



Сборник съдебна практика

ЗАКЛЮЧЕНИЕ НА ГЕНЕРАЛНИЯ АДВОКАТ
N. WAHL
представено на 13 септември 2017 година¹

Дело C-419/16

Sabine Simma Federspiel
срещу
Provincia autonoma di Bolzano
Equitalia Nord SpA

(Преюдициално запитване, отправено от Tribunale di Bolzano/Landesgericht Bozen (Районен съд Болцано, Италия)

„Свобода на установяване — Свободно предоставяне на услуги — Лекарите — Директива 75/363/ЕИО — Взаимно признаване на дипломи, удостоверения и други официални документи за професионална квалификация „лекар“ — Придобиване на специалност в системата на здравеопазването — Възнаграждение през периода на обучение — Задължение за работа най-малко 5 години в системата на общественото здравеопазване в рамките на период от 10 години след придобиване на квалификацията — Членове 45 ДФЕС и 49 ДФЕС — Понятие за ограничение — Обосноваване — Пропорционалност“

I. Въведение

1. Настоящото дело е образувано по повод на спор между Sabine Simma Federspiel (наричана по-нататък „г-жа Federspiel“) и Provincia Autonoma di Bolzano (автономна провинция Болцано, Италия, наричана по-нататък „провинцията“) относно възстановяване на сума в размер на 68 515,24 EUR ведно със законните лихви.

2. Г-жа Federspiel е получавала стипендия за редовна форма на обучение за придобиване на медицинска специалност в университета в Инсбрук, Австрия. За да ползва стипендията, която ѝ дава възможност да придобие специалност по неврология и психиатрия, г-жа Federspiel подписва декларация, с която се задължава да упражнява професията си най-малко пет години в системата на общественото здравеопазване на провинцията след завършване на специализацията в Австрия. Тя приема също така, че в случай на неизпълнение на това задължение провинцията може да получи обратно до 70 % от изплатената стипендия.

¹ Език на оригиналния текст: английски.

3. В този контекст възниква въпросът дали правото на Съюза допуска предвидено в националното право условие, което за предоставянето на стипендия за обучение за придобиване на медицинска специалност поставя изискване за работа в продължение на пет години в системата на общественото здравеопазване в провинцията, а в случай на неизпълнение предвижда задължение за връщане на част от получената стипендия. По-специално запитващата юрисдикция иска от Съда да установи дали това условие е съвместимо с Директива 75/363/ЕИО², от една страна, и с член 45 ДФЕС, от друга страна.

4. В това отношение настоящият случай предлага на Съда възможност да определи границите на произтичащите от тази директива задължения и да преразгледа въпроса какво представлява ограничение на закрепените в Договорите основни свободи.

II. Правна уредба

A. Правото на Съюза

5. Директива 75/363 координира законовите, подзаконовите и административните разпоредби относно лекарските дейности. Тя определя стандартите, които държавите членки трябва да спазват при организиране на обучението по медицина на своя територия.

6. В първото съображение на Директива 75/363 се пояснява, че с оглед на взаимното признаване на дипломите, удостоверенията и другите официални документи за професионална квалификация „лекар“ съгласно Директива 75/362³, сходството на обучението в държавите членки дава възможност координирането в тази област да се ограничи до изискването за спазване на минимални стандарти, което от своя страна дава на държавите членки свобода на организирането на учебния процес.

7. Във второто съображение се посочва, че с оглед на взаимното признаване на официални документи за професионална квалификация „лекар специалист“ и за да се поставят на равнопоставена основа, в рамките на Съюза, всички специалисти — граждани на държавите членки, се е появила необходимост от известна координация на изискванията за обучение на лекарите специалисти. Съгласно същото съображение за тази цел следва да се предвидят някои минимални критерии както за достъпа до специализираното обучение, така и за минималната продължителност, формата и мястото на провеждането му, както и контрола, на който подлежи. В съображението се посочва освен това, че тези критерии се отнасят само до общите, за всички или за две и повече държави членки, специалности.

8. Член 1 от Директива 75/363 определя изискванията, които държавите членки трябва да въведат за лицата, желаещи да получат достъп до медицинската професия и да упражняват същата.

2 Директива на Съвета от 16 юни 1975 година относно координирането на законовите, подзаконовите и административните разпоредби относно лекарските дейности (ОВ L 167, 1975 г., стр. 14), изменена с Директива 82/76/ЕИО на Съвета от 26 януари 1982 година за изменение на Директива 75/362/ЕИО относно взаимното признаване на дипломи, удостоверения и други официални документи за професионална квалификация в областта на медицината, включваща мерки за улесняване на действителното упражняване на правото на установяване и на свободно предоставяне на услуги, и на Директива 75/363 (ОВ L 43, 1982 г., стр. 21).

3 Директива на Съвета от 16 юни 1975 година относно взаимното признаване на дипломите, удостоверенията и другите официални документи за професионална квалификация „лекар“, включваща и мерки за улесняване на действителното упражняване на правото на установяване и на свободно предоставяне на услуги (ОВ L 167, 1975 г., стр. 1).

9. Член 2 от Директивата определя минималните изисквания за обучението на лекарите специалисти. По-конкретно параграф 1 от него предвижда:

„Държавите членки следят за това обучението за придобиване на дипломи, удостоверения и други официални документи за професионална квалификация „лекар специалист“ да отговаря най-малко на следните условия:

- а) да предполага успешно завършен шестгодишен курс в рамките на цикъла на обучение, посочен в член 1;
- б) да включва теоретично и практическо обучение;
- в) да е извършено при редовна форма на обучение и под контрола на компетентните органи или организации в съответствие с точка 1 от приложението към настоящата директива;
- г) да е извършено в университетски център, в университетска болница или, при необходимост, в здравно заведение, акредитирано за тази цел от компетентните органи и организации;
- д) да включва личното участие на лекаря, кандидатстващ за специалност, в дейността и отговорностите на съответните звена“. [неофициален превод]

10. Приложението към тази директива, което е добавено с Директива 82/76 към Директива 75/363, се отнася до характеристиките на редовната и на заочната форма на обучение на лекарите специалисти. То предвижда: „1. Редовна форма на обучение на лекарите специалисти

Това обучение се провежда на специализирани работни места, признати от компетентните органи.

