



Recopilación de la Jurisprudencia

CONCLUSIONES DEL ABOGADO GENERAL
SR. NILS WAHL
presentadas el 13 de septiembre de 2017¹

Asunto C-419/16

Sabine Simma Federspiel
contra
Provincia autonoma di Bolzano
Equitalia Nord SpA

[Petición de decisión prejudicial planteada por el Tribunale di Bolzano/Landesgericht Bozen (Tribunal Regional de Bolzano, Italia)]

«Libertad de establecimiento — Libre prestación de servicios — Médicos — Directiva 75/363/CEE — Reconocimiento mutuo de diplomas, certificados y otros títulos de médico — Obtención del título de especialista — Remuneración durante el período de formación — Obligación de trabajar en el Servicio Público de Salud durante al men^{os} 5 años en los 10 años posteriores a la fecha en que se obtuvo el título — Artículos 45 y 49 TFUE — Concepto de restricción — Justificación — Proporcionalidad»

I. Introducción

1. El presente asunto trae causa de un litigio entre Sabine Simma Federspiel (en lo sucesivo, «Sra. Federspiel») y la Provincia Autonoma di Bolzano (Provincia Autónoma de Bolzano, Italia; en lo sucesivo, «Provincia») relativo a la devolución de un importe de 68 515,24 euros, más los intereses legales.
2. La Sra. Federspiel recibió una beca de la Provincia para cursar la formación médica especializada a tiempo completo en la Universidad de Innsbruck, en Austria. Para poder beneficiarse de la beca que le permitía especializarse en neurología y psiquiatría, la Sra. Federspiel firmó una declaración por la que se comprometía a ejercer su profesión en el Servicio Público de Salud de la Provincia durante un período mínimo de 5 años tras finalizar su formación especializada en Austria. Asimismo, aceptó que, de no cumplir dicho compromiso, la Provincia podría reclamarle el 70 % del importe de la beca recibida.

¹ Lengua original: inglés.

3. En este contexto, la cuestión que se plantea es si el Derecho de la Unión se opone a un requisito establecido conforme al Derecho nacional, que supedita la concesión de una beca para cursar una formación médica especializada a la prestación de un servicio durante 5 años en el Servicio Público de Salud de la Provincia y, de no hacerlo, a la obligación de devolver una parte de la beca recibida. Más concretamente, el órgano jurisdiccional remitente pregunta al Tribunal de Justicia si dicho requisito es compatible, por una parte, con la Directiva 75/363/CEE,² y, por la otra, con el artículo 45 TFUE.

4. En este sentido, el presente asunto brinda al Tribunal de Justicia la oportunidad de definir los límites de las obligaciones impuestas por dicha Directiva y replantearse la cuestión de qué constituye una restricción de las libertades fundamentales garantizadas por los Tratados.

II. Marco jurídico

A. Derecho de la Unión

5. La Directiva 75/363 coordina las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas referentes a las actividades de los médicos. Establece las normas mínimas que los Estados miembros han de respetar al organizar la formación médica en sus respectivos territorios.

6. El primer considerando de la Directiva 75/363 indica que, para conseguir el reconocimiento recíproco de diplomas, certificados y otros títulos de médico, tal como lo prescribe la Directiva 75/362,³ la semejanza de formación en los Estados miembros significa que la coordinación en esta materia puede limitarse a la exigencia de que se respeten las normas mínimas, dejando que, en lo demás, los Estados miembros organicen libremente su enseñanza.

7. El segundo considerando aclara que, para el reconocimiento recíproco de títulos de médico especialista y con objeto de situar en un plano de igualdad, dentro de la Unión, al conjunto de los profesionales nacionales de los Estados miembros, resulta necesaria una determinada coordinación de las condiciones de formación del médico especialista. En este sentido, el mismo considerando expone que a tal fin, conviene prever ciertos criterios mínimos relativos tanto al acceso a la formación especializada como a la duración mínima de ésta, a sus modalidades de enseñanza y al lugar en el que deba efectuarse, así como al control del que deba ser objeto. Asimismo, el considerando precisa que dichos criterios sólo se refieren a las especialidades comunes a todos los Estados miembros o a dos o más Estados miembros.

8. El artículo 1 de la Directiva 75/363 establece los requisitos que los Estados miembros deben imponer a las personas que deseen acceder a las actividades de la profesión médica y al ejercicio de las mismas.

2 Directiva del Consejo, de 16 de junio de 1975, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas referentes a las actividades de los médicos (DO 1975, L 167, p. 14; EE 06/01, p. 197), en su versión modificada por la Directiva 82/76/CEE del Consejo, de 26 de enero de 1982, por la que se modifica la Directiva 75/362/CEE sobre reconocimiento mutuo de diplomas, certificados y otros títulos de médico, y en la que se establecen medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios, así como la Directiva 75/363 (DO 1982, L 43, p. 21; EE 06/02, p. 128).

3 Directiva del Consejo, de 16 de junio de 1975, sobre reconocimiento mutuo de diplomas, certificados y otros títulos de médico, que contiene además medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios (DO 1975, L 167, p. 1; EE 06/01, p. 186).

9. El artículo 2 de dicha Directiva fija los requisitos mínimos que debe cumplir la formación de médico especialista. Más concretamente, su apartado 1 prevé:

«Los Estados Miembros velarán para que la formación que permita la obtención de un diploma, certificado u otro título de médico especialista responda, por lo menos, a las condiciones siguientes:

- a) suponga el cumplimiento y validación de seis años de estudios en el marco del ciclo de formación mencionado en el artículo 1;
- b) implique una enseñanza teórica y práctica;
- c) se efectúe a tiempo completo y bajo el control de las autoridades u organismos competentes de conformidad con el punto 1 del Anexo;
- d) se realice en un centro universitario, en un centro hospitalario y universitario o, en su caso, en un establecimiento sanitario autorizado a tal fin por las autoridades u organismos competentes;
- e) implique una participación personal del médico candidato a especialista en la actividad y en las responsabilidades de los servicios de que se trate.»

10. El anexo de la Directiva 75/363, que fue añadido por la Directiva 82/76, se refiere a las características de la formación a tiempo completo o a tiempo parcial de los médicos especialistas. Prevé:

«1. *Formación a tiempo completo de los médicos especialistas*

Esta formación se realizará en puestos específicos reconocidos por las autoridades competentes.

Esta formación supondrá la participación en la totalidad de las actividades médicas del departamento donde se realice la formación, incluidas las guardias, de manera que el especialista en formación dedique a esta formación práctica y teórica toda su actividad profesional durante toda la semana de trabajo y durante todo el año, según las modalidades establecidas por las autoridades competentes. En consecuencia, esos puestos serán objeto de una remuneración apropiada.

