



Raccolta della giurisprudenza

SENTENZA DELLA CORTE (Quarta Sezione)

12 settembre 2013 *

«Libera prestazione di servizi medici — Prestatore che si sposta in un altro Stato membro allo scopo di fornire il servizio — Applicabilità delle regole deontologiche dello Stato membro ospitante e, segnatamente, di quelle relative agli onorari e alla pubblicità»

Nella causa C-475/11,

avente ad oggetto la domanda di pronuncia pregiudiziale proposta alla Corte, ai sensi dell'articolo 267 TFUE, dal Berufsgesicht für Heilberufe bei dem Verwaltungsgericht Gießen (Germania), con decisione del 2 agosto 2011, pervenuta in cancelleria il 19 settembre 2011, nel procedimento contro

Kostas Konstantinides,

LA CORTE (Quarta Sezione),

composta da L. Bay Larsen (relatore), facente funzione di presidente della Quarta Sezione, da J.-C. Bonichot, C. Toader, A. Prechal ed E. Jarašiūnas, giudici,

avvocato generale: P. Cruz Villalón

cancelliere: K. Malacek, amministratore

vista la fase scritta del procedimento e in seguito all'udienza del 19 settembre 2012,

considerate le osservazioni presentate:

- per il sig. Konstantinides, da G. Fiedler, Rechtsanwalt;
- per la Landesärztekammer Hessen, da R. Raasch;
- per il governo ceco, da M. Smolek e D. Hadroušek, in qualità di agenti;
- per il governo spagnolo, da S. Martínez-Lage Sobredo, in qualità di agente;
- per il governo francese, da G. de Bergues e N. Rouam, in qualità di agenti;
- per il governo dei Paesi Bassi, da B. Koopman e C. Wissels, in qualità di agenti;
- per il governo portoghese, da L. Inez Fernandes, in qualità di agente, assistito da N. Sancho Lampreia, advogado;

* Lingua processuale: il tedesco.

— per la Commissione europea, da H. Støvlbæk e K.-P. Wojcik, in qualità di agenti,
sentite le conclusioni dell'avvocato generale, presentate all'udienza del 31 gennaio 2013,
ha pronunciato la seguente

Sentenza

- 1 La domanda di pronuncia pregiudiziale riguarda l'interpretazione degli articoli 5, paragrafo 3, e 6, lettera a), della direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali (GU L 255, pag. 22).
- 2 La domanda è stata presentata nel contesto di un procedimento giurisdizionale per colpa professionale avviato nei confronti del sig. Konstantinides su domanda della Landesärztekammer Hessen (ordine dei medici del Land dell'Assia).

Ambito normativo

Il diritto dell'Unione

- 3 I considerando 3, 8 e 11 della direttiva 2005/36 recitano come segue:
 - «3) La garanzia, conferita dalla presente direttiva a coloro che hanno acquisito una qualifica professionale in uno Stato membro, di accedere alla stessa professione e di esercitarla in un altro Stato membro con gli stessi diritti dei cittadini di quest'ultimo non esonera il professionista migrante dal rispetto di eventuali condizioni di esercizio non discriminatorie che potrebbero essere imposte dallo Stato membro in questione, purché obiettivamente giustificate e proporzionate.
- (...)
- 8) Il prestatore di servizi dovrebbe essere soggetto all'applicazione delle norme disciplinari dello Stato membro ospitante aventi un legame diretto e specifico con le qualifiche professionali quali la definizione delle professioni, la gamma delle attività coperte da una professione o riservate alla stessa, l'uso di titoli e i gravi errori professionali direttamente e specificamente connessi con la tutela e sicurezza dei consumatori.
- (...)
- 11) Per le professioni coperte dal regime generale di riconoscimento dei titoli di formazione, di seguito denominato “il regime generale”, gli Stati membri dovrebbero continuare a fissare il livello minimo di qualificazione necessaria in modo da garantire la qualità delle prestazioni fornite sul loro territorio. (...) Tuttavia, tale regime generale di riconoscimento non impedisce che uno Stato membro imponga, a chiunque eserciti una professione nel suo territorio, requisiti specifici motivati dall'applicazione delle norme professionali giustificate dall'interesse pubblico generale. Tali requisiti riguardano, ad esempio, le norme in materia di organizzazione della professione, le norme professionali, comprese quelle deontologiche, le norme di controllo e di responsabilità (...)».

- 4 L'articolo 1 della direttiva 2005/36, rubricato «Oggetto», stabilisce quanto segue:

«La presente direttiva fissa le regole con cui uno Stato membro (in seguito denominato “Stato membro ospitante”), che sul proprio territorio subordina l'accesso a una professione regolamentata o il suo esercizio al possesso di determinate qualifiche professionali, riconosce, per l'accesso alla professione e il suo esercizio, le qualifiche professionali acquisite in uno o più Stati membri (in seguito denominati “Stati membri d'origine”) e che permettono al titolare di tali qualifiche di esercitarvi la stessa professione».

- 5 L'articolo 3 di tale direttiva, recante le «definizioni», dispone, al suo paragrafo 1, quanto segue:

«Ai fini della presente direttiva si applicano le seguenti definizioni:

(...)

- b) “qualifiche professionali”: le qualifiche attestate da un titolo di formazione, un attestato di competenza – di cui all'articolo 11, lettera a), punto i) – e/o un'esperienza professionale;

(...)».

- 6 L'articolo 4 di tale direttiva, intitolato «Effetti del riconoscimento», prevede al suo paragrafo 1:

«Il riconoscimento delle qualifiche professionali da parte dello Stato membro ospitante permette al beneficiario di accedere in tale Stato membro alla stessa professione per la quale è qualificato nello Stato membro d'origine e di esercitarla con gli stessi diritti dei cittadini dello Stato membro ospitante.

