



Zbirka odločb sodne prakse

SKLEPNI PREDLOGI GENERALNEGA PRAVOBRANILCA
NILSA WAHLA,
predstavljeni 13. septembra 2017¹

Zadeva C-419/16

Sabine Simma Federspiel
proti
Provincia autonoma di Bolzano
Equitalia Nord SpA

(Predlog za sprejetje predhodne odločbe, ki ga je vložilo Tribunale di Bolzano/Landesgericht Bozen
(okrožno sodišče v Bolzanu, Italija))

„Svoboda ustanavljanja – Svoboda opravljanja storitev – Zdravniki – Direktiva 75/363/EGS – Medsebojno priznavanje diplom, spričeval in drugih dokazil o formalni izobrazbi v medicini – Pridobitev naziva zdravnika specialista – Plačilo med izobraževanjem – Obveznost dela v javni zdravstveni službi vsaj pet let v 10 letih po pridobitvi izobrazbe – Člena 45 in 49 PDEU – Pojem omejitve – Utemeljenost – Sorazmernost“

I. Uvod

1. Obravnavana zadeva izhaja iz spora med Sabine Simma Federspiel (v nadaljevanju: S. Federspiel) in Provincia Autonoma di Bolzano (avtonomna pokrajina Bolzano, Italija, v nadaljevanju: pokrajina) v zvezi z vračilom zneska 68.515,24 EUR z zakonskimi obrestmi.

2. S. Federspiel je od pokrajine prejela štipendijo za medicinsko specialistično izobraževanje s polno časovno obveznostjo na univerzi v Innsbrucku v Avstriji. S. Federspiel je za pridobitev štipendije, ki ji je omogočila pridobitev specializacije iz nevrologije in psihiatrije, podpisala izjavo z zavezo, da bo najmanj pet let po končanju specializacije v Avstriji delala v javni zdravstveni službi pokrajine. Soglašala je tudi s tem, da lahko pokrajina ob neizpolnitvi navedene zaveze zahteva vračilo do 70 % izplačane štipendije.

3. V tem okviru se je postavilo vprašanje, ali pravo EU nasprotuje pogoju iz nacionalnega prava, po katerem je dodelitev štipendije za medicinsko specialistično izobraževanje pogojena s petletnim delom v javni zdravstveni službi pokrajine, sicer je treba vrniti del prejete štipendije. Natančneje, predložitveno sodišče sprašuje, ali je ta pogoj na eni strani skladen z Direktivo 75/363/EGS² in na drugi strani s členom 45 PDEU.

¹ Jezik izvirnika: angleščina.

² Direktiva Sveta z dne 16. junija 1975 o usklajevanju zakonov in drugih predpisov glede dejavnosti zdravnikov (UL, posebna izdaja v slovenščini, poglavje 6, zvezek 2, str. 86), kakor je bila spremenjena z Direktivo Sveta 82/76/EGS z dne 26. januarja 1982 o spremembi Direktive 75/362/EGS o vzajemnem priznavanju diplom, spričeval in drugih dokazil o formalni medicinski izobrazbi ter ukrepih za olajšanje učinkovitega izvajanja pravice do ustanavljanja in svobode opravljanja storitev in Direktive 75/363 (UL 1982, L 43, str. 21).

4. V zvezi s tem daje ta zadeva Sodišču priložnost za opredelitev meja obveznosti na podlagi navedene direktive in ponovno obravnavanje vprašanja, kaj je omejitev temeljnih svoboščin, določenih v Pogodbah.

II. Pravni okvir

A. *Pravo EU*

5. Z Direktivo 75/363 se usklajujejo določbe zakonov in drugih predpisov o dejavnosti zdravnikov. Določa standarde, ki jih morajo države članice upoštevati pri organizaciji medicinskega usposabljanja.

6. V prvi uvodni izjavi Direktive 75/363 je pojasnjeno, da za uresničitev vzajemnega priznavanja diplom, spričeval in drugih dokazil o formalni medicinski izobrazbi, kakor to zahteva Direktiva Sveta 75/362³, primerljivost programov usposabljanja v državah članicah omogoča, da se usklajevanje na tem področju omeji na zahtevo po upoštevanju minimalnih standardov, kar dopušča državam članicam svobodo pri organiziranju poučevanja.

7. V drugi uvodni izjavi je pojasnjeno, da je za zagotovitev medsebojnega priznavanja formalne izobrazbe specialistične medicine in zato, da se vsem pripadnikom tega poklica, ki so državljani držav članic, v Uniji zagotovijo enaki pogoji, potrebna neka uskladitev zahtev glede izobraževanja specialistične medicine. V navedeni uvodni izjavi je v zvezi s tem pojasnjeno, da je v ta namen treba predpisati nekatere minimalne zahteve glede pravice do specialističnega izobraževanja, minimalnega trajanja izobraževanja, načina takega izobraževanja, kraja, kjer naj bi potekalo, pa tudi ustreznega nadzora nad njim. Pojasnjeno je tudi, da se navedena merila nanašajo samo na tista specialistična področja, ki so skupna vsem državam članicam ali dvema ali več državam članicam.

8. Člen 1 Direktive 75/363 določa zahteve, ki jih morajo države članice predpisati za osebe, ki želijo začeti in opravljati zdravniški poklic.

9. Člen 2 navedene direktive določa minimalne zahteve, ki jih mora izpolnjevati izobraževanje specialistične medicine. Natančneje, v njegovem odstavku 1 je določeno:

„Države članice zagotovijo, da izobraževanje, ki se zaključi s podelitvijo diplome, spričevala ali drugega dokazila o formalni izobrazbi specialistične medicine, izpolnjuje najmanj naslednje zahteve:

- (a) vključevati mora uspešen zaključek šestletnega študija v okviru izobraževanja iz člena 1;
- (b) vključevati mora teoretično in praktično šolanje;
- (c) študij mora v skladu s točko 1 Priloge k tej direktivi potekati s polno časovno obveznostjo in pod nadzorom pristojnih oblasti ali organov;
- (d) potekati mora na univerzitetnem centru, v študijski bolnišnici ali po potrebi v zdravstveni ustanovi, ki jo v ta namen odobrijo pristojne oblasti ali organi;
- (e) vključevati mora osebno sodelovanje zdravnika, ki se izobražuje za specialista, v dejavnosti in odgovornostih zadevnih ustanov.“

3 Direktiva Sveta z dne 16. junija 1975 o vzajemnem priznavanju diplom, spričeval in drugih dokazil o formalni medicinski izobrazbi, vključno z ukrepi, ki omogočajo učinkovito uresničevanje pravice do opravljanja dejavnosti in svobodo opravljanja storitev (UL, posebna izdaja v slovenščini, poglavje 6, zvezek 1, str.243).

