņemtās summas ar likumiskajiem procentiem) pirmajā brīdī šķiet acīmredzams attiecīgā ārsta tiesību uz pārvietošanās brīvību ierobežojums.

65. Patiešām, saskaņā ar Tiesas plašo, visaptverošo definīciju, tiesību normas, kas kavē vai attur dalībvalsts pilsoni atstāt izcelsmes valsti, lai īstenotu tiesības uz brīvu pārvietošanos, ir šķēršļi šai brīvībai, pat ja tās tiek piemērotas neatkarīgi no attiecīgo darba ņēmēju pilsonības. Tiesa ir arī piebildusi, ka LESD 45. pantā ir ierobežota tādu valsts noteikumu piemērošana, kas rada šķēršļus to šīs valsts pilsoņu pārvietošanās brīvībai, kuri vēlas strādāt algotu darbu citā dalībvalstī¹⁶.

66. Protams, minētā pārbaudes kritērija piemērošana šeit šķiet vienkāršs uzdevums. Lai gan ar attiecīgo nosacījumu ārstam formāli netiek liegts praktizēt citā dalībvalstī, ar to šī iespēja ir padarīta mazāk pievilcīga 10 gadu laikā pēc specializēto studiju diploma iegūšanas. Patiešām, ar attiecīgo nosacījumu ir paredzēts nodrošināt, ka stipendiāti izpilda saistības sniegt pakalpojumus provincē vismaz piecus gadus pēc specializēto studiju diploma iegūšanas.

67. Tomēr vispirms es gribētu izteikt šaubas par to, vai attiecīgais nosacījums būtu interpretējams kā pārvietošanās brīvības ierobežojums.

68. Tāpat kā tiesas apgalvojumi, kas vienmēr ir lasāmi kontekstā, attiecīgais nosacījums nebūtu jāskata izolēti. Tas būtu jāizskata plašākā apstrīdētā pasākuma kontekstā. No šī viedokļa attiecīgais nosacījums ir daļa no plašāka pasākuma, tāpēc tas pēc tā būtības ir cieši saistīts ar papildu ārstu speciālistu mācību vietu radīšanu ārpus provinces. Minētās mācību vietas, kas nebūtu pieejamas bez provinces finansējuma, tiek piedāvātas stipendiātiem ar attiecīgo nosacījumu. Tādējādi, piedāvājot ārstiem iespēju iegūt medicīnas speciālista kvalifikāciju (citā dalībvalstī), apstrīdētais pasākums drīzāk ir profesionālu mediķu pārvietošanās brīvības priekšnoteikums, nevis ierobežojums¹⁷. Minētajā kontekstā attiecīgais nosacījums ir vienkārši (nākotnes un nenoteikta¹⁸) atbildība par provinces piedāvāto iespēju, atceroties, ka province nevar gūt labumu no speciālista praktikanta darba mācību programmas laikā.

69. Lai gan jautājums, vai attiecīgais nosacījums ir pārvietošanās brīvības ierobežojums, analītiski un teorētiski ir nozīmīgs, šaurā nozīmē tas nav izšķirošs šīs lietas izspriešanai. To apliecina iepriekš minētais fakts, ka šo jautājumu nav izvirzījusi nedz iesniedzējtiesa, nedz lietas dalībnieki, kuri ir iesnieguši apsvērumus. To paturot prātā, šajā lietā nevar tikt veikta teorētiskāka diskusija par ierobežojumu jēdziena normatīvo pamatu, konkrētāk, par piemērotāko pieeju ierobežojumu apzināšanai dažādās tiesību jomās par pārvietošanās brīvību¹⁹.

16 Skat. tostarp spriedumus, 1995. gada 15. decembris, *Bosman*, C-415/93, EU:C:1995:463, 94.–96. punkts un tajos minētā judikatūra; 2000. gada 27. janvāris, *Graf*, C-190/98, EU:C:2000:49, 21. un 22. punkts, un 2010. gada 16. marts, *Olympique Lyonnais*, C-325/08, EU:C:2010:143, 33. un 34. punkts un tajos minētā judikatūra.

