



Συλλογή της Νομολογίας

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ
PEDRO CRUZ VILLALÓN
της 31ης Ιανουαρίου 2013¹

Υπόθεση C-475/11

Κώστας Κωνσταντινίδης

[αίτηση του Berufsgesicht für Heilberufe bei dem Verwaltungsgericht Giessen (Γερμανία) για την έκδοση προδικαστικής απόφασης]

«Ελεύθερη παροχή ιατρικών υπηρεσιών — Περίπτωση στην οποία ο παρέχων τις υπηρεσίες μετακινείται περιστασιακά σε άλλο κράτος μέλος με σκοπό την παροχή ιατρικών υπηρεσιών — Δυνατότητα εφαρμογής των κανόνων δεοντολογίας του κράτους μέλους υποδοχής — Οδηγία 2005/36 — Άρθρο 56 ΣΛΕΕ — Κανόνες δεοντολογίας που αφορούν τις αμοιβές και τη διαφήμιση»

1. Το Berufsgesicht für Heilberufe bei dem Verwaltungsgericht Giessen (στο εξής: Berufsgesicht) ερωτά με την εξεταζόμενη αίτηση προδικαστικής απόφασης το Δικαστήριο αν είναι σύμφωνες με το δίκαιο της Ένωσης οι πειθαρχικές διατάξεις που εφαρμόζονται στους επαγγελματίες ιατρούς στο γερμανικό ομόσπονδο κράτος της Έσσης. Ειδικότερα, η κρινόμενη υπόθεση αφορά εθνικές πειθαρχικές διατάξεις οι οποίες στηρίζονται σε κανόνες δεοντολογίας εγκεκριμένους από επαγγελματικό ιατρικό σύλλογο και εφαρμόζονται στην περίπτωση επαγγελματία ιατρού που είναι εγκατεστημένος στην Ελλάδα και παρέχει περιστασιακά τις υπηρεσίες του στη Γερμανία.
2. Το Δικαστήριο καλείται να εξετάσει, κατ' αρχάς, αν η περίπτωση αυτή διέπεται από την οδηγία 2005/36, σχετικά με την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων². Στη συνέχεια, θα δοθεί η ευκαιρία να διαπιστωθεί με μεγαλύτερη ακρίβεια αν ενδείκνυται η εφαρμογή των διατάξεων για τις αμοιβές και τη διαφήμιση, καθώς και η επιβολή των κυρώσεων που συνδέονται με αυτές, στην περίπτωση της διασυνοριακής παροχής ιατρικών υπηρεσιών.

¹ — Γλώσσα του πρωτοτύπου: η ισπανική.

² — Οδηγία του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 7ης Σεπτεμβρίου 2005 (ΕΕ L 255, σ. 22).

I – Νομικό πλαίσιο

A – Το δίκαιο της Ένωσης

3. Το άρθρο 5 της οδηγίας 2005/36 ορίζει τα εξής:

«Αρχή της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών

1. Υπό την επιφύλαξη ειδικών διατάξεων του κοινοτικού δικαίου, καθώς και των άρθρων 6 και 7 της παρούσας οδηγίας, τα κράτη μέλη δεν περιορίζουν την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών σε άλλο κράτος μέλος, για λόγους που αφορούν τα επαγγελματικά προσόντα:

α) εάν ο πάροχος είναι νομίμως εγκατεστημένος σε κράτος μέλος με σκοπό να ασκεί εκεί αυτό το επάγγελμα (στο εξής αναφερόμενο ως το “κράτος μέλος εγκατάστασης”) και β) σε περίπτωση μετακίνησης του παρόχου σε άλλο κράτος μέλος, εάν έχει ασκήσει το συγκεκριμένο επάγγελμα επί δύο τουλάχιστον έτη στο διάστημα των δέκα ετών που προηγούνται της παροχής στο κράτος μέλος εγκατάστασης, εφόσον το επάγγελμα δεν είναι νομοθετικά κατοχυρωμένο στο εν λόγω κράτος. Ο όρος κατά τον οποίο απαιτείται η επί διετία άσκηση του επαγγέλματος δεν ισχύει εφόσον είτε το επάγγελμα είτε η εκπαίδευση για το εν λόγω επάγγελμα είναι νομοθετικά κατοχυρωμένη.

2. Οι διατάξεις του παρόντος τίτλου εφαρμόζονται μόνο σε περίπτωση που ο πάροχος μετακινείται στην επικράτεια του κράτους μέλους υποδοχής προκειμένου να ασκήσει, προσωρινά και περιστασιακά, το επάγγελμα στο οποίο αναφέρεται η παράγραφος 1.

Ο προσωρινός και περιστασιακός χαρακτήρας της παροχής εκτιμάται κατά περίπτωση, ιδίως σε συνάρτηση με τη διάρκεια, τη συχνότητα, την περιοδικότητα και τον συνεχή χαρακτήρα της συγκεκριμένης παροχής.

3. Σε περίπτωση μετακίνησής του, ο πάροχος υπόκειται σε επαγγελματικούς κανόνες, επαγγελματικού, καταστατικού ή διοικητικού χαρακτήρα που συνδέονται άμεσα με τα επαγγελματικά προσόντα, όπως ο ορισμός του επαγγέλματος, η χρήση τίτλων και σοβαρή επαγγελματική αμέλεια που συνδέονται άμεσα και συγκεκριμένα με την προστασία και την ασφάλεια του καταναλωτή, καθώς και στις πειθαρχικές διατάξεις οι οποίες ισχύουν στο κράτος μέλος υποδοχής για τους επαγγελματίες που ασκούν εκεί το ίδιο επάγγελμα.»

B – Το εθνικό δίκαιο

4. Ο κώδικας ιατρικής δεοντολογίας του ομόσπονδου κράτους της Έσσης, ο οποίος υιοθετήθηκε από τον ιατρικό σύλλογο του κρατιδίου αυτού, ορίζει, στο άρθρο του 12, τα εξής:

«Οι αμοιβές πρέπει να είναι ανάλογες των παροχών. Με την επιφύλαξη άλλων νομοθετικών διατάξεων, οι αμοιβές πρέπει να υπολογίζονται βάσει του κώδικα κατατάξεως ιατρικών πράξεων. Ο ιατρός δεν δικαιούται να εφαρμόζει χρεώσεις κατώτερες των προβλεπόμενων στον εν λόγω κώδικα κατατάξεως ιατρικών πράξεων. Σε περίπτωση που έχει υπογραφεί συμφωνητικό αμοιβής, ο ιατρός λαμβάνει υπόψη την οικονομική κατάσταση του οφειλέτη.»

5. Το άρθρο 27 του κώδικα, υπό τον τίτλο «Επιτρεπόμενες πληροφορίες και αντιδεοντολογική διαφήμιση», ορίζει τα εξής:

«1. Οι ακόλουθες διατάξεις έχουν ως σκοπό τη διασφάλιση της προστασίας των ασθενών διά της επαρκούς και ενδεδειγμένης παροχής πληροφοριών, καθώς και την αποφυγή κάθε μορφής εμπορευματοποίησης του ιατρικού επαγγέλματος, αντίθετης με την εικόνα που ο ίδιος ο ιατρός έχει για τον εαυτό του.

2. Βάσει της αρχής αυτής, ο ιατρός δύναται να παρέχει αντικειμενική πληροφόρηση ιατρικής φύσεως.

3. Απαγορεύεται στους ιατρούς να προβαίνουν σε οποιοδήποτε είδους διαφήμιση που αντιβαίνει στην ιατρική δεοντολογία. Η διαφήμιση είναι σε κάθε περίπτωση αντίθετη προς την επαγγελματική δεοντολογία όταν είναι εγκωμιαστική, παραπλανητική ή συγκριτική, είτε ως προς το περιεχόμενο είτε ως προς τη μορφή της. Ο ιατρός δεν πρέπει να προτρέπει άλλα πρόσωπα να προβαίνουν σε τέτοιας φύσεως διαφήμιση ούτε να ανέχεται ανάλογη συμπεριφορά από άλλα πρόσωπα. Οι σχετικές με τη διαφήμιση απαγορεύσεις που περιέχονται σε άλλες νομοθετικές διατάξεις δεν θίγονται από την παρούσα διάταξη.

[...]

II – Τα πραγματικά περιστατικά

6. Ο Κ. Κωνσταντινίδης είναι Έλληνας ιατρός και κατοικεί στην Ελλάδα, όπου ασκεί την ιατρική και διατηρεί την κύρια εγκατάστασή του. Δεδομένου ότι έλαβε το πτυχίο του στην Ελλάδα, είναι εγγεγραμμένος σε ελληνικό ιατρικό σύλλογο.

7. Από το 2006, ο Κ. Κωνσταντινίδης μεταβαίνει για μία ή δύο ημέρες κάθε μήνα στη Γερμανία, και συγκεκριμένα στο ομόσπονδο κράτος της Έσσης, όπου πραγματοποιεί χειρουργικές επεμβάσεις στο ιατρικό κέντρο Elizabethenstift του Darmstadt. Η δραστηριότητά του περιορίζεται αποκλειστικώς σε πολύ εξειδικευμένες χειρουργικές επεμβάσεις, ενώ οι λοιπές υπηρεσίες που συνδέονται με την επέμβαση, όπως ο προγραμματισμός των επισκέψεων ή η μετεγχειρητική περίθαλψη αναλαμβάνονται από το προσωπικό του εν λόγω ιατρικού κέντρου.

8. Ένας από τους ασθενείς του Κ. Κωνσταντινίδη που χειρουργήθηκε στη Γερμανία προέβη σε καταγγελία στον ιατρικό σύλλογο του ομόσπονδου κράτους της Έσσης, αμφισβητώντας το ύψος της αμοιβής που του ζήτησε ο εν λόγω ιατρός. Κατόπιν αυτού, ο σύλλογος διενήργησε έρευνα, η οποία οδήγησε στην κίνηση πειθαρχικής διαδικασίας ενώπιον του Berufsgericht.

9. Με την επιχειρηματολογία που ανέπτυξε ενώπιον του αιτούντος δικαστηρίου, ο ιατρικός σύλλογος ζήτησε την επιβολή κυρώσεων για δύο παραβάσεις. Η πρώτη αφορούσε τη χρέωση, καθώς, σύμφωνα με τον σύλλογο, ο Κ. Κωνσταντινίδης είχε ζητήσει υπερβολικά υψηλή αμοιβή, η οποία ερχόταν σε αντίθεση με τις σχετικές διατάξεις του συλλόγου. Η δεύτερη παράβαση αφορούσε τη διαφήμιση του Κ. Κωνσταντινίδη. Κατά τον σύλλογο, ο εν λόγω ιατρός διαφημιζόταν στη Γερμανία μέσω ιστοσελίδας στην οποία παρούσαζε την επαγγελματική του δραστηριότητα συνοδευόμενη από όρους όπως «Γερμανικό Ινστιτούτο» ή «Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο». Ο σύλλογος θεωρεί ότι μια τέτοια πρακτική προκαλεί σύγχυση στους αποδέκτες της υπηρεσίας, καθώς τους δημιουργεί την εντύπωση ότι πρόκειται για υπηρεσία παρεχόμενη στο πλαίσιο ενός μόνιμου οργανισμού που συνδέεται με την επιστημονική έρευνα.

