



## Zbiór Orzeczeń

WYROK TRYBUNAŁU (trzecia izba)

z dnia 21 września 2017 r.\*

Odesłanie prejudycjalne – Dyrektywa 2005/36/WE – Uznawanie kwalifikacji zawodowych – Technicy dentyści – Warunki wykonywania zawodu w przyjmującym państwie członkowskim – Wymóg wykonywania zawodu pod nadzorem lekarza dentyisty – Zastosowanie tego wymogu do klinicznych techników dentystrycznych wykonujących swój zawód w państwie członkowskim pochodzenia – Artykuł 49 TFUE – Swoboda przedsiębiorczości – Ograniczenie – Uzasadnienie – Cel interesu ogólnego w postaci zapewnienia ochrony zdrowia publicznego – Proporcjonalność

W sprawie C-125/16

mającej za przedmiot wniosek o wydanie, na podstawie art. 267 TFUE, orzeczenia w trybie prejudycjalnym, złożony przez Prim'Awla tal-Qorti Ċivili (sąd cywilny, pierwsza izba, Malta) postanowieniem z dnia 23 lutego 2016 r., które wpłynęło do Trybunału w dniu 29 lutego 2016 r., w postępowaniu:

**Malta Dental Technologists Association,**

**John Salomone Reynaud**

przeciwko

**Superintendent tas-Saħħa Pubblika,**

**Kunsill tal-Professjonijiet Kumplimentari għall-Mediċina,**

TRYBUNAŁ (trzecia izba),

w składzie: L. Bay Larsen, prezes izby, M. Vilaras, J. Malenovský, M. Safjan (sprawozdawca) i D. Šváby, sędziowie,

rzecznik generalny: P. Mengozzi,

sekretarz: R. Schiano, administrator,

uwzględniając pisemny etap postępowania i po przeprowadzeniu rozprawy w dniu 2 marca 2017 r.,

rozważywszy uwagi przedstawione:

- w imieniu Malta Dental Technologists Association oraz J.S. Reynauda przez T. Azzopardi, avukat,
- w imieniu Kunsill tal-Professjonijiet Kumplimentari għall-Mediċina przez S. Bailey'a oraz V. Cuschieri, avukati,

\* Język postępowania: maltański.

- w imieniu rządu maltańskiego przez A. Buhagiar, działającą w charakterze pełnomocnika,
- w imieniu rządu czeskiego przez J. Vlácilę oraz M. Smolka, działających w charakterze pełnomocników,
- w imieniu rządu hiszpańskiego przez A. Rubia Gonzáleza oraz A. Gavelę Llopis, działających w charakterze pełnomocników,
- w imieniu rządu włoskiego przez G. Palmieri, działającą w charakterze pełnomocnika, wspieraną przez M. Russo, avvocato dello Stato,
- w imieniu rządu austriackiego przez G. Eberharda, działającego w charakterze pełnomocnika,
- w imieniu rządu polskiego przez B. Majczynę, działającego w charakterze pełnomocnika,
- w imieniu Komisji Europejskiej przez H. Støvlbæka oraz J. Aquilinę, działających w charakterze pełnomocników,

po zapoznaniu się z opinią rzecznika generalnego na posiedzeniu w dniu 1 czerwca 2017 r.,

wydaje następujący

### Wyrok

- 1 Wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym dotyczy wykładni art. 49, 52 i 56 TFUE, jak również dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz.U. 2005, L 255, s. 22; sprostowania: Dz.U. 2007, L 271, s. 18; Dz.U. 2008, L 93, s. 28; Dz.U. 2014, L 305, s. 115), zmienionej dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/55/UE z dnia 20 listopada 2013 r. (Dz.U. 2013, L 354, s. 132, zwanej dalej „dyrektywą 2005/36”).
- 2 Wniosek został przedstawiony w ramach sporu między Malta Dental Technologists Association (maltańskim stowarzyszeniem techników dentystycznych, zwanym dalej „MDTA”) i Johnem Salomonem Reynaudem a Superintendent tas-Saħħa Pubblika (superintendentem ds. zdrowia publicznego, Malta, zwanym dalej „superintendentem”) i Kunsill tal-Professjonijiet Kumplimentari għall-Mediċina (radą ds. zawodów pomocniczych dla medycyny, Malta, zwaną dalej „KPKM”), dotyczącego wniosku o uznanie na Malcie kwalifikacji zawodowych klinicznych techników dentystycznych.

### Ramy prawne

#### *Prawo Unii*

- 3 Motyw 3 dyrektywy 2005/36 głosi:

„Gwarancje przyznane w niniejszej dyrektywie osobom, które uzyskały kwalifikacje zawodowe w jednym z państw członkowskich, w zakresie dostępu do tego samego zawodu i jego wykonywania w innym państwie członkowskim na takich samych prawach jak obywatele tego drugiego państwa członkowskiego, nie zwalniają migrujących specjalistów z obowiązku wypełniania wszelkich niedyskryminujących warunków wykonywania zawodu, które mogą zostać ustanowione przez to drugie państwo, o ile znajdują one obiektywne uzasadnienie i są proporcjonalne”.

4 Artykuł 1 tej dyrektywy, zatytułowany „Cel”, brzmi następująco:

„Niniejsza dyrektywa ustanawia zasady, na podstawie których każde państwo członkowskie, które uzależnia dostęp do zawodu regulowanego lub jego wykonywanie na swoim terytorium od posiadania szczególnych kwalifikacji zawodowych (zwane dalej »przyjmującym państwem członkowskim«) uznaje, dla celów dostępu do tego zawodu i jego wykonywania, kwalifikacje zawodowe uzyskane w innym lub innych państwach członkowskich (zwanych dalej »rodzimym państwem członkowskim« [państwem członkowskim pochodzenia]), które umożliwiają posiadaczowi wymienionych kwalifikacji wykonywanie w tych państwach tego samego zawodu.