10. Priloga, ki je bila Direktivi 75/363 dodana z Direktivo 82/76, se nanaša na značilnosti specialističnega izobraževanja s polno in delno časovno obveznostjo. V njej je določeno:

„1. Specialistično izobraževanje s polno časovno obveznostjo To izobraževanje se izvaja na posebnih delovnih mestih, ki jih odobrijo pristojni organi. Zajema udeležbo pri vseh zdravniških dejavnostih na oddelku, kjer se izvaja, vključno z dežurstvi, tako da specializant v skladu s pogoji, ki jih določijo pristojne oblasti, ves delovni teden in vse leto svoje strokovno delo posveča temu praktičnemu in teoretičnemu izobraževanju. Ta delovna mesta so zato ustrezno nagrajevana. [...]“

11. Direktiva 75/363 je bila nadomeščena z Direktivo 93/16/EGS⁴, ki združuje več direktiv s področja prostega gibanja pripadnikov medicinskih poklicev. S to spremembo zakonodaje se za obravnavamo zadevo upoštevne določbe vsebinsko niso spremenile.

B. Nacionalno pravo

12. Člen 1 Legge provinciale 3 gennaio 1986 (pokrajinski zakon št. 1/1986, v nadaljevanju: izpodbijani ukrep)⁵ določa:

„(1) Ker zdravniki v [pokrajini] nimajo možnosti za opravljanje specializacije, lahko pristojni pokrajinski minister za to področje na podlagi predhodnega sklepa pokrajinske vlade z italijanskimi univerzami in pristojnimi avstrijskimi javnimi organi v skladu z zakonodajo te države za posamezno področje sklene ustrezne dogovore, ki se nanašajo na ustanovitev dodatnih delovnih mest za specialistično izobraževanje zdravnikov, vendar je pri tem treba upoštevati veljavne državne in pokrajinske predpise.

(2) Dogovor, ki se v skladu s prejšnjim odstavkom sklene z avstrijskimi javnimi organi, lahko določa, da navedena pokrajina po potrebi navedenim organom plačuje znesek, ki ni višji od zgornje meje štipendije, določene v členu 3 v nadaljevanju, če ti specializantu nakažejo ustrezno plačilo.“

13. Člen 2(1) izpodbijanega ukrepa določa:

„Potrebo po zdravnikih specialistih glede na zahteve pokrajinske zdravstvene službe za vsako specializacijo določi pokrajinska vlada, in sicer v skladu s cilji pokrajinskega zdravstvenega načrta ter po posvetovanju z Ordine dei medici (zdravniška zbornica) in Consiglio provinciale di sanità (pokrajinski svet za zdravstvo).“

14. Člen 3 izpodbijanega ukrepa določa:

„(1) Pokrajinska vlada lahko objavi razpise za dodelitev štipendij za specializacijo zdravnikom, ki stalno prebivajo v [pokrajini] in so usposobljeni za opravljanje zdravniškega poklica, da se jim omogoči specializacija na področjih iz člena 2, na katerih je primanjkljaj. [...]“

(2) Štipendija iz prejšnjega odstavka se dodeli na podlagi ustrezne razvrstitvene lestvice po nazivih, izdelane na podlagi meril, ki jih mora s sklepom določiti pokrajinska vlada [...].

(3) Znesek štipendije za specializacijo je določen v objavi o razpisu, pri čemer ta ne sme presegati začetnih prejemkov asistentov na usposabljanju, ki so del osebja zdravniške službe.

⁴ Direktiva Sveta z dne 5. aprila 1993 o olajšanju prostega gibanja zdravnikov in o vzajemnem priznavanju diplom, spričeval in drugih dokazil o formalni izobrazbi (UL, posebna izdaja v slovenščini, poglavje 6, zvezek 2, str. 86).

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

- (4) Kandidati, ki pridobijo štipendije za specializacijo, obdobje specializacije opravljajo v zdravstvenih ustanovah, določenih v objavi razpisa.

[...]“

15. Člen 7 izpodbijanega ukrepa določa:

- „(1) Prejemniki iz člena 3 ali člena 6(1) in (2) tega zakona se morajo zavezati, da bodo delali v javni zdravstveni službi [pokrajine] v obdobju, ki ga mora z uredbo določiti pokrajinska vlada. To obdobje ne sme biti krajše od petih let in mora biti del časovnega obdobja, ki ga je treba določiti v navedeni uredbi.
- (2) V primeru popolnega ali delnega neizpolnjevanja zaveze iz prejšnjega odstavka je treba del štipendije za specializacijo ali finančnega prispevka vrniti, vključno z zakonskimi obrestmi. Del, ki ga je treba vrniti, se določi s sklepom pokrajinskega sveta na podlagi uredbe in ne sme presegati 70 % štipendije ali prispevanih sredstev.“

16. Uredba za izvajanje člena 7 izpodbijanega ukrepa, in sicer uredba predsednika pokrajinske vlade št. 6/1988,⁶ določa:

- „(1) Prejemniki štipendije za specializacijo ali plačil iz členov 3 ter 6(1) in (2) pokrajinskega zakona št. 1 z dne 3. januarja 1986 se morajo zavezati, da bodo v 10 letih od datuma končane specializacije ali dokončanja prakse pet let delali v javni zdravstveni službi [pokrajine], tudi kot zdravniki koncesionarji.
- (2) Zadevna oseba mora za prejemanje štipendije in plačil na ustreznem obrazcu predložiti ustrezno izjavo z overjenim podpisom, s katero se zaveže, da bo izpolnjevala pogoj iz odstavka 1.
- (3) Prejemniki morajo:
- (a) v primeru popolnega neizpolnjevanja zaveze iz odstavka 1 vrniti do 70 % celotne štipendije ali plačila;
 - (b) v primeru delnega neizpolnjevanja navedene zaveze vrniti do 14 % celotne štipendije ali plačila za vsako posamezno leto ali za obdobje neslužbovanja, daljše od šestih mesecev, vendar krajše od petih let.
- (4) Popolno ali delno neizpolnjevanje zaveze iz odstavka 1 se potrdi s sklepom pokrajinske vlade na predlog pristojnega pokrajinskega ministra, ki določi znesek štipendije ali plačila, ki ga je treba vrniti, v mejah iz odstavka 3 in ob upoštevanju morebitnih utemeljitev zadevne osebe.
- (5) Neizpolnjevanje zaveze iz odstavka 1 ni podano, če zadevna oseba dokaže, da je vložila prošnjo za zaposlitev pri javni zdravstveni službi [pokrajine] in sodelovala na ustreznih razpisih, na katerih se je izkazala za primerno kandidatko ali je bila vključena na razvrstitvene sezname za sklenitev pogodb, vendar nato ni bila povabljen k zasedbi delovnega mesta v navedeni službi.
- (6) Zneski, dolgovani na podlagi sklepa pokrajinske vlade iz odstavka 4, se izterjajo na podlagi naloga predsednika pokrajinske vlade v smislu kraljevega odloka št. 639 z dne 14. aprila 1910.“

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

III. Dejansko stanje, postopek in vprašanja za predhodno odločanje

17. S. Federspiel je italijanska državljanka, ki je med letoma 1992 in 2000 od pokrajine prejela štipendijo za specialistično izobraževanje na univerzi v Innsbrucku (Avstrija) za zdravnika specialista iz nevrologije in psihiatrije.