(...)».

- 7 Al titolo II della stessa direttiva, rubricato «Libera prestazione di servizi», l'articolo 5 di essa, intitolato «Principio di libera prestazione di servizi», così dispone:

«1. Fatte salve le disposizioni specifiche del diritto comunitario e gli articoli 6 e 7 della presente direttiva, gli Stati membri non possono limitare, per ragioni attinenti alle qualifiche professionali, la libera prestazione di servizi in un altro Stato membro:

- a) se il prestatore è legalmente stabilito in uno Stato membro per esercitarvi la stessa professione (in seguito denominato “Stato membro di stabilimento”) (...)

(...).

2. Le disposizioni del presente titolo si applicano esclusivamente nel caso in cui il prestatore si sposta sul territorio dello Stato membro ospitante per esercitare, in modo temporaneo e occasionale, la professione di cui al paragrafo 1.

Il carattere temporaneo e occasionale della prestazione è valutato caso per caso, in particolare in funzione della durata della prestazione stessa, della sua frequenza, della sua periodicità e della sua continuità.

3. In caso di spostamento, il prestatore è soggetto a norme professionali, di carattere professionale, legale o amministrativo, direttamente connesse alle qualifiche professionali, quali la definizione della professione, l'uso dei titoli e gravi errori professionali connessi direttamente e specificamente alla tutela e sicurezza dei consumatori, nonché le disposizioni disciplinari applicabili nello Stato membro ospitante ai professionisti che, ivi, esercitano la stessa professione».

8 L'articolo 6 della direttiva 2005/36, rubricato «Esenzioni», così recita:

«Ai sensi dell'articolo 5, paragrafo 1, lo Stato membro ospitante dispensa i prestatori di servizi stabiliti in un altro Stato membro dai requisiti imposti ai professionisti stabiliti sul suo territorio e riguardanti:

a) l'autorizzazione, l'iscrizione o l'adesione a un'organizzazione o a un organismo professionale. Per facilitare l'applicazione di disposizioni disciplinari in vigore nel loro territorio, a norma dell'articolo 5, paragrafo 3, gli Stati membri possono prevedere un'iscrizione temporanea e automatica o un'adesione pro forma a tale organizzazione o organismo professionale, purché tale iscrizione o adesione non ritardi né complichino in alcun modo la prestazione di servizi e non comporti oneri supplementari per il prestatore di servizi. (...)

(...)).

9 Al titolo III di detta direttiva, recante la rubrica «Libertà di stabilimento», l'articolo 13 di essa, intitolato «Condizioni del riconoscimento», così dispone al suo paragrafo 1:

«Se, in uno Stato membro ospitante, l'accesso a una professione regolamentata o il suo esercizio sono subordinati al possesso di determinate qualifiche professionali, l'autorità competente di tale Stato membro dà accesso alla professione e ne consente l'esercizio, alle stesse condizioni dei suoi cittadini, ai richiedenti in possesso dell'attestato di competenza o del titolo di formazione prescritto, per accedere alla stessa professione o esercitarla sul suo territorio, da un altro Stato membro.

(...)).

Il diritto tedesco

Il codice della classificazione tariffaria delle attività mediche

10 Il codice della classificazione tariffaria degli interventi medici (Gebührenordnung für Ärzte) è un regolamento del Ministero federale della Sanità. Il suo articolo 1, intitolato «Ambito d'applicazione», così dispone:

«1. I corrispettivi per gli interventi professionali dei medici sono definiti ai sensi del presente regolamento, salvo che una legge federale non disponga altrimenti.

2. Il medico può fatturare un corrispettivo soltanto degli interventi indispensabili alla prestazione medica di cure necessarie sotto il profilo terapeutico secondo le regole cliniche. Egli può fatturare interventi che eccedono l'ambito della prestazione medica di cure necessarie sotto il profilo terapeutico soltanto se sono state effettuate su domanda del debitore».

11 L'articolo 2 di tale codice, intitolato «Convenzione derogatoria», così dispone:

«1. È possibile convenire una tariffa che deroga al presente regolamento. (...)

2. La convenzione prevista alla prima frase del paragrafo precedente dev'essere negoziata e conclusa per iscritto tra il medico e il debitore prima dell'esecuzione dell'intervento medico. (...)

(...)).

- 12 L'articolo 6, di detto codice, intitolato «Corrispettivi degli altri interventi», così dispone al suo paragrafo 2:

«Gli interventi medici autonomi che non compaiono nell'elenco degli onorari possono essere fatturati in funzione di un atto equivalente dell'elenco e tale equivalenza deve essere valutata secondo la natura dell'intervento, i costi da esso generati e il tempo che si è reso necessario per svolgerlo».

La legge del Land dell'Assia relativa alle professioni mediche

- 13 L'articolo 2, paragrafo 1, della legge del Land dell'Assia relativa agli organismi professionali rappresentativi, all'esercizio della professione, all'aggiornamento professionale ed alle procedure disciplinari dei medici, dentisti, veterinari, farmacisti, psicoterapeuti psicologi e pedopsicoterapeuti (Hessisches Gesetz über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten), come modificata dalla legge del 15 settembre 2011 (in prosieguo: la «legge del Land dell'Assia relativa alle professioni mediche»), così prevede:

«Fanno parte degli ordini sopra citati l'insieme dei

1) medici,

(...)

che esercitano la loro attività nel Land dell'Assia.

(...)».