III – Η διαδικασία ενώπιον του Δικαστηρίου

10. Μετά από αίτηση του ιατρικού συλλόγου του ομόσπονδου κράτους της Έσσης, το *Berufsgerecht* κίνησε πειθαρχική διαδικασία κατά του Κ. Κωνσταντινίδη. Στο πλαίσιο της διαδικασίας αυτής, το *Berufsgerecht* έκρινε ότι υπήρχαν επαρκείς αμφιβολίες, ώστε να δικαιολογείται η υποβολή προδικαστικού ερωτήματος στο Δικαστήριο.

11. Στις 19 Σεπτεμβρίου 2011 καταχωρίστηκε στο πρωτόκολλο του Δικαστηρίου η αίτηση του *Berufsgerecht* για την έκδοση προδικαστικής αποφάσεως με τα εξής προδικαστικά ερωτήματα:

«Α. Σχετικά με το άρθρο 5, παράγραφος 3, της οδηγίας 2005/36/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 7ης Σεπτεμβρίου 2005, σχετικά με την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων (οδηγία 2005/36/ΕΚ):

- 1) Συγκαταλέγεται η διάταξη του άρθρου 12, παράγραφος 1, του *Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen* της 2ας Σεπτεμβρίου 1998 (*HÄBl.* 1998, σ. I–VIII), όπως ίσχυε την 1η Δεκεμβρίου 2008 (*HÄBl.* 2009, σ. 749) (στο εξής: *BO* ή *Berufsordnung*) στους κανόνες επαγγελματικής συμπεριφοράς για την παράβαση των οποίων στο κράτος μέλος υποδοχής μπορεί να κινηθεί κατά του παρέχοντος υπηρεσίες πειθαρχική διαδικασία ενώπιον του αρμόδιου δικαιοδοτικού οργάνου, λόγω σοβαρού επαγγελματικού πταίσματος που συνδέεται άμεσα και συγκεκριμένα με την προστασία και την ασφάλεια του καταναλωτή;
- 2) Σε περίπτωση καταφατικής απαντήσεως: Ισχύει το ίδιο και κατά την περίπτωση στην οποία για την πραγματοποιηθείσα από τον παρέχοντα υπηρεσίες (ιατρό) χειρουργική επέμβαση ο ισχύων κανονισμός ιατρικών αμοιβών (*Gebührenordnung für Ärzte* – στο εξής: *GOÄ*) του κράτους μέλους υποδοχής δεν προβλέπει σχετικό κωδικό χρέωσης;
- 3) Συγκαταλέγονται οι διατάξεις περί αντιδεοντολογικής διαφημίσεως (άρθρο 27, παράγραφοι 1 έως 3, σε συνδυασμό με το μέρος D, σημείο 13, *BO*) μεταξύ των κανόνων επαγγελματικής συμπεριφοράς για την παράβαση των οποίων στο κράτος μέλος υποδοχής μπορεί να κινηθεί κατά του παρέχοντος υπηρεσίες πειθαρχική διαδικασία ενώπιον του αρμόδιου δικαιοδοτικού οργάνου, λόγω σοβαρού επαγγελματικού πταίσματος που συνδέεται άμεσα και συγκεκριμένα με την προστασία και την ασφάλεια του καταναλωτή;

Β. Σχετικά με το άρθρο 6, πρώτο εδάφιο, στοιχείο α', της οδηγίας 2005/36/ΕΚ:

Αποτελούν οι θεσπισθείσες επί τω σκοπώ μεταφοράς της οδηγίας 2005/36/ΕΚ διατάξεις για την τροποποίηση του άρθρου 3, παράγραφοι 1 και 3, του *Hessisches Gesetz über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufsgerechtheit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten* (νόμου της Έσσης για τις επαγγελματικές οργανώσεις, την άσκηση του επαγγέλματος, την επιμόρφωση και τη δικαιοδοσία επαγγελματικών πειθαρχικών συμβουλίων όσον αφορά τους ιατρούς, τους οδοντιάτρους, τους κτηνιάτρους, τους φαρμακοποιούς, τους ψυχολόγους-ψυχοθεραπευτές και τους ψυχοθεραπευτές παιδιών και εφήβων, στο εξής: *Heilberufsgesetz*), όπως ίσχυε στις 7 Φεβρουαρίου 2003 και τροποποιήθηκε με νόμο της 24ης Μαρτίου 2010 (*GVBl.* I, σ. 123), διά του *Drittes Gesetz zur Änderung des Heilberufsgesetzes* της 16ης Οκτωβρίου 2006 (τρίτου νόμου για την τροποποίηση του *Heilberufsgesetz*) (*GVBl.* I, σ. 519) ορθή μεταφορά των ως άνω διατάξεων της οδηγίας 2005/36/ΕΚ, δεδομένου ότι προβλέπουν την πλήρη εφαρμογή τόσο των σχετικών κωδικών δεοντολογίας όσο και των περί δικαιοδοσίας επαγγελματικών πειθαρχικών οργάνων διατάξεων του έκτου τμήματος του *Heilberufsgesetz* όσον αφορά τους παρέχοντες υπηρεσίες (στη συγκεκριμένη περίπτωση: ιατρούς) που δραστηριοποιούνται προσωρινά στο κράτος μέλος υποδοχής στο πλαίσιο της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών κατ' άρθρο 57 ΣΛΕΕ (πρώην 50 ΕΚ);»

12. Γραπτές παρατηρήσεις υπέβαλαν ο Κ. Κωνσταντινίδης, ο ιατρικός σύλλογος του ομόσπονδου κράτους της Έσσης, οι Κυβερνήσεις της Γαλλικής Δημοκρατίας, της Ελληνικής Δημοκρατίας, των Κάτω Χωρών, της Τσεχικής Δημοκρατίας, του Βασιλείου της Ισπανίας και της Πορτογαλικής Δημοκρατίας, καθώς και η Επιτροπή.

13. Κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση της 19ης Σεπτεμβρίου 2012, υπέβαλαν προφορικώς τις παρατηρήσεις τους οι εκπρόσωποι του Κ. Κωνσταντινίδη, του ιατρικού συλλόγου του ομόσπονδου κράτους της Έσσης, της Γαλλικής Δημοκρατίας, της Πορτογαλικής Δημοκρατίας και η Επιτροπή.

IV – Παραδεκτό

14. Μολονότι κανένας από τους διαδίκους της κύριας δίκης ή από τα παρεμβαίνοντα στην παρούσα διαδικασία κράτη μέλη δεν έθεσε ζήτημα παραδεκτού της εξεταζομένης αιτήσεως, η Επιτροπή εξέφρασε αμφιβολίες ως προς το αν το Berufsgesicht πληροί τις προδιαγραφές «δικαστηρίου» που απαιτούνται από το άρθρο 267 ΣΛΕΕ.

15. Δεδομένου ότι το Δικαστήριο δύναται να εκτιμήσει αυτεπαγγέλτως αν πληρούνται οι προϋποθέσεις των Συνθηκών που αφορούν την προδικαστική παραπομπή, θα περιοριστώ στη σύντομη επισήμανση, με τους όρους που χρησιμοποίησε η Επιτροπή, ότι το αιτούν όργανο αποτελεί «δικαστήριο» υπό την έννοια του άρθρου 267 ΣΛΕΕ³. Όπως επισημαίνει η Επιτροπή, πρόκειται για όργανο συσταθέν με νόμο, το οποίο έχει μόνιμο χαρακτήρα και αρμοδιότητες δεσμευτικής φύσεως, ενώ λειτουργεί με διαδικασία στην οποία εφαρμόζεται πλήρως η αρχή της αντιμωλίας. Επίσης, πρόκειται για όργανο το οποίο έχει ως έργο την εφαρμογή των κανόνων δικαίου και του οποίου τα μέλη απολαύουν εξασφαλισμένης ανεξαρτησίας. Όλα αυτά τα χαρακτηριστικά εκτέθηκαν λεπτομερώς από την Επιτροπή στο έγγραφο των παρατηρήσεών της⁴, χωρίς, πάντως, να έχουν αμφισβητηθεί από κανέναν από τους διαδίκους ή τα παρεμβαίνοντα κράτη μέλη.

16. Κατά συνέπεια, επιβάλλεται η διαπίστωση ότι το Δικαστήριο είναι αρμόδιο να αποφανθεί επί της εξεταζομένης αιτήσεως για την έκδοση προδικαστικής αποφάσεως.

17. Διαφορετικό είναι το ζήτημα του παραδεκτού των δύο από τα τέσσερα προδικαστικά ερωτήματα που θέτει το αιτούν δικαστήριο.

18. Πράγματι, το δεύτερο ερώτημα του τμήματος Α της αιτήσεως του Berufsgesicht αφορά στο συμβατό με το δίκαιο της Ένωσης του ρυθμιστικού πλαισίου ενός επαγγέλματος, στο οποίο δεν περιέχεται κωδικός χρεώσεως για την παροχή που αποτελεί το αντικείμενο της διαφοράς. Όπως είχε την ευκαιρία να εξηγήσει το αιτούν δικαστήριο, αλλά και οι διάδικοι στη διαφορά της κύριας δίκης, η αμφιβολία αυτή ερείδεται στην ιδιαίτερη φύση των κανονιστικών ρυθμίσεων των επαγγελματικών συλλόγων στο ομόσπονδο κράτος της Έσσης, οι οποίες, κατά την άποψη ορισμένων από τους παρεμβαίνοντες στην παρούσα διαδικασία, θα μπορούσαν να εγείρουν ζητήματα αντισυνταγματικότητας στο εσωτερικό γερμανικό δίκαιο.

19. Βεβαίως, τα εν λόγω προβλήματα δεν επηρεάζουν την απάντηση που πρέπει να δοθεί από απόψεως δικαίου της Ένωσης. Είναι σαφές ότι οι αμφιβολίες περί της συνταγματικότητας ή της εσωτερικής νομιμότητας που μπορεί να εγείρει μια κανονιστική ρύθμιση δεν μπορούν να εξεταστούν υπό το πρίσμα του δικαίου της Ένωσης, εκτός εάν παρακωλύουν την αποτελεσματική άσκηση των

3 — Βλ., ιδίως, αποφάσεις της 30ής Ιουνίου 1966, 61/65, Vaassen-Göbbels (Συλλογή τόμος 1965-1968, σ. 337), της 17ης Σεπτεμβρίου 1997, C-54/96, Dorsch Consult (Συλλογή 1997, σ. I-4961, σκέψη 23), της 31ης Μαΐου 2005, C-53/03, Syfait κ.λπ. (Συλλογή 2005, σ. I-4609, σκέψη 29), της 14ης Ιουνίου 2007, C-246/05, Häupl (Συλλογή 2007, σ. I-4673, σκέψη 16), και της 22ας Δεκεμβρίου 2010, C-118/09, Koller (Συλλογή 2010, σ. I-13627, σκέψη 22).