[...]»

11. La Directiva 75/363 fue sustituida por la Directiva 93/16/CEE,⁴ que reúne una serie de directivas en el ámbito de la libre circulación de los profesionales médicos. Esta modificación legislativa no supuso ningún cambio sustancial en relación con las disposiciones pertinentes a los presentes efectos.

B. Derecho nacional

12. El artículo 1 de la Legge provinciale (Ley provincial n.º 1/1986; en lo sucesivo «medida impugnada»)⁵ de 3 de enero de 1986 tiene el siguiente tenor:

«1) Al no existir en la [Provincia] la posibilidad de cursar especialidades médicas, el Asesor provincial competente en la materia queda facultado, previo acuerdo de la Junta provincial, a celebrar con universidades italianas y con los organismos públicos austríacos competentes, conforme al

⁴ Directiva del Consejo, de 5 de abril de 1993, destinada a facilitar la libre circulación de los médicos y el reconocimiento mutuo de sus diplomas, certificados y otros títulos (DO 1993, L 165, p. 1).

⁵ N. 1. (B.U. 14 de enero de 1986, n. 2).

ordenamiento austríaco en la materia específica, los oportunos convenios relativos a la creación de puestos adicionales para la formación de médicos especialistas, teniendo en cuenta en todo caso las normas estatales y provinciales.

- 2) El convenio celebrado con arreglo al apartado anterior con los organismos públicos austríacos podrá disponer que la Provincia abone un importe no superior al límite máximo de la asignación prevista en el artículo 3 a dichos organismos, cuando estos paguen una remuneración equivalente al médico que cursa la especialidad.»

13. El artículo 2 de la medida impugnada dispone:

«1) Las necesidades de médicos especialistas en el servicio provincial de salud serán fijadas, para cada especialidad, por la Junta provincial conforme a los objetivos del plan sanitario provincial, tras oír al Ordine dei medici (Colegio de médicos) y al Consiglio provinciale di sanità (Consejo provincial de sanidad).»

14. El artículo 3 de la medida impugnada establece lo siguiente:

«1) La Junta provincial estará facultada para convocar concursos a fin de adjudicar asignaciones de especialización a favor de médicos residentes en la [Provincia], habilitados para ejercer la profesión médica, con vistas a cursar las especialidades deficitarias que se mencionan en el artículo 2. [...]

2) La adjudicación de las asignaciones mencionadas en el apartado precedente se llevará a cabo sobre la base de una tabla de clasificación por títulos que se elaborará con los criterios fijados mediante acuerdo de la Junta provincial [...]

3) La cuantía de la asignación de especialización se fijará en el anuncio del concurso y en ningún caso podrá ser superior a las condiciones económicas iniciales para los asistentes en formación del personal del servicio sanitario.

4) Quienes obtengan la asignación de especialización completarán el período de especialización en los centros hospitalarios indicados en el anuncio del concurso.

[...]»

15. Con arreglo al artículo 7 de la medida impugnada:

«1) Los beneficiarios a los que se refiere el artículo 3 o el artículo 6, párrafos primero y segundo, de la presente Ley deberán comprometerse a prestar sus servicios en el Servicio Público de Salud de la [Provincia] por un período que será fijado por la Junta provincial a través de reglamento. Dicho período no podrá ser inferior a 5 años y deberá completarse dentro del plazo que fije el reglamento.

2) En caso de incumplimiento total o parcial del compromiso mencionado en el apartado anterior deberá restituirse una parte de la asignación de especialización o de la contribución económica, incluidos los intereses legales. La parte que deberá restituirse se determinará mediante acuerdo de la Junta provincial adoptado con arreglo a un reglamento y no podrá superar el 70 % de la asignación o, en su caso, de la contribución.»

16. El reglamento de desarrollo del artículo 7 de la medida impugnada, a saber, el Decreto n.º 61/1988⁶ del Presidente de la Junta provincial, prevé:

- «1) Los beneficiarios de las asignaciones de especialización o de las contribuciones económicas contempladas en los artículos 3 y 6, apartados 1 y 2, de la Ley provincial n.º 1 de 3 de enero de 1986 deberán comprometerse a prestar sus servicios durante 5 años en el Servicio Público de Salud de la [Provincia], incluso como médicos concertados, dentro de los 10 años siguientes a la fecha en que obtengan la especialidad o finalicen las prácticas.
- 2) El pago de las asignaciones y de las contribuciones económicas estará supeditado a la presentación de la correspondiente declaración del interesado en el formulario pertinente, con firma autenticada, que contenga el compromiso de cumplir la condición prevista en el apartado 1.
- 3) Los beneficiarios estarán obligados:
 - a) a restituir hasta el 70 % del total de la asignación o de la contribución económica en caso de incumplimiento total del compromiso previsto en el apartado 1;
 - b) a restituir hasta un 14 % del total de la asignación o de la contribución económica por cada año o fracción superior a seis meses de servicios no prestados, hasta un máximo de 5 años, en caso de incumplimiento parcial de dicho compromiso.
- 4) El incumplimiento total o parcial del compromiso mencionado en el apartado 1 será declarado mediante acuerdo de la Junta provincial, a propuesta del asesor provincial competente, en el que se determinará el importe de la asignación o compromiso que debe restituirse, dentro de los límites establecidos en el apartado 3, tomando en consideración las eventuales justificaciones del interesado.
- 5) No existirá incumplimiento del compromiso mencionado en el apartado 1 cuando el interesado demuestre que presentó una solicitud de incorporación al Servicio Público de Salud de la [Provincia] y participó en los correspondientes concursos obteniendo la calificación de apto o fue incluido en la lista de médicos concertados, sin habersele solicitado después que desarrollara sus actividades en dicho Servicio.
- 6) Las cantidades adeudadas conforme al acuerdo de la Junta provincial mencionado en el apartado 4 se recuperarán mediante requerimiento del Presidente de la Junta provincial con arreglo al Real Decreto n.º 639, de 14 de abril de 1910.»

III. Hechos, procedimiento y cuestiones prejudiciales

17. La Sra. Federspiel es una nacional italiana que recibió una beca de la Provincia para cursar una formación especializada en la Universidad de Innsbruck (Austria) entre los años 1992 y 2000 a fin de obtener el título de médico especialista en neurología y psiquiatría.

