



Repertoriul jurisprudenței

CONCLUZIILE AVOCATULUI GENERAL
PEDRO CRUZ VILLALÓN
prezentate la 31 ianuarie 2013¹

Cauza C-475/11

Kostas Konstantinides

[cerere de decizie preliminară formulată de Berufsgericht für Heilberufe bei dem Verwaltungsgericht Giessen (Germania)]

„Libera prestare a serviciilor medicale — Situația prestatorului de servicii care se deplasează ocazional în alt stat membru pentru a oferi un serviciu medical — Aplicabilitatea regulilor deontologice ale statului membru gazdă — Directiva 2005/36/CE — Articolul 56 TFUE — Reguli deontologice privind onorariile și publicitatea”

1. Berufsgericht für Heilberufe bei dem Verwaltungsgericht Giessen (denumită în continuare „Berufsgericht”) adresează prin prezenta cerere de decizie preliminară o întrebare privind compatibilitatea cu dreptul Uniunii a regimului disciplinar aplicabil specialiștilor în medicină din landul german Hessen. Mai exact, această cauză are ca obiect regimul disciplinar național întemeiat pe normele deontologice aprobate de un colegiu profesional al medicilor și aplicat unui specialist în medicină stabilit în Grecia care prestează ocazional servicii medicale în Germania.
2. Curtea va trebui să analizeze, în primul rând, dacă această situație este reglementată de Directiva 2005/36/CE privind recunoașterea calificărilor profesionale². În al doilea rând, cauza va permite să se definească cu mai multă precizie problema caracterului adecvat al regimurilor tarifare și publicitare, precum și sancțiunile legate de acestea în cazul unei prestații transfrontaliere de servicii medicale.

1 — Limba originală: spaniola.

2 — Directiva Parlamentului European și a Consiliului din 7 septembrie 2005 (JO L 255, p. 22, Ediție specială, 05/vol. 8, p. 3).

I – Cadrul juridic

A – Dreptul Uniunii

3. Articolul 5 din Directiva 2005/36 prevede următoarele:

„Articolul 5

Principiul liberei prestări a serviciilor

(1) Fără a aduce atingere dispozițiilor speciale ale dreptului comunitar și articolelor 6 și 7 din prezenta directivă, statele membre nu pot restrânge, din motive legate de calificările profesionale, libertatea de a presta servicii într-un alt stat membru:

- (a) în cazul în care prestatorul s-a stabilit în mod legal într-un stat membru pentru a exercita aceeași profesie (denumit în continuare «stat membru de stabilire») și
- (b) în cazul deplasării prestatorului, dacă a exercitat această profesie în statul membru de stabilire pe o perioadă de cel puțin doi ani în decursul ultimilor 10 ani anteriori prestării, atunci când profesia nu este reglementată. Condiția de exercitare a profesiei pe o perioadă de cel puțin doi ani nu se aplică în cazul în care fie profesia, fie formarea profesională care dă dreptul la exercitarea profesiei sunt reglementate.

(2) Dispozițiile prezentului titlu se aplică exclusiv în cazul în care prestatorul se deplasează spre teritoriul statului membru gazdă pentru a exercita, temporar și ocazional, profesia menționată la alineatul (1).

(3) În cazul în care se deplasează, un prestator respectă normele de conduită cu caracter profesional, de reglementare sau administrativ direct legate de calificările profesionale, precum definiția profesiei, utilizarea titlurilor și abaterile profesionale grave care au o legătură directă și specifică cu protecția și cu siguranța consumatorilor, precum și dispozițiile disciplinare aplicabile în statul membru gazdă profesioniștilor care exercită aceeași profesie.”

B – Dreptul național

4. Articolul 12 din Codul de deontologie medicală al landului Hessen, adoptat de Colegiul medicilor din acest land, prevede:

„Onorariile trebuie să fie adecvate. Fără a se aduce atingere altor dispoziții legale, onorariile trebuie să fie calculate pe baza reglementării privind clasificarea actelor medicale. Medicul nu trebuie să aplice în mod nejustificat tarife mai scăzute decât cele prevăzute în clasificarea actelor medicale. În cazul încheierii unui acord privind onorariile, medicul trebuie să țină seama de situația financiară a debitorului.”

5. Sub titlul „Informații autorizate și publicitatea contrară eticii profesionale”, articolul 27 din același cod prevede următoarele:

„1. Dispozițiile următoare au ca scop garantarea protecției pacienților prin informarea lor adecvată și corespunzătoare, precum și evitarea unei comercializări a profesiei de medic care ar fi contrară imaginii pe care medicii o au despre ei înșiși.