- 14 Ai sensi dell'articolo 3 di tale legge:

«1. In quanto posseggano la nazionalità di uno Stato membro dell'Unione europea o di un altro Stato parte dell'Accordo sullo Spazio economico europeo [, del 2 maggio 1992 (GU 1994, L 1, pag. 3)] (...), gli esercenti una professione medica i quali, nel contesto dell'applicazione della presente legge, esercitano la loro attività in modo temporaneo ed occasionale in forza della libera circolazione dei servizi sancita dal diritto comunitario senza tuttavia essere stabiliti in Germania non fanno parte, in deroga all'articolo 2, paragrafo 1, prima frase, della presente legge, dell'ordine professionale competente, a condizione che essi siano professionalmente stabiliti in un altro Stato membro dell'Unione europea o in un altro Stato parte dell'Accordo sullo Spazio economico europeo. Il servizio deve essere fornito con la designazione professionale di cui all'articolo 2, paragrafo 1, prima frase, della presente legge.

(...)

3. Per quanto riguarda l'esercizio della loro attività, gli esercenti una professione medica contemplati al paragrafo 1 del presente articolo sono dotati degli stessi diritti e obblighi degli esercenti professioni mediche contemplati all'articolo 2, paragrafo 1, prima frase, della presente legge. Ad essi occorre applicare in particolare i diritti e gli obblighi previsti agli articoli 22 e 23 (esercizio coscienzioso della professione, aggiornamento professionale, partecipazione al servizio di pronto soccorso e di archiviazione) ed essi sono tenuti ad osservare le regole di condotta di carattere professionale, regolamentare o amministrativo, in conformità all'articolo 5, paragrafo 3, della direttiva 2005/36. I codici deontologici adottati in applicazione degli articoli 24 e 25, nonché la sesta sezione della presente legge, si applicano *mutatis mutandis*».

- 15 L'articolo 49, paragrafo 1, prima frase, della legge del Land dell'Assia relativa alle professioni mediche prevede che qualsiasi inadempimento degli appartenenti all'ordine in parola dei loro obblighi professionali è perseguito giudizialmente. Al riguardo, l'articolo 50 di detta legge dichiara che i provvedimenti adottati nell'ambito della procedura applicata possono essere costituiti dall'ammonimento, dalla nota di demerito, dalla revoca temporanea del diritto di voto, da un'ammenda di importo massimo di EUR 50 000 e dalla constatazione secondo cui l'appartenente all'ordine di cui trattasi è indegno di esercitare la sua professione.

Il codice di deontologia medica del Land dell'Assia

- 16 Il codice di deontologia medica del Land dell'Assia è stato adottato dall'ordine dei medici di tale Land in applicazione degli articoli 24 e 25 della legge del Land dell'Assia relativa alle professioni mediche. Tale codice fissa gli obblighi professionali dei medici e persegue, come recita il suo preambolo, l'obiettivo che consiste nel salvaguardare e nel promuovere la fiducia tra medico e paziente, nel garantire la qualità dell'attività medica nell'interesse della salute della popolazione, nell'assicurare la libertà e il buon nome della professione di medico e nel promuovere i comportamenti degni degli esercenti la professione e nell'impedire i comportamenti indegni.

- 17 L'articolo 12 di detto codice, intitolato «Onorari e accordi sui corrispettivi», così dispone:

«1. Gli onorari devono essere proporzionati. Fatta salva l'applicabilità di altre disposizioni di legge, gli onorari devono essere calcolati sulla base del codice di classificazione degli interventi medici. Il medico non deve applicare indebitamente tariffe inferiori a quelle previste nel citato codice di classificazione degli interventi medici. In caso di stipulazione di un accordo sugli onorari, il medico tiene conto della situazione finanziaria del debitore.

(...)

3. Su domanda dell'interessato, l'ordine dei medici del Land emette il suo parere sulla conformità degli onorari».

- 18 L'articolo 27 dello stesso codice, intitolato «Informazioni autorizzate e pubblicità contrastante con l'etica professionale», recita come segue:

«1. Le disposizioni che seguono mirano a garantire la protezione dei pazienti attraverso informazioni adeguate e appropriate, nonché ad evitare qualsiasi commercializzazione della professione medica contraria all'immagine che il medico ha di se stesso.

2. Sulla base di tale principio, il medico può fornire informazioni oggettive di natura professionale.

3. È fatto divieto ai medici di effettuare qualsiasi forma di pubblicità contraria all'etica professionale. Una pubblicità è, in ogni caso, contraria all'etica professionale quando, o a livello di contenuto o di forma, presenta un carattere elogiativo, ingannevole o comparativo. Il medico non deve incoraggiare altre persone a realizzare pubblicità di questo tipo né tollerare che terzi agiscano in tal senso. I divieti pubblicitari previsti in altre disposizioni di legge non sono condizionati dalla presente disposizione.

(...)».

- 19 Il capo D, punto 13, del codice di deontologia medica del Land dell'Assia, rubricato «Attività medica transfrontaliera dei medici stabiliti in altri Stati membri dell'Unione europea», così prevede:

«Se un medico, che sia stabilito o che eserciti la propria attività professionale in un altro Stato membro dell'Unione europea, esercita temporaneamente un'attività medica rientrando nell'ambito di applicazione del presente codice senza peraltro stabilirsi in Germania, deve osservare le disposizioni del presente codice. Ciò vale parimenti qualora il medico si limiti a promuovere la propria attività nell'ambito dell'applicazione di questo codice. Egli può pubblicizzare la propria attività soltanto nella misura autorizzata dal presente codice».