18. Puesto que en la Provincia no hay ninguna facultad de medicina donde se imparta la formación especializada, la Provincia celebró, sobre la base de la medida impugnada, una serie de convenios con las universidades italianas y las autoridades públicas austriacas con objeto de crear puestos adicionales para la formación médica especializada en estos países. La Provincia se encarga, a través de becas, de la

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

remuneración de estos puestos. A cambio de la concesión de la beca, la Provincia exige al médico en cuestión que, tras haber obtenido el título de especialización, preste sus servicios (o, en su caso, que adopte las medidas necesarias para prestar sus servicios) en el Servicio Público de Salud de la Provincia durante un período de tiempo determinado.

19. El 21 de diciembre de 1992, la Sra. Federspiel firmó una declaración por la que se comprometía a ejercer la profesión médica durante un período de 5 años en el Servicio Público de Salud de la Provincia en los 10 años posteriores a la obtención de su título de especialidad. Con arreglo a los términos de la declaración, en caso de no cumplir lo dispuesto en la misma, debería devolver hasta el 70 % de la cuantía de la beca recibida. En el supuesto de que el incumplimiento fuera parcial, se vería obligada a devolver hasta un 14 % de la beca por cada año o fracción superior a seis meses de servicios no prestados.

20. Tras obtener su título en la Universidad de Innsbruck en 2000, la Sra. Federspiel se estableció en Brezgenz (Austria), donde ejerce su profesión desde entonces.

21. El 20 de febrero de 2013, la administración de la Provincia solicitó a la Sra. Federspiel que presentase un certificado que acreditase que había ejercido su profesión en la Provincia de conformidad con la declaración firmada en 1992. Con carácter subsidiario, se le solicitó que demostrase que había presentado una solicitud de incorporación al Servicio Público de Salud de la Provincia y que había obtenido la calificación de apta, o que había sido incluida en la lista de médicos concertados, sin habersele solicitado después que desarrollara sus actividades en dicho Servicio.

22. En respuesta a esta solicitud, la Sra. Federspiel informó a la Provincia de que no había ejercido la profesión médica en el Servicio Público de Salud de la Provincia tras haber finalizado la formación especializada.

23. Con arreglo al Decreto n.º 259/23.5 de 5 de agosto de 2013 del Assessore (Asesor) de la Junta Provincial (en lo sucesivo, «Decreto»), la administración de la Provincia solicitó la restitución del 70 % de la remuneración recibida, es decir, un importe principal de 68 515,24 euros, más unos intereses que ascendían a 51 418,63 euros. En otras palabras, se le solicitó que devolviera un importe total de 119 933,87 euros.

24. La Sra. Federspiel solicita al órgano jurisdiccional remitente la anulación de dicho Decreto, alegando que es contrario al Derecho de la Unión.

25. Al albergar dudas a este respecto, el órgano jurisdiccional remitente ha decidido suspender el procedimiento y plantear al Tribunal de Justicia las cuestiones prejudiciales siguientes:

- «1) ¿Debe interpretarse el artículo 2, apartado 1, letra c), de la [Directiva 75/363], en su versión modificada por la [Directiva 82/76], y el anexo allí citado, en el sentido de que se oponen a una norma de Derecho interno, como la aplicable en el litigio principal, que supedita el pago de la remuneración destinada a los médicos que cursan una especialidad a la presentación de una declaración por la que el médico beneficiario se comprometa a prestar sus servicios durante al menos 5 años en el Servicio Público de Salud de la [Provincia] en los 10 años siguientes a la fecha en que obtenga la especialidad, y que, en caso de incumplimiento total de esta obligación, autoriza expresamente a la [Provincia], que es la entidad que financia esa remuneración, a exigir la restitución de un importe de hasta el 70 % de la asignación concedida, más los intereses legales devengados desde el momento en que la Administración abonó las cantidades de que se trata?
- 2) En caso de respuesta negativa a la primera cuestión, ¿se opone el principio de libre circulación de los trabajadores consagrado en el artículo 45 TFUE a una norma de Derecho interno, como la aplicable en el litigio principal, que supedita el pago de la remuneración destinada a los médicos que cursan una especialidad a la presentación de una declaración por la que el médico beneficiario

se comprometa a prestar sus servicios durante al menos 5 años en el Servicio Público de Salud de la [Provincia] en los 10 años siguientes a la fecha en que obtenga la especialidad, y que, en caso de incumplimiento total de esta obligación, autoriza expresamente a la [Provincia], que es la entidad que financia esa remuneración, a exigir la restitución de un importe de hasta el 70 % de la asignación concedida, más los intereses legales devengados desde el momento en que la Administración abonó las cantidades de que se trata?»

26. La Sra. Federspiel, la Provincia y la Comisión han presentado observaciones escritas e intervinieron también oralmente en la vista celebrada el 15 de junio de 2017.

IV. Análisis

A. Contexto

27. No hay ninguna facultad de medicina en la Provincia que pueda impartir la formación especializada necesaria para garantizar la dotación de personal y el conocimiento técnico adecuados en la Provincia bilingüe (en italiano y alemán). Por este motivo, la Provincia financia la formación especializada en otras provincias de Italia, en Alemania y en Austria. Mediante la financiación facilitada por la Provincia, se han creado puestos adicionales, en particular, en la Universidad de Innsbruck para aquellos médicos que han obtenido una beca de la Provincia para cursar la formación especializada en dicha universidad.

28. Las becas otorgadas por la Provincia están, sin embargo, sujetas a un requisito. El médico beneficiario deberá trabajar (o, en su caso, adoptar las medidas necesarias para trabajar) durante al menos 5 años en el Servicio Público de Salud de la Provincia en los 10 años siguientes a la finalización de la formación especializada impartida por la Provincia. Además, en caso de que no adopte las medidas necesarias para trabajar en la Provincia, esta, como organismo que financia la remuneración, puede reclamar hasta el 70 % del importe de la beca concedida más los intereses legales calculados desde el momento en que la administración abonó las cantidades de que se trata (en lo sucesivo, «requisito controvertido»).

29. Este requisito —y su compatibilidad con el Derecho derivado (primera cuestión) y con el Derecho primario (segunda cuestión)— constituye el núcleo del presente asunto.

30. Como expondré a continuación, el requisito controvertido es compatible con el Derecho de la Unión.

B. Primera cuestión prejudicial

31. Mediante su primera cuestión, el órgano jurisdiccional nacional pregunta si la Directiva 75/363 se opone a una norma de Derecho nacional que supedita la concesión de una beca para cursar una formación médica especializada al requisito controvertido.

32. Desde mi punto de vista, la Directiva 75/363 no puede ser de ayuda para la Sra. Federspiel. Para explicar la razón, es necesario recordar el razonamiento que subyace a la Directiva 75/363 y el sistema establecido por dicha Directiva.