То изисква участие във всички медицински дейности на департамента, в който се извършва обучението, включително и в дежурствата, така че специализантът да посвети на това практическо и теоретично обучение цялата си професионална дейност в течение на цялата стандартна работна седмица и през цялата година, съгласно определените от компетентните органи условия. За тази дейност следователно се полага подходящо възнаграждение.

[...]“. [неофициален превод]

11. Директива 75/363 е заменена с Директива 93/16/ЕИО⁴, която обединява редица директиви в областта на свободното движение на упражняващи медицински професии лица. Тази законодателна промяна не доведе до съществени промени на релевантните за настоящите цели разпоредби.

⁴ Директива на Съвета от 5 април 1993 година относно улесняване свободното движение на лекарите и взаимното признаване на техните дипломи, удостоверения и други официални документи за професионална квалификация (ОВ L 165, 1993 г., стр. 1; Специално издание на български език, 2007 г., глава 6, том 2, стр. 139).

Б. Националното право

12. Член 1 от Провинциален закон № 1/1986 (Legge provinciale 3 gennaio 1986, наричан по-нататък „оспорваната мярка“)⁵ гласи:

„(1) Тъй като в [провинцията] няма възможност за придобиване на медицински специалности, компетентният министър на правителството на провинцията има право, след решение на правителството на провинцията, да сключва с италиански университети и с компетентните съгласно австрийското право австрийски публични органи специални споразумения за създаването на допълнителни места за обучение за придобиване на медицинска специалност, като все пак се вземе предвид действащата държавна и провинциална правна уредба.

(2) В споразумението по предходния параграф, сключено с австрийските публични органи, може да се предвиди, че провинцията ще изплаща евентуално на тези публични органи сума, която не надвишава максималния размер на стипендиите, предвидени в следващия член 3, когато те плащат съответно възнаграждение на специализанта“.

13. Член 2, параграф 1 от оспорваната мярка предвижда:

„За нуждите на здравната служба на провинцията необходимостта от лекари специалисти за всяка специалност се установява от правителството на провинцията съгласно целите на програмата за медицинско обслужване на провинцията, след изслушване на професионалното сдружение на лекарите (Ordine dei medici) и на Съвета по здравеопазване на провинцията (Consiglio provinciale di sanità)“.

14. Член 3 от оспорваната мярка гласи следното:

„(1) Правителството на провинцията има право да обявява конкурси за разпределяне на стипендии за специализация в полза на лекари с местожителство в [провинцията], които имат право да упражняват професията „лекар“, с цел придобиване на специалност по недостатъчно застъпените специалности, посочени в член 2. [...]

(2) Разпределянето на стипендиите по предходния параграф се извършва въз основа на специално класиране по документи, формирано въз основа на критерии, които следва да бъдат определени с решение на правителството на провинцията [...]

(3) Размерът на стипендиите за специализация се определя в обявлението за конкурс, но не може да надвишава размера на първоначалното възнаграждение на отговарящите за обучението асистенти в системата на общественото здравеопазване.

(4) Успешно преминалите конкурса за отпускане на стипендии за специализация провеждат специализацията в болничните заведения, определени в обявлението за конкурс.

[...]“.

5 N. 1. (В.У. № 2 от 14 януари 1986 г.).

15. Член 7 от оспорваната мярка гласи:

- „(1) Бенефициерите по член 3 или член 6, параграфи 1 и 2 от настоящия закон се задължават да работят в системата на общественото здравеопазване на [провинцията] за срок, който се определя от правителството на провинцията с правилник. Този срок не може да бъде по-малък от 5 години и трябва да се изпълни в рамките на период от време, който се определя в същия правилник.
- (2) В случай на пълно или частично неизпълнение на задължението по предходния параграф трябва да се възстанови част от стипендията за специализация или от финансовата помощ ведно със законните лихви. Частта, която подлежи на възстановяване, се определя с решение на правителството на провинцията въз основа на правилник и не може да надвишава 70 % от предоставените средства, съответно от финансовата помощ“.

16. Правилникът за прилагане на член 7 от оспорваната мярка, а именно Декрет № 6/1988⁶ на председателя на правителството на провинцията, предвижда:

- „(1) Бенефициерите на стипендии за специализация или на финансова помощ по член 3 и по член 6, параграфи 1 и 2 от Провинциален закон № 1 от 3 януари 1986 г. се задължават да работят 5 години в системата на общественото здравеопазване на [провинцията], включително въз основа на договор, в срок от 10 години след датата на придобиване на специалност или на приключване на обучението.
- (2) Изплащането на стипендиите и на финансовата помощ е обусловено от представянето на специална декларация по образец от заинтересованото лице със заверка на подписа, с която се поема задължение за спазване на условието по параграф 1.
- (3) Бенефициерите са длъжни:
- а) да върнат до 70 процента от общата сума на стипендията или на финансовата помощ в случай на пълно неизпълнение на задължението по параграф 1;
 - б) да върнат до 14 процента от общата сума на предоставените стипендии или на финансовата помощ за всяка година или част от година от повече от шест месеца, през която не са полагали труд, но не повече от пет години в случай на частично неизпълнение на задължението.
- (4) Пълното или частично неизпълнение на задължението по параграф 1 се установява с решение на правителството на провинцията по предложение на компетентния министър на правителството на провинцията, който определя размера на стипендията или на финансовата помощ, които подлежат на връщане, в границите по параграф 3, като се вземат предвид евентуални уважителни причини, изтъкнати от заинтересованото лице.
- (5) Не е налице неизпълнение на задължението по параграф 1, когато заинтересованото лице докаже, че е подало молба за назначаване в системата на общественото здравеопазване на [провинцията] и след като е участвало в съответните конкурси, е било сметено за подходящо, или е било включено в списък на класирани за сключване на договори кандидати, а след това не е било поканено да започне работа в тази служба.