4 — Η Επιτροπή στηρίζει την εκτίμησή της στα άρθρα 49 έως 73 του Hessisches Gesetz über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufsgeschäftsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

δικαιωμάτων που αυτό παρέχει. Όπως θα εκθέσω στη συνέχεια, το ρυθμιστικό πλαίσιο του ιατρικού συλλόγου της Έσσης μπορεί να επηρεάσει την ερμηνεία που πρέπει να δοθεί στη Συνθήκη όσον αφορά τη συγκεκριμένη περίπτωση του Κ. Κωνσταντινίδη, αλλ' αυτό θα εξεταστεί στην συνέχεια, όταν ερευνήσουμε το κατά πόσον είναι δικαιολογημένος ο περιορισμός της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, και όχι ανεξάρτητα, ως αυτοτελές ζήτημα.

20. Ως εκ τούτου, θεωρώ ότι το δεύτερο προδικαστικό ερώτημα, σύμφωνα με τη νομολογία του Δικαστηρίου⁵ και στον βαθμό που δεν παρουσιάζει άμεση σύνδεση με τα λοιπά ερωτήματα και δεν είναι χρήσιμο για την απάντηση στα ζητήματα που θέτει το αιτούν δικαστήριο όσον αφορά το δίκαιο της Ένωσης, πρέπει να απορριφθεί ως απαράδεκτο.

21. Ομοίως, το ερώτημα του τμήματος Β αναφέρεται στο συμβατό του άρθρου 3, παράγραφος 3, του Heilberufsgesetz, με το άρθρο 6 της οδηγίας 2005/36. Ειδικότερα, το αιτούν δικαστήριο διατηρεί αμφιβολίες ως προς τη νομιμότητα μιας εθνικής ρυθμίσεως η οποία αναγνωρίζει στους παρέχοντες διασυνοριακώς υπηρεσίες «τα ίδια δικαιώματα και τις ίδιες υποχρεώσεις» με τους παρέχοντες υπηρεσίες που είναι εγκατεστημένοι στο κράτος υποδοχής. Οι αμφιβολίες αυτές αναφέρονται συγκεκριμένα στην περίπτωση ενός παρέχοντος διασυνοριακώς υπηρεσίες, ο οποίος υποχρεούται να προσχωρήσει τυπικά σε επαγγελματική οργάνωση, όπως αναφέρεται στο άρθρο 6, πρώτο εδάφιο, στοιχείο α', της οδηγίας 2005/36.

22. Βεβαίως, το αιτούν δικαστήριο δεν εξηγεί σε ποιον βαθμό οι αμφιβολίες αυτές ασκούν επιρροή στη συγκεκριμένη περίπτωση του Κ. Κωνσταντινίδη. Από τη διάταξη περί παραπομπής δεν προκύπτει σαφώς αν αυτή η απαίτηση της τυπικής προσχωρήσεως σε επαγγελματική οργάνωση εισήχθη από τη γερμανική νομοθεσία γενικά, από το ομόσπονδο κράτος της Έσσης ή από τον ιατρικό σύλλογο της Έσσης, ούτε αν υπόκειται σε αυτήν ο Κ. Κωνσταντινίδης. Το ερώτημα αναφέρεται με πολύ γενικούς όρους σε μια υποθετική σύγκρουση της γερμανικής νομοθεσίας με την οδηγία 2005/36 και θεωρώ ότι το αιτούν δικαστήριο δεν εξηγεί επαρκώς σε ποιον βαθμό συμβάλλει στη διαπίστωση της νομικής καταστάσεως του Κ. Κωνσταντινίδη στην κύρια δίκη. Πρόκειται, κατά την άποψή μου, για ένα υποθετικό ερώτημα, στο οποίο δεν απόκειται στο Δικαστήριο να απαντήσει στο πλαίσιο της παρούσας διαδικασίας.

V – Προκαταρκτικές παρατηρήσεις

23. Προτού εξεταστούν τα δύο εναπομείναντα ερωτήματα του Berufsgericht, είναι αναγκαία μια προκαταρκτική διευκρίνιση.

24. Τα ερωτήματα του αιτούντος δικαστηρίου αφορούν τη συμβατότητα του άρθρου 12, παράγραφος 1, και του άρθρου 27, παράγραφοι 1 έως 3, του Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen με την οδηγία 2005/36. Εντούτοις, όπως προκύπτει από τις παρατηρήσεις που υποβλήθηκαν κατά την παρούσα διαδικασία, δεν είναι σαφές αν στην κρινομένη υπόθεση έχει εφαρμογή η εν λόγω οδηγία. Αυτό καθιστά αναγκαίο τον προσδιορισμό του νομικού πλαισίου της Ένωσης που έχει εφαρμογή στην κρινομένη υπόθεση, επί του ζητήματος, δε, αυτού δίστανται οι απόψεις των διαδίκων, των παρεμβαίνόντων κρατών μελών και της Επιτροπής.

5 — Βλ., μεταξύ άλλων, αποφάσεις της 16ης Δεκεμβρίου 1981, 244/80, Foglia κατά Novello (Συλλογή 1981, σ. 3045, σκέψη 18), της 15ης Ιουνίου 1995, C-422/93 έως C-424/93, Zabala Erasun κ.λπ. (Συλλογή 1995, σ. I-1567, σκέψη 29), της 15ης Μαρτίου 1995, C-415/93, Bosman (Συλλογή 1995, σ. I-4921, σκέψη 61), της 12ης Μαρτίου 1998, C-314/96, Djabali (Συλλογή 1998, σ. I-11499, σκέψη 19), της 13ης Μαρτίου 2001, C-379/98, PreussenElektra (Συλλογή 2001, σ. I-2099, σκέψη 39) και της 5ης Φεβρουαρίου 2004, C-380/01, Schneider (Συλλογή 2004, σ. I-1389, σκέψη 22).

25. Ο Κ. Κωνσταντινίδης υποστηρίζει ότι η εν λόγω διάταξη αναφέρεται αποκλειστικά σε εκείνους τους παρέχοντες υπηρεσίες οι οποίοι είναι μέλη του οικείου συλλόγου στο κράτος μέλος υποδοχής και, σύμφωνα με την ερμηνεία αυτή, ο ίδιος δεν εμπίπτει στο υποκειμενικό πεδίο εφαρμογής του άρθρου 5, παράγραφος 3, της οδηγίας 2005/36. Ο ιατρικός σύλλογος υποστηρίζει την εφαρμογή, δυνάμει της εν λόγω διατάξεως, της γερμανικής νομοθεσίας στο σύνολό της, εφόσον πρόκειται για ιατρική υπηρεσία που παρέχεται στο συγκεκριμένο ομόσπονδο κράτος.

26. Τα κράτη μέλη και η Επιτροπή υποστηρίζουν παρόμοιες θέσεις, αλλά με διαφορετικά επιχειρήματα. Οι Κάτω Χώρες, η Τσεχική Δημοκρατία, η Πορτογαλική Δημοκρατία και η Επιτροπή θεωρούν ότι το άρθρο 5, παράγραφος 3, της οδηγίας 2005/36 αναφέρεται αποκλειστικά σε εκείνες τις εθνικές διατάξεις που συνδέονται με την πρόσβαση σε επαγγελματική δραστηριότητα νομοθετικά κατοχυρωμένη σε άλλο κράτος μέλος. Δεν ισχύει αυτό για την περίπτωση των κανόνων δεοντολογίας που έχουν εφαρμογή στη δραστηριότητα αυτή, όπως στην επίδικη υπόθεση, αντικείμενο της οποίας είναι η αμοιβή και η διαφήμιση της δραστηριότητας, και όχι η πρόσβαση σε αυτήν. Ως εκ τούτου, εφαρμοστέα στην υπόθεση διάταξη της Ένωσης είναι το άρθρο 56 ΣΛΕΕ και όχι η οδηγία 2005/36. Η Γαλλική Δημοκρατία δεν συμμερίζεται την ερμηνεία αυτή, αλλά εκτιμά ότι η εν λόγω οδηγία είναι απολύτως εφαρμοστέα στην κρινομένη υπόθεση, στον βαθμό που η αναφορά στις «πειθαρχικές διατάξεις οι οποίες ισχύουν στο κράτος μέλος υποδοχής» περιλαμβάνει τους κώδικες δεοντολογίας των νομικά κατοχυρωμένων επαγγεμάτων, ανεξαρτήτως του αντικειμένου τους. Ωστόσο, όλα τα κράτη μέλη συμφωνούν ότι η γερμανική νομοθεσία, συμπεριλαμβανομένων των κανόνων που διέπουν τους επαγγελματικούς συλλόγους, είναι συμβατή με το δίκαιο της Ένωσης.

27. Το άρθρο 5, παράγραφος 3, της οδηγίας 2005/36, σε πρώτη ανάγνωση, προκαλεί κάποια αμηχανία. Εκ πρώτης όψεως, εμφανίζεται ως διάταξη περιλαμβάνουσα δύο μέρη, ένα σχετικό με τους κανόνες δεοντολογίας που συνδέονται με τα επαγγελματικά προσόντα και ένα άλλο, σχετικό με τους πειθαρχικούς κανόνες που εφαρμόζονται στα επαγγέλματα αυτά. Ωστόσο, ο διαχωρισμός αυτός είναι μόνο φαινομενικός, καθώς η διάταξη αναφέρεται σε ένα και μόνο κανονιστικό πλαίσιο, στο οποίο περιέχονται τόσο οι ουσιαστικές όσο και οι πειθαρχικές διατάξεις. Αυτό επιβεβαιώνεται και από την όγδοη αιτιολογική σκέψη της εν λόγω οδηγίας, στην οποία τονίζεται ότι «[ο] πάροχος των υπηρεσιών θα πρέπει να υπόκειται στους πειθαρχικούς κανόνες του κράτους μέλους υποδοχής οι οποίοι συνδέονται άμεσα και συγκεκριμένα με τα επαγγελματικά προσόντα»⁶.

28. Το επόμενο ασαφές σημείο είναι εκείνο στο οποίο η αιτιολογική σκέψη εξαγγέλλει την υπαγωγή όλων των επαγγελματιών και στις διατάξεις που αφορούν «σοβαρή επαγγελματική αμέλεια που συνδέεται άμεσα και συγκεκριμένα με την προστασία και την ασφάλεια του καταναλωτή». Η διάταξη προκαλεί έκπληξη, καθώς το αντικείμενο της οδηγίας 2005/36 περιορίζεται αυστηρά στην εναρμόνιση των προϋποθέσεων προσβάσεως σε επάγγελμα νομικώς κατοχυρωμένο σε άλλο κράτος μέλος και όχι των προϋποθέσεων ασκήσεως του επαγγέλματος αυτού. Έτσι προσδιορίζεται από το άρθρο 1, το οποίο ορίζει ότι σκοπός του είναι η θέσπιση των κανόνων «σύμφωνα με τους οποίους το κράτος μέλος [...] εξαρτά την ανάληψη ή την άσκηση νομοθετικά κατοχυρωμένου επαγγέλματος, στην επικράτειά του, από την κατοχή καθορισμένων επαγγελματικών προσόντων [...]». Στην πραγματικότητα, η εναρμόνιση των επαγγελματικών δραστηριοτήτων είναι ακριβώς ένας από τους σκοπούς της οδηγίας 2006/123/ΕΚ⁷, σχετικά με τις υπηρεσίες στην εσωτερική αγορά, η οποία, όπως ορθώς επισήμανε η Επιτροπή, δεν εφαρμόζεται στις ιατρικές υπηρεσίες⁸.