W niniejszej dyrektywie ustanawia się również zasady dotyczące częściowego dostępu do zawodu regulowanego oraz uznawania praktyk zawodowych odbywanych w innym państwie członkowskim”.

5 Artykuł 3 rzeczonyj dyrektywy, zatytułowany „Definicje”, przewiduje w ust. 1:

„Dla celów niniejszej dyrektywy stosuje się poniższe definicje:

- a) »zawód regulowany«: działalność zawodowa lub zespół działalności zawodowych, których podjęcie, wykonywanie, lub jeden ze sposobów wykonywania wymaga, bezpośrednio bądź pośrednio, na mocy przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych, posiadania specjalnych kwalifikacji zawodowych [...];
- b) »kwalifikacje zawodowe«: kwalifikacje potwierdzone dokumentem potwierdzającym posiadanie kwalifikacji, poświadczeniem kompetencji, o którym mowa w art. 11 lit. a) ppkt (i) lub doświadczenia zawodowego;
- c) »dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji«: dyplomy, świadectwa lub inne dokumenty wydane przez organ państwa członkowskiego wyznaczony zgodnie z przepisami ustawowymi, wykonawczymi lub administracyjnymi tego państwa, potwierdzające pomyślne ukończenie kształcenia zawodowego, odbywanego w przeważającej części na terytorium Wspólnoty. W przypadkach, w których nie stosuje się zdania pierwszego niniejszej definicji, dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji, o którym mowa w ust. 3, traktowany jest jako dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji;

[...]

- e) »kształcenie regulowane«: każdy rodzaj kształcenia, które w szczególny sposób przystosowane jest na potrzeby wykonywania określonego zawodu oraz obejmuje kurs lub kursy uzupełnione, w stosownych przypadkach, kształceniem zawodowym albo praktyką w okresie próbnym lub praktyką zawodową.

[...]”.

6 Artykuł 4 tej dyrektywy, zatytułowany „Skutki uznania”, stanowi:

„1. Uznanie kwalifikacji zawodowych przez przyjmujące państwo członkowskie pozwala beneficjentom na uzyskanie w tym państwie członkowskim dostępu do tego samego zawodu, w odniesieniu do którego posiadają kwalifikacje w rodzimym państwie członkowskim [państwie członkowskim pochodzenia], oraz wykonywanie tego zawodu w przyjmującym państwie członkowskim na tych samych warunkach, jakie obowiązują obywateli przyjmującego państwa członkowskiego.

2. Dla celów niniejszej dyrektywy zawód, który wnioskodawca pragnie wykonywać w przyjmującym państwie członkowskim, uznaje się za ten sam, do którego wykonywania kwalifikacje wnioskodawca posiada w rodzimym państwie członkowskim [państwie członkowskim pochodzenia], jeżeli w obu przypadkach chodzi o porównywalną działalność.

3. W drodze odstępstwa od ust. 1 częściowy dostęp do zawodu w przyjmującym państwie członkowskim jest przyznawany na warunkach określonych w art. 4f”.

7 Zgodnie z art. 4f dyrektywy 2005/36, zatytułowanym „Dostęp częściowy”:

„1. Właściwy organ przyjmującego państwa członkowskiego po indywidualnym rozpatrzeniu każdego wniosku przyznaje dostęp częściowy do działalności zawodowej na terytorium tego państwa wyłącznie wtedy, gdy są spełnione wszystkie następujące warunki:

a) specjalista jest w pełni uprawniony do wykonywania w rodzimym państwie członkowskim [państwie członkowskim pochodzenia] działalności zawodowej, w odniesieniu do której ma mieć przyznany dostęp częściowy w przyjmującym państwie członkowskim;

[...]”.

8 Tytuł III tej dyrektywy zawiera rozdział I, zatytułowany „Ogólny system uznawania dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji”. Rozdział ten obejmuje art. 10–14 dyrektywy.

9 Artykuł 10 omawianej dyrektywy, zatytułowany „Zakres”, przewiduje:

„Przepisy niniejszego rozdziału mają zastosowanie do wszystkich zawodów, które nie są objęte przepisami rozdziałów II i III niniejszego tytułu [...]”.

10 W art. 11 dyrektywy 2005/36, zatytułowanym „Poziomy kwalifikacji”, dokonano pogrupowania kwalifikacji zawodowych do celów art. 13 i art. 14 ust. 6 tej dyrektywy.

11 Artykuł 13 tej dyrektywy, zatytułowany „Warunki uznania”, stanowi w ust. 1 akapit pierwszy:

„W przypadku gdy w przyjmującym państwie członkowskim dostęp do zawodu regulowanego lub jego wykonywanie uzależnione są od posiadania określonych kwalifikacji zawodowych, właściwy organ tego państwa członkowskiego zezwala wnioskodawcom na dostęp do tego zawodu i jego wykonywanie na tych samych warunkach, które stosuje się wobec własnych obywateli, jeśli posiadają oni poświadczenie kompetencji lub dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji, o których mowa w art. 11, wymagany przez inne państwo członkowskie do celów dostępu do danego [tego samego] zawodu i jego wykonywania na terytorium tego państwa”.