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

- (6) Сумите, дължими въз основа на решението на правителството на провинцията по параграф 4, се възстановяват с разпореждане на председателя на правителството на провинцията по смисъла на Кралски указ № 639 от 14 април 1910 г.“

III. Фактите, производството и преюдициалните въпроси

17. Г-жа Federspiel е италианска гражданка, която в периода 1992—2000 г. е получавала от провинцията стипендия за обучение като специализант в университета в Инсбрук (Австрия) за придобиването на квалификация като специалист по неврология и психиатрия.

18. Тъй като в провинцията няма факултет по медицина, който да предлага специализация, на основание оспорваната мярка провинцията сключва, по-специално с италиански университети и с австрийските публични органи, споразумения за създаване на допълнителни места за обучение за придобиване на медицинска специалност в тези държави. За тези места е предвидено възнаграждение под формата на стипендии, отпускани от провинцията. В замяна на получаването на стипендия провинцията изисква след придобиване на специалност заинтересованият лекар да упражнява професията си (или съответно да предприеме необходимите мерки, за да упражнява професията си) в системата на общественото здравеопазване на провинцията за определен срок.

19. На 21 декември 1992 г. г-жа Federspiel подписва декларация, с която поема задължение да упражнява професията си в продължение на 5 години в системата на общественото здравеопазване в провинцията в рамките на 10 години след придобиване на квалификация по специалност. Съгласно условията на декларацията, ако не спази това задължение, тя трябва да върне до 70 % от стипендията. Ако не спази задължението частично, трябва да върне до 14 % от стипендията за всяка година или част от година, надвишаваща шест месеца, през която не е полагала труд.

20. След като през 2000 г. придобива специалност в университета в Инсбрук, г-жа Federspiel се установява в Брегенц (Австрия), където оттогава упражнява своята професия.

21. На 20 февруари 2013 г. администрацията на провинцията иска от г-жа Federspiel да представи удостоверение, че е упражнявала професията си в провинцията в съответствие с подписаната през 1992 г. декларация. Еwentуално тя може да докаже, че е подала молба за назначаване на работа в системата на общественото здравеопазване на провинцията и е била сметена за подходяща или е била включена в списъка с класирани за сключване на договори кандидати, но след това не е била поканена да започне работа в тази служба.

22. В отговор на това искане г-жа Federspiel уведомява провинцията, че след завършване на специализацията си не е упражнявала лекарска професия в системата на общественото здравеопазване на провинцията.

23. Съгласно Декрет № 259/23.5 от 5 август 2013 г. на Assessore (министър) в правителството на провинцията (наричан по-нататък „декретът“) администрацията на провинцията разпорежда възстановяването на 70 % от получените възнаграждения, т.е. главница в размер на 68 515,24 EUR и лихви в размер на 51 418,63 EUR. С други думи, от нея се иска да заплати общата сума от 119 933,87 EUR.

24. Г-жа Federspiel иска от запитващата юрисдикция да отмени декрета, тъй като не е съвместим с правото на Съюза.

25. Поради съмнения в това отношение запитващата юрисдикция решава да спре производството и да отправи до Съда следните преюдициални въпроси:

- „1) Трябва ли член 2, параграф 1, буква в) от [Директива 75/363], изменена с [Директива 82/76], и приложението към нея да се тълкуват в смисъл, че не допускат национална правна разпоредба като приложимата в главното производство, която обуславя изплащането на възнаграждението за лекари специалисти от представянето на декларация за поемане на задължение от лекаря, получател на възнаграждението, да работи най-малко 5 години в системата на общественото здравеопазване на [провинцията] в рамките на период от 10 години след датата на придобиване на специалност, и която в случай на пълно неизпълнение на това задължение изрично разрешава на [провинцията] — образуване, което финансира възнаграждението — да получи обратно сума в размер до 70 % от предоставените средства ведно със законните лихви, начислявани от момента, в който администрацията е изплатила отделните вноски?
- 2) При отрицателен отговор на първия въпрос: допуска ли принципът на свободно движение на работници, установен с член 45 ДФЕС, национална правна разпоредба като приложимата в главното производство, която обуславя изплащането на възнаграждението за лекари специалисти от представянето на декларация за поемане на задължение от лекаря, получател на възнаграждението, да работи най-малко 5 години в системата на общественото здравеопазване на [провинцията] в рамките на период от 10 години след датата на придобиване на специалност и която в случай на пълно неизпълнение на това задължение изрично разрешава на [провинцията] — образуване, което финансира възнаграждението — да получи обратно сума в размер до 70 % от предоставените средства ведно със законните лихви, начислявани от момента, в който администрацията е изплатила отделните вноски?“.

26. Писмени становища представят г-жа Federspiel, провинцията и Комисията, като същите представят и устни становища в съдебното заседание на 15 юни 2017 г.

IV. Анализ

A. Контекст

27. В провинцията няма факултет по медицина, който да предлага специализации, необходими за осигуряване на достатъчен медицински персонал и експертен опит в провинцията, в която се ползват два езика (италиански и немски). Ето защо провинцията финансира специализации в Италия, Германия и Австрия. Чрез предоставеното от нея финансиране се създават допълнителни места, по-конкретно в университета в Инсбрук, за лекари, които са получили стипендия от провинцията за специализации в този университет.

28. Предоставените от провинцията стипендии обаче се съпътстват от едно условие. Лекарят, получател на възнаграждението, е длъжен да работи (или съответно да е предприел необходимите действия за това) в продължение най-малко на 5 години в системата на общественото здравеопазване на провинцията в рамките на 10 години след завършване на осигурената от провинцията специализация. Освен това, ако не са предприети необходимите действия за работа в провинцията, последната като субект, който финансира възнаграждението, може да поиска възстановяване на сума в размер до 70 % от предоставената стипендия ведно със законните лихви, начислени от момента, в който администрацията е изплатила отделните вноски (наричано по-нататък „спорното условие“).

29. В основата на настоящото дело стои това условие и неговата съвместимост с вторичното право (първи въпрос) и с първичното право (втори въпрос).