29. Ως εκ τούτου, θεωρώ ότι η οδηγία 2005/36, και συγκεκριμένα το άρθρο της 5, παράγραφος 3, πρέπει να ερμηνευθεί ως ενότητα, υπό την έννοια ότι διατυπώνει μία και μόνη εντολή προς τα κράτη μέλη, με την οποία επιτρέπει την υπαγωγή του παρέχοντος υπηρεσίες σε όλους εκείνους τους κανόνες (πειθαρχικούς και δεοντολογίας) που συνδέονται με τα επαγγελματικά προσόντα. Όσον αφορά, δε, το εδάφιο με το οποίο εισάγονται οι κανόνες περί «σοβαρής επαγγελματικής αμέλειας», θεωρώ ότι πρέπει

6 — Η υπογράμμιση δική μου.

7 — Οδηγία 2006/123/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 12ης Δεκεμβρίου 2006 (ΕΕ L 376, σ. 36).

8 — Άρθρο 2, παράγραφος 2, στοιχείο στ', της οδηγίας 2006/123.

να εννοηθεί ως αναφορά σε εκείνες τις καταστάσεις στις οποίες οι πειθαρχικές διατάξεις που έχουν ως αντικείμενο ορισμένα είδη επαγγελματικής συμπεριφοράς συνοδεύονται από πειθαρχικές κυρώσεις οι οποίες επηρεάζουν την κτήση ή τη χρήση του σχετικού τίτλου. Έτσι, αν η σοβαρή επαγγελματική αμέλεια, ως καρπός της ιατρικής δραστηριότητας, επισύρει την ανάκληση ή την προσωρινή αναστολή της άδειας ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος, θα πρόκειται για πειθαρχικό μέτρο που συνδυάζει τόσο την πρόσβαση στο επάγγελμα όσο και την άσκηση της σχετικής δραστηριότητας. Το άρθρο 5, παράγραφος 3, της οδηγίας 2005/36 υποστηρίζει τις νομοθεσίες των κρατών μελών που περιέχουν μέτρα τέτοιας φύσεως, περιοριζόμενο, όμως, στις «σοβαρές» περιπτώσεις, λόγω του επαχθούς χαρακτήρα των μέτρων αυτών.

30. Υπό το πρίσμα της ερμηνείας που προτείνω για το άρθρο 5, παράγραφος 3, της οδηγίας 2005/36, θεωρώ ότι οι πειθαρχικοί κανόνες που σχετίζονται με το καθεστώς των αμοιβών και με τη διαφήμιση ενός νομοθετικά κατοχυρωμένου επαγγέλματος, όπως είναι η παροχή ιατρικών υπηρεσιών, δεν εμπίπτουν στο ουσιαστικό πεδίο εφαρμογής της εν λόγω διατάξεως. Η συμπεριφορά που αποδίδεται στον Κ. Κωνσταντινίδη αφορά την εμπορική στρατηγική που αυτός ακολούθησε για να προσελκύει πελάτες και να αμείβεται για τις υπηρεσίες του. Τίποτε από αυτά δεν έχει σχέση με πειθαρχικό μέτρο που να αφορά τον επαγγελματικό τίτλο ή με σοβαρή επαγγελματική αμέλεια της οποίας οι πειθαρχικές συνέπειες να θίγουν τον τίτλο αυτόν. Ως εκ τούτου, και δεδομένου ότι η οδηγία 2005/36 δεν έχει εφαρμογή στην περίπτωση του Κ. Κωνσταντινίδη, εφαρμοστέα διάταξη του δικαίου της Ένωσης στην κρινομένη υπόθεση είναι το άρθρο 56 ΣΛΕΕ, δυνάμει του οποίου διασφαλίζεται η ελεύθερη παροχή υπηρεσιών στην εσωτερική αγορά.

31. Αφού προσδιορίστηκε το νομικό πλαίσιο στο οποίο εντάσσονται τα πραγματικά περιστατικά, πρέπει να δοθεί απάντηση στο πρώτο και στο τρίτο ερώτημα του τμήματος Α της αιτήσεως προδικαστικής αποφάσεως που έχει υποβάλει το αιτούν δικαστήριο.

VI – Επί του πρώτου προδικαστικού ερωτήματος του τμήματος Α της αιτήσεως προδικαστικής αποφάσεως

32. Με το πρώτο ερώτημα του τμήματος Α, το *Berufsgericht* ερωτά κατ' ουσίαν εάν μια διάταξη αφορώσα επαγγελματική δραστηριότητα, όπως το άρθρο 12, παράγραφος 1, του *Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen*, όπως ίσχυε το 2008, το οποίο απαιτεί οι ιατρικές αμοιβές να είναι ανάλογες των παροχών και, σε αντίθετη περίπτωση, προβλέπει πειθαρχικές κυρώσεις, είναι σύμφωνο με το δίκαιο της Ένωσης και, ειδικότερα, με το άρθρο 56 ΣΛΕΕ.

33. Κατ' αρχάς, και προκειμένου να παρασχεθεί μια χρήσιμη απάντηση στο αιτούν δικαστήριο, πρέπει πρωτίστως να επισημανθούν τα βασικά χαρακτηριστικά του καθεστώτος των χρεώσεων που προβλέπεται από το άρθρο 12 του *Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen*.

34. Όπως εξηγεί το αιτούν δικαστήριο, το εν λόγω άρθρο 12 απαιτεί από τους ιατρούς που είναι μέλη του ιατρικού συλλόγου της Έσσης να υπολογίζουν τις χρεώσεις τους σύμφωνα με έναν «κώδικα κατατάξεως ιατρικών πράξεων», ο οποίος έχει εγκριθεί από τον ιατρικό σύλλογο. Σε περίπτωση που η παροχή δεν περιλαμβάνεται στις απαριθμούμενες στον κώδικα, το άρθρο 12 απαιτεί τη σύναψη «συμφωνητικού αμοιβής» ή την εφαρμογή χρεώσεων «ανάλογων» των παροχών, λαμβανομένης πάντοτε υπόψη της οικονομικής καταστάσεως του λήπτη της υπηρεσίας.

35. Το αιτούν δικαστήριο επισημαίνει ότι η υπηρεσία που παρείχε ο Κ. Κωνσταντινίδης δεν περιέχεται στις υπηρεσίες που απαριθμούνται στον «κώδικα κατατάξεως ιατρικών πράξεων». Ακριβώς επειδή υπήρχε περιθώριο διακριτικής ευχέρειας για τον καθορισμό της αμοιβής, ένας ασθενής του Κ. Κωνσταντινίδη εξέφρασε τη διαφωνία του με το ύψος της αμοιβής αυτής. Ο ιατρικός σύλλογος συμφωνεί με τον ασθενή και θεωρεί επίσης ότι οι χρεώσεις του Κ. Κωνσταντινίδη είναι υπερβολικές

και δικαιολογούν την επιβολή πειθαρχικής κυρώσεως. Εντούτοις, όπως επισήμανε ο Κ. Κωνσταντινίδης και δέχθηκε ο ιατρικός σύλλογος, ο συγκεκριμένος ιατρός χρησιμοποίησε ως κριτήριο για τον προσδιορισμό του ύψους της χρέωσης έναν κωδικό χρέωσης που αντιστοιχεί σε παρόμοια ιατρική πράξη.

36. Υπό το πρίσμα αυτού του νομικού πλαισίου και των πραγματικών περιστατικών, πρέπει να εκτιμηθεί αν η εφαρμογή της εθνικής νομοθεσίας, όπως προτείνεται από τον ιατρικό σύλλογο, οδηγεί σε περιορισμό της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, όπως αυτή προβλέπεται από το άρθρο 56 ΣΛΕΕ, καθώς και αν πρόκειται για περιορισμό που μπορεί να δικαιολογηθεί.

A – Ο περιορισμός της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών

37. Κατ' αρχάς, πρέπει να τονιστεί ότι το γεγονός ότι το εθνικό κανονιστικό πλαίσιο, όπως υιοθετήθηκε από έναν επαγγελματικό σύλλογο, αποτελεί καρπό αυτορρυθμίσεως του σχετικού κλάδου δεν εμποδίζει σε καμιά περίπτωση την εφαρμογή των κανόνων της Συνθήκης περί ελευθεριών. Πράγματι, όπως έχει επισημάνει επανειλημμένως το Δικαστήριο, η ελεύθερη κυκλοφορία δεν διέπει «μόνον τη δράση των δημοσίων αρχών, αλλά [εκτείνεται] και σε άλλης φύσεως κανόνες που ρυθμίζουν συλλογικώς τη [...] μη μισθωτή εργασία, καθώς και τις παροχές υπηρεσιών»⁹. Σε αντίθετη περίπτωση, θα διακυβευόταν η κατάργηση των εμποδίων στην ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων μεταξύ των κρατών μελών, αν η κατάργηση των φραγμών κρατικής προελεύσεως εξουδετερωνόταν από εμπόδια προερχόμενα από την άσκηση της νομικής αυτονομίας ενώσεων ή οργανισμών μη διεπομένων από το δημόσιο δίκαιο¹⁰.

38. Ομοίως, στο συγκεκριμένο πλαίσιο της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, το Δικαστήριο έχει κρίνει επανειλημμένως ότι οι παρέχοντες τέτοιες υπηρεσίες και ιδίως οι ασκούντες νομικώς κατοχυρωμένα επαγγέλματα μπορούν να υπόκεινται στις διατάξεις του κράτους μέλους υποδοχής, υπό την προϋπόθεση ότι η εφαρμογή των διατάξεων αυτών δικαιολογείται από το γενικό συμφέρον. Ήδη το 1974, στην υπόθεση Van Binsbergen¹¹, το Δικαστήριο επιβεβαίωσε το σύννομο των ειδικών απαιτήσεων «που επιβάλλονται στον παρέχοντα υπηρεσίες και οφείλονται στην εφαρμογή επαγγελματικών κανόνων υπαγορευομένων από το γενικό συμφέρον –κυρίως κανόνων περί οργανώσεως, προσόντων, δεοντολογίας, ελέγχου και ευθύνης– ισχύουν δε για κάθε πρόσωπο εγκατεστημένο στο έδαφος του κράτους, όπου παρέχεται η υπηρεσία»¹². Όσον αφορά τη διασυνωριακή και περιστασιακή παροχή υπηρεσιών, η απόφαση Van Binsbergen πρόσθεσε ότι ο παρέχων υπηρεσίες δεν μπορεί να εκμεταλλεύεται το άρθρο 56 ΣΛΕΕ «για να διαφεύγει τους επαγγελματικούς κανόνες, οι οποίοι θα εφαρμόζονταν σ' αυτόν, αν ήταν εγκατεστημένος στο έδαφος του κράτους αυτού»¹³. Η παραδοχή αυτή έχει υιοθετηθεί ως σημείο εκκινήσεως σε πολλές περιπτώσεις μέχρι σήμερα¹⁴.