18. Pokrajina je, ker v njej ni medicinske fakultete, ki bi omogočala specialistično izobraževanje, na podlagi izpodbijanega ukrepa podpisala dogovore med drugim z italijanskimi univerzami in avstrijskimi javnimi organi za ustanovitev dodatnih delovnih mest za specialistično izobraževanje zdravnikov v teh državah. Ta delovna mesta s štipendijami financira pokrajina. V zameno za štipendijo pokrajine zahteva od zadevnega zdravnika, da po opravljeni specializaciji določen čas dela (ali, odvisno od primera, ukrene vse potrebno za delo) v javni zdravstveni službi pokrajine.

19. S. Federspiel je 21. decembra 1992 podpisala izjavo, s katero se je zavezala, da bo v 10 letih od datuma končane specializacije pet let delala v javni zdravstveni službi pokrajine. V skladu z izjavo bi morala v primeru popolnega neizpolnjevanja navedene zaveze vrniti do 70 % dodeljene štipendije. V primeru delnega neizpolnjevanja bi morala vrniti do 14 % navedene štipendije za vsako leto ali del leta, ki zajema več kot šest mesecev neslužbovanja.

20. S. Federspiel se je po končani specializaciji na univerzi v Innsbrucku leta 2000 za stalno preselila v Bregenz (Avstrija), kjer od takrat opravlja svoj poklic.

21. Uprava pokrajine je 20. februarja 2013 od tožeče stranke zahtevala, naj predloži overjeno potrdilo, da je v skladu z izjavo, ki jo je podpisala leta 1992, opravljala poklic v pokrajini. Podredno bi morala dokazati, da je vložila prošnjo za zaposlitev pri javni zdravstveni službi pokrajine in se je izkazala za primerno kandidatko ali je bila vključena na razvrstitvene sezname za sklenitev pogodb, vendar nato ni bila povabljen k zasedbi delovnega mesta v navedeni službi.

22. S. Federspiel je pokrajino v odgovoru na navedeno zahtevo obvestila, da po končanem obdobju specializacije poklica ni opravljala v javni zdravstveni službi pokrajine.

23. Uprava pokrajine je v skladu z uredbo Assessore (ministra) pokrajinske vlade št. 259/23.5 z dne 5. avgusta 2013 (v nadaljevanju: uredba) zahtevala vračilo 70 % prejetih plačil, in sicer 68.515,24 EUR glavnice ter 51.418,63 EUR obresti. Z drugimi besedami, vrniti bi morala skupaj 119.933,87 EUR.

24. S. Federspiel je pred predložitvenim sodiščem predlagala ugotovitev ničnosti uredbe, ker ni skladna s pravom EU.

25. Predložitveno sodišče je, ker ima pomisleke v zvezi s tem, prekinilo postopek in Sodišču v predhodno odločanje predložilo ti vprašanja:

„(1) Ali je treba člen 2(1)(c) Direktive [75/363], kakor je bila spremenjena z Direktivo [82/76], in v njej navedeno prilogo razlagati tako, da nasprotujeta predpisu nacionalnega prava, kakršen se uporablja v postopku v glavni stvari, ki določa, da mora zdravnik prejemnik za upravičenost do plačila za zdravnike specializante predložiti izjavo o zavezi, da bo v 10 letih od datuma končane specializacije najmanj pet let delal v javni zdravstveni službi [pokrajine] in da v primeru popolnega neizpolnjevanja te obveznosti izrecno soglaša, da [pokrajina], to je subjekt, ki financira plačilo, prejme vračilo v višini do 70 % izplačane štipendije, skupaj z zakonskimi obrestmi, izračunanimi od datuma, ko je upravni organ izvedel posamezna plačila?

(2) Če je odgovor na prvo vprašanje nikalen, ali načelo prostega gibanja delavcev iz člena 45 PDEU nasprotuje predpisu nacionalnega prava, kakršen se uporablja v postopku v glavni stvari, ki določa, da mora zdravnik prejemnik za upravičenost do plačila za zdravnike specializante predložiti izjavo o zavezi, da bo v 10 letih od datuma končane specializacije najmanj pet let delal

v javni zdravstveni službi [pokrajine] in da v primeru popolnega neizpolnjevanja te obveznosti izrecno soglaša, da [pokrajina], to je subjekt, ki financira plačilo, prejme vračilo v višini do 70 % izplačane štipendije, skupaj z zakonskimi obrestmi, izračunanimi od datuma, ko je upravni organ izvedel posamezna plačila?“

26. Pisna stališča so predložili S. Federspiel, pokrajina in Komisija, na obravnavi 15. junija 2017 pa so vsi podali ustne navedbe.

IV. Analiza

A. Ozadje

27. V pokrajini ni nobene medicinske fakultete, ki bi omogočala specialistično izobraževanje, potrebno za zagotovitev ustreznega zaposlovanja zdravnikov in strokovnega znanja v dvojezični (italijanski in nemški) pokrajini. Zato pokrajina financira specialistično izobraževanje v drugih pokrajinah v Italiji, Nemčiji in Avstriji. Na podlagi financiranja pokrajine so bila med drugim na univerzi v Innsbrucku ustvarjena nova delovna mesta za zdravnike, ki so pridobili štipendijo pokrajine za opravljanje specialističnega izobraževanja na tej univerzi.

28. Pokrajina pa štipendije zagotavlja pod določenim pogojem. Zdravnik, ki jo prejme, mora v 10 letih od končanja specialističnega izobraževanja, ki ga omogoča pokrajina, vsaj pet let delati (ali, odvisno od primera, ukreniti vse potrebno za delo) v javni zdravstveni službi pokrajine. Poleg tega je lahko pokrajina, če ni bilo storjeno vse potrebno za zaposlitev v pokrajini, kot financer plačila izterjala do 70 % zneska plačane štipendije in zakonite obresti, izračunane od takrat, ko je uprava izplačala posamezni obrok (v nadaljevanju: sporni pogoj).