17 Lai gan tiešas paralēles nebūtu pareizas, secinu, ka noteiktos apstākļos Tiesa apstrīdētā valsts pasākuma ierobežojošo ietekmi uz pārvietošanās brīvību ir uzskatījusi par pārāk tālu, neskaidru vai nenozīmīgu, lai šo pasākumu uzskatītu par pārvietošanās brīvības ierobežojumu attiecīgo Līguma noteikumu nozīmē. Skat., piemēram, spriedumu, 2000. gada 27. janvāris, *Graf*, C-190/98, EU:C:2000:49, 25. punkts. Skat. arī spriedumus, 1990. gada 7. marts, *Krantz*, C-69/88, EU:C:1990:97, 11. punkts, un 2007. gada 23. oktobris, *Morgan* un *Bucher*, C-11/06 un C-12/06, EU:C:2007:626, 32. punkts.

18 Skat. šo secinājumu 88. punktu.

19 Par iespējamo nekonsekvenci pieejā(-s) potenciālajiem ierobežojumiem Tiesas judikatūrā skat. Azoulai, L., "La formule de l'entrave", no: Azoulai, L., (red.), *L'entrave dans le droit du marché intérieur*, Bruylant, Brisele, 2011, 1.–21. lpp.

70. Tam esot noskaidrotam, pat pieņemot, ka attiecīgais nosacījums ir pārvietošanās brīvības ierobežojums, tas automātiski nenozīmē pretrunu ar Savienības noteikumiem par pārvietošanās brīvību. Saskaņā ar labi zināmo formulu ierobežojošie pasākumi, kas ir piemērojami bez diskriminācijas pilsonības dēļ, var tikt pamatoti ar primāriem vispārējo interešu apsvērumiem, ar nosacījumu, ka tie ir atbilstoši, lai nodrošinātu izvirzītā mērķa sasniegšanu, un nepārsniedz to, kas ir nepieciešams šī mērķa sasniegšanai²⁰.

71. Tā kā lietas materiālos nav nekādu norādījumu, ka attiecīgais nosacījums būtu piemērots diskriminējoši, tūlīt izskatīšu attiecīgā nosacījuma iespējamo pamatojumu un samērīgumu.

2. Pamatojums

72. Province paskaidro, ka ar attiecīgo nosacījumu tiek aizsargāta un veicināta sabiedrības veselība. Konkrētāk, tas ir izstrādāts, lai nodrošinātu, ka vietējiem iedzīvotājiem var būt visiem pieejama kvalitatīva un stabila specializētā medicīniskā aprūpe. Vienlaikus attiecīgais noteikums ir paredzēts, lai novērstu nozīmīgus draudus sociālā nodrošinājuma sistēmas finansiālajai stabilitātei. Turklāt province apgalvo, ka attiecīgais nosacījums ir nepieciešams, lai nodrošinātu, ka divvalodu provincē ir pieejama speciālista aprūpe abās oficiālajās valodās.

73. Sabiedrības veselības un veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas jomā dalībvalstīm ir plaša rīcības brīvība. Principā tāpēc un lai saglabātu zināmu regulatīvo autonomiju, dalībvalstis sabiedrības veselības aprūpes interesēs var ierobežot pārvietošanās brīvību²¹.

74. Piemēram, Tiesa jau ir atzinusi, ka uz mērķi saglabāt līdzsvarotu, visiem pieejamu medicīnisko un stacionāro aprūpi var tikt attiecināti izņēmumi sabiedrības veselības aprūpes interesēs, ciktāl tas palīdz sasniegt augstu sabiedrības veselības aizsardzības līmeni²². Tiesa ir arī atzinusi, ka dalībvalstīm ir atļauts plānot veselības aprūpes organizāciju, lai sasniegtu augstu sabiedrības veselības aizsardzības līmeni. Šai politikai ir jābūt vērstai uz divkāršu mērķi. No vienas puses, plānošanai ir jānodrošina “pietiekama un pastāvīga piekļuve līdzsvarotai un kvalitatīvai ārstēšanai attiecīgajā dalībvalstī”. No otras puses, tā ir paredzēta, lai dalībvalstis “sasniegtu izmaksu kontroles mērķi un lai, ciktāl iespējams, novērstu finanšu, tehnisko un personāla resursu nelietderīgu izmantošanu”²³.

75. Šajā gadījumā province apgalvo, ka attiecīgais nosacījums ir vispiemērotākais pasākums, lai nodrošinātu, ka provincē ir pieejama specializēta veselības aprūpe gan vācu, gan itāļu valodā, un tas nepārsniedz to, kas ir nepieciešams šī mērķa sasniegšanai.