30. Както ще изясня по-долу, спорното условие е съвместимо с правото на Съюза.

Б. По първия въпрос

31. С първия си въпрос националната юрисдикция иска да се установи дали Директива 75/363 допуска национална правна разпоредба, която въвежда спорното условие за изплащане на средства за обучение за придобиване на медицинска специалност.

32. Според мен Директива 75/363 не може да ползва г-жа Federspiel. За да изясня защо, е необходимо да припомня основния смисъл от нейното съществуване и създадената с нея система.

1. Смисълът от съществуването на Директива 75/363: взаимно признаване на професионална квалификация, за да се гарантира свободното движение на упражняващи медицинска професия лица

33. Директива 75/363 — и заменената я Директива 93/16 — имат за цел да гарантират взаимното признаване на дипломи, удостоверения и други официални документи за професионална квалификация „лекар“ в Европейския съюз. За постигането на тази цел Директивата предвижда координиране и минимална хармонизация на законодателството на държавите членки в тази област. По-конкретно, тя цели хармонизиране на условията, отнасящи се до обучението и достъпа до различни медицински специалности, с оглед на взаимното признаване на професионалната квалификация в областите на медицинска специализация.

34. Казано по-просто, Директивата установява определени правила, които държавите членки трябва да спазват при организирането на програмите си за обучение по медицина.

35. Що се отнася до специализираната медицина в обхванатите от Директивата области⁷, член 2 от нея определя критериите за достъпа до обучение на специалисти, минималната продължителност, формата и мястото на провеждането му, както и контрола, на който то подлежи.

36. Тези критерии имат за цел да гарантират, че в отсъствието на напълно хармонизирани програми за обучение квалификациите ще могат да се признават взаимно и гражданите на Съюза ще бъдат поставени на равнопоставена основа в Европейския съюз по отношение на професионалната квалификация в областта на медицината⁸. В този смисъл Директивата има за цел да улесни свободното движение на граждани на Съюза, упражняващи медицинска професия. С други думи, тя представлява средство за укрепване на свободата на установяване и свободното предоставяне на услуги в областта на медицината.

37. За тази конкретна цел в приложението към Директивата се посочват характеристиките на редовната форма на обучение на лекарите специалисти. Именно в този контекст е предвидено общо задължение за осигуряване на „подходящо възнаграждение“. Това задължение е логично следствие от целта обучението да се извършва при условията на пълна заетост. Действително в съответствие с приложението специалистът трябва да посвети на практическото и теоретичното обучение цялата си професионална дейност в течение на цялата стандартна работна седмица и през цялата година.

38. Без съмнение това не би било възможно без подходящо възнаграждение.

⁷ Неврологията и психиатрията се уреждат с Директива 75/363 в съответствие с член 7 от Директива 75/362.

⁸ В това отношение вж. решение от 25 февруари 1999 г., Carbonari и др. (C-131/97, EU:C:1999:98, т. 38).

39. Както е постановил Съдът, предвиденото в Директива 75/363 задължение за предоставяне на подходящо възнаграждение за специализация е необходимо, за да се избегне положение, при което би се наложило работещи без заплащане специализанти да поемат допълнителна работа, за да финансират стажа си, като по този начин компрометират обучението си⁹. В този смисъл подходящото възнаграждение представлява необходима предпоставка за взаимното признаване на професионалната квалификация в държавите членки¹⁰.

40. От друга страна, Съдът също признава, че Директива 75/363 не посочва институцията, която следва да изплаща възнаграждението, какво представлява „подходящо“ възнаграждение или по какъв начин това възнаграждение следва да се определи¹¹. Предвид отсъствието на уредба в текста на Директивата по тези въпроси държавите членки се ползват с широко право на преценка в това отношение.

41. По-конкретно, Съдът е приел, че Директива 75/363 налага ясно и безусловно задължение на държавите членки да заплащат обучението на лекари специализанти. Все пак тя оставя на преценката на държавите членки определянето на условията, съгласно които това възнаграждение следва да се предоставя¹².

42. Това ме отвежда до разглеждания случай.

2. Разглежданият случай

43. Съмненията на запитващата юрисдикция относно съвместимостта на спорното условие с Директива 75/363 произтичат от факта, че за стипендията, предлагана от провинцията за редовна форма на обучение в университета в Инсбрук за придобиване на медицинска специалност, е въведено условие: ако получателят на стипендията не изпълни задължението да упражнява професията си най-малко 5 години в системата на общественото здравеопазване на провинцията в рамките на период от 10 години след датата на придобиване на специалност, последната има право да получи обратно 70 % от размера на стипендията. В този смисъл би могло да се твърди, че тези 70 % представляват просто заем, който лекарят, след като завърши програмата си за обучение, следва да върне. От тази гледна точка може да се твърди, че осигурената стипендия не отговаря на изискването за „подходящо“ възнаграждение за редовна форма на обучение за придобиване на медицинска специалност, предвидено в Директива 75/363.

44. Този извод обаче е основан на логическа грешка.

45. Най-напред, г-жа Federspiel завършва обучение за придобиване на медицинска специалност в университета в Инсбрук, Австрия. Тя има възможност да направи това по силата на споразумение между провинцията и провинция Тирол. В съответствие с това споразумение в университета в Инсбрук се създават допълнителни места. Те са запазени за лекари, които са получили стипендия от провинцията, за да правят специализация в университета.

⁹ Вж. решение от 25 февруари 1999 г., Carbonari и др. (C-131/97, EU:C:1999:98, т. 40).

¹⁰ Вж. решения от 25 февруари 1999 г., Carbonari и др. (C-131/97, EU:C:1999:98, т. 42 и 43) и от 3 октомври 2000 г., Gozza и др. (C-371/97, EU:C:2000:526, т. 34).

¹¹ В този смисъл вж. решения от 25 февруари 1999 г., Carbonari и др. (C-131/97, EU:C:1999:98, т. 45) и от 3 октомври 2000 г., Gozza и др. (C-371/97, EU:C:2000:526, т. 36).