2. În baza acestui principiu, medicii pot furniza informații obiective cu caracter profesional.

3. Se interzice medicilor efectuarea oricărui tip de publicitate contrară eticii profesionale. Este în orice caz contrară eticii profesionale publicitatea care prezintă, fie prin conținut, fie prin formă, un caracter elogios, înșelător sau comparativ. Medicul nu trebuie să încurajeze alte persoane să efectueze publicitate de acest tip și nici să tolereze ca alte persoane să procedeze astfel. Prezentul articol nu aduce atingere interdicțiilor privind publicitatea prevăzute în alte dispoziții legale.

[...]”

II – Situația de fapt

6. Dr. Kostas Konstantinides, un medic grec cu domiciliul în Grecia, practică medicina în acest stat, unde se află sediul său principal. În calitate de medic care și-a obținut diploma în Grecia, el este înscris în colegiul profesional corespunzător din această țară.

7. Din anul 2006, dr. Kostas Konstantinides se deplasează, în medie, câte o zi sau două pe lună în Germania, mai exact în landul Hessen, unde efectuează intervenții chirurgicale la centrul medical Elizabethenstift din Darmstadt. Activitatea dr. Konstantinides se limitează exclusiv la efectuarea unor intervenții chirurgicale de mare complexitate, celelalte servicii legate de intervenții, precum programarea consultațiilor sau îngrijirile postoperatorii fiind încredințate personalului aceluși centru medical.

8. Unul dintre pacienții dr. Konstantinides, operat în Germania, a înaintat o plângere la Colegiul medicilor din landul Hessen, contestând valoarea facturii emise de medic. În urma reclamației primite, Colegiul medicilor a inițiat o anchetă care a condus la declanșarea procedurii disciplinare în fața Berufsgericht.

9. În susținerea cererii în fața instanței de trimitere, colegiul a solicitat aplicarea sancțiunii corespunzătoare ca urmare a săvârșirii a două abateri disciplinare. Cea dintâi privea regulile de stabilire a onorariilor, dat fiind că, în opinia colegiului, dr. Konstantinides ar fi cerut un preț excesiv și incompatibil cu normele aplicabile în materie. Cea de a doua abatere privea publicitatea efectuată de dr. Konstantinides. După cum arată colegiul, dr. Konstantinides își făcea publicitate în Germania pe o pagină de internet, utilizând termeni precum „Institutul German” sau „Institutul European” pentru a crea un cadru activității sale profesionale. Colegiul consideră că o asemenea practică generează confuzie în spiritul destinatarilor serviciului, dând impresia că ar fi vorba despre un serviciu oferit în cadrul unei structuri instituționale, permanentă și legată de cercetarea științifică.

III – Procedura în fața Curții

10. La solicitarea Colegiului medicilor din landul Hessen, Berufsgericht a inițiat o procedură disciplinară împotriva dr. Konstantinides. În cursul acestei proceduri, Berufsgericht a constatat că existau suficiente îndoieli pentru a adresa Curții o cerere de decizie preliminară.

11. Cererea de decizie preliminară introdusă de Berufsgericht, primită la grefa Curții la 19 septembrie 2011, cuprinde următoarele întrebări:

„A. Cu privire la articolul 5 alineatul (3) din Directiva 2005/36/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 7 septembrie 2005 privind recunoașterea calificărilor profesionale:

- 1) Articolul 12 alineatul 1 din Codul de deontologie medicală al landului Hessen din 2 septembrie 1998 (Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen, HÄBI. 1998, p. I–VIII), astfel cum a fost modificat ultima dată la 1 decembrie 2008 (HÄBI. 2009, p. 749) (denumit în continuare «Codul de deontologie medicală»), constituie o normă de conduită

cu caracter profesional în cazul nerespectării căreia de către prestator se poate iniția în statul gazdă o procedură disciplinară pentru abatere profesională gravă care are o legătură directă și specifică cu protecția și cu siguranța consumatorilor?

- 2) În cazul unui răspuns afirmativ: acest lucru este valabil și atunci când, pentru intervenția chirurgicală efectuată de prestator (în speță un medic), nu există în Reglementarea privind tarifele pentru serviciile medicale (Gebührenordnung für Ärzte) în vigoare în statul gazdă un cod tarifar aplicabil?
- 3) Normele cu privire la publicitatea contrară eticii profesionale (articolul 27 alineatele (1)-(3) coroborat cu capitolul D punctul 13 din Codul de deontologie medicală) constituie norme de conduită cu caracter profesional în cazul nerespectării cărora de către prestator se poate iniția în statul gazdă o procedură disciplinară pentru abatere profesională gravă care prezintă o legătură directă și specială cu protecția și cu siguranța consumatorilor?