1. Razonamiento de la Directiva 75/363: reconocimiento mutuo de títulos de formación para garantizar la libre circulación de profesionales médicos

33. La Directiva 75/363 —y su sucesora, la Directiva 93/16— está diseñada a fin de garantizar el reconocimiento mutuo de diplomas, certificados y otros títulos de formación en medicina en la Unión Europea. Para lograr este objetivo, facilita la coordinación y una armonización mínima de la normativa de los Estados miembros en este ámbito. Más concretamente, pretende armonizar los requisitos relativos a la formación y al acceso a las diferentes especialidades médicas para el reconocimiento recíproco de los títulos de formación médica especializada.

34. En otras palabras, la Directiva establece determinadas normas que los Estados miembros han de respetar al organizar sus respectivos programas de formación médica.

35. En cuanto a la formación médica especializada en los ámbitos cubiertos por la Directiva,⁷ su artículo 2 establece una serie de criterios relativos tanto al acceso a la formación especializada como a la duración mínima de esta, a sus modalidades de enseñanza y al lugar en el que deba efectuarse, así como al control del que deba ser objeto.

36. Estos requisitos tienen por objetivo garantizar que, sin contar con programas de formación completamente armonizados, los títulos pueden ser objeto de reconocimiento mutuo, y los ciudadanos de la Unión pueden situarse en pie de igualdad en la Unión en relación con los títulos profesionales en el ámbito de la medicina.⁸ Así, la Directiva está concebida para facilitar la libre circulación de los ciudadanos de la Unión que ejercen una profesión médica. Dicho de otro modo, constituye un medio para fortalecer la libertad de establecimiento y la libre prestación de servicios en el ámbito de la medicina.

37. A tal fin particular, el anexo de la Directiva describe las características de la formación a tiempo completo de los médicos especialistas. Es en este contexto en el que se establece la obligación general de facilitar una «remuneración apropiada». Esta obligación constituye un lógico corolario del objetivo de que la formación sea una ocupación a tiempo completo. En efecto, con arreglo al anexo, el especialista en formación debe dedicar a esta formación práctica y teórica toda su actividad profesional durante toda la semana de trabajo y durante todo el año.

38. Evidentemente, esto no sería posible sin una remuneración apropiada.

39. Como ya ha señalado el Tribunal de Justicia, la obligación de remuneración apropiada establecida en la Directiva 75/363 durante la formación especializada es necesaria a fin de evitar que se dé una situación en la que los especialistas en formación no remunerados necesiten aceptar un trabajo adicional para pagar su período de prácticas, comprometiendo de este modo su formación.⁹ En este sentido, la remuneración apropiada constituye un requisito previo necesario para el reconocimiento mutuo de los títulos profesionales en los Estados miembros.¹⁰

⁷ La neurología y la psiquiatría están comprendidas en el ámbito de aplicación de la Directiva 75/363, con arreglo al artículo 7 de la Directiva 75/362.

⁸ Véase, en este sentido, la sentencia de 25 de febrero de 1999, Carbonari y otros (C-131/97, EU:C:1999:98), apartado 38.

⁹ Véase la sentencia de 25 de febrero de 1999, Carbonari y otros (C-131/97, EU:C:1999:98), apartado 40.

¹⁰ Véanse las sentencias de 25 de febrero de 1999, Carbonari y otros (C-131/97, EU:C:1999:98), apartados 42 y 43, y de 3 de octubre de 2000, Gozza y otros (C-371/97, EU:C:2000:526), apartado 34.

40. Por otro lado, el Tribunal de Justicia también ha reconocido que la Directiva 75/363 no establece qué institución debe hacerse cargo del pago de la remuneración, qué constituye una remuneración «apropiada», ni los métodos de fijación de dicha remuneración.¹¹ Habida cuenta del silencio que guarda la Directiva en torno a estas cuestiones, los Estados miembros disponen de una amplia facultad de apreciación en este sentido.

41. Más concretamente, el Tribunal de Justicia ha tenido ocasión de declarar que la Directiva 75/363 prevé una obligación clara e incondicional de los Estados miembros de remunerar la formación médica especializada. Sin embargo, deja las condiciones con arreglo a las cuales ha de concederse dicha remuneración a la discreción del Estado miembro.¹²

42. Esto me lleva al litigio principal.

2. *Litigio principal*

43. Las dudas que alberga el órgano jurisdiccional remitente acerca de la compatibilidad del requisito controvertido con la Directiva 75/363 se derivan del hecho de que la beca que ofrece la Provincia para cursar la formación a tiempo completo en la Universidad de Innsbruck para obtener el título de médico especialista está supeditada a un requisito: si el beneficiario de la beca no se atiene al compromiso contraído de ejercer su profesión durante al menos 5 años en el Servicio Público de Salud de la Provincia dentro de los 10 años siguientes a la fecha en que obtenga la especialidad, la Provincia tendrá derecho a reclamarle el 70 % del importe de la beca. En este sentido, podría argüirse que dicho 70 % constituye únicamente un préstamo que ha de ser reembolsado después de que el médico finalice el programa de formación. Desde esta perspectiva, se podría alegar que la beca concedida no satisface el requisito de remuneración «apropiada» para la formación a tiempo completo de los médicos especialistas establecido en la Directiva 75/363.

44. No obstante, esta conclusión se basa en una falacia.

45. Para empezar, la Sra. Federspiel cursó su formación médica especializada en la Universidad de Innsbruck, en Austria. Pudo hacerlo sobre la base de un convenio celebrado entre la Provincia y el Land Tirol. En virtud de dicho convenio, se crearon puestos adicionales en la Universidad de Innsbruck. Estos puestos están reservados a los médicos que han obtenido una beca de la Provincia para cursar la formación especializada en la Universidad.

46. De la resolución de remisión se desprende que la Provincia abonó el importe de la beca de especialización a la clínica universitaria de Innsbruck. Sin embargo, en la práctica, los pagos fueron efectuados a la Sra. Federspiel por la clínica universitaria, a quien fueron reembolsados a continuación por la Provincia. Además, en la vista se confirmó que la Universidad de Innsbruck y la Provincia compartían los gastos relacionados con la formación: en la vista, la Sra. Federspiel reconoció que la Provincia contribuyó a los gastos relacionados con la formación en aproximadamente un 39 % de la cuantía anual total. El resto lo asumía la Universidad de Innsbruck.