Procedimento principale e questioni pregiudiziali

- 20 Il dottor Konstantinides, medico abilitato in Grecia, ha conseguito la laurea in medicina nel 1981, ad Atene (Grecia). In particolare, egli ha esercitato nel corso degli anni che vanno dal 1986 al 1990, le funzioni di capo del servizio di andrologia del Centro ospedaliero universitario di Atene e, a partire dal 1990, lavora per proprio conto in un gabinetto denominato «Andrology Institute Athens» (Istituto di andrologia di Atene). Membro dell'ordine dei medici di Atene e dell'ordine greco delle professioni mediche, il dottor Konstantinides è stabilito in tale città.
- 21 Per tutto il periodo corrispondente agli anni che vanno dal 2006 al 2010, il dottor Konstantinides si è recato mediamente uno o due giorni al mese in Germania per effettuare, nella zona di competenza dell'ordine dei medici del Land dell'Assia, interventi chirurgici di andrologia presso il servizio di chirurgia ambulatoriale del centro medico di Elisabethenstift a Darmstadt (Germania). L'attività del dottor Konstantinides consiste esclusivamente nell'effettuare interventi chirurgici altamente specializzati, mentre gli altri servizi legati all'intervento, come la gestione delle visite mediche o le cure postoperatorie in loco, sono svolti dal personale del citato centro medico.
- 22 Nel corso del mese d'agosto 2007, un paziente è stato operato con successo dal dottor Konstantinides, nell'ambito di un intervento ambulatoriale realizzato in tale centro medico. In seguito alla denuncia di detto paziente che contestava l'importo della fattura inviatagli dal dottor Konstantinides, l'ordine dei medici del Land dell'Assia ha condotto un'indagine che ha comportato l'apertura di un procedimento disciplinare nei confronti di tale medico dinanzi al giudice del rinvio per violazione del codice di classificazione tariffaria degli interventi medici e per violazione del divieto di qualsiasi pubblicità contraria all'etica professionale.
- 23 Tale procedimento disciplinare è stato avviato in quanto il dottor Konstantinides aveva «fatturato un intervento nell'ambito di una convenzione di onorari applicando un codice di fatturazione che non era stato liberamente convenuto tra le parti» ed aveva quindi commesso una colpa professionale ai sensi del combinato disposto degli articoli 12 del codice di deontologia medica del Land dell'Assia, nonché 2, 6, paragrafo 2, e 12 del codice di classificazione tariffaria degli interventi medici. L'ordine dei medici del Land dell'Assia ha ritenuto che gli onorari richiesti fossero eccessivi e giustificassero una sanzione disciplinare.
- 24 Secondo le informazioni fornite dal giudice del rinvio, in assenza di un codice di tariffazione pertinente che corrispondesse all'operazione effettuata, il dottor Konstantinides ha emesso, a titolo di quest'ultima, una fattura per un importo totale di EUR 6 395,96, applicando, per analogia, come tariffa di base, un altro codice, maggiorato del coefficiente del 16,2, nonché altri codici di tariffazione, taluni di essi del pari applicati per analogia e ciascuno di essi maggiorato di diversi coefficienti. Il dottor Konstantinides ha fatto valere che tali tassi di maggiorazione erano stati applicati in forza di una convenzione derogatoria conclusa con il paziente.

- 25 Per quanto riguarda la violazione del divieto di qualsiasi pubblicità contraria all'etica professionale, l'ordine dei medici del Land dell'Assia contesta al dottor Konstantinides di aver violato l'articolo 27 del codice di deontologia medica del Land dell'Assia avendo effettuato una pubblicità contraria all'etica professionale. Più precisamente, tale medico è censurato per aver fatto, sul proprio sito Internet, pubblicità per la propria attività, esercitata presso il centro medico di Elisabethenstift a Darmstadt, impiegando i termini «istituto tedesco» e «istituto europeo», sebbene egli effettui operazioni a titolo esclusivamente «temporaneo» e «occasionale» in tale centro medico, senza disporre di una vera infrastruttura ospedaliera e sebbene tali operazioni non siano realizzate nell'ambito di un organismo pubblico o di un organismo di carattere scientifico soggetto a controllo pubblico.
- 26 L'ordine dei medici del Land dell'Assia considera che l'articolo 3, paragrafi 1 e 3, della legge del Land dell'Assia relativa alle professioni mediche, che imponeva al dottor Konstantinides l'osservanza del codice di deontologia medica del Land dell'Assia adottato in applicazione degli articoli 24 e 25 di detta legge, costituisce una corretta trasposizione della direttiva 2005/36, segnatamente dei suoi articoli 5 e 6, ed è, di conseguenza, conforme al diritto dell'Unione.
- 27 Il dottor Konstantinides fa principalmente valere che, in conformità al principio della libera prestazione di servizi, egli esercita la propria attività in Germania temporaneamente ed occasionalmente e che, quindi, a lui non si applicano le regole di deontologia tedesche. A suo avviso, le contestazioni emesse da organizzazioni professionali tedesche, come quelle formulate nel procedimento principale, devono essere indirizzate all'«autorità competente dello Stato d'origine», cioè, nella fattispecie, all'ordine dei medici di Atene. In subordine, il dottor Konstantinides contesta le censure che gli sono state rivolte.
- 28 Il giudice del rinvio osserva che occorre stabilire se il contenuto sostanziale degli articoli 12 e 27 del codice di deontologia medica del Land dell'Assia, come interpretato alla luce dell'articolo 5, paragrafo 3, della direttiva 2005/36, corrisponda all'obiettivo perseguito da detto articolo 5. Al riguardo, il giudice del rinvio nutre seri dubbi in merito alla questione se le regole di calcolo degli onorari, previste all'articolo 12 di tale codice, e quelle che vietano ogni pubblicità contraria all'etica professionale, enunciate all'articolo 27, paragrafi 1 e 3, di esso rientrino nell'ambito d'applicazione dell'articolo 5, paragrafo 3, di tale direttiva.
- 29 Detto giudice considera, inoltre, che lo Stato membro ospitante deve operare, in base all'articolo 5, paragrafo 3, della direttiva 2005/36, una differenziazione tra i prestatori che esercitano la loro professione temporaneamente ed occasionalmente sul suo territorio e i professionisti che vi esercitano la stessa professione, la quale non sarebbe garantita qualora le regole disciplinari di questo Stato membro dovessero applicarsi in via generale a detti prestatori. Esso nutre, di conseguenza, dubbi in merito alla compatibilità con il diritto dell'Unione dell'articolo 3, paragrafi 1 e 3, della legge del Land dell'Assia relativa alle professioni mediche.
- 30 In tale contesto, il *Berufsgericht für Heilberufe bei dem Verwaltungsgericht Gießen* ha deciso di sospendere il procedimento e di sottoporre alla Corte le seguenti questioni pregiudiziali:

«[Con riferimento all'articolo 5, paragrafo 3, della direttiva 2005/36]:

- 1) Se la disposizione di cui all'articolo 12, paragrafo 1, del Codice di deontologia medica del [Land dell'Assia] ricada tra le norme di carattere professionale la cui mancata osservanza da parte del prestatore di servizi può determinare l'avvio di un procedimento disciplinare nello Stato ospitante a fronte di un grave errore professionale connesso direttamente e specificamente alla tutela e sicurezza dei consumatori.
- 2) In caso di risposta affermativa alla precedente questione: se ciò valga anche nel caso in cui per l'intervento eseguito dal prestatore di servizi (nel caso di specie, un medico) non sia prevista alcuna voce tariffaria applicabile nel vigente tariffario dei medici dello Stato ospitante.

- 3) Se le disposizioni in materia di pubblicità contraria alle norme deontologiche (articolo 27, paragrafi da 1 a 3, in combinato disposto con la sezione D, punto 13, del codice di deontologia medica del [Land dell'Assia]) ricadano tra le regole di condotta professionale la cui mancata osservanza da parte del prestatore di servizi può determinare l'avvio di un procedimento disciplinare nello Stato ospitante a fronte di un grave errore professionale connesso direttamente e specificamente alla tutela e sicurezza dei consumatori.

[Con riferimento all'articolo 6, prima frase, lettera a), della direttiva 2005/36]:

- 4) Se le modifiche normative di cui all'articolo 3, paragrafi 1 e 3, della [legge del Land dell'Assia relativa alle professioni mediche], diretta ad attuare la direttiva 2005/36, costituiscano la corretta trasposizione delle succitate disposizioni della direttiva 2005/36 nella misura in cui sia i codici deontologici pertinenti sia le norme relative al contenzioso professionale di cui al sesto capo di detta legge vengono dichiarati pienamente applicabili nei confronti dei prestatori di servizi (nella fattispecie, medici) che svolgono la loro attività in modo temporaneo nello Stato ospitante nell'ambito della libera circolazione dei servizi di cui all'articolo 57 TFUE (...)».

Sulle questioni pregiudiziali

Sulle questioni da 1) a 3)

- 31 Con le sue questioni da 1) a 3), il giudice del rinvio chiede, sostanzialmente, se l'articolo 5, paragrafo 3, della direttiva 2005/36 debba essere interpretato nel senso che norme nazionali come, da un lato, l'articolo 12, paragrafo 1, del codice di deontologia medica del Land dell'Assia, secondo cui gli onorari devono essere proporzionati e, fatta salva l'applicabilità di altre disposizioni di legge, calcolati sulla base del codice di classificazione tariffaria ufficiale degli interventi medici, nonché, dall'altro, l'articolo 27, paragrafo 3, di tale codice, che vieta ai medici di effettuare qualsiasi pubblicità contraria all'etica professionale, rientrano nel suo ambito d'applicazione.
- 32 Con riferimento alle regole di calcolo degli onorari applicabili nel procedimento principale, si deve osservare che il giudice del rinvio ha precisato che l'articolo 12 del codice di deontologia medica del Land dell'Assia deve essere letto in combinato disposto, in particolare, con l'articolo 6, paragrafo 2, del codice di classificazione tariffaria degli interventi medici, secondo cui gli interventi medici autonomi che non compaiono nell'elenco degli onorari possono essere fatturati in funzione di un intervento equivalente di detto elenco e tale equivalenza deve essere valutata secondo la natura dell'intervento, i costi prodotti da quest'ultimo e il tempo impiegato a svolgerlo.
- 33 Dall'articolo 1 della direttiva 2005/36 risulta che il suo scopo consiste nello stabilire norme secondo cui uno Stato membro che subordina l'accesso a una professione regolamentata o il suo esercizio sul suo territorio al possesso di determinate qualifiche professionali, riconosce, per l'accesso alla professione e il suo esercizio, le qualifiche professionali acquisite in un altro Stato membro che consentono al loro titolare di esercitarvi la medesima professione.
- 34 Per quanto riguarda lo stabilimento in uno Stato membro ospitante, come disciplinato dalle disposizioni del titolo III della suddetta direttiva, l'articolo 13 di essa prevede che lo Stato membro ospitante dia accesso alla professione regolamentata di cui trattasi e ne consenta l'esercizio, alle stesse condizioni dei suoi cittadini, ai richiedenti in possesso dell'attestato di competenza o del titolo di formazione prescritto, per accedere alla stessa professione o esercitarla sul suo territorio, da un altro Stato membro. Siffatto riconoscimento di qualifiche professionali consente quindi alla persona interessata di accedere in pieno alla professione regolamentata nello Stato membro ospitante e di esercitarla sul suo territorio alle stesse condizioni dei cittadini nazionali, poiché tale accesso include il diritto di fregiarsi del titolo professionale previsto da tale Stato membro.