B. Cu privire la articolul 6 primul paragraf litera (a) din Directiva 2005/36:

Articolul 3 alineatele (1) și (3) din Legea landului Hessen privind organizațiile profesionale reprezentative, exercitarea profesiei, formarea continuă și disciplina profesională a medicilor, dentiștilor, veterinarilor, farmaciștilor, psihoterapeuților psihologi și psihoterapeuților pentru copii și adolescenți [Hessisches Gesetz über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (denumită în continuare «Legea profesiilor medicale»)], în versiunea care rezultă din Comunicarea din 7 februarie 2003 (GVBl. I p. 123), astfel cum a fost modificată ultima dată prin Legea din 24 martie 2010 (GVBl. I, p. 123)], în noua sa versiune care rezultă din A treia lege privind modificarea Legii profesiilor medicale din 16 octombrie 2006 (GVBl. I, p. 519), adoptată în vederea transunerii Directivei 2005/36, transpune în mod corespunzător normele din Directiva 2005/36 menționate anterior, în măsura în care prevede că atât codurile deontologice relevante, cât și normele privind disciplina profesională cuprinse în secțiunea a șasea a Legii profesiilor medicale sunt pe deplin aplicabile prestatorilor care își desfășoară activitatea în mod temporar pe teritoriul statului gazdă în temeiul liberei prestări a serviciilor, consacrată la articolul 57 TFUE (fostul articol 50 CE)?”

12. Au depus observații scrise dr. Konstantinides, Colegiul medicilor din landul Hessen, guvernele francez, elen, olandez, ceh, spaniol și portughez, precum și Comisia.

13. În cursul ședinței din 19 septembrie 2012 au prezentat observații orale reprezentanții dr. Konstantinides, ai Colegiului medicilor din landul Hessen, precum și agenții Republicii Franceze, ai Republicii Portugheze și ai Comisiei.

IV – Cu privire la admisibilitate

14. Deși niciuna dintre părțile din procedura principală și nici statele membre interveniente în prezenta procedură nu au exprimat îndoieli cu privire la admisibilitatea prezentei cereri de decizie preliminară, Comisia a pus în discuție îndeplinirea de către Berufsgericht a criteriilor care definesc o „instanță”, prevăzute la articolul 267 TFUE.

15. Deoarece Curtea poate aprecia din oficiu dacă sunt sau nu sunt îndeplinite condițiile impuse de tratate privind introducerea unei cereri de decizie preliminară, ne vom limita la a preciza foarte pe scurt, în aceiași termeni ca și cei utilizați de Comisie, că organul de trimitere reprezintă o „instanță” în sensul articolului 267 TFUE³. Potrivit Comisiei, *Berufsgericht* este un organism instituit prin lege, cu caracter permanent, a cărui jurisdicție are un caracter obligatoriu și a cărui procedură îndeplinește pe deplin principiul contradictorialității. De asemenea, este vorba despre un organism însărcinat să aplice norme de drept și ai cărui membri beneficiază de un statut care le garantează independența. Toate aceste caracteristici au fost expuse în mod detaliat de Comisie în observațiile sale⁴ scrise, fără a fi contestate de niciuna dintre părți și de niciunul dintre statele membre interveniente.

16. Prin urmare, în opinia noastră, Curtea este competentă să se pronunțe asupra acestei cereri de decizie preliminară.

17. Admisibilitatea a două dintre cele patru întrebări formulate de instanța de trimitere constituie o problemă distinctă.

18. Astfel, cea de a doua întrebare din secțiunea A adresată de *Berufsgericht* se referă la compatibilitatea cu dreptul Uniunii a unui cadru de reglementare profesional care nu prevede niciun cod de tarifare pentru serviciul care face obiectul litigiului. După cum au avut ocazia să precizeze atât instanța de trimitere, cât și părțile din procedura principală, această îndoială își are originea în natura specială a reglementării profesionale din landul Hessen, care, după cum susțin unii intervenienți din prezenta procedură, ar putea ridica probleme de constituționalitate în dreptul intern german.

19. Cu toate acestea, aspectele menționate nu pot condiționa răspunsul care se impune în lumina dreptului Uniunii. Este clar că eventualele îndoieli privind constituționalitatea sau legalitatea internă pe care le poate suscita o anumită tehnică normativă nu pot fi analizate în lumina dreptului Uniunii, cu condiția să nu împiedice exercitarea efectivă a drepturilor conferite de acesta. După cum vom arăta mai departe, reglementarea adoptată de Colegiul medicilor din landul Hessen poate condiționa interpretarea dată tratatului în situația particulară a dr. Konstantinides, însă numai în contextul analizei temeiniciei restricției privind libera prestare a serviciilor, iar nu în cadrul unei întrebări de sine stătătoare care să poată fi analizată în mod independent.