29. Navedeni pogoj in njegova skladnost s sekundarno zakonodajo (prvo vprašanje) ter primarnim pravom (drugo vprašanje) je temeljno vprašanje obravnavane zadeve.

30. Kot bom pojasnil v nadaljevanju, je sporni pogoj skladen s pravom EU.

B. Prvo vprašanje za predhodno odločanje

31. Nacionalno sodišče s prvim vprašanjem sprašuje, ali Direktiva 75/363 nasprotuje določbi nacionalnega prava, ki dodelitev štipendije za specialistično izobraževanje pogojuje s spornim pogojem.

32. Menim, da Direktiva 75/363 S. Federspiel ni v pomoč. Pri utemeljitvi je treba spomniti na razloge za Direktivo 75/363 in sistem, ki je bil z njo vzpostavljen.

1. Razlogi za Direktivo 75/363: medsebojno priznavanje poklicnih kvalifikacij zaradi zagotavljanja prostega gibanja medicinskih poklicev

33. Namen Direktive 75/363 in njene naslednice Direktive 93/16 je zagotavljanje medsebojnega priznavanja diplom, spričeval in drugih dokazil o formalni izobrazbi v medicini po celotni Evropski uniji. Za uresničitev tega cilja določa usklajitev in minimalno harmonizacijo zakonodaj držav članic na tem področju. Natančneje, namenjena je harmonizaciji pogojev v zvezi z usposabljanjem in dostopnostjo različnih medicinskih poklicev z namenom medsebojnega priznavanja formalne izobrazbe v specialistični medicini.

34. Preprosteje povedano, navedena direktiva določa pravila, ki jih morajo države članice upoštevati pri organizaciji svojih izobraževalnih programov.

35. Člen 2 v zvezi z medicinsko specializacijo na področjih, ki jih zajema navedena direktiva⁷, določa merila v zvezi s pravico do specialističnega izobraževanja, minimalno trajanje izobraževanja, način in kraj izvedbe izobraževanja ter nadzor nad njim.

36. Namen navedenih meril je zagotoviti, da se brez popolnoma harmoniziranih izobraževalnih programov zagotovi možnost medsebojnega priznavanja izobrazbe in da se državljanom EU zagotovijo enaki pogoji v Evropski uniji glede poklicnih kvalifikacij na področju medicine.⁸ Namen navedene direktive je torej olajšanje prostega gibanja državljanov EU, ki opravljajo medicinske poklice. Z drugimi besedami, je orodje za spodbujanje svobode ustanavljanja in svobodnega opravljanja storitev na področju medicine.

37. Za ta namen so v Prilogi opisane značilnosti specialističnega izobraževanja s polno časovno obveznostjo. V tem okviru je določena splošna obveznost „ustreznega nagrajevanja“. Navedena obveznost je logična posledica cilja, da je izobraževanje polna časovna obveznost. V skladu s Prilogo mora namreč specializant ves delovni teden in vse leto svoje strokovno delo posvečati praktičnemu in teoretičnemu izobraževanju.

38. To seveda ne bi bilo mogoče brez ustreznega nagrajevanja.

39. Kot je razsodilo Sodišče, je obveznost ustreznega nagrajevanja za specialistično izobraževanje iz Direktive 75/363 potrebno zaradi preprečevanja položaja, da bi morali neplačani specializanti opravljati dodatno delo za plačilo svoje specializacije in bi s tem ogrozili svoje izobraževanje.⁹ V tem smislu je ustrezno nagrajevanje nujen prvi pogoj za medsebojno priznavanje poklicnih kvalifikacij v državah članicah.¹⁰

40. Na drugi strani pa je Sodišče potrdilo tudi, da Direktiva 75/363 ne opredeljuje niti institucije, ki mora plačati nagrado, niti kaj je „ustrezna“ nagrada, niti načina določanja nagrade.¹¹ Države članice imajo zaradi neobstoja določb navedene direktive o tem glede tega široko diskrecijo.

41. Natančneje, Sodišče je razsodilo, da Direktiva 75/363 določa jasno in brezpogojno obveznost držav članic, da plačujejo specialistično izobraževanje. Diskreciji držav članic pa je prepustila pogoje, pod katerimi se to nagrajevanje zagotavlja.¹²

42. Na podlagi navedenega bom analiziral obravnavano zadevo.

2. Obravnavana zadeva

43. Pomisleki predložitvenega sodišča v zvezi s skladnostjo spornega pogoja z Direktivo 75/363 so posledica dejstva, da za štipendijo pokrajine za medicinsko specialistično izobraževanje s polno delovno obveznostjo na univerzi v Innsbrucku velja pogoj, in sicer da lahko pokrajina, če prejemnik štipendije ne izpolni zaveze, da bo vsaj pet let po koncu specialističnega usposabljanja delal v javni

⁷ Nevrologija in psihiatrija sta zajeti z Direktivo 75/363, v skladu s členom 7 Direktive 75/362.

⁸ Glej v zvezi s tem sodbo z dne 25. februarja 1999, Carbonari in drugi (C-131/97, EU:C:1999:98, točka 38).

⁹ Glej sodbo z dne 25. februarja 1999, Carbonari in drugi (C-131/97, EU:C:1999:98, točka 40).

¹⁰ Glej sodbo z dne 25. februarja 1999, Carbonari in drugi (C-131/97, EU:C:1999:98, točki 42 in 43), ter z dne 3. oktobra 2000, Gozza in drugi (C-371/97, EU:C:2000:526, točka 34).

¹¹ Glej v tem smislu sodbo z dne 25. februarja 1999, Carbonari in drugi (C-131/97, EU:C:1999:98, točka 45), ter z dne 3. oktobra 2000, Gozza in drugi (C-371/97, EU:C:2000:526, točka 36).

¹² Glej sodbo z dne 25. februarja 1999, Carbonari in drugi (C-131/97, EU:C:1999:98, točki 44 in 45). Glej tudi sodbo z dne 3. oktobra 2000, Gozza in drugi (C-371/97, EU:C:2000:526, točka 34).

zdravstveni službi pokrajine, zahteva vrnitev 70 % zneska štipendije. V tem smislu bi bilo mogoče trditi, da je teh 70 % zgolj posojilo, ki se vrne, potem ko zdravnik konča izobraževalni program. S tega vidika bi bilo mogoče trditi, da taka štipendija ni skladna z zahtevo po „ustreznem“ nagrajevanju za specialistično izobraževanje s polno časovno obveznostjo iz Direktive 75/363.