12 Tytuł III dyrektywy 2005/36 zawiera też rozdział III, zatytułowany „Uznawanie na podstawie koordynacji minimalnych wymogów w zakresie kształcenia”. W skład tego rozdziału wchodzi art. 21–49 dyrektywy.

13 Zgodnie z brzmieniem art. 34 dyrektywy 2005/36, zatytułowanego „Podstawowe kształcenie lekarsko-dentystyczne”:

„1. Warunkiem podjęcia podstawowego kształcenia lekarsko-dentystycznego jest posiadanie dyplomu lub świadectwa, uprawniającego do podjęcia przedmiotowych studiów na uniwersytetach lub w szkołach wyższych prowadzących kształcenie na poziomie uznanym w danym państwie członkowskim za równoważny.

[...]

3. Odbycie przez daną osobę podstawowego kształcenia lekarsko-dentystycznego gwarantuje, że uzyskała ona następującą wiedzę i umiejętności:

- a) odpowiednią wiedzę w zakresie nauk, na których opiera się kształcenie lekarsko-dentystyczne i dobre zrozumienie metod naukowych, w tym zasad dokonywania pomiarów czynności biologicznych, oceny naukowo ustalonych stanów faktycznych i analizy danych;
- b) odpowiednią wiedzę o organizmie, fizjologii i zachowaniu osób zdrowych i chorych, jak również oddziaływaniu środowiska naturalnego i społecznego na stan ludzkiego zdrowia, w zakresie, w jakim czynniki te dotyczą kształcenia lekarsko-dentystycznego;
- c) odpowiednią wiedzę o strukturze i funkcji zębów, jamy ustnej, szczęki, żuchwy i okolic przyległych, zarówno zdrowych, jak i chorych, jak również o ich związku z ogólnym stanem zdrowia oraz fizycznym i społecznym samopoczuciem pacjenta;
- d) odpowiednią wiedzę w zakresie dyscyplin i metod klinicznych, zapewniającą lekarzowi dentyście kompleksowe postrzeganie nieprawidłowości, uszkodzeń i chorób zębów, jamy ustnej, szczęki, żuchwy i okolic przyległych oraz w zakresie profilaktyki, diagnostyki i terapii lekarsko-dentystycznej;
- e) odpowiednie doświadczenie kliniczne zdobyte w szpitalach pod odpowiednim nadzorem.

Powyższe kształcenie zapewnia lekarzowi dentyście umiejętności niezbędne do wykonywania wszelkich czynności w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia nieprawidłowości oraz chorób zębów, jamy ustnej, szczęki, żuchwy i okolic przyległych”.

14 Artykuł 36 owej dyrektywy, zatytułowany „Wykonywanie zawodu lekarza dentystry”, przewiduje:

„1. Do celów niniejszej dyrektywy działalność zawodowa lekarzy dentystrów obejmuje rodzaje działalności określone w ust. 3, wykonywane na podstawie posiadania kwalifikacji zawodowych wyszczególnionych w załączniku V pkt 5.3.2.

2. Zawód lekarza dentystry opiera się na kształceniu lekarsko-dentystycznym, o którym mowa w art. 34, i stanowi osobny zawód, odmienny od innych zawodów medycznych o charakterze ogólnym lub specjalistycznym. Warunkiem wykonywania zawodu lekarza dentystry jest posiadanie dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji, o którym mowa w załączniku V pkt 5.3.2. [...]

3. Państwa członkowskie zapewniają lekarzom dentystrów powszechne prawo podejmowania i wykonywania czynności w zakresie profilaktyki, diagnozowania i leczenia nieprawidłowości i chorób zębów, jamy ustnej, szczęki, żuchwy i okolic przyległych, przy należyтым uwzględnieniu odpowiednich przepisów i zasad etyki zawodowej obowiązujących w tej dziedzinie w dniach określonych w załączniku V pkt 5.3.2”.

### ***Prawo maltańskie***

15 W art. 2 l'Att dwar il-Professjonijiet tas-Saħħa (Kapitolu 464 tal-Liġijiet ta' Malta) [ustawy o zawodach w służbie zdrowia (rozdział 464 zbioru ustaw Malty)] „osobę wykonującą zawód pomocniczy dla medycyny” zdefiniowano następująco:

„Za »osobę wykonującą zawód pomocniczy dla medycyny« uznaje się osobę wykonującą zawód w zakresie służby zdrowia, której nazwisko widnieje w rejestrze zawodów pomocniczych dla służby zdrowia, o którym mowa w art. 28”.

16 Stosownie do brzmienia art. 25 ust. 1 owej ustawy:

„Nikt nie może wykonywać żadnego z zawodów pomocniczych dla medycyny bez uzyskania wpisu do odpowiedniego rejestru prowadzonego przez [KPKM] zgodnie z przepisami niniejszej ustawy”.

17 Artykuł 28 ust. 1 rzeczony ustawy stanowi:

„[KPKM] prowadzi odrębne rejestry dla każdego z zawodów pomocniczych dla medycyny, wymienionych w załączniku III [...], w których wpisuje się, na wniosek zainteresowanego, nazwisko każdego obywatela Malty lub państwa członkowskiego, który posiada:

- a) wszelkie przewidziane kwalifikacje, uzyskane na uniwersytecie maltańskim lub w innej placówce edukacyjnej, lub po odbyciu zorganizowanego przez ministerstwo zdrowia szkolenia w zawodzie, dla którego prowadzony jest odrębny rejestr; lub
- b) kwalifikacje uzyskane w państwie członkowskim i uznawane zgodnie z ustawą o wzajemnym uznawaniu kwalifikacji zawodowych lub wszelkimi wydanymi na jej podstawie rozporządzeniami; lub
- c) kwalifikacje do wykonywania takiego zawodu uzyskane na jakimkolwiek innym uniwersytecie lub w placówce edukacyjnej uznanej przez [KPKM]:

z tym zastrzeżeniem, że w celu uznania takich kwalifikacji [KPKM] może zażądać, aby zainteresowana osoba złożyła z pozytywnym wynikiem egzaminu z wiedzy zawodowej oraz ze znajomości języka”.