¹² Вж. решение от 25 февруари 1999 г., Carbonari и др. (C-131/97, EU:C:1999:98, т. 44 и 45). Вж. също решение от 3 октомври 2000 г., Gozza и др. (C-371/97, EU:C:2000:526, т. 34).

46. От акта за преюдициално запитване е видно, че провинцията е изплатила стипендията за специализация на университетската клиника в Инсбрук. Поради това плащанията към г-жа Federspiel на практика са извършени от университетската клиника, а след това са възстановени на последната от провинцията. Освен това в хода на съдебното заседание беше потвърдено, че свързаните с обучението разходи се поделят между университета в Инсбрук и провинцията: в съдебното заседание г-жа Federspiel признава, че делът на провинцията в разходите за обучение е бил приблизително 39 % от общата годишна сума. Останалата част е била поета от университета в Инсбрук.

47. Както вече бе споменато по-горе, Директива 75/363 установява правила, които държавите членки трябва да спазват при организиране на обучението по медицина на своя територия. Целта на тези правила е да гарантира, че така получената професионална квалификация ще може да бъде призната в останалите държави членки. По очевидни причини единствено държавата членка, в която се провежда обучението, може да предприеме необходимите действия, за да изпълни произтичащите от Директивата задължения, при положение че държавите членки нямат никакво влияние върху организацията на обучението в други държави членки.

48. Не откривам в Директивата основание да се подкрепи твърдението, че тя би уреждала и споразумения, които е възможно да съществуват между държави членки (или между държави членки и трети страни, както в случая между Италия и Австрия до 1995 г.) относно достъпа до обучение за придобиване на медицинска специалност в друга държава и финансовите договорености, които са в основата на това сътрудничество.

49. За да се запази вътрешната съгласуваност на установената с Директива 75/363 система за координация, предвиденото в приложението към Директивата задължение за гарантиране на подходящо възнаграждение на специализантите по време на програмата за обучение трябва да се изпълнява от държавата членка, в която се провежда обучението.

50. В настоящия случай тази държава членка е Австрия — след присъединяването ѝ към тогавашната Европейска общност през 1995 г.

51. Както отбелязва Съдът, изискваното съгласно Директивата възнаграждение се дава като компенсация и признание за извършената работа. То е предназначено за всички специализанти по медицина, които участват във всички медицински дейности на департамента, в който се извършва обучението¹³. Целта е да се гарантира, както вече бе споменато, че специализантът може да посвети цялото си време на практическото и теоретичното обучение, без да е необходимо да извършва странична дейност.

52. Това, от своя страна, е предпоставка за съпоставимост и взаимно признаване.

53. Нищо в преписката не сочи, че в настоящия случай положението ще е по-различно. Точно обратното: всички страни, представили становища, включително г-жа Federspiel, са на мнение, че възнаграждението, което е получила за завършване на специализацията си в Австрия, е било достатъчно за тази цел.

54. Дори възнаграждението, което г-жа Federspiel е получила (независимо дали от провинцията или от университета в Инсбрук или от двата източника) по време на програмата за обучение, според нея да не е било подходящо по смисъла на Директива 75/363, безспорно е, че държавата членка, която е задължена по Директивата да гарантира, че специализантът получава подходящо възнаграждение, е държавата членка, в която се провежда специализацията.

¹³ Вж. решение от 3 октомври 2000 г., Gozza и др. (C-371/97, EU:C:2000:526, т. 43).

55. С други думи, Директивата е без значение за валидността на спорното условие¹⁴.

56. Обратният резултат би довел до изкуствено разширяване на обхвата на Директива 75/363 извън пределите, заложи от законодателя. Важно е да се отбележи, че както се установява от преамбюла на Директива 75/363¹⁵, целта на Директивата не е да се хармонизира обучението по медицина отвъд необходимото за взаимното признаване на дипломи и удостоверения, нито да се ограничи свободата на преценка на държавите членки да определят условията, уреждащи възнаграждението за редовна форма на обучение. Без съмнение чрез сключеното с провинцията споразумение за финансиране Австрия е използвала пълноценно тази възможност.

57. Освен това, с риск да посоча очевидното, за изпълнението на произтичащи от Директивата задължения в никакъв случай не може да има съвместна отговорност между държавите членки, както допуска Комисията в съдебното заседание. Това е така независимо от особеностите на споразумението, което има за цел да гарантира получаването на подходящо възнаграждение от специализанта. Излишно е да споменавам, че ако се приеме, че държава членка може да носи отговорност за това, че не е гарантирала изпълнението на произтичащите от дадена директива задължения от *друга* държава членка, това би имало значителни последици за редица основополагащи принципи на правото на Съюза, включително, но не само, за директния ефект и отговорността на държавата.

58. Поради това считам, че на първия преюдициален въпрос следва да се отговори в смисъл, че при обстоятелствата по висиящия пред запитващата юрисдикция спор Директива 75/363 допуска национална правна разпоредба, която задължава лекарите специализанти, за да им бъде изплатено възнаграждение, да работят най-малко 5 години в системата на общественото здравеопазване в провинцията в рамките на период от 10 години след датата на придобиване на специалност.

59. Сега ще разгледам втория въпрос, който се отнася до съвместимостта на спорното условие от гледна точка на първичното право на Съюза.

В. По втория въпрос

60. С втория си въпрос запитващата юрисдикция иска по същество да се установи дали спорното условие е съвместимо с Договора за функционирането на ЕС. Във връзка с това тя се позовава изрично на принципа на свободно движение на работници, установен в член 45 ДФЕС.

61. Най-напред, от акта за преюдициално запитване е видно, че г-жа Federspiel се е установила и упражнява професията си в Брегенц (Австрия). Не е ясно обаче дали упражнява лекарска професия като заето или самостоятелно заето лице. Както обаче правилно посочва Комисията, тази информация не е от решаващо значение. В действителност контролът на националните мерки по членове 45 ДФЕС и 49 ДФЕС (свобода на установяване) остава същият.