44. Vendar je tako sklepanje napačno.

45. Najprej, S. Federspiel je svoje specialistično izobraževanje opravila na univerzi v Innsbrucku v Avstriji. To je lahko storila na podlagi dogovora med pokrajino in Land Tirol. V skladu s tem dogovorom so bila na univerzi v Innsbrucku ustvarjena nova delovna mesta. Ta delovna mesta so namenjena samo zdravnikom, ki so prejeli štipendijo pokrajine za opravljanje specialističnega izobraževanja na navedeni univerzi.

46. Iz predložitvenega sklepa je razvidno, da je pokrajina štipendije za specializacijo izplačala univerzitetni kliniki v Innsbrucku. V praksi je torej izplačala S. Federspiel opravljala univerzitetna klinika, ki je nato prejela povračilo od pokrajine. Na obravnavi je bilo poleg tega potrjeno, da sta si univerza v Innsbrucku in pokrajina delili stroške v zvezi z izobraževanjem; S. Federspiel je namreč potrdila, da je pokrajina prispevala k stroškom izobraževanja v višini približno 39 % skupnega letnega zneska. Preostanek je krila univerza v Innsbrucku.

47. Kot je že navedeno zgoraj, Direktiva 75/363 določa pravila, ki jih morajo države članice upoštevati pri organizaciji medicinskega izobraževanja na svojih ozemljih. Namen teh pravil je zagotoviti, da se tako pridobljena formalna izobrazba lahko prizna v drugih državah članicah. Država članica, v kateri poteka izobraževanje, lahko iz očitnih razlogov sprejme ustrezne ukrepe za izpolnjevanje obveznosti iz navedene direktive, saj države članice nimajo nikakršnih pristojnosti za organizacijo izobraževanja v drugih državah članicah.

48. V navedeni direktivi nisem našel nobene podpore trditvi, da bi ta urejala tudi morebitne dogovore med državami članicami (ali med državami članicami in tretjimi državami, kakršen je bil položaj med Italijo in Avstrijo do leta 1995) o dostopu do medicinskega specialističnega izobraževanja v drugi državi in finančno ureditev takega sodelovanja.

49. Zaradi ohranitve notranje skladnosti sistema usklajevanja iz Direktive 75/363 mora obveznost zagotavljanja ustreznega nagrajevanja specializantov med trajanjem izobraževalnega programa iz Priloge k navedeni direktivi zavezovati državo članico, v kateri izobraževanje poteka.

50. V obravnavani zadevi je ta država članica Avstrija, po njenem pristopu k Evropski skupnosti leta 1995.

51. Kot je Sodišče ugotovilo, se v skladu z navedeno direktivo zahtevana nagrada dodeli v zameno in kot potrdilo za opravljeno delo. Namenjena je zdravniškim specializantom, ki sodelujejo pri vseh medicinskih dejavnostih oddelka, v katerem specializacija poteka.¹³ S tem se – kot navedeno – zagotavlja, da lahko specializant ves svoj čas posveti praktičnemu in teoretičnemu izobraževanju, ne da bi moral dodatno delati.

52. To pa je tudi prvi pogoj za primerljivost in medsebojno priznavanje.

53. Iz ničesar v spisu ni razvidno, da bi bilo v obravnavani zadevi drugače. Ravno nasprotno, vse stranke, ki so predložile stališča – tudi S. Federspiel – se strinjajo, da je bilo plačilo, ki ga je prejela za opravljanje svojega specialističnega izobraževanja, za ta namen ustrezno.

¹³ Glej sodbo z dne 3. oktobra 2000, Gozza in drugi (C-371/97, EU:C:2000:526, točka 43).

54. Tudi če bi S. Federspiel trdila, da je bila prejeta nagrada (bodisi od pokrajine bodisi univerze v Innsbrucku bodisi obeh) med izobraževalnim programom neustrezna v smislu Direktive 75/363, ostaja dejstvo, da je država članica, ki je po navedeni direktivi odgovorna za zagotavljanje ustreznega nagrajevanja specializantov, tista država članica, v kateri specializacija poteka.

55. Z drugimi besedami, navedena direktiva ne more vplivati na veljavnost spornega pogoja.¹⁴

56. V nasprotnem primeru bi se področje uporabe Direktive 75/363 umetno razširilo onkraj namena zakonodajalca. Ugotoviti je treba, da kakor je jasno razvidno iz preambule Direktive 75/363,¹⁵ ta ni namenjena harmonizaciji medicinskega izobraževanja onkraj tega, kar je potrebno za medsebojno priznavanje diplom in potrdil, niti ne omejevanju diskrecije držav članic pri določanju pogojev za nagrajevanje izobraževanja s polno časovno obveznostjo. Avstrija je očitno v celoti izkoristila to možnost s sklenitvijo finančnega dogovora s pokrajino.

57. Poleg tega – če tvegam navedbo očitnega – države članice nikakor ne morejo biti solidarno odgovorne za izpolnjevanje obveznosti iz navedene direktive, kakor je na obravnavi navedla Komisija. To velja ne glede na posebnosti dogovora, namenjenega temu, da specializant prejme ustrezno nagrado. Ni treba posebej izpostavljati, da bi dopustitev odgovornosti države članice za to, da ni zagotovila, da *druga* država članica izpolni obveznosti iz določene direktive, lahko imela daljnosežne posledice za številna temeljna načela prava EU, tudi – vendar ne izključno – za neposreden učinek in odgovornost držav.

58. Zato menim, da bi bilo treba na prvo vprašanje za predhodno odločanje odgovoriti tako, da Direktiva 75/363 v okoliščinah zadeve pred predložitvenim sodiščem ne nasprotuje določbi nacionalnega prava, ki nagrajevanje zdravnikov, ki se izobražujejo za specialiste, pogojuje z obveznostjo, da v 10 letih po zaključku specialističnega izobraževanja vsaj pet let delajo v javni zdravstveni službi pokrajine.

59. V nadaljevanju bom obravnaval drugo vprašanje, ki se nanaša na skladnost spornega pogoja z vidika primarnega prava EU.

C. Drugo vprašanje za predhodno odločanje

60. Predložitveno sodišče z drugim vprašanjem v bistvu sprašuje, ali je sporni pogoj skladen s Pogodbo DEU. V zvezi s tem se predložitveno sodišče posebej sklicuje na načelo prostega gibanja delavcev iz člena 45 PDEU.

61. Uvodoma je treba ugotoviti, da je iz predložitvenega sklepa jasno razvidno, da S. Federspiel stalno prebiva in dela v Bregenzu (Avstrija). Ni pa jasno, ali dela kot zaposlena ali samozaposlena zdravnica. Vendar kot je pravilno navedla Komisija, ta podatek ni odločilen. Presoja nacionalnih ukrepov po členih 45 in 49 PDEU (svoboda ustanavljanja) namreč ostaja enaka.