76. Tādēļ rodas jautājums, vai šis apgalvojums ir patiess.

3. Samērīgums

77. Lai gan, galu galā, iesniedzējtiesai būtu jāpārbauda attiecīgā nosacījuma samērīgums, par elementiem, kas tai būtu jāņem vērā vērtējumā, izteikšu šādas piezīmes.

20 Skat. tostarp spriedumus, 1995. gada 30. novembris, *Gebhard*, C-55/94, EU:C:1995:411, 37. punkts; 2009. gada 10. marts, *Hartlauer*, C-169/07, EU:C:2009:141, 44. punkts; 2009. gada 19. maijs, *Apothekerkammer des Saarlandes* u.c., C-171/07 un C-172/07, EU:C:2009:316, 25. punkts, un 2010. gada 1. jūnijs, *Blanco Pérez* un *Chao Gómez*, C-570/07 un C-571/07, EU:C:2010:300, 61. punkts.

21 Spriedums, 1998. gada 28. aprīlis, *Kohll*, C-158/96, EU:C:1998:171, 45. punkts. Skat. it īpaši arī spriedumus, 2006. gada 16. maijs, *Watts*, C-372/04, EU:C:2006:325, 104. punkts; 2009. gada 10. marts, *Hartlauer*, C-169/07, EU:C:2009:141, 46. punkts, un 2009. gada 19. maijs, *Apothekerkammer des Saarlandes* u.c., C-171/07 un C-172/07, EU:C:2009:316, 27. punkts.

22 Spriedums, 1998. gada 28. aprīlis, *Kohll*, C-158/96, EU:C:1998:171, 50. punkts.

23 Skat. tostarp spriedumu, 2010. gada 5. oktobris, *Komisija/Francija*, C-512/08, EU:C:2010:579, 33. punkts.

78. Manuprāt, attiecīgais nosacījums rada taisnīgu līdzsvaru starp tiesību uz pārvietošanās brīvību aizskārumu, kas izriet no apstrīdētā pasākuma, un kopējo vajadzību saglabāt līdzsvarotu un labi funkcionējošu veselības aprūpes sistēmu.

79. Šajā ziņā vispirms es vēlētos pateikt, ka samērīguma pārbaude (kura ietver atbilstības un samērīguma vērtējumu *sensu stricto*) ir jāpamato ar visaptverošu vērtējumu par apstākļiem, kādos tika pieņemti un īstenoti ierobežojošie tiesību akti, piemēram, pamatlietā izskatāmie.

80. Tiesa vairākkārt ir atzinusi, ka sabiedrības veselības aizsardzības jomā dalībvalstīm ir piešķirta rīcības brīvība. Būtībā tas tā ir tāpēc, ka dalībvalstij ir jānosaka, kādā apmērā tā vēlas nodrošināt sabiedrības veselības aizsardzību, un veids, kādā tas ir sasniedzams²⁴.

81. Ņemot to vērā, būtu jānorāda uz šādiem jautājumiem attiecībā uz dažādu samērīguma aspektu vērtējumu.

82. Pirmkārt, man šķiet, ka šis pasākums ir atbilstīgs sabiedrības veselības aizsardzības un veicināšanas mērķa sasniegšanai.

83. No vienas puses, province ir finansējusi medicīnas specializācijas papildu mācību vietu izveidi Insbrukas Universitātē. Šīs mācību vietas ir rezervētas ārstiem, kuri saņēmuši provinces stipendiju. No otras puses, attiecīgais nosacījums neapšaubāmi mudina šādu stipendiju saņēmušos medicīnas speciālistus strādāt provincē. Ņemot to vērā, man šķiet skaidrs, ka attiecīgais nosacījums kā apstrīdētā pasākuma daļa palīdz nodrošināt pietiekama medicīnas speciālistu skaita pieejamību provincē.

84. Otrkārt, piekritu Komisijai un provincei par šī pasākuma nepieciešamību un pamatotību.

85. Šķiet pamatots pienākums, kas ir ierobežots ar 5 gadiem algota darba provincē 10 gadu laikā pēc specializēto studiju diploma iegūšanas.

86. Protams, jāpatur prātā, ka, lai gan province nodrošina, ka attiecīgie ārsti specializēto mācību laikā saņem atlīdzību, province nevar gūt labumu no speciālistu praktikanu darba apmācību programmas laikā.