¹¹ Véanse, en este sentido, las sentencias de 25 de febrero de 1999, Carbonari y otros (C-131/97, EU:C:1999:98), apartado 45, y de 3 de octubre de 2000, Gozza y otros (C-371/97, EU:C:2000:526), apartado 36.

¹² Véase la sentencia de 25 de febrero de 1999, Carbonari y otros (C-131/97, EU:C:1999:98), apartados 44 y 45. Véase también la sentencia de 3 de octubre de 2000, Gozza y otros (C-371/97, EU:C:2000:526), apartado 34.

47. Como se ha señalado más arriba, la Directiva 75/363 establece una serie de normas que los Estados miembros han de respetar al organizar la formación médica en sus respectivos territorios. El propósito de estas normas es garantizar que los títulos de formación así obtenidos puedan ser reconocidos en otros Estados miembros. Por razones obvias, solo los Estados miembros en los que se imparte la formación pueden adoptar las medidas necesarias para cumplir las obligaciones resultantes de la Directiva, puesto que los Estados miembros no tienen autoridad sobre la organización de la formación en otros Estados miembros.

48. No encuentro nada en la Directiva que respalde la propuesta de que también regula aquellos convenios que puedan celebrarse entre Estados miembros (o entre Estados miembros y terceros países, como era el caso entre Italia y Austria hasta 1995) en lo que atañe al acceso a la formación de los médicos especialistas en otro Estado y los convenios financieros que subyacen a dicha cooperación.

49. A fin de mantener la coherencia interna del sistema de coordinación establecido por la Directiva 75/363, la obligación prevista en el anexo de la Directiva de garantizar que los especialistas en formación sean remunerados apropiadamente durante el programa de formación debe asumirla el Estado miembro en el que se imparte la formación.

50. En el presente asunto, tras la adhesión de Austria en 1995 a la entonces Comunidad Europea, este Estado miembro es Austria.

51. Tal como ha observado el Tribunal de Justicia, la remuneración exigida por la Directiva se concede a modo de recompensa y de reconocimiento del trabajo realizado. Está destinada a los médicos especialistas en período de formación que participen en la totalidad de las actividades médicas del departamento donde se realice la formación.¹³ Como he señalado anteriormente, la finalidad de esta remuneración es garantizar que el especialista en formación pueda dedicar todo su tiempo a la formación práctica y teórica sin tener que realizar trabajo adicional.

52. Esto, a su vez, es un requisito previo para la comparabilidad y el reconocimiento mutuo.

53. Ningún elemento de los autos permite sugerir que no sea éste el caso en el presente asunto. Por el contrario, todas las partes que han presentado observaciones, incluida la Sra. Federspiel, coinciden en que la remuneración que recibió para cursar su formación especializada en Austria era suficiente a tal fin.

54. Aunque la Sra. Federspiel alegó que la remuneración recibida (bien de la Provincia, de la Universidad de Innsbruck, o de ambas) durante el programa de formación no era apropiada en el sentido de la Directiva 75/363, el hecho es que el Estado miembro responsable, con arreglo a la Directiva, de garantizar que el especialista en formación recibe una remuneración apropiada es el Estado miembro en el que se imparte la formación.

55. En otras palabras, la Directiva no puede influir sobre la validez del requisito controvertido.¹⁴

¹³ Véase la sentencia de 3 de octubre de 2000, Gozza y otros (C-371/97, EU:C:2000:526), apartado 43.

¹⁴ A este respecto, debo aclarar que, a los efectos de la aplicación de la Directiva 75/363, es totalmente irrelevante si, en realidad, el especialista en formación recibe la beca directamente de la Provincia o a través de la Universidad en la que se imparte la formación (como sucede en el presente asunto).

56. El resultado opuesto ampliaría artificialmente el ámbito de aplicación de la Directiva 75/363 más allá de lo que el legislador pretendía. Conviene destacar que, como aclara la exposición de motivos de la Directiva 75/363,¹⁵ el objetivo de dicha Directiva no era armonizar la formación médica más allá de lo necesario para el reconocimiento recíproco de diplomas y certificados, ni limitar el margen de apreciación de que disponen los Estados miembros a la hora de establecer las condiciones que regulan la remuneración de la formación a tiempo completo. Es evidente que Austria ha hecho uso plenamente de esta posibilidad a través del convenio de financiación celebrado con la Provincia.

57. Además, aun a riesgo de reiterar lo obvio, bajo ningún concepto puede existir una responsabilidad conjunta entre los Estados miembros por el cumplimiento de las obligaciones resultantes de la Directiva, como sugirió la Comisión en la vista. A este respecto poco importan las particularidades del convenio que tiene por objeto garantizar que el especialista en formación reciba una remuneración apropiada. Huelga decir que aceptar que un Estado miembro pueda ser considerado responsable por no garantizar que *otro* Estado miembro dé cumplimiento a las obligaciones resultantes de una Directiva tendría graves consecuencias sobre una serie de principios fundamentales del Derecho de la Unión, incluyendo, a título meramente ilustrativo, el efecto directo y la responsabilidad del Estado.

58. En consecuencia, considero que debe responderse a la primera cuestión prejudicial en el sentido de que, en las circunstancias del asunto de que conoce el órgano jurisdiccional remitente, la Directiva 75/363 no se opone a una norma de Derecho interno que supedita el pago de la remuneración destinada a los médicos que cursan una especialidad a la obligación de prestar sus servicios durante al menos 5 años en el Servicio Público de Salud de la Provincia en los 10 años siguientes a la fecha en que obtengan la especialidad.

59. Pasaré a examinar ahora la segunda cuestión, que aborda la compatibilidad del requisito controvertido desde la perspectiva del Derecho primario de la Unión.

C. Segunda cuestión prejudicial

60. Mediante su segunda cuestión prejudicial, el órgano jurisdiccional remitente trata de dilucidar, en esencia, si el requisito controvertido es compatible con el Tratado FUE. A este respecto, el órgano jurisdiccional remitente se refiere específicamente al principio de libre circulación de los trabajadores consagrado en el artículo 45 TFUE.

61. Con carácter preliminar, de la resolución de remisión se desprende claramente que la Sra. Federspiel reside y ejerce su profesión en Bregenz (Austria). No obstante, no queda claro si presta sus servicios como médico por cuenta ajena o por cuenta propia. Sin embargo, como ha señalado acertadamente la Comisión, esta información no tiene carácter determinante. De hecho, el examen de las medidas nacionales con arreglo a los artículos 45 TFUE y 49 TFUE (libertad de establecimiento) no varía.