39. Εντούτοις, όπως προεκτέθηκε, η ανωτέρω αφετηρία αποτελεί μόνο μίαν αρχική παραδοχή στην ανάλυση του άρθρου 56 ΣΛΕΕ, καθώς, όπως αναγνωρίζουν τόσο η ίδια η απόφαση Van Binsbergen όσο και η μεταγενέστερη νομολογία, η υπαγωγή στους επαγγελματικούς κανόνες είναι σύμφωνη με τη Συνθήκη μόνον στον βαθμό που δεν εισάγει περιορισμούς και, σε περίπτωση που εισάγει, στον

9 — Βλ., μεταξύ πολλών άλλων, αποφάσεις της 12ης Δεκεμβρίου 1974, 36/74, Walrave και Koch (Συλλογή τόμος 1974, σ. 563, σκέψη 17) και της 14ης Ιουλίου 1976, 13/76, Donà (Συλλογή 1976, σ. 507, σκέψεις 17), προπαρατεθείσα απόφαση Bosman, σκέψη 82, αποφάσεις της 11ης Απριλίου 2000, C-51/96 και C-191/97, Deliège (Συλλογή 2000, σ. I-2549, σκέψη 47), της 6ης Ιουνίου 2000, C-281/98, Angonese (Συλλογή 2000, σ. I-4139, σκέψη 31) και της 19ης Φεβρουαρίου 2002, C-309/99, Wouters κ.λπ. (Συλλογή 2002, σ. I-1577, σκέψη 120), και της 11ης Δεκεμβρίου 2007, C-438/05, International Transport Workers' Federation και Finnish Seamen's Union, γνωστή ως «Viking Line» (Συλλογή 2007, σ. I-10779, σκέψη 33).

10 — Όπ.π.

11 — Απόφαση της 3ης Δεκεμβρίου 1974, 33/74 (Συλλογή τόμος 1974, σ. 513).

12 — Όπ.π. (σκέψη 12).

13 — Όπ.π. (σκέψη 13).

14 — Βλ., μεταξύ άλλων, αποφάσεις της 26ης Φεβρουαρίου 1991, C-154/89, Επιτροπή κατά Γαλλίας (Συλλογή 1991, σ. 659, σκέψη 14), και της 15ης Ιουνίου 2006, C-255/04, Επιτροπή κατά Γαλλίας (Συλλογή 2006, σ. I-5251, σκέψη 38).

βαθμό που οι περιορισμοί αυτοί είναι δικαιολογημένοι¹⁵. Αυτό σημαίνει, επομένως, ότι οι ως άνω επαγγελματικοί κανόνες μπορούν να εισάγουν περιορισμό στην ελεύθερη παροχή υπηρεσιών και, ενδεχομένως, να δικαιολογούνται δυνάμει κάποιας από τις εξαιρέσεις που προβλέπονται από τις Συνθήκες και τη νομολογία του Δικαστηρίου.

40. Πράγματι, όσον αφορά τις επαγγελματικές χρεώσεις που έχουν θεσπίσει οι επαγγελματικοί σύλλογοι, το Δικαστήριο, στην απόφαση *Cirolla* κ.λπ.¹⁶, επιβεβαίωσε την περιοριστική ισχύ τέτοιου είδους μέτρων υπό το πρίσμα του άρθρου 56 ΣΛΕΕ. Αναφερόμενο στην ιταλική διάταξη που απαγορεύει στους δικηγόρους να παρεκκλίνουν συμβατικώς από τις κατώτατες χρεώσεις που ορίζει ο προβλεπόμενος από την εθνική νομοθεσία πίνακας αμοιβών, το Δικαστήριο πρόσθεσε ότι το εν λόγω μέτρο «μπορεί να καταστήσει δυσχερέστερη την πρόσβαση στην ιταλική αγορά παροχής νομικών υπηρεσιών των δικηγόρων που είναι εγκατεστημένοι σε κράτος μέλος διαφορετικό από την Ιταλική Δημοκρατία και, επομένως, τείνει να περιορίσει την άσκηση των δραστηριοτήτων τους παροχής υπηρεσιών στο τελευταίο αυτό κράτος μέλος»¹⁷. Αναφερόμενη στην απόφαση *Caixabank* (και, ως εκ τούτου, επεκτείνοντας στην παροχή υπηρεσιών το εκεί εκτιθέμενο σκεπτικό για την ελεύθερη εγκατάσταση)¹⁸, η απόφαση *Cirolla* επισημαίνει ότι ο εν λόγω περιορισμός στερεί από τους δικηγόρους άλλων κρατών μελών τη δυνατότητα «να ανταγωνισθούν αποτελεσματικότερα» τους εγκατεστημένους στην Ιταλία δικηγόρους και ότι, συνεπώς, συνιστά περιορισμό της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών¹⁹.

41. Στην προκειμένη περίπτωση, ο ιατρικός σύλλογος του ομόσπονδου κράτους της Έσσης προσάπτει στον Κ. Κωνσταντινίδη ότι ζήτησε υπερβολικά υψηλή αμοιβή για την παροχή μιας υπηρεσίας και ζητεί, για τον λόγο αυτόν, να του επιβληθεί πειθαρχική κύρωση. Είναι εμφανές ότι δεν κρίνεται εν προκειμένω το κανονιστικό πλαίσιο που εφαρμόζουν για τις χρεώσεις τους οι γιατροί του ομόσπονδου κράτους της Έσσης εν γένει, αλλά η συγκεκριμένη εφαρμογή του σε μια περίπτωση όπως αυτή του Κ. Κωνσταντινίδη.

42. Στο συγκεκριμένο αυτό πλαίσιο, επισημαίνεται ότι η υπηρεσία που παρέσχε ο Κ. Κωνσταντινίδης δεν περιλαμβάνεται στον λεγόμενο «κώδικα κατατάξεως των ιατρικών πράξεων». Επομένως, σύμφωνα με τους κανόνες δεοντολογίας, ήταν υποχρεωμένος να ζητήσει αμοιβή ανάλογη της υπηρεσίας, λαμβάνοντας υπόψη την οικονομική κατάσταση του λήπτη της υπηρεσίας. Κατά το αιτούν δικαστήριο, ο Κ. Κωνσταντινίδης εφάρμοσε τον πλησιέστερο στο είδος της επεμβάσεως που πραγματοποίησε κωδικό χρέωσης, πράγμα που, κατ' αρχήν, και σύμφωνα πάντοτε με το αιτούν δικαστήριο, επιτρέπεται από τον κώδικα.

43. Βεβαίως, το γεγονός ότι ένας ανεξάρτητος επαγγελματίας κινδυνεύει να του επιβληθεί πειθαρχική κύρωση επειδή εφάρμοσε χρέωση στο πλαίσιο της διακριτικής ευχέρειας που αναγνωρίζεται από τους κανόνες του σχετικού επαγγελματικού συλλόγου είναι προφανές ότι δημιουργεί ανασφάλεια δικαίου, η οποία ενδέχεται να περιορίζει ή να καθιστά λιγότερο ελκυστική την άσκηση της δραστηριότητάς του. Από την άποψη του παρέχοντος υπηρεσίες που είναι εγκατεστημένος σε άλλο κράτος μέλος, η απειλή σοβαρού πειθαρχικού προστίμου που θα μπορούσε να φθάσει τα 50 000 ευρώ και, ενδεχομένως, η έκπτωση από το δικαίωμα ασκήσεως του επαγγέλματος, εκ μόνου του λόγου ότι ζητήθηκε αμοιβή αντίστοιχη με εκείνη υπηρεσίας που περιέχεται στον «κώδικα κατατάξεως ιατρικών πράξεων», συνιστά, χωρίς καμιά αμφιβολία, περιορισμό της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.

15 — Βλ., μεταξύ άλλων, προπαρατεθείσα απόφαση *Van Binsbergen* (σκέψεις 15 και 16), καθώς και προπαρατεθείσα στην προηγούμενη υποσημείωση απόφαση Επιτροπή κατά Γαλλίας, C-154/89 (σκέψη 14).

16 — Απόφαση της 5ης Δεκεμβρίου 2006 επί των υποθέσεων C-94/04 και C-202/04 (Συλλογή 2006, σ. I-11421, σκέψη 25).

17 — Όπ.π. (σκέψη 58).

18 — Απόφαση της 5ης Οκτωβρίου 2004, C-442/02, *CaixaBank France* (Συλλογή 2004, σ. I-8961).

19 — Όπ.π. (σκέψη 59).

44. Συνεπώς, περιστάσεις όπως αυτές της επίδικης υποθέσεως, στις οποίες ένας εγκατεστημένος σε άλλο κράτος μέλος παρέχων υπηρεσίες, στον οποίον οι επαγγελματικοί κανόνες του κράτους μέλους υποδοχής επιτρέπουν να καθορίζει την αμοιβή για την παρεχόμενη υπηρεσία, κατηγορείται ότι υπέπεσε σε πειθαρχικό παράπτωμα επειδή ζήτησε αμοιβή που θεωρείται υπερβολική, αλλά που προσδιορίστηκε βάσει των προβλεπόμενων για αντίστοιχες υπηρεσίες αμοιβών, συνιστούν περιορισμό της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.

B – Δικαιολόγηση

45. Όσον αφορά τον περιορισμό της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών που προκύπτει από τις περιστάσεις της κρινόμενης υποθέσεως, η Επιτροπή υποστηρίζει ότι θα μπορούσε ενδεχομένως να δικαιολογηθεί από τον σκοπό της προστασίας της δημόσιας υγείας και των καταναλωτών.

46. Επί του σημείου αυτού, όπως επισημαίνει η Επιτροπή, δεν διαθέτουμε επαρκή για την ανάλυσή μας στοιχεία. Δεδομένου ότι το αιτούν δικαστήριο και οι διάδικοι της κύριας δίκης στήριξαν τα επιχειρήματά τους σε υποτιθέμενη παράβαση της οδηγίας 2005/36, σπανίζουν οι αναφορές στους σκοπούς που επιδιώκονται με τις διατάξεις περί δεοντολογίας και πειθαρχικών κυρώσεων που εφαρμόζονται στους ιατρούς του ομόσπονδου κράτους της Έσσης. Συνεπώς, στο αιτούν δικαστήριο απόκειται να κρίνει, αφού λάβει υπόψη τα επιχειρήματα που προβάλλουν οι διάδικοι, αν ο περιορισμός τον οποίον υφίσταται ο Κ. Κωνσταντινίδης μπορεί να δικαιολογηθεί από τον σκοπό της προστασίας της δημόσιας υγείας και των καταναλωτών.