62. Za ta namen je treba uvodoma ugotoviti, ali se s spornim pogojem omejuje prosto gibanje. Če se, je treba presoditi, ali je ta omejitev lahko utemeljena in ali je sorazmerna z zastavljenim ciljem.

¹⁴ V zvezi s tem naj pojasnim, da je za uporabo Direktive 75/363 povsem neupoštevno dejstvo, ali specializant prejema štipendijo neposredno od pokrajine ali univerze, na kateri specializacija poteka (kakor je v obravnavani zadevi).

¹⁵ Glej zlasti prvo uvodno izjavo Direktive 75/363.

1. Ali je sporni pogoj omejitev?

63. Izhodišče strank, ki so predložile stališča, je bilo tako kot za predložitveno sodišče to, da sporni pogoj pomeni omejitev prostega gibanja. Ni pa soglasja o tem, ali je ta omejitev utemeljena.

64. Sporni pogoj (obveznost zaposliti se za polni delovni čas kot specialist v javni zdravstveni službi pokrajine za najmanj pet let v 10 letih po zaključeni specializaciji ali pa plačati do 70 % prejetega zneska z zakonitimi obrestmi) se na prvi pogled resda zdi jasna omejitev pravice do prostega gibanja zadevne zdravnice.

65. V skladu s široko, vseobsegajočo opredelitvijo Sodišča namreč nacionalne določbe, ki onemogočajo delavcu, državljanu ene države članice, ali ga odvrtaajo, da bi zapustil državo izvora zaradi izvrševanja pravice prostega gibanja, ovirajo to svoboščino, čeprav se uporabljajo nevtrarno, ne glede na državljanstvo. Sodišče je še dodalo, da člen 45 PDEU omejuje uporabo nacionalnih pravil, ki ovirajo svobodno gibanje državljanov te države, ki želijo opravljati plačano delo v drugi državi.¹⁶

66. Uporaba tega merila v obravnavani zadevi se resda zdi enostavna. Zaradi spornega pogoja je, čeprav ta zdravnici tega formalno ne preprečuje, delo v drugi državi članici v 10 letih po koncu specializacije manj privlačno. Namen spornega pogoja je namreč zagotoviti, da štipendisti upoštevajo zavezo, da bodo po koncu specializacije najmanj pet let delali v pokrajini.

67. Ne glede na to pa naj že takoj izrazim pomisleke glede tega, ali bi bilo treba sporni pogoj razumeti kot omejitev prostega gibanja.

68. Podobno kot navedbe Sodišča, ki jih je vedno treba razlagati v okviru okoliščin, se tudi sporni pogoj ne bi smel razlagati izolirano. Obravnavati bi ga bilo treba v širšem okviru izpodbijanega ukrepa. S tega vidika je sporni pogoj del širšega ukrepa in je zato neločljivo povezan z ustvarjanjem novih delovnih mest za medicinsko specialistično izobraževanje zunaj pokrajine. Ta delovna mesta, ki ne bi bila na voljo brez financiranja pokrajine, so prejemnikom štipendije na voljo pod spornim pogojem. Sporni akt je torej z zagotavljanjem možnosti zdravnikom za izobraževanje za zdravniške specialiste (v drugi državi članici) prvi pogoj za prosto gibanje medicinskih poklicev kot specialistov, in ne njegova omejitev.¹⁷ V tem okviru je sporni pogoj zgolj (prihodnje in negotovo¹⁸) povračilo za možnost, ki jo zagotavlja pokrajina, ob upoštevanju, da pokrajina ne more uživati koristi od specializantovega dela med izobraževalnim programom.

69. Vprašanje, ali sporni pogoj pomeni omejitev prostega gibanja, čeprav je analitično in teoretično pomembno, v ožjem smislu ni odločilno za rešitev obravnavane zadeve. To dokazuje dejstvo, da niti predložitveno sodišče niti stranke, ki so predložile stališča, kot navedeno zgoraj, vprašanja niso izpostavile. Ob upoštevanju tega ta zadeva ni primerna za bolj teoretično razpravo o normativnih temeljih pojma omejitve in, natančneje, o najustreznejšem pristopu pri opredelitvi omejitev na različnih področjih prava prostega gibanja.¹⁹

¹⁶ Glej med številnimi drugimi sodbe z dne 15. decembra 1995, Bosman (C-415/93, EU:C:1995:463, točke od 94 do 96 in navedena sodna praksa); z dne 27. januarja 2000, Graf (C-190/98, EU:C:2000:49, točki 21 in 22), in z dne 16. marca 2010, Olympique Lyonnais (C-325/08, EU:C:2010:143, točki 33 in 34 ter navedena sodna praksa).

¹⁷ Čeprav bi bila neposredna vzporednica napačna, ugotavljam da je Sodišče v nekaterih okoliščinah obravnavalo neposredni učinek izpodbijanega nacionalnega akta na prosto gibanje kot preveč oddaljen, negotov ali nepomemben, da bi lahko pomenil omejitev prostega gibanja v smislu upoštevanih določb Pogodbe. Glej na primer sodbo z dne 27. januarja 2000, Graf (C-190/98, EU:C:2000:49, točka 25). Glej tudi sodbi z dne 7. marca 1990, Krantz (C-69/88, EU:C:1990:97, točka 11), in z dne 23. oktobra 2007, Morgan in Bucher (C-11/06 in C-12/06, EU:C:2007:626, točka 32).

¹⁸ Glej točko 88 spodaj.

¹⁹ V zvezi z vgrajeno neskladnostjo pristopa(ov) k možnim omejitvam v sodni praksi Sodišča glej Azoulai, L., „La formule de l'entrave,“ v Azoulai, L. (ur.), *L'entrave dans le droit du marché intérieur*, Bruylant, Bruselj, 2011, str. 1–21.

70. Kljub temu pa, tudi če bi sporni pogoj pomenil omejitev prostega gibanja, to samodejno ne pomeni, da je prepovedan po pravilih EU o prostem gibanju. V skladu z dobro znano formulacijo so omejitveni ukrepi, ki se uporabijo brez diskriminacije na podlagi državljanstva, lahko utemeljeni iz nujnih razlogov v splošnem interesu, pod pogojem, da zagotavljajo uresničitev zelenega cilja in ne presegajo tega, kar je nujno potrebno, da se ta cilj doseže.²⁰

71. Ker v spisu nič ne kaže, da se sporni pogoj uporablja diskriminatorno, bom takoj obravnaval možno utemeljitev in sorazmernost spornega pogoja.