62. За тази цел най-напред трябва да се установи дали спорното условие представлява ограничение на свободното движение. Ако това е така, следва да се прецени дали то може да бъде обосновано и дали е пропорционално на преследваната цел.

¹⁴ Във връзка с това следва да поясня, че за целите на прилагането на Директива 75/363 напълно ирелевантно е дали на практика специализантът получава стипендия директно от провинцията или чрез университета, в който се провежда специализацията (както в настоящия случай).

¹⁵ Вж. по-конкретно първото съображение от Директива 75/363.

1. Представява ли спорното условие ограничение?

63. Подобно на запитващата юрисдикция, представилите становища страни приемат като отправна точка, че спорното условие представлява ограничение на свободното движение. Те обаче имат разногласия по въпроса дали това ограничение е обосновано.

64. Несъмнено на пръв поглед изглежда, че спорното условие (задължение за работа на пълно работно време като лекар специалист в системата на общественото здравеопазване на провинцията в продължение най-малко на 5 години в рамките на период от 10 години след датата на придобиване на квалификация по специалност или, алтернативно, връщане до 70 % от получените средства ведно със законната лихва) представлява очевидно ограничение на правото на свободно движение на съответния лекар.

65. Наистина съгласно широкото, почти всеобхватно определение на Съда разпоредби, които възпрепятстват или възпират гражданин на държава членка да напусне своята страна по произход, за да упражни правото си на свободно придвижване, представляват пречки пред тази свобода, дори да се прилагат независимо от гражданството. Съдът е поставил също, че член 45 ДФЕС ограничава прилагането на национални норми, които препятстват свободното движение на граждани на посочената държава членка, желаещи да упражняват дейност като заето лице в друга държава членка¹⁶.

66. Без съмнение прилагането на този критерий тук изглежда лесна задача. Макар формално спорното условие да не възпрепятства лекаря в това отношение, то прави по-малко привлекателна перспективата за упражняване на професията в друга държава членка в рамките на периода от 10 години след завършване на специализацията. Всъщност спорното условие е замислено като гаранция, че получилите стипендии лекари ще изпълнят задължението си да практикуват в провинцията в продължение най-малко на пет години след завършване на специализацията.

67. При все това в самото начало бих искал да изразя съмненията си относно това дали спорното условие трябва да се тълкува като ограничение на свободното движение.

68. Подобно на констатациите на Съда, които винаги следва да се тълкуват с оглед на техния контекст, спорното условие не трябва да се разглежда изолирано. То трябва да се изследва в по-широкия контекст на оспорваната мярка. От тази гледна точка спорното условие е част от по-широка мярка и вследствие на това е неразривно свързано със създаването на допълнителни места за обучение за придобиване на медицинска специалност извън провинцията. Тези места, които не биха съществували без финансиране от провинцията, се предлагат на стипендианти съгласно спорното условие. Така, като предлага на лекари възможността да получат квалификация по определена специалност (в друга държава членка), оспорваната мярка представлява по-скоро предпоставка, отколкото ограничение на свободното движение на упражняващи медицинска професия лица в качеството им на специалисти¹⁷. В този контекст спорното условие всъщност съставлява (бъдеща и несигурна)¹⁸ насрещна престация на предлаганата от провинцията възможност, като се има предвид, че провинцията не може да се възползва от труда на специалистите по време на програмата за обучение.

¹⁶ Вж., наред с много други, решения от 15 декември 1995 г., *Bosman* (C-415/93, EU:C:1995:463, т. 94—96 и цитираната съдебна практика), от 27 януари 2000 г., *Graf* (C-190/98, EU:C:2000:49, т. 21 и 22) и от 16 март 2010 г., *Olympique Lyonnais* (C-325/08, EU:C:2010:143, т. 33 и 34 и цитираната съдебна практика).

¹⁷ Макар че би било погрешно да се прави пряко сравнение, отбелязвам, че при определени обстоятелства Съдът е разглеждал ограничителния ефект на оспорваната национална мярка върху свободното движение като твърде отдалечен, несигурен или маловажен, за да съставлява ограничение на свободното движение по смисъла на релевантните разпоредби на Договора. Вж. например решение от 27 януари 2000 г., *Graf* (C-190/98, EU:C:2000:49, т. 25). Вж. също решения от 7 март 1990 г., *Krantz* (C-69/88, EU:C:1990:97, т. 11) и от 23 октомври 2007 г., *Morgan and Bucher* (C-11/06 и C-12/06, EU:C:2007:626, т. 32).

¹⁸ Вж. точка 88 по-долу.

69. Макар въпросът дали спорното условие представлява ограничение на свободното движение, да е значим от аналитична и теоретична гледна точка, строго погледнато, той не е от ключово значение за решаването на настоящото дело. За това свидетелства фактът, че както бе споменато по-горе, нито запитващата юрисдикция, нито представилите становища страни са повдигнали този въпрос. С оглед на това в настоящия случай не е подходящо по-теоретично обсъждане на нормативните основи на понятието „ограничение“, и по-конкретно на най-подходящия подход за идентифициране на ограниченията в различните области от правната уредбата на свободното движение¹⁹.

70. След това уточнение, дори да се допусне, че спорното условие представлява ограничение на свободното движение, това не означава автоматично, че правилата на Съюза за свободно движение не го допускат. Съгласно добре познатата формула ограничителни мерки, които се прилагат без дискриминация с оглед на гражданството, могат да бъдат обосновани с императивни съображения от обществен интерес, при условие че са в състояние да гарантират осъществяването на преследваната цел и че не надхвърлят необходимото за постигането на тази цел²⁰.

71. Тъй като в преписката по делото няма данни, че спорното условие се прилага по дискриминационен начин, по-долу ще разгледам възможната обосновка и пропорционалността му.

2. Обосновка

72. Провинцията пояснява, че спорното условие защитава и повишава равнището на общественото здраве. По-конкретно, то има за цел да осигури на местното население висококачествена, балансирана и достъпна за всички специализирана медицинска грижа. Същевременно спорното условие цели да избегне значителен риск за финансовата стабилност на системата за социална сигурност. Освен това провинцията твърди, че спорното условие е необходимо за осигуряване на специализирана грижа на двата официални езика в двуезичната провинция.