47. Κατά τη σχετική ανάλυση, το αιτούν δικαστήριο θα πρέπει να λάβει υπόψη, κατ' αρχάς, αν συντρέχει σκοπός θεμιτός που εξυπηρετεί το γενικό συμφέρον, ο οποίος, στην περίπτωση της προστασίας της υγείας και των καταναλωτών, θα συντρέχει ούτως ή άλλως²⁰. Ωστόσο, αν προβληθούν κατά τη δίκη άλλοι σκοποί, πέραν των προαναφερθέντων, θα πρέπει να ανταποκρίνονται πράγματι σε απαιτήσεις του γενικού συμφέροντος.

48. Στη συνέχεια, το αιτούν δικαστήριο πρέπει να εκτιμήσει αν το μέτρο που εφαρμόστηκε στον Κ. Κωνσταντινίδη ενδείκνυται για να εξασφαλίσει την επίτευξη του σκοπού που εξυπηρετεί και αν υπερβαίνει το αναγκαίο προς τούτο μέτρο²¹. Προς τον σκοπό αυτόν, ο έλεγχος της καταλληλότητας συνίσταται στην εκτίμηση του αν υφίσταται λογική συνέπεια μεταξύ του μέτρου και των σκοπών, ενώ η εξέταση της αναγκαιότητας πρέπει να λαμβάνει υπόψη την αυστηρότητα του επιλεγέντος μέτρου²². Όσον αφορά το τελευταίο αυτό σημείο, είναι σημαντικό το αιτούν δικαστήριο να εξετάσει την αναγκαιότητα του μέτρου από την άποψη του παρέχοντος διασυννοριακώς υπηρεσίες και όχι από εκείνη του παρέχοντος τις υπηρεσίες αυτές που είναι εγκατεστημένος στο κράτος μέλος υποδοχής. Αν υφίσταται κάποιο περιθώριο διακριτικής ευχέρειας για τον προσδιορισμό της χρεώσεως της υπηρεσίας και αν πρόκειται για πολύ εξειδικευμένη υπηρεσία, η οποία παρέχεται από επαγγελματία προερχόμενο από άλλο κράτος μέλος, είναι αναγκαίο να διασφαλιστεί, στο πλαίσιο της διακριτικής ευχέρειας που τους παρέχουν οι επαγγελματικοί κανόνες, ότι οι επαγγελματίες αυτοί δεν πρόκειται να υπαχθούν σε επαχθείς και περιοριστικές των δικαιωμάτων τους διαδικασίες, οι οποίες θα αποθαρρύνουν εν τέλει τη μετάβασή τους στο κράτος μέλος υποδοχής.

20 — Όσον αφορά τον δικαιολογητικό λόγο της προστασίας της ανθρώπινης υγείας και ασφάλειας, βλ., μεταξύ άλλων, αποφάσεις της 10ης Νοεμβρίου 1994, C-320/93, Ortscheit (Συλλογή 1994, σ. I-5243, σκέψη 16), και της 25ης Ιουλίου 1991, C-1/90 και C-176/90, Aragonesa de Publicidad Exterior και Publivia (Συλλογή 1991, σ. I-4151, σκέψη 16). Όσον αφορά την προστασία των καταναλωτών, βλ. αποφάσεις της 25ης Ιουλίου 1991, C-288/89, Collectieve Antennevoorziening Gouda (Συλλογή 1991, σ. I-4007, σκέψη 27), και της 28ης Οκτωβρίου 1999, C-6/98, ARD (Συλλογή 1999, σ. I-7599, σκέψη 50).

21 — Βλ., μεταξύ άλλων, απόφαση της 5ης Ιουνίου 1997, C-398/95, SETTG (Συλλογή 1997, σ. I-3091, σκέψη 21), καθώς και προπαρατεθείσα απόφαση Cipolla κ.λπ. (σκέψη 61).

22 — Βλ., μεταξύ άλλων, αποφάσεις της 6ης Νοεμβρίου 2003, C-243/01, Gambelli κ.λπ. (Συλλογή 2003, σ. I-13031, σκέψεις 62 και 67), της 19ης Μαΐου 2009, C-171/07 και C-172/07, Apothekerkammer des Saarlandes κ.λπ. (Συλλογή 2009, σ. I-4171, σκέψη 42), και της 21ης Δεκεμβρίου 2011, C-28/09, Επιτροπή κατά Αυστρίας (Συλλογή 2011, σ. I-13525, σκέψη 126).

49. Ως εκ τούτου, και λαμβανομένων υπόψη των προεκτεθέντων κριτηρίων, απόκειται στο αιτούν δικαστήριο να εκτιμήσει αν οι σκοποί που επιδιώκονται από τη νομοθεσία, όπως αυτή ζητείται να εφαρμοστεί στην περίπτωση του Κ. Κωνσταντινίδη, εξυπηρετούν πράγματι το γενικό συμφέρον και αν τα αμφισβητούμενα μέτρα ενδείκνυνται για την επίτευξη των εν λόγω σκοπών και δεν υπερβαίνουν το αναγκαίο για την επίτευξη αυτή μέτρο.

Γ – Ανακεφαλαίωση

50. Κατόπιν των ανωτέρω, προτείνω στο Δικαστήριο να κρίνει ότι περιστάσεις όπως αυτές της επίδικης υποθέσεως, στις οποίες παρέχων υπηρεσίες εγκατεστημένος σε άλλο κράτος μέλος, στον οποίον οι επαγγελματικοί κανόνες του κράτους μέλους υποδοχής επιτρέπουν να καθορίζει την αμοιβή για την παρεχόμενη υπηρεσία, κατηγορείται ότι υπέπεσε σε πειθαρχικό παράπτωμα επειδή ζήτησε αμοιβή που θεωρείται υπερβολική, αλλά που προσδιορίστηκε βάσει των προβλεπόμενων για αντίστοιχες υπηρεσίες αμοιβών, συνιστούν μέτρο περιοριστικό της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.

51. Στο αιτούν δικαστήριο απόκειται να κρίνει αν οι σκοποί που επιδιώκονται με τις κανονιστικές διατάξεις, όπως αυτές ζητείται να εφαρμοστούν στον Κ. Κωνσταντινίδη, εξυπηρετούν πράγματι το γενικό συμφέρον και αν τα αμφισβητούμενα μέτρα ενδείκνυνται για τη επίτευξη των εν λόγω σκοπών και δεν υπερβαίνουν το αναγκαίο για την επίτευξη αυτή μέτρο.

VII – Επί του τρίτου προδικαστικού ερωτήματος του τμήματος Α της αιτήσεως προδικαστικής αποφάσεως

52. Με το τρίτο του ερώτημα, το Berufsgesicht ερωτά αν είναι αντίθετες προς το δίκαιο της Ένωσης, στην προκειμένη περίπτωση προς το άρθρο 56 ΣΛΕΕ, επαγγελματικές διατάξεις περί πειθαρχικών κυρώσεων, οι οποίες απαγορεύουν και τιμωρούν τη διαφήμιση που βλάπτει το κύρος του επαγγέλματος ή που είναι αντίθετη προς την επαγγελματική δεοντολογία, όπως προβλέπει το άρθρο 27, παράγραφοι 1 έως 3, του Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen.

53. Μολονότι το αιτούν δικαστήριο διατυπώνει τις αμφιβολίες του κατά τρόπο γενικό και αναφερόμενο στην ισχύουσα επαγγελματική νομοθεσία, είναι βέβαιον ότι οι αμφιβολίες του αναφέρονται συγκεκριμένα στην κύρωση που ζητεί ο ιατρικός σύλλογος να επιβληθεί στον Κ. Κωνσταντινίδη, λόγω της διαφημίσεώς του στο διαδίκτυο. Κατά την περιγραφή του αιτούντος δικαστηρίου, η ιστοσελίδα του Κ. Κωνσταντινίδη διαφήμιζε τις υπηρεσίες του συνοδευόμενες από την έκφραση «Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο» και «Γερμανικό Ινστιτούτο», δημιουργώντας στον λήπτη της υπηρεσίας την εντύπωση ότι η υπηρεσία παρέχεται στο πλαίσιο κάποιας μόνιμης δομής ερευνητικού χαρακτήρα, κάτι που, όπως προκύπτει από τον φάκελο, δεν ανταποκρίνεται στη δραστηριότητα που ασκεί στην πραγματικότητα, τουλάχιστον στη Γερμανία, ο Κ. Κωνσταντινίδης.

Α – Ο περιορισμός της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών

54. Προκειμένου να δοθεί απάντηση στο ερώτημα αυτό, είναι ανάγκη να αναφερθούμε για μια ακόμη φορά στη νομολογία του Δικαστηρίου σχετικά με τις ειδικές απαιτήσεις που επιβάλλονται στον παρέχοντα μια υπηρεσία, λόγω εφαρμογής των επαγγελματικών κανόνων που δικαιολογούνται από το γενικό συμφέρον στο κράτος μέλος υποδοχής. Συναφώς, με εξαίρεση την περίπτωση στην οποία υφίσταται ρύθμιση της Ένωσης για την εναρμόνιση της παροχής της εν λόγω υπηρεσίας, οι εθνικοί κανόνες περί διαφημίσεως νομοθετικά κατοχυρωμένου επαγγέλματος, όπως είναι οι κανόνες δεοντολογίας του ιατρικού επαγγέλματος που αφορούν τη διαφήμιση, οι οποίοι στηρίζονται στο θεμιτό ενδιαφέρον για την προστασία του λήπτη της υπηρεσίας, συνιστούν «επαγγελματικούς κανόνες υπαγορευόμενους από το γενικό συμφέρον» κατά την έννοια της αποφάσεως Van

Binsbergen²³.

55. Βεβαίως, όπως εξήγησε ο γενικός εισαγγελέας Υ. Βοτ με τις προτάσεις του στην υπόθεση *Corporación Dermoestética*²⁴, η διαφήμιση ασκεί «καθοριστικό ρόλο στις δυνατότητες μιας εταιρίας να εγκατασταθεί σε νέο κράτος μέλος και να αναπτύξει εκεί τις δραστηριότητές της», κατά το μέτρο που επιτρέπει στους καταναλωτές «να εγκαταλείψουν τις παλαιές τους συνήθειες και, κατά συνέπεια, [...] ευνοεί τον ανταγωνισμό»²⁵. Ο ρόλος αυτός γίνεται ακόμη πιο σημαντικός στην περίπτωση των ελεύθερων επαγγελματιών, οι οποίοι υπόκεινται σε ετερογενείς επαγγελματικούς κανόνες, που καθιστούν ακόμη δυσκολότερη τη διείσδυσή τους στην αγορά άλλου κράτους μέλους. Επομένως, γίνεται εύκολα κατανοητό το γεγονός ότι το Δικαστήριο εξετάζει με ιδιαίτερη προσοχή τον περιοριστικό χαρακτήρα τέτοιου είδους μέτρων.