18 W załączniku III do ustawy o zawodach w służbie zdrowia (rozdział 464 zbioru ustaw Malty)], w którym wyszczególniono zawody pomocnicze dla medycyny, wymieniono zawód technika dentystycznego, natomiast zawód klinicznego technika dentystycznego w nim nie widnieje.

### **Postępowanie główne i pytania prejudycjalne**

19 MDTA i J.S. Reynaud wnieśli do sądu odsyłającego skargę zmierzającą do uzyskania uznania na Malcie kwalifikacji zawodowych klinicznych techników dentystycznych. W swojej skardze domagają się zobowiązania superintendenta i KPKM do wpisania do stosownego rejestru na Malcie klinicznych techników dentystycznych uznanych w innych państwach członkowskich i umożliwienie im wykonywania tego zawodu w tym państwie członkowskim. MDTA i J.S. Reynaud domagają się też stwierdzenia przez sąd, że kliniczni technicy dentystyczni mogą wykonywać swój zawód także wobec pacjentów, którzy nie zostali do nich skierowani przez lekarza dentystę.

20 Kliniczni technicy dentystyczni są specjalistami w dziedzinie urządzeń dentystycznych, w tym wytwarzania protez i sztucznych szczęk, którzy świadczą także inne usługi, takie jak naprawy i modyfikacje sztucznych szczęk i protez dentystycznych.

21 MDTA i J.S. Reynaud wyjaśniają, że działalność wykonywana przez klinicznych techników dentystycznych nie naraża pacjentów na jakiegokolwiek ryzyko doznania nieodwracalnych szkód, gdyż jedyną konsekwencją wykonania przez nich wadliwej protezy jest konieczność jej naprawy albo wymiany.

22 Z postanowienia odsyłającego wynika, że zawód klinicznego technika dentystycznego nie jest uznawany na Malcie, w związku z czym kliniczni technicy dentystyczni nie mogą go tam wykonywać, zaś jedynie technicy dentystyczni są uznani i wpisani w tym państwie członkowskim do stosownego rejestru.

- 23 MDTA i J.S. Reynaud nie domagają się uznania zawodu klinicznego technika dentystycznego za odrębny od zawodu technika dentystycznego zawód w dziedzinie opieki zdrowotnej, ale ujęcia zawodu klinicznego technika dentystycznego w prowadzonym przez KPKM rejestrze techników dentystycznych.
- 24 W ocenie sądu odsyłającego skarga MDTA i J.S. Reynauda dotyczy transgranicznego wykonywania zawodu klinicznego technika dentystycznego przez osoby pragnące prowadzić działalność w tym zakresie na Malcie. Sąd ten dodaje, że uregulowanie maltańskie w żaden sposób nie dyskryminuje obywateli innych państw członkowskich względem obywateli maltańskich, gdyż zawód klinicznego technika dentystycznego w ogóle nie jest uznawany w tym państwie członkowskim, bez względu na narodowość zainteresowanych osób.
- 25 Uznając, że rozstrzygnięcie sporu w postępowaniu głównym zależy od wykładni art. 49, 52 i 56 TFUE oraz dyrektywy 2005/36, *Prim'Awla tal-Qorti Ċivili* (sąd cywilny, pierwsza izba, Malta) postanowił zawiesić postępowanie i zwrócić się do Trybunału z następującymi pytaniami prejudycjalnymi:
- „1) Czy wydany przez maltański organ ds. służby zdrowia zakaz wykonywania lub odmowa uznania zawodu klinicznego technika dentystycznego/protetyka, w sytuacji gdy mimo braku dyskryminacji pod względem prawnym obywatele innych państw członkowskich, którzy wystąpili ze stosownym wnioskiem, zostają w praktyce pozbawieni dostępu do wykonywania swego zawodu na Malcie, są niezgodne z zasadami i postanowieniami regulującymi utworzenie jednolitego rynku, a w szczególności tymi, które wynikają z art. 49, 52 i 56 TFUE, w okolicznościach, w których nie powstaje żadne zagrożenie dla zdrowia publicznego?
- 2) Czy dyrektywa [2005/36] powinna być stosowana w odniesieniu do klinicznego technika dentystycznego, zważywszy na okoliczność, że w sytuacji gdy proteza okaże się wadliwa, jedyną tego konsekwencją jest powstanie konieczności naprawy lub wymiany wadliwego urządzenia dentystycznego, co nie stwarza żadnego zagrożenia dla pacjentów?
- 3) Czy kwestionowany w niniejszej sprawie zakaz wydany przez maltański organ ds. służby zdrowia ma na celu zapewnienie wysokiego poziomu ochrony zdrowia publicznego, zważywszy, że wszelkie wadliwe protezy można wymienić bez stwarzania żadnego zagrożenia dla pacjentów?
- 4) Czy sposób, w jaki superintendent interpretuje i wykonuje dyrektywę [2005/36] w odniesieniu do klinicznego technika dentystycznego, którzy wystąpili z wnioskiem o uznanie do tego samego maltańskiego organu ds. służby zdrowia, stanowi naruszenie zasady proporcjonalności?”.