20. În consecință, considerăm că a doua întrebare, potrivit jurisprudenței Curtii⁵ și în măsura în care nu prezintă nicio legătură directă cu restul întrebărilor și nici nu pare a fi utilă pentru a se răspunde la chestiunile ridicate de instanța de trimitere, trebuie declarată inadmisibilă.

21. De asemenea, întrebarea formulată în secțiunea B privește compatibilitatea articolului 3 alineatul (3) din Legea profesiilor medicale cu articolul 6 din Directiva 2005/36. În mod concret, instanța de trimitere are îndoieli privind legalitatea unor reglementări naționale care, în ceea ce privește „drepturile și obligațiile”, asimilează prestatorii de servicii transfrontalieri cu prestatorii de servicii din statul gazdă. Incertitudinile instanței privesc în mod special situația unui prestator de servicii transfrontaliere supus cerinței afilierii *pro forma* prevăzute la articolul 6 primul paragraf litera (a) din Directiva 2005/36.

3 — A se vedea în special Hotărârea din 30 iunie 1966, Vaassen-Goebbels (61/65, Rec., p. 377), Hotărârea din 17 septembrie 1997, Dorsch Consult (C-54/96, Rec., p. I-4961, punctul 23), Hotărârea din 31 mai 2005, Syfait și alții (C-53/03, Rec., p. I-4609, punctul 29), Hotărârea din 14 iunie 2007, Häupl (C-246/05, Rep., p. I-4673, punctul 16), și Hotărârea din 22 decembrie 2010, Koller, (C-118/09, Rep., p. I-13627, punctul 22).

4 — Aprecierii Comisiei se întemeiază pe articolele 49-73 din Hessisches Gesetz über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

5 — A se vedea printre altele Hotărârea din 16 decembrie 1981, Foglia/Novello (244/80, Rec., p. 3045, punctul 8), Hotărârea din 15 iunie 1995, Zabala Erasun și alții (C-422/93-C-424/93, Rec., p. I-1567, punctul 29), Hotărârea din 15 decembrie 1995, Bosman (C-415/93, Rec., p. I-4921, punctul 61), Hotărârea din 12 martie 1998, Djabali (C-314/96, Rec., p. I-1149, punctul 19), Hotărârea din 13 martie 2001, PreussenElektra (C-379/98, Rec., p. I-2099, punctul 39), și Hotărârea din 5 februarie 2004, Schneider (C-380/01, Rec., p. I-1389, punctul 22).

22. Instanța de trimitere nu reușește să explice însă în ce măsură aceste îndoieli prezintă relevanță în privința situației concrete a dr. Konstantinides. Din decizia de trimitere nu reiese cu claritate dacă ordinea juridică germană în general sau landul Hessen ori Colegiul medicilor din acest land au introdus condiția afilierii *pro forma* și nici dacă dr. Konstantinides se află în această situație. Dat fiind că întrebarea se referă, în termeni foarte generali, la o posibilă incompatibilitate între norma germană și Directiva 2005/36, considerăm că instanța de trimitere nu a reușit să explice în ce măsură contribuie întrebarea la soluționarea situației juridice a dr. Konstantinides în procedura principală. În opinia noastră, este vorba despre o întrebare ipotetică, la care Curtea nu trebuie să răspundă.

V – Observații introductive

23. Înainte de a aborda cele două întrebări rămase pe care le adresează *Berufsgerecht*, se impune o clarificare preliminară.

24. Întrebările adresate de instanța de trimitere privesc compatibilitatea articolului 12 alineatul (1) și a articolului 27 alineatele (1)-(3) din Codul de deontologie medicală al landului Hessen cu Directiva 2005/36. Cu toate acestea, după cum reiese de asemenea din observațiile depuse în prezenta procedură, nu este deloc clar dacă această directivă se aplică în cauză. De aceea se impune delimitarea cadrului juridic al Uniunii aplicabil, un aspect asupra căruia opinia părților, a statelor interveniente și a Comisiei diferă considerabil.

25. Dr. Konstantinides susține că normele menționate se aplică numai prestatorilor de servicii care sunt membri ai colegiului medicilor din statul membru gazdă, o interpretare ce l-ar exclude din domeniul de aplicare *ratione personae* al articolului 5 alineatul (3) din Directiva 2005/36. Pe de altă parte, Colegiul medicilor susține aplicabilitatea, în temeiul aceleiași norme, a ordinii juridice germane în ansamblul său, în măsura în care este vorba despre un serviciu medical prestat pe teritoriul german.