73. В областта на общественото здравеопазване и предоставянето на здравни услуги държавите членки разполагат с широка свобода на преценка. Следователно по принцип и за да се запази самостоятелност при определяне на правната уредба, държавите членки могат да ограничат свободното движение по съображения, свързани с общественото здраве²¹.

74. Съдът вече е приел например, че целта да се осигури балансирано и общодостъпно медицинско и болнично обслужване, може да бъде причислена към изключенията, свързани с общественото здраве, доколкото способства за постигането на високо равнище на закрила на общественото здраве²². Съдът признава също, че за да постигне висока степен на закрила на общественото здраве, държава членка има право да планира организацията на здравното обслужване. Тази политика трябва да преследва двойна цел. От една страна, планирането

19 Относно присъщата несъгласуваност в подхода(ите) към потенциални ограничения в практиката на Съда вж. *Azoulai*, L. La formule de l'entrave. — In: *Azoulai*, L. (ed.), *L'entrave dans le droit du marché intérieur*, Bruylant, Bruxelles, 2011, p. 1—21.

20 Вж., наред с много други, решения от 30 ноември 1995 г., *Gebhard* (C-55/94, EU:C:1995:411, т. 37), от 10 март 2009 г., *Hartlauer* (C-169/07, EU:C:2009:141, т. 44), от 19 май 2009 г., *Apothekerkammer des Saarlandes* и др. (C-171/07 и C-172/07, EU:C:2009:316, т. 25) и от 1 юни 2010 г., *Blanco Pérez* и *Chao Gómez* (C-570/07 и C-571/07, EU:C:2010:300, т. 61).

21 Решение от 28 април 1998 г., *Kohll* (C-158/96, EU:C:1998:171, т. 45). Вж. също по-специално решения от 16 май 2006 г., *Watts* (C-372/04, EU:C:2006:325, т. 104), от 10 март 2009 г., *Hartlauer* (C-169/07, EU:C:2009:141, т. 46) и от 19 май 2009 г., *Apothekerkammer des Saarlandes* и др. (C-171/07 и C-172/07, EU:C:2009:316, т. 27).

22 Решение от 28 април 1998 г., *Kohll* (C-158/96, EU:C:1998:171, т. 50).

трябва да „гарантира на територията на съответната държава членка достатъчен и постоянен достъп до балансиран набор от качествени болнични услуги“. От друга страна, държавите членки трябва да „контрол[ират] разходите и да [не допускат], доколкото е възможно, всяко разхищаване на финансови, технически и човешки ресурси“²³.

75. В настоящия случай провинцията изтъква, че спорното условие представлява най-подходящата мярка за осигуряване на достъп до специализирана медицинска грижа в провинцията на немски и италиански език и че то не надхвърля необходимото за постигането на тази цел.

76. Следователно възниква въпросът дали това твърдение е вярно.

3. Пропорционалност

77. Въпреки че в крайна сметка запитващата юрисдикция трябва да провери пропорционалността на спорното условие, ще изложи следните бележки във връзка с елементите, които Съдът трябва да вземе предвид при преценката си.

78. Според мен спорното условие води до справедлив баланс между произтичащото от оспорваната мярка нарушаване на правото на свободно движение и колективната необходимост да се поддържа балансирана и добре функционираща система за здравеопазване.

79. В това отношение най-напред следва да се отбележи, че проверката на пропорционалността (в смисъла на преценка за целесъобразност и пропорционалност *sensu stricto*) трябва да се основава на обща преценка на обстоятелствата, при които е била приета и приложена ограничителна правна уредба като разглежданата в главното производство.

80. Съдът многократно приема, че в областта на общественото здраве на държавите членки трябва да се признае свобода на преценка. По същество това е така, тъй като държавата членка следва да реши в каква степен възнамерява да осигури закрилата на общественото здраве и по какъв начин да бъде постигната посочената степен²⁴.

81. С оглед на това във връзка с преценката на различните аспекти на пропорционалността следва да се отбележи следното.

82. Първо, струва ми се, че мярката е подходяща за постигане на целта за закрила и повишаване на равнището на общественото здраве.

83. От една страна, провинцията финансира създаването на допълнителни места за обучение за придобиване на медицинска специалност в университета в Инсбрук. Тези места са запазени за лекари, които са получили стипендия от провинцията. От друга страна, спорното условие несъмнено насърчава лекарите специалисти, които са се възползвали от такава стипендия, да работят там. От тази гледна точка според мен няма съмнение, че спорното условие като част от оспорваната мярка допринася за осигуряването на достатъчен брой лекари специалисти в провинцията.

84. Второ, що се отнася до необходимостта и разумния характер на оспорваната мярка, споделям становището на Комисията и провинцията.

²³ Вж., наред с много други, решение от 5 октомври 2010 г., Комисия/Франция (C-512/08, EU:C:2010:579, т. 33).

²⁴ Вж. например решения от 11 септември 2008 г., Комисия/Германия (C-141/07, EU:C:2008:492, т. 51 и цитираната съдебна практика) и от 10 март 2009 г., Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141, т. 30).

85. Задължение, което се ограничава до полагане на труд срещу възнаграждение в продължение на 5 години в провинцията в рамките на 10 години след завършване на специализацията, изглежда разумно.

86. Наистина следва да се има предвид, че макар провинцията да гарантира, че въпросните лекари получават възнаграждение по време на специализираното обучение, тя не може да се ползва от работата на специализантите по време на програмата за обучение.

87. Освен това не трябва да се пренебрегва обстоятелството, че това задължение е ограничено във времето в две различни отношения. От една страна, лекарят е длъжен да работи най-малко пет години в провинцията. От друга страна, задължението е насочено към първите 10 години след завършване на програмата за обучение и поради това засяга предимно лекари, които са в началото на кариерата си.