2. Utemeljitev

72. Pokrajina je pojasnila, da se s spornim pogojem varuje in spodbuja javno zdravje. Natančneje, namenjen je zagotavljanju visokokakovostnega in stabilnega specialističnega zdravstvenega varstva lokalnemu prebivalstvu, ki je dostopno vsem. Hkrati je sporni pogoj namenjen preprečevanju precejšnjega tveganja finančne stabilnosti sistema socialne varnosti. Pokrajina poleg tega trdi, da je sporni pogoj potreben za zagotovitev specialistične oskrbe v dvojezični pokrajini v obeh uradnih jezikih.

73. Države članice imajo na področju javnega zdravja in zagotavljanja zdravstvenih storitev široko diskrecijo. Države članice lahko zato načeloma in zaradi ohranitve določene stopnje zakonodajne samostojnosti omejijo prosto gibanje zaradi javnega zdravja.²¹

74. Sodišče je na primer že razsodilo, da lahko cilj ohranitve uravnotežene ter vsem dostopne zdravstvene in bolnišnične oskrbe spada v sistem odstopanj, ki so upravičena iz razlogov javnega zdravja, kadar prispeva k uresnitvi visoke ravni varovanja zdravja.²² Sodišče je potrdilo tudi, da lahko država članica zaradi doseganja visoke ravni varovanja javnega zdravja načrtuje organizacijo svojega zdravstvenega varstva. Ta politika mora uresničevati dvojen cilj. Na eni strani je treba z načrtovanjem zagotoviti „na ozemlju zadevne države članice zadosten in stalen dostop do uravnotežene ponudbe kakovostne zdravstvene oskrbe“. Na drugi strani pa morajo države članice „obvladovati stroške in kar [najbolj] onemogočati nenamensko porabo finančnih, tehničnih in človeških virov“.²³

75. V obravnavani zadevi pokrajina trdi, da je sporni pogoj najprimernejši ukrep za zagotovitev razpoložljivosti specializirane zdravstvene oskrbe v pokrajini tako v nemščini kot italijanščini, ki ne presega tistega, kar je nujno potrebno, da se ta cilj doseže.

76. Vprašanje je torej, ali je ta trditev pravilna.

3. Sorazmernost

77. Čeprav je v bistvu predložitevno sodišče tisto, ki mora presoditi o sorazmernosti spornega pogoja, pa bom v nadaljevanju navedel nekaj preudarkov v zvezi z elementi, ki bi jih moralo navedeno sodišče upoštevati pri svoji presoji.

20 Glej med številnimi drugimi sodbe z dne 30. novembra 1995, Gebhard (C-55/94, EU:C:1995:411, točka 37); z dne 10. marca 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141, točka 44); z dne 19. maja 2009, Apothekerkammer des Saarlandes in drugi (C-171/07 in C-172/07, EU:C:2009:316, točka 25), in z dne 1. junija 2010, Blanco Pérez in Chao Gómez (C-570/07 in C-571/07, EU:C:2010:300, točka 61).

21 Sodba z dne 28. aprila 1998, Kohll (C-158/96, EU:C:1998:171, točka 45). Glej med drugim tudi sodbe z dne 16. maja 2006, Watts (C-372/04, EU:C:2006:325, točka 104), z dne 10. marca 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141, točka 46), in z dne 19. maja 2009, Apothekerkammer des Saarlandes in drugi (C-171/07 in C-172/07, EU:C:2009:316, točka 27).

22 Sodba z dne 28. aprila 1998, Kohll (C-158/96, EU:C:1998:171, točka 50).

23 Glej med številnimi drugimi sodbo z dne 5. oktobra 2010, Komisija/Francija (C-512/08, EU:C:2010:579, točka 33).

78. Menim, da se je s spornim pogojem vzpostavilo pravično ravnovesje med poseganjem v pravice do prostega gibanja na podlagi izpodbijanega ukrepa in kolektivno potrebo po vzdrževanju uravnoveženega in dobro delujočega zdravstvenega sistema.

79. V zvezi s tem bi uvodoma navedel, da mora presoja sorazmernosti (v okviru katere je treba presoditi o primernosti in sorazmernosti v ožjem smislu) temeljiti na celoviti presoji okoliščin, v katerih se je sprejela in izvajala omejitvena zakonodaja, kakršna je ta iz postopka v glavni stvari.

80. Sodišče je večkrat razsodilo, da je treba državam članicam na področju javnega zdravja pustiti diskrecijo. Tako je v bistvu zato, ker se države članice odločijo, na kakšni ravni želijo zagotoviti varovanje javnega zdravja in kako naj se ta raven doseže.²⁴

81. Ob upoštevanju navedenega bi bilo treba navesti te ugotovitve v zvezi s presojo različnih vidikov sorazmernosti.

82. Prvič, menim, da je ukrep primeren za doseganje cilja varstva in spodbujanja javnega zdravja.

83. Na eni strani je pokrajina financirala ustvarjanje dodatnih delovnih mest za medicinsko specialistično izobraževanje na univerzi v Innsbrucku. Ta delovna mesta so namenjena samo zdravnikom, ki so prejeli štipendijo od pokrajine. Na drugi strani pa se s spornim pogojem k zaposlitvi tam nedvomno spodbuja specializante, ki so prejeli tako štipendijo. Ob upoštevanju navedenega se mi zdi jasno, da sporni pogoj kot del izpodbijanega ukrepa prispeva k zagotavljanju zadostnega števila medicinskih specializantov v pokrajini.

84. Drugič, v zvezi s potrebnostjo in primernostjo izpodbijanega ukrepa se strinjam s Komisijo in pokrajino.

85. Obveznost, ki je omejena na pet let plačanega dela v pokrajini v 10 letih po koncu specialističnega izobraževanja, se zdi primerna.

86. Upoštevati je namreč treba, da čeprav pokrajina zagotavlja, da sporni zdravniki prejmejo štipendije med specialističnim izobraževanjem, pa pokrajina med izobraževalnim programom ne more imeti koristi od dela specializantov.

87. Poleg tega ne gre zanemariti, da je navedena obveznost časovno omejena z dveh vidikov. Na eni strani mora zdravnik delati v pokrajini najmanj pet let. Na drugi strani se obveznost nanaša na prvih 10 let po koncu izobraževalnega programa in torej zadeva predvsem zdravnike, ki so na začetku svoje kariere.

88. Obveznost dela v pokrajini je poleg tega omiljena tudi s tem, da mora biti v pokrajini na voljo delovno mesto, ki je moralo biti ponujeno zdravniku v upoštevnem času. Menim, da se s tem ustrezno zagotavlja, da se sporni pogoj uporabi samo takrat, kadar se pojavi potreba po zdravnikih specialistih; iz spisa in pojasnil pokrajine na obravnavi je razvidno, da pokrajina pozove zdravnike k delu tam na podlagi spornega pogoja samo, če se ugotovi dejanska potreba na konkretnem področju specialistične medicine.