56. Με την απόφαση *Alpine Investments*, που εκδόθηκε το 1995, το Δικαστήριο επισήμανε ότι μια απαγόρευση που «στερεί τους ενδιαφερομένους επιχειρηματίες της δυνατότητας χρησιμοποιήσεως μιας ταχείας και άμεσης διαφημιστικής τεχνικής και μιας μεθόδου προσεγγίσεως ενδεχόμενων πελατών που βρίσκονται σε άλλα κράτη μέλη [...] ενδέχεται να αποτελεί περιορισμό της ελεύθερης παροχής διασυνοριακών υπηρεσιών»²⁶. Η παραδοχή αυτή ήταν σύμφωνη με τη μέχρι τότε νομολογία επί υποθέσεων διαφήμισεως από τηλεοπτικούς σταθμούς διασυνοριακής μεταδόσεως²⁷, αλλά είχε το πλεονέκτημα ότι εστίασε στον έλεγχο της εφαρμογής του άρθρου 56 ΣΛΕΕ σε παροχή υπηρεσιών που αφορούσε φαινομενικά μόνο το εσωτερικό μιας χώρας, καθώς το αμφισβητούμενο στην υπόθεση *Alpine Investments* εθνικό ολλανδικό μέτρο επηρέαζε αποκλειστικά τις επιχειρήσεις που είναι εγκατεστημένες στις Κάτω Χώρες.

57. Μερικά χρόνια αργότερα, η νομολογία είχε την ευκαιρία να αποφανθεί συγκεκριμένα επί της περιπτώσεως των ιατρικών δραστηριοτήτων. Στην υπόθεση *Gräbner*²⁸, το Δικαστήριο επιβεβαίωσε τον περιοριστικό χαρακτήρα μιας απαγορεύσεως διαφήμισεως σπουδών ιατρικών επαγγελματιών. Ακόμη πιο συναφής είναι η απόφαση επί της ως άνω υποθέσεως *Corporación Dermoestética*²⁹, στην οποία τέθηκε υπό αμφισβήτηση η συμφωνία προς το άρθρο 56 ΣΛΕΕ εθνικής διατάξεως η οποία απαγόρευε τη διαφήμιση ιατρικών-χειρουργικών θεραπειών στον τομέα των υπηρεσιών αισθητικής. Στην υπόθεση εκείνη, το Δικαστήριο επιβεβαίωσε ότι το αμφισβητούμενο μέτρο «δύναται να καταστήσει δυσχερέστερη την πρόσβαση των επιχειρηματιών [...] στην [...] αγορά»³⁰ και ότι, συνεπώς, συνιστά περιορισμό της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.

58. Στην εν λόγω απόφαση *Corporación Dermoestética*, το Δικαστήριο πρόσθεσε, ακολουθώντας την πάγια νομολογία, ότι τα περιοριστικά μέτρα που συνίστανται στην απαγόρευση ορισμένου είδους διαφήμισεως μπορούν να δικαιολογηθούν αν πληρούν τέσσερις προϋποθέσεις: να εφαρμόζονται κατά τρόπο μη συνεπαγόμενο διακρίσεις, να ανταποκρίνονται σε επιτακτικούς λόγους γενικού συμφέροντος, να είναι ικανά να εξασφαλίσουν την επίτευξη του σκοπού που επιδιώκουν και να μην υπερβαίνουν το αναγκαίο για την επίτευξη του σκοπού αυτού μέτρο³¹.

23 — Προπαρατεθείσα απόφαση (σκέψη 12), καθώς και παρατιθέμενη στην υποσημείωση 14 των παρουσών προτάσεων νομολογία.

24 — Προτάσεις της 31ης Ιανουαρίου 2008 επί της υποθέσεως C-500/06 (απόφαση της 17ης Ιουλίου 2008, Συλλογή 2008, σ. I-5785).

25 — Ό.π. (σημείο 82). Βλ., υπό την ίδια έννοια, τις προτάσεις του γενικού εισαγγελέα Υ. Βοτ στην υπόθεση *Doulamis* (απόφαση της 13ης Μαρτίου 2008, C-446/05, Συλλογή 2008, σ. I-1377, σκέψεις 81 έως 94).

26 — Απόφαση της 10ης Μαΐου 1995, C-384/93 (Συλλογή 2001, σ. I-1141, σκέψη 28).

27 — Βλ. τη νομολογία που εγκαινίασε η απόφαση της 26ης Απριλίου 1988, 352/85, *Bond van Adverteerders* κ.λπ. (Συλλογή 1998, σ. 2085), και που συνεχίστηκε με άλλες αποφάσεις, όπως εκείνη της 25ης Ιουλίου 1991, C-353/89, *Επιτροπή κατά Κάτω Χωρών* (Συλλογή 1991, σ. I-4069), της 9ης Ιουλίου 1997, C-34/95 έως C-36/95, *De Agostini* και *TV-Shop* (Συλλογή 1997, σ. I-3843), της 13ης Ιουλίου 2004, C-262/02, *Επιτροπή κατά Γαλλίας* (Συλλογή 2004, σ. I-6569), και της 13ης Ιουλίου 2004, C-429/02, *Bacardi France* (Συλλογή 2004, σ. I-6613).

28 — Απόφαση της 11ης Ιουλίου 2002, C-294/00, *Gräbner* (Συλλογή 2002, σ. I-6515).

29 — Προπαρατεθείσα στην υποσημείωση 24 απόφαση.

30 — Προπαρατεθείσα απόφαση *Corporación Dermoestética* (σκέψη 33).

31 — Βλ. επίσης, μεταξύ άλλων, αποφάσεις της 31ης Μαρτίου 1993, C-19/92, *Graus* (Συλλογή 1993, σ. I-1663, σκέψη 32), της 30ής Νοεμβρίου 1995, C-55/94, *Gebhard* (Συλλογή 1995, σ. I-4165, σκέψη 37), της 4ης Ιουλίου 2000, C-424/97, *Haim* (Συλλογή 2000, σ. I-5123, σκέψη 57), και της 1ης Φεβρουαρίου 2001, C-108/96, *Mac Queen* κ.λπ. (Συλλογή 2001, σ. I-837, σκέψη 26).

59. Αν λάβουμε υπόψη αυτή τη νομολογιακή παράμετρο ως σημείο αναφοράς στην υπόθεση του Κ. Κωνσταντινίδη, επιβάλλεται η επισήμανση ότι, όπως υπογράμμισε η Επιτροπή, δεν έχουμε εν προκειμένω διαφημιστική δραστηριότητα που να έχει αποτελέσει αντικείμενο εναρμονίσεως σε επίπεδο Ένωσης. Όπως τονίστηκε προηγουμένως, στις ιατρικές υπηρεσίες δεν έχει εφαρμογή ούτε η οδηγία 2006/123 ούτε η οδηγία 2000/31, που αφορά τις υπηρεσίες της κοινωνίας της πληροφορίας³², στον βαθμό που οι ιατρικές-χειρουργικές υπηρεσίες, οι οποίες απαιτούν κατ' ανάγκην τη φυσική παρουσία του παρέχοντος την υπηρεσία και του λήπτη αυτής, δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι εμπίπτουν στις «υπηρεσίες της κοινωνίας της πληροφορίας», κατά την έννοια του άρθρου 2, στοιχείο α', της οδηγίας αυτής. Ως εκ τούτου, πρόκειται εδώ για εθνικά μέτρα στα οποία έχει εφαρμογή αποκλειστικά και μόνο το άρθρο 56 ΣΛΕΕ.

60. Επιπλέον, προτού εξεταστεί αν πρόκειται για μέτρο που περιορίζει την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών, είναι αναγκαίο να επισημανθούν ορισμένες ιδιαιτερότητες της κρινόμενης υποθέσεως. Κατ' αρχάς, το αμφισβητούμενο μέτρο δεν αναφέρεται σε πλήρη απαγόρευση της διαφημίσεως ή σε απαγόρευση ενός συγκεκριμένου είδους διαφημίσεως, αλλά σε απαγόρευση προς τους επαγγελματίες ιατρούς να χρησιμοποιούν είδη διαφημίσεως που θίγουν το κύρος του ιατρικού σώματος ή που είναι αντίθετα προς την ιατρική δεοντολογία. Πρόκειται, επομένως, για μια *απαίτηση ως προς το περιεχόμενο* που αφορά τον τρόπο διαφημίσεως ενός νομικώς κατοχυρωμένου επαγγέλματος. Δεύτερον, πρέπει να επισημανθεί ότι ο περιορισμός δεν αναφέρεται στον επαγγελματικό κανόνα, αλλά στην εφαρμογή του σε μια περίπτωση όπως η κρινόμενη, στην οποία ο ιατρός που παρέχει διασυννοριακά ιατρικές υπηρεσίες στη Γερμανία κινδυνεύει με την επιβολή πειθαρχικής κυρώσεως, επειδή διαφημίστηκε στο διαδίκτυο υπό την επωνυμία «Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο» ή «Γερμανικό Ινστιτούτο».

61. Υπ' αυτές τις συνθήκες, ένα μέτρο που εισάγει προδιαγραφές δεοντολογικής φύσεως δεν είναι, βεβαίως, καθεαυτό περιοριστικό της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, αλλά δεν ισχύει το ίδιο αν οι εν λόγω προδιαγραφές διατυπώνονται με όρους ασαφείς και αμφίσημους και αν προστεθεί σε αυτούς ένα αυστηρό πλαίσιο πειθαρχικών κανόνων. Ο συνδυασμός των δύο αυτών χαρακτηριστικών, της ασάφειας και των κυρώσεων, οδηγεί σε αποτέλεσμα που προφανώς αποθαρρύνει τους επαγγελματίες ιατρούς άλλων κρατών μελών από τη διαφήμιση, η οποία, ωστόσο, μπορεί να είναι καθοριστική για την εξασφάλιση της εισόδου τους στην επαγγελματική αγορά άλλου κράτους. Επομένως, η εφαρμογή του εθνικού νομοθετικού πλαισίου στην περίπτωση του Κ. Κωνσταντινίδη με τους όρους που προτείνει ο ιατρικός σύλλογος αποτελεί, κατά την άποψή μου, περιορισμό της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.

B – Δικαιολόγηση

62. Στην περίπτωση περιορισμού μιας ελεύθερης κυκλοφορίας που προστατεύεται από τη Συνθήκη, τα κράτη μέλη μπορούν να δικαιολογήσουν το περιοριστικό μέτρο, αν συντρέχουν οι προϋποθέσεις που απαριθμούνται ανωτέρω, στο σημείο 58 των παρουσών προτάσεων.

63. Συναφώς, το αμφισβητούμενο καθεστώς διαφημίσεως εφαρμόζεται ανεξαρτήτως του κράτους μέλους εγκαταστάσεως των επαγγελματιών τους οποίους αφορά και, επομένως, συνιστά μέτρο εφαρμοζόμενο αδιακρίτως. Ομοίως, όπως προκύπτει από τις παρατηρήσεις του ιατρικού συλλόγου, το μέτρο αυτό έχει ως σκοπό την προστασία των καταναλωτών και τη διασφάλιση της ποιότητας των ιατρικών υπηρεσιών, που είναι ουσιώδεις για τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας. Ως εκ τούτου, η ρύθμιση της διαφημίσεως του ιατρικού επαγγέλματος μπορεί να δικαιολογηθεί από τον σκοπό της προστασίας των καταναλωτών και της δημόσιας υγείας³³.