### **W przedmiocie dopuszczalności wniosku o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym**

- 26 Rząd maltański podnosi w swoich uwagach na piśmie, że pytania zadane przez sąd odsyłający są niedopuszczalne, gdyż, po pierwsze, zostały one sformułowane na zbyt wczesnym etapie postępowania krajowego, zanim jeszcze strony miały możliwość przedstawienia dowodów na poparcie swoich twierdzeń, po drugie, opierają się na błędnym założeniu, że działalność klinicznych techników dentystycznych nie stwarza żadnego zagrożenia dla zdrowia ludzkiego, oraz po trzecie, opierają się na błędnym stwierdzeniu, iż kliniczni technicy dentystyczni pochodzący z innych państw członkowskich nie mogą wykonywać swojego zawodu na Malcie.
- 27 Rząd austriacki wyraził w swoich uwagach na piśmie wątpliwość, czy Trybunał jest właściwy do udzielenia odpowiedzi na zadane pytania, jako że w sporze w postępowaniu głównym nie występuje żaden element transgraniczny, gdyż MDTA, które wszczęło postępowanie przed sądem odsyłającym, jest stowarzyszeniem maltańskim.

- 28 Należy w tym względzie przypomnieć, że pytania dotyczące wykładni prawa Unii, z którymi zwrócił się sąd krajowy na gruncie stanu prawnego i faktycznego, za którego ustalenie jest on odpowiedzialny, przy czym prawidłowość tych ustaleń nie podlega ocenie Trybunału, korzystają z domniemania, iż mają one znaczenie dla sprawy. Odmowa wydania przez Trybunał orzeczenia w przedmiocie złożonego przez sąd krajowy wniosku jest możliwa tylko wtedy, gdy jest oczywiste, że wykładnia prawa Unii, o którą się zwrócono, nie ma żadnego związku ze stanem faktycznym lub z przedmiotem postępowania głównego, gdy problem jest natury hipotetycznej bądź gdy Trybunał nie dysponuje informacjami w zakresie stanu faktycznego lub prawnego niezbędnymi do udzielenia użytecznej odpowiedzi na postawione mu pytania (zob. w szczególności wyrok z dnia 6 września 2016 r., Petruhhin, C-182/15, EU:C:2016:630, pkt 20 i przytoczone tam orzecznictwo).
- 29 Ponadto to do sądu krajowego należy podjęcie decyzji, na którym etapie postępowania należy przedłożyć Trybunałowi pytania prejudycjalne (wyrok z dnia 17 kwietnia 2007 r., AGM-COS.MET, C-470/03, EU:C:2007:213, pkt 45 i przytoczone tam orzecznictwo).
- 30 Co się tyczy podnoszonego przez rząd austriacki braku elementu transgranicznego w sporze w postępowaniu głównym, należy zauważyć, że niezależnie od okoliczności, iż zadane pytania dotyczą nie tylko postanowień traktatu FUE, ale również przepisów dyrektywy 2005/36, wniosek sądu odsyłającego o wydanie przez Trybunał orzeczenia w trybie prejudycjalnym został przez niego przedstawiony w ramach postępowania dotyczącego kontroli legalności przepisów krajowych, wszczętego przez stowarzyszenie techników dentystycznych, a konkretnie MDTA, które to przepisy znajdują zastosowanie nie tylko do obywateli maltańskich, lecz także do obywateli innych państw członkowskich. W rezultacie orzeczenie, które zapadnie przed tym sądem w świetle wyroku Trybunału, będzie wywierać skutki również wobec tych ostatnich obywateli (zob. podobnie wyroki: z dnia 8 maja 2013 r., Libert i in., C-197/11 i C-203/11, EU:C:2013:288, pkt 35; a także z dnia 15 listopada 2016 r., Ullens de Schooten, C-268/15, EU:C:2016:874, pkt 51).
- 31 W związku z powyższym wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym jest dopuszczalny.

### **Co do istoty**

- 32 Poprzez swoje pytania, które należy rozpatrzyć łącznie, sąd odsyłający dąży w istocie do ustalenia, czy wykładni postanowień traktatu FUE dotyczących podstawowych swobód oraz przepisów dyrektywy 2005/36 należy dokonywać w ten sposób, że stoją one na przeszkodzie uregulowaniu państwa członkowskiego takiemu jak rozpatrywane w postępowaniu głównym, zgodnie z którym czynności technika dentystycznego muszą być wykonywane we współpracy z lekarzem dentystą w zakresie, w jakim w myśl tego uregulowania wymóg ten znajduje zastosowanie do klinicznych techników dentystycznych, którzy uzyskali swoje kwalifikacje zawodowe w innym państwie członkowskim i chcą wykonywać swój zawód w tym pierwszym państwie członkowskim.
- 33 Na wstępie należy zauważyć, że dyrektywa 2005/36 ustanawia w art. 1 zasady, na jakich państwo członkowskie, a mianowicie przyjmujące państwo członkowskie, które uzależnia dostęp do zawodu regulowanego lub jego wykonywanie na swoim terytorium od posiadania szczególnych kwalifikacji zawodowych, uznaje, dla celów dostępu do tego zawodu i jego wykonywania, kwalifikacje zawodowe uzyskane w innym lub innych państwach członkowskich, a mianowicie w państwie członkowskim lub w państwach członkowskich pochodzenia, które uprawniają ich posiadacza do wykonywania w tych państwach tego samego zawodu.
- 34 Zgodnie z art. 3 ust. 1 lit. a) tej dyrektywy pojęcie „zawodu regulowanego” oznacza działalność zawodową lub zespół działalności zawodowych, których podjęcie, wykonywanie lub jeden ze sposobów wykonywania wymaga, bezpośrednio bądź pośrednio, na mocy przepisów ustawowych, wykonawczych



lub administracyjnych, posiadania określonych kwalifikacji zawodowych. Pojęcie „zawodu regulowanego” w rozumieniu tej dyrektywy jest więc objęte zakresem prawa Unii (wyrok z dnia 6 października 2015 r., Brouillard, C-298/14, EU:C:2015:652, pkt 36 i przytoczone tam orzecznictwo).