89. Zato je pokrajina na podlagi izpodbijanega ukrepa vzpostavila seznam zdravnikov, ki jih lahko po potrebi pozove na delo. Če delovnih mest ni na voljo, lahko zdravnik prosto in brez omejitev opravlja svojo kariero.

²⁴ Glej na primer sodbi z dne 11. septembra 2008, Komisija/Nemčija (C-141/07, EU:C:2008:492, točka 51 in navedena sodna praksa), in z dne 10. marca 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141, točka 30).

90. Tretjič, v zvezi z obstojem drugih – milejših – ukrepov je sicer res, da bi bilo mogoče usposobljeno osebje finančno spodbuditi k delu v pokrajini. Vendar ni mogoče izključiti, da bi tak ukrep lahko znatno vplival na javno blagajno. V zvezi s tem je dovolj izpostaviti, da ima Sodišče posluh za utemeljitve v zvezi s potrebo po nadzoru nad stroški pri zagotavljanju javnih zdravstvenih storitev.²⁵

91. V tem okviru se ne sme pozabiti, da v pokrajini velja posebna jezikovna ureditev. Potreba po zagotavljanju razpoložljivosti kakovostne zdravstvene oskrbe v obeh jezikih lahko vpliva na zaposlovanje usposobljenih zdravniških specialistov. Glede na to si je težko predstavljati druge možnosti, kot je izpodbijani ukrep, s katerimi bi bilo mogoče prav tako zagotoviti, da pokrajina zaposli zadostno število zdravniških specialistov, ki lahko delajo v nemščini in italijanščini.

92. Nazadnje in sklepno ugotavljam, da je za doseganje cilja izpodbijanega ukrepa, torej zagotovitev razpoložljivosti specializirane javne zdravstvene oskrbe v pokrajini v obeh jezikih, razumljivo, da se pri ustvarjanju novih delovnih mest za specialistično izobraževanje v Avstriji za prejemnike štipendije iz pokrajine vzpostavi mehanizem za zagotavljanje spoštovanja dogovora. Sicer ne bi bilo smiselno, da bi pokrajina „pridobila“ delovna mesta za specialistično izobraževanje na univerzi v Innsbrucku.

93. V zvezi s tem menim, da pomisleki predložitvenega sodišča v zvezi s skladnostjo spornega pogoja v pravom EU vsaj deloma izvirajo iz tega, da skupen znesek, ki bi ga morala S. Federspiel vrniti, presega znesek štipendije, ki jo je prejela za izobraževanje. Prejemniku štipendije ob nespoštovanju zaveze za delo v pokrajini ni treba vrniti samo 70 % prejetega zneska, ampak tudi zakonite obresti od datuma izplačila vsakega obroka. Zato je mogoče, da mora zdravnik, kakršna je S. Federspiel, vrniti znesek, ki je nominalno precej višji od izvirno izplačanega zneska.

94. V zvezi s tem zadostuje ugotovitev, da mora zdravnik ob nespoštovanju zaveze za delo v pokrajini vrniti zgolj 70 % štipendije. Glede na navedeno zdravnik dejansko prejme 30 % štipendije povsem nepovratno. Poleg tega pridobi zdravnik specializacijo, ki mu bo – to se lahko domneva – olajšala izvrševanje prostega gibanja. Na drugi strani moram izpostaviti, da nič ne kaže na to, da so obračunane obresti nerazumne. Zahteva po plačilu (zakonskih) obresti je zgolj posledica zamude pri plačilu in kot taka logična posledica nespoštovanja (pogodbene) zaveze za delo v pokrajini ali, namesto tega, za pravočasno vrnitev štipendije.

95. Na podlagi navedenega bi bilo treba na drugo vprašanje za predhodno odločanje odgovoriti, da člena 45 in 49 PDEU ne nasprotujeta predpisu nacionalnega prava, kakršen se uporablja v postopku v glavni stvari, ki plačilo zdravnikov, ki se izobražujejo za specialiste, pogojuje z zavezo, da bodo v 10 letih od datuma končane specializacije najmanj pet let delali v javni zdravstveni službi pokrajine, in ki v primeru popolnega neizpolnjevanja te obveznosti pokrajini kot subjektu, ki financira plačilo, izrecno dovoljuje, da zahteva vračilo do 70 % izplačane štipendije skupaj z zakonskimi obrestmi.

V. Predlog

96. Glede na zgoraj navedeno predlagam, naj Sodišče na vprašanji, ki ju je predložilo Tribunale di Bolzano/Landesgericht Bozen (okrožno sodišče v Bolzanu, Italija), odgovori tako:

Direktiva Sveta 75/363/EGS z dne 16. junija 1975 o usklajevanju zakonov in drugih predpisov glede dejavnosti zdravnikov, kakor je bila spremenjena z Direktivo Sveta 82/76/EGS z dne 26. januarja 1982 o spremembi Direktive 75/362/EGS o vzajemnem priznavanju diplom, spričeval in drugih dokazil o formalni zdravstveni izobrazbi ter ukrepih za olajšanje učinkovitega izvajanja pravice do ustanavljanja in svobode opravljanja storitev in Direktive 75/363, v okoliščinah zadeve pred

²⁵ Glej med drugim sodbe z dne 13. maja 2003, Müller-Fauré in van Riet (C-385/99, EU:C:2003:270, točka 80); z dne 16. maja 2006, Watts (C-372/04, EU:C:2006:325, točka 109), in z dne 19. maja 2009, Apothekerkammer des Saarlandes in drugi (C-171/07 in C-172/07, EU:C:2009:316, točka 33).

predložitvenim sodiščem ne nasprotuje določbi nacionalnega prava, ki plačilo zdravnikov, ki se izobražujejo za specialiste, pogojuje z obveznostjo, da v 10 letih po končanju specialističnega izobraževanja vsaj pet let delajo v javni zdravstveni službi pokrajine, in ki v primeru popolnega neizpolnjevanja te obveznosti pokrajini kot subjektu, ki financira plačilo, izrecno dovoljuje, da zahteva vračilo do 70 % izplačane štipendije skupaj z zakonskimi obrestmi.

Člena 45 in 49 PDEU ne nasprotujeta predpisu nacionalnega prava, kakršen se uporablja v postopku v glavni stvari, ki plačilo zdravnikov, ki se izobražujejo za specialiste, pogojuje z zavezo, da bodo v 10 letih od datuma končane specializacije najmanj pet let delali v javni zdravstveni službi pokrajine, in ki v primeru popolnega neizpolnjevanja te obveznosti pokrajini kot subjektu, ki financira plačilo, izrecno dovoljuje, da zahteva vračilo do 70 % izplačane štipendije skupaj z zakonskimi obrestmi.