62. A tal efecto, procede determinar, con carácter preliminar, si el requisito controvertido constituye una restricción de la libre circulación. De ser así, es preciso analizar si puede estar justificado y si es proporcionado con respecto al objetivo que se persigue.

1. ¿Constituye el requisito controvertido una restricción?

63. Al igual que el órgano jurisdiccional remitente, las partes que han presentado observaciones parten de la premisa de que el requisito controvertido constituye una restricción de la libre circulación. No obstante, discrepan acerca de si dicha restricción está justificada.

¹⁵ Véase, en particular, el primer considerando de la Directiva 75/363.

64. Sin duda, el requisito controvertido (una obligación de ejercer como especialista a tiempo completo en el Servicio Público de Salud de la Provincia durante al menos 5 años en los 10 años siguientes a la fecha de obtención de la especialidad o, alternativamente, restituir hasta el 70 % del importe recibido más los intereses legales) parece, a primera vista, una restricción clara a la libre circulación del médico de que se trate.

65. En efecto, de conformidad con la amplia definición global del Tribunal de Justicia, las disposiciones que impidan o disuadan a un nacional de un Estado miembro de abandonar su país de origen para ejercer su derecho a la libre circulación constituyen obstáculos a dicha libertad, aun cuando se apliquen de manera neutral con independencia de la nacionalidad. El Tribunal de Justicia también ha señalado que el artículo 45 TFUE limita asimismo la aplicación de las normas que obstaculicen la libre circulación de los nacionales de un Estado miembro que deseen ejercer una actividad por cuenta ajena en otro Estado miembro.¹⁶

66. La aplicación de este examen en el presente asunto parece, ciertamente, una tarea sencilla. Si bien no impide formalmente al médico hacerlo, el requisito controvertido hace menos atractiva la posibilidad de ejercer su profesión en otro Estado miembro durante el período de 10 años siguientes a la fecha en que obtenga la especialidad. En efecto, el requisito controvertido está destinado a garantizar que los beneficiarios de las becas cumplen el compromiso de ejercer su profesión en la Provincia durante un mínimo de 5 años tras la obtención de la especialidad.

67. No obstante, deseo, en primer lugar, manifestar mis dudas acerca de si el requisito controvertido ha de interpretarse como una restricción de la libre circulación.

68. Al igual que las declaraciones del Tribunal de Justicia, que deben interpretarse siempre en su contexto, el requisito controvertido no debe examinarse de manera aislada. Ha de examinarse en el contexto más amplio de la medida impugnada. Desde esta perspectiva, el requisito controvertido forma parte de una medida más amplia y, en consecuencia, está intrínsecamente vinculado a la creación de puestos adicionales para una formación médica especializada que se imparte fuera de la Provincia. Estos puestos, que no habrían estado disponibles sin la financiación de la Provincia, se ofrecen a los beneficiarios de las becas siempre que se cumpla el requisito controvertido. En consecuencia, al ofrecer a los médicos la posibilidad de obtener el título de médico especialista (en otro Estado miembro), la medida impugnada constituye un requisito previo para la libre circulación de los profesionales médicos que obtienen el título de especialistas, más que una restricción a tal efecto.¹⁷ En este contexto, el requisito controvertido es simplemente la contraprestación (futura e incierta)¹⁸ de la posibilidad que ofrece la Provincia, teniendo siempre presente que la Provincia no puede beneficiarse del trabajo del especialista en formación durante el programa de formación.

16 Véanse, en particular, las sentencias de 15 de diciembre de 1995, *Bosman* (C-415/93, EU:C:1995:463), apartados 94 a 96 y jurisprudencia citada; de 27 de enero de 2000, *Graf* (C-190/98, EU:C:2000:49), apartados 21 y 22, y de 16 de marzo de 2010, *Olympique Lyonnais* (C-325/08, EU:C:2010:143), apartados 33 y 34 y jurisprudencia citada.

17 Pese a que establecer un paralelismo directo sería falaz, cabe observar que, en determinadas circunstancias, el Tribunal de Justicia ha considerado que el efecto restrictivo de la medida nacional impugnada sobre la libre circulación era demasiado remoto, aleatorio o insignificante para constituir una restricción de la libre circulación en el sentido de las disposiciones pertinentes del Tratado. Véase, por ejemplo, la sentencia de 27 de enero de 2000, *Graf* (C-190/98, EU:C:2000:49), apartado 25. Véanse también las sentencias de 7 de marzo de 1990, *Krantz* (C-69/88, EU:C:1990:97), apartado 11, y de 23 de octubre de 2007, *Morgan y Bucher* (C-11/06 y C-12/06, EU:C:2007:626), apartado 32.

18 Véase el punto 88 de las presentes conclusiones.

69. Pese a ser analítica y teóricamente relevante, la cuestión de si el requisito controvertido constituye una restricción de la libre circulación no es, en sentido estricto, determinante para la resolución del presente asunto. Máxime habida cuenta de que, como se ha indicado anteriormente, ni el órgano jurisdiccional remitente ni las partes que han presentado observaciones han planteado la cuestión. Habida cuenta de esta circunstancia, el presente asunto no se presta a un debate más teórico sobre la base normativa del concepto de restricción y, más concretamente, sobre el enfoque más adecuado para identificar restricciones en distintos ámbitos del Derecho en materia de libertad de circulación.¹⁹

70. Dicho esto, aun suponiendo que el requisito controvertido constituya una restricción de la libre circulación, esto no implica automáticamente que las normas de la Unión Europea en materia de libre circulación se opongan al mismo. De acuerdo con la fórmula sobradamente conocida, las medidas restrictivas que sean aplicables sin discriminación por razón de nacionalidad pueden estar justificadas por razones imperiosas de interés general, siempre que sean adecuadas para garantizar la realización del objetivo que persiguen y no vayan más allá de lo que es necesario para alcanzar dicho objetivo.²⁰

71. Puesto que en el expediente no consta que el requisito controvertido se haya aplicado de manera discriminatoria, examinaré directamente su posible justificación y proporcionalidad.

2. Justificación

72. La Provincia indica que el requisito controvertido contribuye a proteger y promover la salud pública. Más concretamente, se ha diseñado para garantizar que la población local pueda disfrutar de una atención médica de alta calidad, estable y especializada que sea accesible para todos. Al mismo tiempo, el requisito controvertido está concebido para evitar que la estabilidad financiera del sistema de seguridad social corra un riesgo significativo. Además, la Provincia alega que el requisito controvertido es necesario para garantizar la disponibilidad de una atención especializada en la provincia bilingüe en las dos lenguas oficiales.