- 35 Nell'ambito della libera prestazione di servizi, come disciplinata dalle disposizioni del titolo II della direttiva 2005/36, nell'ipotesi in cui il prestatore si sposti verso il territorio dello Stato membro ospitante per esercitarvi temporaneamente e occasionalmente la sua professione avvalendosi del proprio titolo professionale d'origine, l'articolo 5, paragrafo 1, di detta direttiva espone il principio secondo cui gli Stati membri non possono restringere, per ragioni relative alle qualifiche professionali, la libera prestazione qualora il prestatore sia legalmente stabilito in un altro Stato membro per esercitarvi la stessa professione.
- 36 È esattamente in questo contesto che l'articolo 5, paragrafo 3, della direttiva 2005/36 richiede che il prestatore, qualora eserciti le sue attività professionali in modo temporaneo e occasionale, sia assoggettato alle norme di condotta di carattere professionale, regolamentare o amministrativo direttamente connesse alle sue qualifiche professionali, nonché alle disposizioni disciplinari applicabili nello Stato membro ospitante ai professionisti che vi esercitano la medesima professione.
- 37 Occorre precisare che si tratta di disposizioni disciplinari che sanzionano la mancata osservanza delle norme di condotta previste all'articolo 5, paragrafo 3, della direttiva 2005/36, come menzionato dal considerando 8 di detta direttiva.
- 38 Riguardo al contenuto di dette regole, che devono essere direttamente connesse alle qualifiche professionali, l'articolo 5, paragrafo 3, della direttiva 2005/36 cita le norme relative alla definizione della professione, all'uso dei titoli e alle colpe professionali gravi che presentano un nesso diretto e specifico con la tutela e la sicurezza dei consumatori. Il considerando 8 di tale direttiva menziona anche quelle relative alla gamma delle attività coperte da una professione o riservate alla stessa.
- 39 Dall'oggetto e dalla finalità, nonché dall'economia generale della direttiva 2005/36 risulta che sono coperte dall'articolo 5, paragrafo 3, di quest'ultima soltanto le norme di condotta professionale direttamente connesse all'esercizio stesso dell'arte medica e la cui mancata osservanza pregiudica la tutela del paziente.
- 40 Ne consegue che né le regole di calcolo degli onorari né la regola che vieta ai medici ogni pubblicità contraria all'etica professionale, come applicate nel procedimento principale, costituiscono norme di condotta che presentano un nesso diretto e specifico con le qualifiche professionali relative all'accesso alla professione regolamentata di cui trattasi, ai sensi dell'articolo 5, paragrafo 3, della direttiva 2005/36.
- 41 Si deve, di conseguenza, concludere che disposizioni nazionali, come quelle che compaiono agli articoli 12, paragrafo 1, e 27, paragrafo 3, del codice di deontologia medica del Land dell'Assia non rientrano nell'ambito d'applicazione materiale dell'articolo 5, paragrafo 3, della direttiva 2005/36.
- 42 Nell'ambito della procedura di cooperazione tra i giudici nazionali e la Corte, creata dall'articolo 267 TFUE, spetta a quest'ultima fornire al giudice nazionale una risposta utile che gli consenta di dirimere la controversia sottopostagli. In tale prospettiva, spetta alla Corte, se necessario, riformulare le questioni che le sono sottoposte (v., in particolare, sentenze del 17 luglio 1997, Krüger, C-334/95, Racc. pag. I-4517, punti 22 e 23, nonché del 14 ottobre 2010, Fuß, C-243/09, Racc. pag. I-9849, punto 39 e giurisprudenza ivi citata). A tal fine, la Corte può trarre dall'insieme degli elementi forniti dal giudice nazionale e, in particolare, dalla motivazione della decisione di rinvio le norme e i principi del diritto dell'Unione che richiedono un'interpretazione tenuto conto dell'oggetto della controversia di cui al procedimento principale (v. in tal senso, segnatamente, sentenze del 29 novembre 1978, Redmond, 83/78, Racc. pag. 2347, punto 26; del 23 ottobre 2003, Inizan, C-56/01, Racc. pag. I-12403, punto 34, e Fuß, cit., punto 40).