32 — Οδηγία 2000/31/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 8ης Ιουνίου 2000, για ορισμένες νομικές πτυχές των υπηρεσιών της κοινωνίας της πληροφορίας, ιδίως του ηλεκτρονικού εμπορίου, στην εσωτερική αγορά (οδηγία για το ηλεκτρονικό εμπόριο) (ΕΕ L 178, σ. 1).

33 — Βλ. τη νομολογία που παρατίθεται στην υποσημείωση 20.

64. Στη συνέχεια, πρέπει να εξεταστεί η καταλληλότητα των εθνικών μέτρων για την επίτευξη του σκοπού της προστασίας της δημόσιας υγείας. Επί του σημείου αυτού πρέπει να αναφερθεί, έστω και πολύ γενικά, ότι η πρόβλεψη ορισμένων προϋποθέσεων ως προς το περιεχόμενο της διαφήμισης, σε συνδυασμό με πειθαρχικές διατάξεις, δεν είναι καθεαυτήν ασύμβατη με τον σκοπό της διασφάλισης της προστασίας των καταναλωτών και της δημόσιας υγείας.

65. Ωστόσο, όσον αφορά την αναγκαιότητα ή την αναλογικότητα του μέτρου, το ως άνω συμπέρασμα επιδέχεται ορισμένες διαφοροποιήσεις.

66. Πράγματι, μια κανονιστική ρύθμιση που προβλέπει κατά τρόπο γενικό και ασαφή την απαίτηση να προσαρμόζουν οι επαγγελματίες τη διαφήμισή τους σε ορισμένες προδιαγραφές δεοντολογίας μπορεί να είναι σύμφωνη με την αρχή της αναλογικότητας μόνον εάν ορίζει σαφώς την παράβαση ή, σε περίπτωση που δεν είναι αρκούντως ακριβής, εάν εφαρμόζεται σε περίπτωση της οποίας ο αντιδεοντολογικός χαρακτήρας είναι αδιαμφισβήτητος.

67. Στην επίδικη υπόθεση, παρατηρείται ότι η παράβαση που προσάπτεται στον Κ. Κωνσταντινίδη ανήκει στη δεύτερη κατηγορία, καθώς η διάταξη δεν διατυπώνεται με ακρίβεια τέτοια, ώστε να συνάγεται από αυτήν συγκεκριμένη αθέμιτη συμπεριφορά. Το αιτούν δικαστήριο και ο ιατρικός σύλλογος διαπιστώνουν ότι η διαφήμιση στο διαδίκτυο, στην οποία οι ιατρικές υπηρεσίες παρουσιάζονται υπό τον τίτλο «Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο» ή «Γερμανικό Ινστιτούτο», δεν ανταποκρινόταν στην υποδομή που διέθετε ο Κ. Κωνσταντινίδης στη Γερμανία, γεγονός που δεν αμφισβητεί ούτε ο ίδιος. Αντιθέτως, ο Κ. Κωνσταντινίδης παρείχε τις υπηρεσίες του σε ιδιωτική κλινική, σε συνεργασία με άλλους ιατρούς εγκατεστημένους στο ομόσπονδο κράτος της Έσσης, αλλά χωρίς να έχει σχέση με δραστηριότητες ερευνητικής ή θεσμικής φύσεως που να ανταποκρίνονται σε όσα αναφέρονται στην ιστοσελίδα του προσφεύγοντος στην κύρια δίκη. Αν επιβεβαιωθούν τα σημεία αυτά, πρόκειται για διαφήμιση που παραπλανά τους υποψήφιους ασθενείς του Κ. Κωνσταντινίδη, καθώς τους δημιουργεί την εντύπωση ότι πρόκειται να λάβουν μια υπηρεσία υπό ορισμένες συνθήκες, οι οποίες, στη συνέχεια, αποδεικνύεται ότι δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα³⁴. Δεδομένης της προφανούς σχέσεως της ιατρικής δραστηριότητας με τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας, η οποία συνδέεται στενά με την προστασία των καταναλωτών ως ασθενών που χρήζουν ιατρικών υπηρεσιών, μια συμπεριφορά όπως αυτή του Κ. Κωνσταντινίδη δύσκολα μπορεί να θεωρηθεί σύμφωνη με τις προδιαγραφές δεοντολογίας που απαιτούνται από έναν ιατρό όσον αφορά τη διαφήμιση.

68. Ως εκ τούτου, ένα μέτρο όπως το αμφισβητούμενο στην υπόθεση της κύριας δίκης, δυνάμει του οποίου ζητείται να εφαρμοστούν στην περίπτωση ενός επαγγελματία ιατρού εγκατεστημένου σε άλλο κράτος μέλος κανόνες ως προς τη διαφήμιση, οι οποίοι δεν εισάγουν διακρίσεις και έχουν ως σκοπό την προστασία των καταναλωτών και της δημόσιας υγείας, δικαιολογείται, υπό την προϋπόθεση ότι η επαπειλούμενη πειθαρχική κύρωση είναι ανάλογη της κρινόμενης συμπεριφοράς. Η τελευταία αυτή εκτίμηση απόκειται, όπως είναι πρόδηλο, στο αιτούν δικαστήριο, το οποίο καλείται να λάβει υπόψη τις συγκεκριμένες περιστάσεις της κρινόμενης υποθέσεως και το φάσμα των πειθαρχικών κυρώσεων που του παρέχει το εθνικό νομικό πλαίσιο.

34 — Πράγματι, αξίζει να επισημανθεί το άρθρο 27, παράγραφος 7, του κώδικα ιατρικής δεοντολογίας του ομόσπονδου κράτους της Έσσης, το οποίο, όπως εξέθεσε με τις παρατηρήσεις της η Επιτροπή, ορίζει τα εξής: «Ο τίτλος του καθηγητή μπορεί να χρησιμοποιείται εφόσον έχει χορηγηθεί από το πανεπιστήμιο ή από τον Υπουργό του αντίστοιχου ομόσπονδου κράτους μετά από πρόταση της ιατρικής σχολής. Η αρχή αυτή εφαρμόζεται και για τους τίτλους που χορηγούνται από αλλοδαπό πανεπιστήμιο, εφόσον ο επαγγελματικός σύλλογος κρίνει ότι ο τίτλος αντιστοιχεί στον γερμανικό τίτλο του καθηγητή». Η διάταξη αυτή επιβεβαιώνει τη σημασία που δίδεται στη Γερμανία στη χρήση τίτλων ή κατηγοριών που συνδέονται με την επιστημονική έρευνα, οι οποίοι, από εμπορικής απόψεως, είναι ιδιαίτερος ελκυστικός.

Γ – Ανακεφαλαίωση

69. Εν κατακλείδι, εκτιμώ ότι το άρθρο 56 ΣΛΕΕ πρέπει να ερμηνευθεί υπό την έννοια ότι ένα εθνικό μέτρο δυνάμει του οποίου απαιτείται από τους επαγγελματίες ιατρούς να διαφημίζονται συμμορφούμενοι προς υπερβολικά ασαφείς προδιαγραφές, οι οποίες συνοδεύονται από αυστηρές πειθαρχικές κυρώσεις, συνιστά περιορισμό της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.

70. Εντούτοις, ένα μέτρο όπως το αμφισβητούμενο στην υπόθεση της κύριας δίκης, δυνάμει του οποίου ζητείται να εφαρμοστούν στην περίπτωση επαγγελματία ιατρού εγκατεστημένου σε άλλο κράτος μέλος κανόνες ως προς τη διαφήμιση οι οποίοι δεν εισάγουν διακρίσεις και έχουν ως σκοπό την προστασία των καταναλωτών και της δημόσιας υγείας, δικαιολογείται, υπό την προϋπόθεση ότι η επαπειλούμενη πειθαρχική κύρωση είναι ανάλογη της κρινόμενης συμπεριφοράς. Η τελευταία αυτή εκτίμηση πρέπει να γίνει από το αιτούν δικαστήριο, όταν αυτό αποφανθεί επί της ουσίας της υποθέσεως.

VIII – Πρόταση

71. Υπό το πρίσμα των επιχειρημάτων που προβλήθηκαν ανωτέρω, προτείνω στο Δικαστήριο να απαντήσει στα προδικαστικά ερωτήματα του *Berufsgericht für Heilberufe bei dem Verwaltungsgericht Giessen* ως εξής:

- 1) Το άρθρο 56 ΣΛΕΕ έχει την έννοια ότι περιστάσεις όπως αυτές της επίδικης υποθέσεως, στις οποίες παρέχων υπηρεσίες εγκατεστημένος σε άλλο κράτος μέλος, στον οποίον οι επαγγελματικοί κανόνες του κράτους μέλους υποδοχής επιτρέπουν να καθορίζει την αμοιβή για την παρεχόμενη υπηρεσία, κατηγορείται ότι υπέπεσε σε πειθαρχικό παράπτωμα επειδή ζήτησε αμοιβή που θεωρείται υπερβολική, αλλά που προσδιορίστηκε βάσει των προβλεπόμενων για αντίστοιχες υπηρεσίες αμοιβών, συνιστούν μέτρο περιοριστικό της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.

Στο αιτούν δικαστήριο απόκειται να κρίνει αν οι σκοποί που επιδιώκονται με τις κανονιστικές διατάξεις, όπως αυτές ζητείται να εφαρμοστούν στον Κ. Κωνσταντινίδη, στηρίζονται πράγματι στο γενικό συμφέρον και αν τα αμφισβητούμενα μέτρα ενδείκνυνται για την επίτευξη των εν λόγω σκοπών και δεν υπερβαίνουν το αναγκαίο για την επίτευξη αυτή μέτρο.

- 2) Το άρθρο 56 ΣΛΕΕ έχει την έννοια ότι ένα εθνικό μέτρο δυνάμει του οποίου απαιτείται από τους επαγγελματίες ιατρούς να διαφημίζονται συμμορφούμενοι προς υπερβολικά ασαφείς προδιαγραφές, οι οποίες συνοδεύονται από αυστηρές πειθαρχικές κυρώσεις, συνιστά περιορισμό της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.

Εντούτοις, ένα μέτρο όπως το αμφισβητούμενο στην υπόθεση της κύριας δίκης, δυνάμει του οποίου ζητείται να εφαρμοστούν στην περίπτωση επαγγελματία ιατρού εγκατεστημένου σε άλλο κράτος μέλος κανόνες ως προς τη διαφήμιση οι οποίοι δεν εισάγουν διακρίσεις και έχουν ως σκοπό την προστασία των καταναλωτών και της δημόσιας υγείας, δικαιολογείται, υπό την προϋπόθεση ότι η επαπειλούμενη πειθαρχική κύρωση είναι ανάλογη της κρινόμενης συμπεριφοράς. Η τελευταία αυτή εκτίμηση πρέπει να γίνει από το αιτούν δικαστήριο, όταν αυτό αποφανθεί επί της ουσίας της υποθέσεως.