- 35 Z art. 3 ust. 1 lit. b), c) i e) dyrektywy 2005/36 wynika, że pojęcie „specjalnych kwalifikacji zawodowych” użyte w art. 3 ust. 1 lit. a) tej dyrektywy obejmuje swoim zakresem wszystkie kwalifikacje potwierdzone dyplomem zaświadcującym o ukończeniu kształcenia, którego szczególnym celem jest przygotowanie kandydatów do wykonywania danego zawodu (zob. podobnie wyrok z dnia 6 października 2015 r., Brouillard, C-298/14, EU:C:2015:652, pkt 38).
- 36 Jak wynika z postanowienia odsyłającego dokument potwierdzający posiadanie wykształcenia na poziomie uniwersyteckim, wymagany w art. 28 ustawy o zawodach w służbie zdrowia (rozdział 464 zbioru ustaw Malty) do wykonywania zawodu pomocniczego dla medycyny, zaświadcza konkretnie o ukończeniu kształcenia służącego przygotowaniu kandydatów do wykonywania tego zawodu. Na gruncie załącznika III do wspomnianej ustawy jednym z zawodów pomocniczych dla medycyny jest zaś zawód technika dentystycznego.
- 37 Z tego względu, z zastrzeżeniem kontroli przez sąd odsyłający zgodności wymogów odnoszących się do kwalifikacji zawodowych techników dentystycznych, przewidzianych w prawie maltańskim, z art. 3 ust. 1 lit. b), c) i e) dyrektywy 2005/36, należy stwierdzić, że zawód technika dentystycznego jest na Malcie zawodem regulowanym w rozumieniu art. 3 ust. 1 lit. a) tej dyrektywy.
- 38 Ponieważ zawód technika dentystycznego nie jest objęty przepisami rozdziałów II i III wchodzących w skład tytułu III dyrektywy 2005/36, podlega ogólnemu systemowi uznawania dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji, uregulowanemu w rozdziale I tego tytułu, w szczególności w art. 10–14 tej dyrektywy.
- 39 Zgodnie z brzmieniem art. 13 ust. 1 akapit pierwszy omawianej dyrektywy, w wypadku gdy w przyjmującym państwie członkowskim dostęp do zawodu regulowanego lub jego wykonywanie są uzależnione od posiadania określonych kwalifikacji zawodowych, właściwy organ tego państwa członkowskiego zezwala wnioskodawcom na dostęp do tego zawodu i jego wykonywanie na tych samych warunkach, jakie stosuje się wobec własnych obywateli, jeśli posiadają oni poświadczenie kompetencji lub dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji, o których mowa w art. 11 tej dyrektywy, wymagany przez inne państwo członkowskie do celów dostępu do tego samego zawodu i jego wykonywania na terytorium tego państwa.
- 40 Sformułowanie „ten sam zawód” zawarte w art. 13 ust. 1 akapit pierwszy dyrektywy 2005/36 należy rozumieć w ten sposób, że dotyczy ono zawodów, które w państwie członkowskim pochodzenia oraz w przyjmującym państwie członkowskim są albo identyczne, albo analogiczne, albo – w pewnych wypadkach – po prostu ekwiwalentne pod względem działalności, jakie obejmują (zob. podobnie wyrok z dnia 19 stycznia 2006 r., Colegio de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos, C-330/03, EU:C:2006:45, pkt 20).
- 41 Sąd odsyłający musi wziąć pod uwagę całe spektrum czynności, które są przypisane do danego zawodu w obu zainteresowanych państwach członkowskich, czyli zawodu technika dentystycznego na Malcie oraz zawodu klinicznego technika dentystycznego w innym państwie członkowskim, w celu ustalenia, czy zawód ten rzeczywiście jest „tym samym zawodem” w rozumieniu art. 13 ust. 1 akapit pierwszy dyrektywy 2005/36 (zob. podobnie wyrok z dnia 19 stycznia 2006 r., Colegio de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos, C-330/03, EU:C:2006:45, pkt 20).