73. En el ámbito de la salud pública y de la prestación de servicios sanitarios, los Estados miembros disponen de un amplio margen de apreciación. En principio, pues, y para mantener un cierto grado de autonomía normativa, los Estados miembros pueden restringir la libre circulación por motivos de salud pública.²¹

74. Por ejemplo, el Tribunal de Justicia ya ha tenido ocasión de declarar que el objetivo de mantener un servicio médico y hospitalario equilibrado y accesible a todos puede estar sujeto a las excepciones por razones de salud pública, en la medida en que contribuye a la consecución de un elevado grado de protección de la salud.²² El Tribunal de Justicia también ha reconocido que, con objeto de alcanzar un nivel elevado de protección de la salud pública, el Estado miembro está autorizado a organizar su asistencia sanitaria. Esta política debe perseguir un doble objetivo. Por una parte, la planificación debe garantizar «en el territorio del Estado miembro de que se trate un acceso suficiente y permanente a una gama equilibrada de prestaciones de calidad». Por otra parte, el Estado miembro tiene que «lograr un control de los gastos y de evitar, en la medida de lo posible, todo derroche de medios financieros, técnicos y humanos».²³

19 Sobre la incoherencia intrínseca del enfoque relativo (o enfoques relativos) a las posibles restricciones en la jurisprudencia del Tribunal de Justicia, véase Azoulai, L.: «La formule de l'entrave» en Azoulai, L., (ed.), *L'entravedans le droit du marché intérieur*, Bruylant, Bruselas, 2011, pp. 1 a 21.

20 Véanse, en particular, las sentencias de 30 de noviembre de 1995, Gebhard (C-55/94, EU:C:1995:411), apartado 37; de 10 de marzo de 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141), apartado 44; de 19 de mayo de 2009, Apothekerkammer des Saarlandes y otros (C-171/07 y C-172/07, EU:C:2009:316), apartado 25, y de 1 de junio de 2010, Blanco Pérez y Chao Gómez (C-570/07 y C-571/07, EU:C:2010:300), apartado 61.

21 Sentencia de 28 de abril de 1998, Kohll (C-158/96, EU:C:1998:171), apartado 45. Véanse también, en particular, las sentencias de 16 de mayo de 2006, Watts (C-372/04, EU:C:2006:325), apartado 104; de 10 de marzo de 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141), apartado 46, y de 19 de mayo de 2009, Apothekerkammer des Saarlandes y otros (C-171/07 y C-172/07, EU:C:2009:316), apartado 27.

22 Sentencia de 28 de abril de 1998, Kohll (C-158/96, EU:C:1998:171), apartado 50.

23 Véase, en particular, la sentencia de 5 de octubre de 2010, Comisión/Francia (C-512/08, EU:C:2010:579), apartado 33.

75. En el presente asunto, la Provincia alega que el requisito controvertido constituye el medio más apropiado para garantizar la disponibilidad de una atención sanitaria especializada en la Provincia tanto en alemán como en italiano y que no va más allá de lo que es necesario para alcanzar dicho objetivo.

76. Por lo tanto, la cuestión que se plantea es si esta afirmación es cierta.

3. Proporcionalidad

77. Si bien corresponde, en última instancia, al órgano jurisdiccional remitente comprobar la proporcionalidad del requisito controvertido, formularé las siguientes observaciones en relación con los elementos que dicho órgano jurisdiccional ha de tomar en consideración en su apreciación.

78. En mi opinión, el requisito controvertido crea un justo equilibrio entre el menoscabo de los derechos de libre circulación que se deriva de la medida impugnada y la necesidad colectiva de mantener un sistema de atención sanitaria equilibrado y que funcione correctamente.

79. A este respecto, me gustaría señalar en primer lugar que el examen de la proporcionalidad (considerado en el sentido de que comprende la evaluación de la idoneidad y de la proporcionalidad *sensu stricto*) debe basarse en una evaluación global de las circunstancias en las que se adoptó y aplicó la normativa restrictiva, como la controvertida en el litigio principal.

80. El Tribunal de Justicia ha declarado en repetidas ocasiones que es preciso reconocer a los Estados miembros un margen de apreciación en el ámbito de la salud pública, fundamentalmente porque el Estado miembro puede decidir qué nivel de protección de la salud pública pretende asegurar y de qué manera debe alcanzarse ese nivel.²⁴

81. Teniendo esto presente, deben tomarse en consideración los siguientes puntos en relación con la evaluación de los diferentes aspectos de la proporcionalidad.

82. En primer lugar, considero que la medida es apropiada para alcanzar el objetivo de proteger y promover la salud pública.

83. Por una parte, la Provincia financió la creación de puestos adicionales para cursar la formación médica especializada en la Universidad de Innsbruck. Estos puestos están reservados a los médicos que han recibido una beca de la Provincia. Por otra, el requisito controvertido alienta sin lugar a dudas a los médicos especialistas que han obtenido una beca a ejercer su profesión allí. Desde este punto de vista, me parece evidente que el requisito controvertido, como parte de la medida impugnada, contribuye a garantizar la disponibilidad de un número suficiente de médicos especialistas en la Provincia.

84. En segundo lugar, en cuanto a la necesidad y el carácter razonable de la medida, estoy de acuerdo con la Comisión y la Provincia.

85. Una obligación que se limita a una actividad remunerada durante 5 años en la Provincia en los 10 años siguientes a la finalización de la formación especializada parece razonable.

86. En efecto, ha de tenerse en cuenta que, aunque la Provincia garantiza que los médicos en cuestión reciban una remuneración durante la formación especializada, la Provincia no puede beneficiarse del trabajo de los especialistas en formación durante el período de formación.

²⁴ Véanse, por ejemplo, las sentencias de 11 de septiembre de 2008, Comisión/Alemania (C-141/07, EU:C:2008:492), apartado 51 y jurisprudencia citada, y de 10 de marzo de 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141), apartado 30.

87. Además, un punto que no debe pasarse por alto es que esta obligación está limitada en el tiempo en relación con dos aspectos distintos. Por un lado, se exige al médico ejercer su profesión en la Provincia durante un mínimo de 5 años. Por otro lado, la obligación se refiere a los primeros 10 años siguientes a la finalización del programa de formación y, por lo tanto, afecta primordialmente a los médicos que están comenzando sus carreras.

88. La obligación de prestar sus servicios en la Provincia se ve atenuada asimismo por el hecho de que debe existir un puesto disponible en la Provincia, y este puesto debe ofrecerse al médico en el momento pertinente. Esto parece garantizar de forma idónea que el requisito en cuestión se invoque únicamente cuando se necesiten médicos especialistas: tanto del expediente como de las explicaciones facilitadas por la Provincia en la vista se desprende que la Provincia solo solicita a los médicos que presten sus servicios allí, sobre la base del requisito controvertido, si se detecta una necesidad real en un ámbito particular de la medicina especializada.