- 43 Al riguardo, occorre osservare, che in circostanze come quelle del procedimento principale e tenuto conto delle considerazioni che figurano ai punti 40 e 41 della presente sentenza, la compatibilità con il diritto dell'Unione della normativa di cui trattasi nel procedimento principale deve essere esaminata alla luce non della direttiva 2005/36, bensì del principio di libera prestazione dei servizi sancito all'articolo 56 TFUE.
- 44 Deriva, al riguardo, da costante giurisprudenza che l'articolo 56 TFUE impone non solo l'eliminazione di qualsiasi discriminazione nei confronti del prestatore di servizi in base alla sua cittadinanza o al fatto che questi è stabilito in un altro Stato membro diverso da quello in cui la prestazione deve essere effettuata, ma anche la soppressione di qualsiasi restrizione, anche qualora essa si applichi indistintamente ai prestatori nazionali e a quelli degli altri Stati membri, quando sia tale da vietare, ostacolare o rendere meno attraenti le attività del prestatore stabilito in un altro Stato membro, ove fornisce legittimamente servizi analoghi (sentenza del 19 dicembre 2012, Commissione/Belgio, C-577/10, punto 38 e giurisprudenza ivi citata).
- 45 Occorre parimenti osservare che, in particolare, la nozione di restrizione comprende le misure adottate da uno Stato membro che, per quanto indistintamente applicabili, pregiudichino la libera prestazione dei servizi negli altri Stati membri (v., in questo senso, segnatamente, sentenza del 29 marzo 2011, Commissione/Italia, C-565/08, Racc. pag. I-2101, punto 46 e giurisprudenza ivi citata).
- 46 È pacifico, nel procedimento principale, che le disposizioni di cui trattasi si applicano indistintamente alla totalità dei medici che forniscono servizi sul territorio del Land dell'Assia.
- 47 Inoltre, giova ricordare che la normativa di uno Stato membro non costituisce una restrizione ai sensi del Trattato FUE per il solo fatto che altri Stati membri applichino regole meno severe o economicamente più vantaggiose ai prestatori di servizi simili stabiliti sul loro territorio (v. sentenza Commissione/Italia, cit., punto 49 e giurisprudenza ivi citata).
- 48 L'esistenza di una restrizione ai sensi del Trattato non può pertanto essere dedotta dal solo fatto che i medici stabiliti in Stati membri diversi dalla Repubblica federale di Germania devono, ai fini del calcolo dei loro onorari per le prestazioni fornite sul territorio del Land dell'Assia, assoggettarsi a regole applicabili su questo territorio.
- 49 Tuttavia, in assenza di qualsiasi flessibilità del regime di cui trattasi nel procedimento principale, il che rientra in una valutazione del giudice nazionale, l'applicazione di siffatto regime, che sarebbe idonea a produrre effetti dissuasivi nei confronti dei medici di altri Stati membri, sarebbe costitutiva di una restrizione ai sensi del Trattato.
- 50 Per quanto concerne la giustificazione di una siffatta restrizione, secondo una giurisprudenza consolidata i provvedimenti nazionali in grado di ostacolare o rendere meno attraente l'esercizio delle libertà fondamentali garantite dal Trattato possono essere giustificati solo qualora perseguano un obiettivo di interesse generale, siano adeguati a garantire la realizzazione dello stesso e non eccedano quanto è necessario per raggiungerlo (v., in particolare, sentenza del 16 aprile 2013, Las, C-202/11, punto 23 e giurisprudenza ivi citata).
- 51 Al riguardo, spetta al giudice del rinvio esaminare se, supponendo che la sua applicazione in circostanze come quelle descritte nella decisione di rinvio costituisca una restrizione alla libera prestazione dei servizi, la disciplina di cui trattasi nel procedimento principale sia basata su un obiettivo di interesse generale. In via generale, occorre rilevare che la tutela della salute e della vita delle persone, come previsto dall'articolo 36 TFUE e quella dei consumatori sono obiettivi che compaiono tra quelli che possono essere considerati motivi imperativi di interesse generale idonei a giustificare una restrizione alla libera prestazione di servizi (v., in questo senso, in particolare, sentenze

del 5 dicembre 2006, Cipolla e a., C-94/04 e C-202/04, Racc. pag. I-11421, punto 64 e giurisprudenza ivi citata, nonché dell'8 novembre 2007, Ludwigs-Apotheke, C-143/06, Racc. pag. I-9623, punto 27 e giurisprudenza ivi citata).

- 52 Per quanto riguarda la questione se siffatta regolamentazione, basata su un obiettivo di interesse generale, sia idonea a garantire la realizzazione dell'obiettivo perseguito e non ecceda quanto necessario per raggiungerlo, spetta al giudice del rinvio verificare se siffatta regolamentazione risponda effettivamente alla preoccupazione di raggiungere in modo coerente e sistematico l'obiettivo perseguito. L'analisi della proporzionalità richiede di tenere conto segnatamente della severità della sanzione considerata.
- 53 Spetta quindi al giudice del rinvio verificare se la regolamentazione di cui trattasi nel procedimento principale costituisca una restrizione ai sensi dell'articolo 56 TFUE e, in caso affermativo, se essa persegua un obiettivo di interesse generale, sia idonea a garantirne la realizzazione e non ecceda quanto necessario per raggiungere l'obiettivo perseguito.
- 54 Riguardo alla pubblicità contraria all'etica professionale, l'articolo 27, paragrafo 3, del codice di deontologia medica del Land dell'Assia prevede, in termini generali, che è vietato ai medici effettuare qualsiasi pubblicità contraria all'etica professionale.
- 55 Nella fattispecie, non si tratta di un divieto totale di effettuare la pubblicità o una forma specifica di pubblicità. Detto articolo 27, paragrafo 3, non vieta la pubblicità relativa ai servizi medici in sé e per sé, ma esige che il contenuto di siffatta pubblicità non sia contrario all'etica professionale.
- 56 Anche se non sancisce il divieto totale della pubblicità oppure di una forma specifica di pubblicità, che, secondo una costante giurisprudenza, è idonea a costituire di per sé una restrizione alla libera prestazione dei servizi (v., in particolare, sentenza del 17 luglio 2008, Corporación Dermoestética, C-500/06, Racc. pag. I-5785, punto 33 e giurisprudenza ivi citata), una regolamentazione che istituisce un divieto riguardante l'inconciliabilità con l'etica professionale del contenuto di una pubblicità, come l'articolo 27, paragrafo 3, del codice di deontologia medica del Land dell'Assia, la quale è inficiata da una certa ambiguità, è idonea a costituire un ostacolo alla libera prestazione dei servizi medici di cui trattasi.
- 57 Detto questo, come ha rilevato l'avvocato generale al paragrafo 68 delle sue conclusioni, l'applicazione non discriminatoria ad un professionista nel campo medico e stabilito in un altro Stato membro delle norme nazionali o regionali che inquadrano, alla luce del criterio relativo all'etica professionale, le condizioni nelle quali siffatto professionista può pubblicizzare le sue attività nel settore in parola, può essere giustificata da considerazioni imperative di interesse generale attinenti alla salute pubblica e alla tutela dei consumatori, nei limiti in cui, come spetta al giudice del rinvio verificare, l'applicazione eventuale di sanzioni nei confronti di un professionista che si avvale della libera prestazione di servizi è proporzionata alla luce del comportamento contestato all'interessato.
- 58 Alla luce delle considerazioni che precedono, occorre rispondere alle questioni da 1) a 3) che l'articolo 5, paragrafo 3, della direttiva 2005/36 deve essere interpretato nel senso che norme nazionali, come quelle che compaiono, da un lato, all'articolo 12, paragrafo 1, del codice di deontologia medica del Land dell'Assia, secondo il quale gli onorari devono essere proporzionati e, fatta salva l'applicabilità di altre disposizioni di legge, calcolati sulla base del codice di classificazione tariffaria ufficiale degli interventi medici, nonché, d'altro lato, all'articolo 27, paragrafo 3, di detto codice, che vieta ai medici di effettuare qualsiasi pubblicità contraria all'etica professionale, non rientrano nel suo ambito di applicazione materiale. Spetta tuttavia al giudice del rinvio verificare, tenuto conto delle indicazioni fornite dalla Corte, se dette regole costituiscano una restrizione, ai sensi dell'articolo 56 TFUE, e in caso affermativo, se esse perseguano un obiettivo di interesse generale, siano idonee a garantirne la realizzazione e non eccedano quanto necessario per raggiungerlo.