87. Turklāt nevajadzētu arī aizmirst, ka šis pienākums ir ierobežots laika ziņā divos dažādos aspektos. No vienas puses, ārstam ir jāstrādā provincē vismaz 5 gadus. No otras puses, šis pienākums attiecas uz pirmajiem 10 gadiem pēc mācību programmas pabeigšanas, tāpēc galvenokārt skar ārstus profesionālās karjeras sākuma stadijā.

88. Pienākumu strādāt provincē turklāt atsver arī fakts, ka provincē ir jābūt pieejamai amata vietai un tā ir jāpiedāvā ārstam attiecīgajā laikā. Ar to šķiet pienācīgi nodrošināts, ka attiecīgais nosacījums tiek izmantots tikai gadījumos, kad rodas nepieciešamība pēc medicīnas speciālistiem, – no lietas materiāliem un provinces sniegtajiem paskaidrojumiem tiesas sēdē var saprast, ka provincē praktizēt, pamatojoties uz attiecīgo nosacījumu, ārsti ir aicināti tikai tiktāl, ciktāl konkrētajā medicīnas specializācijas jomā ir novērota reāla vajadzība.

89. Tādēļ, pamatojoties uz apstrīdēto pasākumu, provincē ir noteikta to ārstu rezerve, kuri var tikt aicināti praktizēt nepieciešamības gadījumā. Ja nav brīvas amata vietas, tad ārsts var brīvi turpināt savu karjeru bez ierobežojumiem.

²⁴ Skat., piemēram, spriedumus, 2008. gada 11. septembris, Komisija/Vācija, C-141/07, EU:C:2008:492, 51. punkts un tajā minētā judikatūra, un 2009. gada 10. marts, *Hartlauer*, C-169/07, EU:C:2009:141, 30. punkts.

90. Treškārt, attiecībā uz alternatīvu, mazāk traucējošu pasākumu pastāvēšanu, protams, ir taisnība, ka kvalificēti speciālisti arī finansiāli varētu tikt stimulēti praktizēt provincē. Tomēr nevar izslēgt, ka šāds pasākums varētu būtiski ietekmēt valsts budžetu. Šajā ziņā pietiek atzīmēt, ka Tiesa nav bijusi nevērīga pret argumentiem par nepieciešamību kontrolēt sabiedrības veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas izmaksas²⁵.

91. Saistībā ar to nebūtu jāaizmirst, ka provincē tiek piemērots īpašs valodu režīms. Iespējams, kvalificētu medicīnas speciālistu pieņemšanu darbā kavē nepieciešamība nodrošināt, lai augstas kvalitātes veselības aprūpe būtu pieejama abās valodās. Ņemot to vērā, ir grūti paredzēt tādas alternatīvas apstrīdētajam pasākumam, ar kurām vienādā mērā varētu tikt nodrošināts, ka provincē varētu tikt pieņemts darbā pietiekams skaits medicīnas speciālistu, kuri ir spējīgi praktizēt vācu un itāļu valodā.

92. Visbeidzot, noslēgumā ir jāpiebilst, ka, lai sasniegtu apstrīdētā pasākuma mērķi, proti, nodrošinātu, ka specializētā sabiedrības veselības aprūpe provincē ir pieejama abās oficiālajās valodās, ir saprotams, ka papildu mācību vietu izveidošanu specializētajai izglītībai Austrijā provinces stipendiātiem papildina mehānisms, kas nodrošina, ka līguma noteikumi tiek izpildīti. Pretējā gadījumā būtu absurdi tas, ka province Insbrukas Universitātē “iegādājas” specializēto mācību vietas.

93. Šajā ziņā šķiet, ka iesniedzējtiesas izteiktās šaubas par attiecīgā nosacījuma saderību ar Savienības tiesību aktiem vismaz daļēji izriet no fakta, ka kopējā *S. S. Federspiel* atmaksājamā summa pārsniedz mācībām saņemtās stipendijas summu. Gadījumā, ja netiek ievērota apņemšanās strādāt provincē, stipendiātam ir jāatmaksā ne tikai 70 % no saņemtās summas, bet arī likumiskie procenti, kas tiek aprēķināti no katra atsevišķā maksājuma izmaksāšanas datuma. Tāpēc *S. S. Federspiel* gadījumā attiecīgajai ārstei var būt jāatmaksā summa, kas nomināli var būt ievērojami lielāka nekā sākotnēji samaksātā summa.