89. En consecuencia, la Provincia ha establecido, con arreglo a la medida impugnada, una lista de reserva de médicos que pueden ser llamados para prestar sus servicios en caso de necesidad. Si no existe ninguna vacante, el médico tiene libertad para continuar su carrera sin restricciones.

90. En tercer lugar, por lo que se refiere a la existencia de medidas alternativas menos intrusivas, sin duda es cierto que podría alentarse al personal cualificado a prestar sus servicios en la Provincia con medios financieros. No obstante, no cabe excluir que dicha medida pueda tener una repercusión significativa en el erario público. A este respecto, basta con señalar que el Tribunal de Justicia no ha permanecido ajeno a los argumentos relacionados con la necesidad de controlar los costes en la prestación de servicios de salud pública.²⁵

91. En este contexto, no debe olvidarse que en la Provincia existe un régimen lingüístico particular. La necesidad de garantizar la disponibilidad de unos servicios sanitarios de elevada calidad en las dos lenguas impide presumiblemente la contratación de médicos especialistas cualificados. Teniendo esto presente, resulta difícil prever alternativas a la medida impugnada capaces de garantizar —en igual medida— que la Provincia pueda contratar un número suficiente de médicos especialistas que puedan ejercer su profesión en alemán e italiano.

92. Por último, a modo de conclusión, cabe observar que, para alcanzar el objetivo de la medida impugnada, a saber, garantizar la disponibilidad en la Provincia de servicios sanitarios públicos especializados en las dos lenguas oficiales, resulta lógico que la creación de puestos adicionales para cursar la formación especializada en Austria para los beneficiarios de becas de la Provincia vaya acompañada de un mecanismo que garantice el cumplimiento de los términos del convenio. De lo contrario, sería absurdo que la Provincia «adquiriese» puestos para cursar la formación especializada en la Universidad de Innsbruck.

93. A este respecto, las dudas relativas a la compatibilidad del requisito controvertido con el Derecho de la Unión manifestadas por el órgano jurisdiccional remitente parecen derivar, al menos en parte, del hecho de que el importe total que debe restituir la Sra. Federspiel excede el importe de la beca recibida para la formación. De no cumplir el compromiso contraído de ejercer la profesión en la Provincia, el beneficiario de la beca está obligado a restituir no sólo el 70 % del importe recibido, sino también los intereses legales devengados desde la fecha de pago de cada cantidad. Por consiguiente, como ocurre en el caso de la Sra. Federspiel, el médico de que se trate puede verse obligado a restituir una cantidad nominalmente mucho más elevada que la cantidad abonada inicialmente.

²⁵ Véanse, en particular, las sentencias de 13 de mayo de 2003, Müller-Fauré y van Riet (C-385/99, EU:C:2003:270), apartado 80; de 16 de mayo de 2006, Watts (C-372/04, EU:C:2006:325), apartado 109, y de 19 de mayo de 2009, Apothekerkammer des Saarlandes y otros (C-171/07 y C-172/07, EU:C:2009:316), apartado 33.

94. A este respecto, basta con señalar que, en caso de incumplimiento del compromiso contraído de prestar sus servicios en la Provincia, el médico únicamente está obligado a restituir el 70 % del importe de la beca. Desde esta perspectiva, el médico recibe, en efecto, el 30 % del importe de la beca sin contrapartida alguna. Además, el médico obtiene una especialidad en medicina que cabe asumir que facilitará el ejercicio de la libre circulación. Por otro lado, es preciso subrayar que no hay indicios de que los intereses cobrados sean irracionales. La exigencia de pagar intereses (legales) responde sencillamente al pago extemporáneo y, como tal, es una consecuencia lógica del incumplimiento de la obligación (contractual) de ejercer la profesión en la Provincia o, con carácter subsidiario, de restituir el importe de la beca en el momento oportuno.

95. Por consiguiente, debe responderse a la segunda cuestión prejudicial que los artículos 45 TFUE y 49 TFUE no se oponen a una norma de Derecho interno, como la aplicable en el litigio principal, que supedita el pago de la remuneración destinada a los médicos que cursan una especialidad a la obligación de prestar sus servicios durante al menos 5 años en el Servicio Público de Salud de la Provincia en los 10 años siguientes a la fecha en que obtengan la especialidad y que, en caso de incumplimiento total de esta obligación, autoriza expresamente a la Provincia, que es la entidad que financia esa remuneración, a exigir la restitución de un importe de hasta el 70 % de la asignación concedida, más los intereses legales.

V. Conclusión

96. Habida cuenta de las consideraciones expuestas, propongo al Tribunal de Justicia que responda a las cuestiones prejudiciales planteadas por el Tribunale di Bolzano/Landesgericht Bozen (Tribunal Regional de Bolzano) del modo siguiente:

«En las circunstancias del asunto de que conoce el órgano jurisdiccional remitente, la Directiva 75/363/CEE del Consejo, de 16 de junio de 1975, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas referentes a las actividades de los médicos, en su versión modificada por la Directiva 82/76/CEE del Consejo, de 26 de enero de 1982, por la que se modifica la Directiva 75/362/CEE referente al reconocimiento mutuo de diplomas, certificados y otros títulos de médico, y en la que se establecen medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios, así como la Directiva 75/363/CEE, no se opone a una norma de Derecho interno que supedita el pago de la remuneración destinada a los médicos que cursan una especialidad a la obligación de prestar sus servicios durante al menos 5 años en el Servicio Público de Salud de la Provincia en los 10 años siguientes a la fecha en que obtengan la especialidad y que, en caso de incumplimiento total de esta obligación, autoriza expresamente a la Provincia, que es la entidad que financia esa remuneración, a exigir la restitución de un importe de hasta el 70 % de la asignación concedida, más los intereses legales.

Los artículos 45 TFUE y 49 TFUE no se oponen a una norma de Derecho interno, como la aplicable en el litigio principal, que supedita el pago de la remuneración destinada a los médicos que cursan una especialidad a la obligación de prestar sus servicios durante al menos 5 años en el Servicio Público de Salud de la Provincia en los 10 años siguientes a la fecha en que obtengan la especialidad y que, en caso de incumplimiento total de esta obligación, autoriza expresamente a la Provincia, que es la entidad que financia esa remuneración, a exigir la restitución de un importe de hasta el 70 % de la asignación concedida, más los intereses legales.»