- 42 W tym względy należy stwierdzić, że z akt sprawy, którymi dysponuje Trybunał, wynika, iż w sprawie rozpatrywanej w postępowaniu głównym właściwe organy maltańskie nie odmawiają klinicznym technikom dentystycznym dostępu do zawodu technika dentystycznego, uznając, że czynności, jakie wykonują kliniczni technicy dentystyczni, i ich kwalifikacje zawodowe odpowiadają czynnościom wykonywanym przez techników dentystycznych i ich kwalifikacjom zawodowym na Malcie.
- 43 W tych okolicznościach, z zastrzeżeniem ustaleń, których musi dokonać sąd odsyłający w świetle kryteriów wskazanych w pkt 41 niniejszego wyroku, nie można wykluczyć, że zawód technika dentystycznego oraz zawód klinicznego technika dentystycznego można uznać za „ten sam zawód” w rozumieniu art. 13 ust. 1 akapit pierwszy dyrektywy 2005/36.
- 44 Okoliczność, na którą zwrócono uwagę w postanowieniu odsyłającym, że kwalifikacje zawodowe, których posiadania wymaga od klinicznych techników dentystycznych państwo członkowskie pochodzenia, są szersze niż kwalifikacje, które musi posiadać technik dentystyczny, który to zawód w przyjmującym państwie członkowskim ma charakter zawodu regulowanego, nie ma ponadto żadnego znaczenia w tym względy.
- 45 Niezależnie od powyższego należy dokonać oceny wymogu sformułowanego w uregulowaniu maltańskim, zgodnie z którym technicy dentystyczni na Malcie muszą wykonywać swoją działalność we współpracy z lekarzem dentystą, gdyż nie mogą oni pracować w bezpośrednim kontakcie z pacjentami bez nadzoru takiego lekarza.
- 46 W tym względy należy stwierdzić, że ani warunki wykonywania zawodu technika dentystycznego, ani zawodu klinicznego technika dentystycznego nie zostały jako takie poddane harmonizacji w dyrektywie 2005/36.
- 47 Jak bowiem w istocie zauważył rzecznik generalny w pkt 13 opinii, z art. 4 dyrektywy 2005/36, interpretowanego w świetle jej motywu 3, to do przyjmującego państwa członkowskiego należy określenie – z poszanowaniem prawa Unii – warunków wykonywania zawodu regulowanego.
- 48 Z tego właśnie względu osoba wykonująca zawód klinicznego technika dentystycznego w państwie członkowskim swojego pochodzenia nie może powoływać się na przepisy dyrektywy 2005/36 dla zanegowania wymogu wykonywania zawodu technika dentystycznego we współpracy z lekarzem dentystą takiego jak rozpatrywany w postępowaniu głównym.
- 49 Jak w istocie trafnie zauważył rzecznik generalny w pkt 13 opinii, przyjęcie odmiennego rozwiązania w tej kwestii oznaczałoby, że państwo członkowskie musiałyby powielić warunki wykonywania zawodu obowiązujące w innych państwach członkowskich oraz pozwalałoby na wykorzystanie tej dyrektywy jako środka służącego obejściu wymogów wykonywania zawodów regulowanych, które przecież nie zostały zharmonizowane.
- 50 O ile prawdą jest, że niektóre czynności wykonywane przez klinicznych techników dentystycznych mogą wchodzić w zakres działalności zawodowej lekarza dentysty oraz że art. 4f dyrektywy 2005/36 przewiduje, pod pewnymi warunkami, częściowy dostęp do działalności zawodowej, należy w każdym razie przypomnieć, że skarżący w postępowaniu głównym nigdy nie domagali się, na podstawie ust. 1 lit. a) wspomnianego artykułu, częściowego dostępu do zawodu lekarza dentysty.
- 51 Z tego powodu, bez konieczności wypowiedzania się w kwestii, czy taki częściowy dostęp byłby w ogóle w niniejszym wypadku prawnie dopuszczalny, należy stwierdzić, że art. 4f dyrektywy 2005/36 nie znajduje zastosowania w okolicznościach sprawy rozpatrywanej w postępowaniu głównym.

- 52 Należy również ustalić, czy w odniesieniu do pewnych aspektów warunków wykonywania zawodu technika dentystycznego lub zawodu klinicznego technika dentystycznego, które nie zostały zharmonizowane przez dyrektywę 2005/36, wymóg wykonywania zawodu technika dentystycznego we współpracy z lekarzem dentystą jest zgodny z traktatem FUE.
- 53 W tym względzie należy przypomnieć, że państwa członkowskie winny wykonywać swoje kompetencje w zakresie ustalania warunków, o których mowa w poprzednim punkcie, z poszanowaniem podstawowych swobód gwarantowanych w traktacie FUE (zob. analogicznie wyrok z dnia 27 czerwca 2013 r., Nasiopoulos, C-575/11, EU:C:2013:430, pkt 20 i przytoczone tam orzecznictwo).
- 54 Nie ulega wątpliwości, że w myśl art. 168 ust. 7 TFUE, zgodnie z jego wykładnią dokonaną w orzecznictwie Trybunału, prawo Unii nie narusza kompetencji państw członkowskich w zakresie organizacji usług zdrowotnych. Jednakże przy wykonywaniu tej kompetencji państwa członkowskie powinny przestrzegać prawa Unii, w szczególności zaś postanowień traktatu FUE dotyczących swobody przedsiębiorczości, które to postanowienia obejmują skierowany do państw członkowskich zakaz wprowadzania lub zachowania nieuzasadnionych ograniczeń w wykonywaniu tej swobody w dziedzinie opieki zdrowotnej (wyrok z dnia 26 września 2013 r., Ottica New Line, C-539/11, EU:C:2013:591, pkt 24 i przytoczone tam orzecznictwo).
- 55 W tym względzie należy stwierdzić, że w zakresie, w jakim kliniczni technicy dentystyczni są w państwie członkowskim pochodzenia uprawnieni do pracy w bezpośrednim kontakcie z pacjentami bez nadzoru lekarza dentysty, wymóg takiego nadzoru, przewidziany w uregulowaniach przyjmującego państwa członkowskiego w wypadku techników dentystycznych może czynić mniej atrakcyjnym korzystanie ze swobody przedsiębiorczości zagwarantowanej w art. 49 TFUE.
- 56 Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem ograniczenia swobody przedsiębiorczości, stosowane bez dyskryminacji ze względu na przynależność państwową, mogą być uzasadnione nadrzędnymi względami interesu ogólnego, o ile są one właściwe do zapewnienia realizacji zamierzonego celu i nie wykraczają poza to, co jest niezbędne dla jego osiągnięcia (wyrok z dnia 26 września 2013 r., Ottica New Line, C-539/11, EU:C:2013:591, pkt 33 i przytoczone tam orzecznictwo).
- 57 W sprawie rozpatrywanej w postępowaniu głównym wymóg takiego nadzoru opiera się na założeniu, że tylko osoby, które odbyły kształcenie dentystyczne, o którym mowa w art. 34 dyrektywy 2005/36, i które posiadają dyplom ukończenia podstawowego kształcenia lekarsko-dentystycznego, mają wystarczające kwalifikacje do wykonywania czynności wymienionych w art. 36 ust. 3 tej dyrektywy w zakresie profilaktyki, diagnozowania i leczenia nieprawidłowości i chorób zębów, jamy ustnej, szczęki i okolic przyległych.
- 58 W tych okolicznościach obowiązkowy udział lekarza dentysty w leczeniu pacjenta, na którego rzecz technik dentystyczny świadczy swoje usługi, przyczynia się do zapewnienia ochrony zdrowia publicznego, co stanowi jeden z nadrzędnych względów interesu ogólnego, mogący uzasadniać ograniczenie swobody przedsiębiorczości.
- 59 Należy wobec tego ustalić, czy zakaz rozpatrywany w postępowaniu głównym jest odpowiedni do realizacji zamierzonego celu i nie wykracza poza to, co jest niezbędne, do jego osiągnięcia.
- 60 Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Trybunału przy ocenie poszanowania przez państwo członkowskie zasady proporcjonalności w dziedzinie zdrowia publicznego należy uwzględnić okoliczność, że zdrowie i życie osób mają pierwszorzędne znaczenie pośród dóbr i interesów chronionych traktatem FUE i że do państw członkowskich należy decyzja o poziomie, na którym chcą one zapewnić ochronę zdrowia publicznego, i o sposobie osiągnięcia tego poziomu. W związku z tym, że poziom ten może być różny w zależności od państwa członkowskiego, należy przyznać państwom