94. Šajā ziņā pietiek atzīmēt, ka apņemšanās strādāt provincē neievērošanas gadījumā ārstam ir jāatmaksā tikai 70 % no stipendijas. Ņemot to vērā, 30 % no stipendijas ārsts saņem faktiski vispār bez atlīdzības. Turklāt ārsts iegūst medicīnas specialitāti, par ko droši var pieņemt, ka tā veicinās pārvietošanās brīvības izmantošanu. No otras puses, ir jāuzsver, ka nav nekādu pazīmju, ka pieprasītie procenti nebūtu pamatoti. Prasība samaksāt (likumiskos) procentus izriet tikai no novēlota maksājuma un kā tāda ir loģiskas sekas (līguma) pienākuma uzņemties darbu provincē vai, pakārtoti, laikus atmaksāt stipendiju neievērošanai.

95. Attiecīgi uz otro prejudiciālo jautājumu būtu jāatbild tā, ka LESD 45. un 49. pants pieļauj tādu valsts tiesību akta normu kā tā, kas ir piemērojama pamatlietā un ar kuru rezidentiem paredzētās atlīdzības izmaksa ir pakļauta pienākumam 10 gadu laikā pēc specializēto studiju diploma iegūšanas vismaz 5 gadus sniegt pakalpojumus provinces Valsts veselības aprūpes dienestā un ar kuru minētā pienākuma pilnīgas neievērošanas gadījumā skaidri ir ļauts provincei – administrācijai, kura finansē atlīdzību, – saņemt atpakaļ summu līdz 70 % no izmaksātās stipendijas, kam pieskaitīti likumiskie procenti.

²⁵ Skat. it īpaši spriedumus, 2003. gada 13. maijs, *Müller-Fauré un van Riet*, C-385/99, EU:C:2003:270, 80. punkts; 2006. gada 16. maijs, *Watts*, C-372/04, EU:C:2006:325, 109. punkts, un 2009. gada 19. maijs, *Apothekerkammer des Saarlandes u.c.*, C-171/07 un C-172/07, EU:C:2009:316, 33. punkts.

V. Secinājumi

96. Ņemot vērā paustos argumentus, es ierosinu Tiesai uz *Tribunale di Bolzano/Landesgericht Bozen* (Bolcāno tiesa, Itālija) uzdotajiem jautājumiem atbildēt šādi:

Padomes 1975. gada 16. jūnija Direktīva 75/363/EEK par normatīvo un administratīvo aktu noteikumu koordinēšanu attiecībā uz ārstu darbību, kas grozīta ar Padomes 1982. gada 26. janvāra Direktīvu 82/76/EEK, ar ko groza Direktīvu 75/362/EEK par ārstu diplomu, sertifikātu un citu kvalifikāciju apliecinošu dokumentu savstarpēju atzīšanu un par pasākumiem, kas ļauj efektīvi īstenot tiesības veikt uzņēmējdarbību, kā arī veicina pakalpojumu sniegšanas brīvību, un Direktīvu 75/363, tādos apstākļos kā iesniedzējtiesā izskatāmajā lietā pieļauj valsts tiesību normu, ar kuru rezidentiem paredzētās atlīdzības izmaksa ir pakļauta pienākumam 10 gadu laikā pēc specializēto studiju diploma iegūšanas vismaz 5 gadus sniegt pakalpojumus provinces Valsts veselības aprūpes dienestā un ar kuru minētā pienākuma pilnīgas neievērošanas gadījumā skaidri ir ļauts provincei – kā administrācijai, kura finansē atlīdzību, – saņemt atpakaļ summu līdz 70 % no izmaksātās stipendijas, kam pieskaitīti likumiskie procenti.

LESD 45. un 49. pants pieļauj tādu valsts tiesību normu kā tā, kas ir piemērojama pamatlietā un ar kuru rezidentiem paredzētās atlīdzības izmaksa ir pakļauta pienākumam 10 gadu laikā pēc specializēto studiju diploma iegūšanas vismaz 5 gadus sniegt pakalpojumus provinces Valsts veselības aprūpes dienestā, un ar kuru minētā pienākuma pilnīgas neievērošanas gadījumā skaidri ir ļauts provincei – kā administrācijai, kura finansē atlīdzību, – saņemt atpakaļ summu līdz 70 % no izmaksātās stipendijas, kam pieskaitīti likumiskie procenti.