Sulla quarta questione

- 59 Con la sua quarta questione, il giudice del rinvio chiede, sostanzialmente, se l'articolo 6, lettera a), della direttiva 2005/36 osti a una regolamentazione nazionale come quella di cui trattasi nel procedimento principale, ai sensi della quale il codice di deontologia medica del Land dell'Assia e le regole del contenzioso professionale ad esso relative sono dichiarati integralmente applicabili a prestatori che si spostano verso il territorio dello Stato membro ospitante per esercitare, temporaneamente ed occasionalmente, la loro professione.
- 60 Occorre ricordare che, secondo costante giurisprudenza, il procedimento ex articolo 267 TFUE costituisce uno strumento di cooperazione tra la Corte e i giudici nazionali, per mezzo del quale la prima fornisce ai secondi gli elementi d'interpretazione del diritto dell'Unione necessari per risolvere la controversia che essi sono chiamati a dirimere (v., segnatamente, sentenza del 27 novembre 2012, Pringle, C-370/12, punto 83 e giurisprudenza ivi citata).
- 61 Nella fattispecie, la decisione di rinvio non fornisce alcun elemento per quanto riguarda la pertinenza, ai fini della soluzione della controversia principale, della questione se il diritto dell'Unione e, segnatamente, la direttiva 2005/36, osti all'applicazione di tutte le disposizioni di tale codice deontologico e delle regole del contenzioso professionale ad esso relative.
- 62 Pertanto, la quarta questione è irricevibile, in quanto riguarda la totalità delle disposizioni di detto codice deontologico e delle regole del contenzioso professionale ad esso relative.
- 63 Nei limiti in cui la risposta da fornire a tale questione deve essere circoscritta alle regole di cui trattasi nel procedimento principale, occorre precisare che l'articolo 6, lettera a), della direttiva 2005/36 non sancisce né le regole di condotta né le procedure disciplinari alle quali un prestatore può essere sottoposto, ma dispone esclusivamente che gli Stati membri possono prevedere un'iscrizione temporanea e automatica o un'adesione pro forma ad un'organizzazione o ad un organismo professionale, per facilitare l'applicazione delle disposizioni disciplinari, a norma dell'articolo 5, paragrafo 3, di detta direttiva.
- 64 Occorre pertanto rispondere alla quarta questione dichiarando che l'articolo 6, lettera a), della direttiva 2005/36 deve essere interpretato nel senso che esso non sancisce né le regole di condotta né le procedure disciplinari alle quali un prestatore, che si sposta verso il territorio dello Stato membro ospitante per esercitarvi, temporaneamente ed occasionalmente, la sua professione, può essere assoggettato, ma dispone esclusivamente che gli Stati membri possono prevedere un'iscrizione temporanea e automatica o un'adesione pro forma ad un'organizzazione o ad un organismo professionale, per facilitare l'applicazione delle disposizioni disciplinari, a norma dell'articolo 5, paragrafo 3, di tale direttiva.

Sulle spese

- 65 Nei confronti delle parti nel procedimento principale la presente causa costituisce un incidente sollevato dinanzi al giudice nazionale, cui spetta quindi statuire sulle spese. Le spese sostenute da altri soggetti per presentare osservazioni alla Corte non possono dar luogo a rifusione.

Per questi motivi, la Corte (Quarta Sezione) dichiara:

- 1) **L'articolo 5, paragrafo 3, della direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, deve essere interpretato nel senso che norme nazionali, come quelle che compaiono, da un lato, all'articolo 12, paragrafo 1, del codice di deontologia medica del Land dell'Assia, secondo il quale gli onorari devono essere proporzionati e, fatta salva l'applicabilità di altre disposizioni**

di legge, calcolati sulla base del codice di classificazione tariffaria ufficiale degli interventi medici, nonché, d'altro lato, all'articolo 27, paragrafo 3, di detto codice, che vieta ai medici di effettuare qualsiasi pubblicità contraria all'etica professionale, non rientrano nel suo ambito di applicazione materiale. Spetta tuttavia al giudice del rinvio verificare, tenuto conto delle indicazioni fornite dalla Corte di giustizia dell'Unione europea, se dette regole costituiscano una restrizione, ai sensi dell'articolo 56 TFUE, e in caso affermativo, se esse perseguano un obiettivo di interesse generale, siano idonee a garantirne la realizzazione e non eccedano quanto necessario per raggiungere l'obiettivo perseguito.

- 2) L'articolo 6, lettera a), della direttiva 2005/36 deve essere interpretato nel senso che non sancisce né le regole di condotta né le procedure disciplinari alle quali un prestatore, che si sposta verso il territorio dello Stato membro ospitante per esercitarvi, temporaneamente ed occasionalmente, la sua professione può essere assoggettato, ma dispone esclusivamente che gli Stati membri possono prevedere un'iscrizione temporanea e automatica o un'adesione pro forma ad un'organizzazione o ad un organismo professionale, per facilitare l'applicazione delle disposizioni disciplinari, a norma dell'articolo 5, paragrafo 3, di tale direttiva.

Firme