88. Задължението за работа в провинцията се смекчава допълнително от факта, че в провинцията трябва да има свободно място и то да е предложено на лекаря към съответния момент. Това гарантира по адекватен начин, че спорното условие се изтъква само когато възниква необходимост от лекари специалисти: от преписката и от представените от провинцията в съдебното заседание пояснения става ясно, че провинцията изисква от лекарите да упражняват професията си там въз основа на спорното условие само доколкото в конкретна област на специализираната медицина е установена действителна нужда.

89. Поради това въз основа на оспорваната мярка провинцията създава резерв от лекари, които могат при необходимост да бъдат повикани да упражняват професията си. Ако няма свободни места, лекарят може да развива кариерата си без ограничения.

90. Трето, що се отнася до наличието на алтернативни, по-малко строги мерки, безспорно е, че квалифициран персонал може също с финансови средства да бъде насърчаван да упражнява професия в провинцията. Не може да се изключи обаче, че такава мярка би имала значително въздействие върху обществените финанси. В това отношение е достатъчно да се отбележи, че Съдът не е пренебрегвал доводи, свързани с необходимостта от контрол на разходите при предоставянето на обществени здравни услуги²⁵.

91. В този контекст не бива да се забравя, че в провинцията се прилага особен езиков режим. Необходимостта да се осигури здравна грижа с високо качество и на двата езика, несъмнено затруднява наемането на квалифицирани лекари специалисти. С оглед на това е трудно да се предвидят алтернативи на оспорваната мярка, които да гарантират в еднаква степен, че провинцията може да наеме достатъчен брой лекари специалисти, които да могат да упражняват професията си на немски и на италиански език.

92. Накрая бих искал да отбележа, в заключение, че за да се постигне целта на оспорваната мярка, а именно осигуряване на достъп до специализирана обществена здравна грижа на двата официални езика, логично е създаването на допълнителни места за специализации в Австрия за лекари, получаващи стипендии от провинцията, да се придружава от механизъм, гарантиращ спазването на условията на споразумението. В противен случай за провинцията би било безсмислено да „набавя“ места за специализации в университета в Инсбрук.

93. В това отношение изразените от запитващата юрисдикция съмнения относно съвместимостта на спорното условие с правото на Съюза изглежда произтичат, поне отчасти, от факта, че общата сума, която г-жа Federspiel трябва да възстанови, превишава получената за обучението стипендия. В случай на неизпълнение на задължението за работа в провинцията

²⁵ Вж. по-специално решения от 13 май 2003 г., *Müller-Fauré и Van Riet* (C-385/99, EU:C:2003:270, т. 80), от 16 май 2006 г., *Watts* (C-372/04, EU:C:2006:325, т. 109) и от 19 май 2009 г., *Apothekerkammer des Saarlandes и др.* (C-171/07 и C-172/07, EU:C:2009:316, т. 33).

получилият стипендията лекар е длъжен да изплати не само 70 % от получената сума, но и законната лихва, която започва да тече от датата на плащане на всяка вноска. Следователно, както в случая с г-жа Federspiel, въпросният лекар може да бъде задължен да върне сума, която номинално може да е значително по-висока от първоначално платената.

94. В това отношение е достатъчно да се отбележи, че в случай на неизпълнение на задължението за работа в провинцията лекарят е длъжен само да върне 70 % от стипендията. От тази гледна точка той фактически получава безвъзмездно 30 % от стипендията. Освен това придобива медицинска специалност, което основателно може да се приеме, че ще улесни свободното движение. От друга страна, трябва да наблегна на факта, че няма данни начислената лихва да е необоснована. Изискването за плащане на (законна) лихва всъщност произтича от забавено плащане и поради това се явява логическа последица от неизпълнението на (договорно) задължение за работа в провинцията или, алтернативно, за своевременното възстановяване на получените средства.

95. Следователно на втория преюдициален въпрос следва да се отговори в смисъл, че членове 45 ДФЕС и 49 ДФЕС допускат национална разпоредба като приложимата в главното производство, която задължава лекарите специализанти, за да им бъде изплатено възнаграждение, да работят най-малко 5 години в системата на общественото здравеопазване в провинцията в рамките на период от 10 години след датата на придобиване на специалност и която в случай на пълно неизпълнение на това задължение изрично позволява на провинцията — образуване, което финансира възнаграждението — да получи обратно сума в размер до 70 % от предоставените средства ведно със законните лихви.

V. Заключение

96. С оглед на изложените съображения предлагам на Съда да отговори на отправените от Tribunale di Bolzano/Landesgericht Bozen (Районен съд Болцано, Италия) въпроси по следния начин:

„Директива 75/363/ЕИО на Съвета от 16 юни 1975 година относно координирането на законовите, подзаконовите и административните разпоредби относно лекарските дейности, изменена с Директива 82/76/ЕИО на Съвета от 26 януари 1982 година за изменение на Директива 75/362/ЕИО относно взаимното признаване на дипломи, удостоверения и други официални документи за професионална квалификация в областта на медицината, включваща мерки за улесняване на действителното упражняване на правото на установяване и на свободно предоставяне на услуги, и на Директива 75/363, допуска, при обстоятелствата по висиящия пред запитващата юрисдикция спор, национална правна разпоредба, която задължава лекарите специализанти, за да им бъде изплатено възнаграждение, да работят най-малко 5 години в системата на общественото здравеопазване в провинцията в рамките на период от 10 години след датата на придобиване на специалност и която в случай на пълно неизпълнение на това задължение изрично разрешава на провинцията — образуване, което финансира възнаграждението — да получи обратно сума в размер на 70 % от предоставените средства ведно със законните лихви.

Членове 45 ДФЕС и 49 ДФЕС допускат национална разпоредба като приложимата в главното производство, която задължава лекарите специализанти, за да им бъде изплатено възнаграждение, да работят най-малко 5 години в системата на общественото здравеопазване в провинцията в рамките на период от 10 години след датата на придобиване на специалност и която в случай на пълно неизпълнение на това задължение изрично позволява на провинцията — образуване, което финансира възнаграждението — да получи обратно сума в размер до 70 % от предоставените средства ведно със законните лихви“.