członkowskim pewien margines uznania w tym zakresie (zob. podobnie wyrok z dnia 19 października 2016 r., Deutsche Parkinson Vereinigung, C-148/15, EU:C:2016:776, pkt 30 i przytoczone tam orzecznictwo).

- 61 Jednocześnie w wypadku zdrowia publicznego przy ocenie środków krajowych mających na celu jego ochronę jest wymagana szczególna ostrożność (zob. podobnie wyrok z dnia 27 czerwca 2013 r., Nasiopoulos, C-575/11, EU:C:2013:430, pkt 27).
- 62 Z uwagi na zagrożenia dla zdrowia pacjenta, jakie nierozzerwalnie wiążą się z wykonywaniem wszystkich czynności, o których mowa w pkt 57 niniejszego wyroku, wagę celu ochrony zdrowia publicznego oraz przypomniany w pkt 60 niniejszego wyroku margines uznania, jakim dysponują państwa członkowskie przy realizacji tego celu, należy uznać, zgadzając się w tym względzie ze stwierdzeniami rzecznika generalnego zawartymi w pkt 26–30 opinii, że wymóg nadzoru lekarza dentystry jest właściwy do realizacji tego celu i nie wykracza poza to, co jest niezbędne do jego osiągnięcia.
- 63 W świetle powyższych rozważań na zadane pytania należy odpowiedzieć, że wykładni art. 49 TFUE, art. 4 ust. 1 oraz art. 13 ust. 1 akapit pierwszy dyrektywy 2005/36 należy dokonywać w ten sposób, że nie stoją one na przeszkodzie uregulowaniu państwa członkowskiego takiemu jak rozpatrywane w postępowaniu głównym, zgodnie z którym czynności technika dentystrycznego muszą być wykonywane we współpracy z lekarzem dentystrą w zakresie, w jakim w myśl tego uregulowania wymóg ten znajduje zastosowanie do klinicznych techników dentystrycznych, którzy uzyskali swoje kwalifikacje zawodowe w innym państwie członkowskim i chcą wykonywać swój zawód w tym pierwszym państwie członkowskim.

#### **W przedmiocie kosztów**

- 64 Dla stron w postępowaniu głównym niniejsze postępowanie ma charakter incydentalny, dotyczy bowiem kwestii podniesionej przed sądem odsyłającym, do niego zatem należy rozstrzygnięcie o kosztach. Koszty poniesione w związku z przedstawieniem uwag Trybunałowi, inne niż koszty stron w postępowaniu głównym, nie podlegają zwrotowi.

Z powyższych względów Trybunał (trzecia izba) orzeka, co następuje:

**Wykładni art. 49 TFUE, art. 4 ust. 1 oraz art. 13 ust. 1 akapit pierwszy dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych, w brzmieniu ustalonym dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/55/UE z dnia 20 listopada 2013 r., należy dokonywać w ten sposób, że nie stoją one na przeszkodzie uregulowaniu państwa członkowskiego takiemu jak rozpatrywane w postępowaniu głównym, zgodnie z którym czynności technika dentystrycznego muszą być wykonywane we współpracy z lekarzem dentystrą w zakresie, w jakim w myśl tego uregulowania wymóg ten znajduje zastosowanie do klinicznych techników dentystrycznych, którzy uzyskali swoje kwalifikacje zawodowe w innym państwie członkowskim i chcą wykonywać swój zawód w tym pierwszym państwie członkowskim.**

Podpisy