26. Statele membre și Comisia au susținut poziții asemănătoare, invocând însă argumente diferite. Țările de Jos, Republica Cehă, Republica Portugheză și Comisia consideră că articolul 5 alineatul (3) din Directiva 2005/36 are în vedere exclusiv normele interne privind *accesul* la o activitate reglementată în alt stat membru. Regulile deontologice aplicabile activității respective care au ca obiect, precum cele din cauză, prețul și publicitatea *activității*, iar nu accesul la aceasta, nu ar intra în această categorie. În consecință, norma din dreptul Uniunii aplicabilă în speță nu ar fi Directiva 2005/36, ci articolul 56 TFUE. Această interpretare nu este împărtășită de Republica Franceză, care consideră că directiva menționată este în întregime aplicabilă cauzei de față, din moment ce trimiterea la „dispozițiile disciplinare aplicabile în statul membru gazdă” înglobează și regimurile disciplinare ale profesiilor reglementate, oricare ar fi obiectul acestora. Toate statele sunt însă de acord că ordinea juridică germană, inclusiv normele profesionale, sunt compatibile cu dreptul Uniunii.

27. La o primă lectură, articolul 5 alineatul (3) din Directiva 2005/36 suscită o oarecare perplexitate. La prima vedere, s-ar părea că suntem în prezența unei dispoziții împărțite în două, o parte privind regulile deontologice în legătură cu calificările profesionale, iar cealaltă, consacrată normelor disciplinare aplicabile prestatorilor de servicii în cauză. Această împărțire este totuși numai aparentă, fiind vorba despre același cadru legislativ, în care coexistă atât normele materiale, cât și normele disciplinare. Ceea ce este confirmat de considerentul (8) al directivei, potrivit căruia „prestatorul de servicii trebuie să facă obiectul aplicării normelor *disciplinare* din statul membru gazdă care au o legătură directă și specifică cu calificările profesionale”⁶.

6 — Sublinierea noastră.

28. Suscită de asemenea perplexitate acel fragment din articol potrivit căruia normele privind „abaterile profesionale grave care au o legătură directă și specifică cu protecția și cu siguranța consumatorilor” se aplică oricărui profesionist. Dispoziția este surprinzătoare, întrucât domeniul de aplicare material al Directivei 2005/36 este strict circumscris armonizării condițiilor de *acces* la o profesie reglementată în alt stat membru, iar nu condițiilor de *desfășurare* a activității. Aceasta rezultă și din articolul 1, potrivit căruia obiectul directivei privește doar stabilirea normelor „conform cărora un stat membru [...] condiționează accesul la o profesie reglementată sau exercitarea acesteia, pe teritoriul său, de posesia anumitor calificări profesionale [...]”. De fapt, armonizarea activităților profesionale este chiar unul dintre obiectivele Directivei 2006/123/CE⁷ privind serviciile în cadrul pieței interne⁸, care, după cum a apreciat în mod corect Comisia, nu se aplică serviciilor medicale.

29. În consecință, considerăm că Directiva 2005/36, în special articolul 5 alineatul (3) din aceasta, trebuie interpretată în mod unitar, în sensul că ea cuprinde o singură cerință, adresată statelor membre, prin care acestea sunt autorizate să aplice prestatorului de servicii toate normele (deontologice și disciplinare) strâns legate de calificările profesionale. Or, pentru ca fragmentul de text privind normele referitoare la „abaterile profesionale grave” să aibă un sens, considerăm că această mențiune trebuie înțeleasă ca o aluzie la situații în care un regim disciplinar având ca obiect anumite conduite profesionale implică sancțiuni disciplinare care afectează deținerea sau utilizarea titlului. Astfel, dacă săvârșirea unei abateri profesionale grave în urma desfășurării activității medicale conduce la retragerea sau la suspendarea temporară a titlului, vom fi în prezența unei măsuri disciplinare care reunește atât accesul la profesie, cât și desfășurarea activității. Articolul 5 alineatul (3) din Directiva 2005/36 recunoaște statelor membre în a căror ordine juridică există astfel de măsuri dreptul de a le prevedea, însă, având în vedere caracterul lor constrângător, îl limitează la cazuri „grave”.

30. În lumina interpretării pe care o propunem cu privire la articolul 5 alineatul (3) din Directiva 2005/36, considerăm că normele disciplinare privind regimul tarifar și publicitatea unei activități profesionale reglementate precum serviciile medicale nu intră în domeniul de aplicare material al acestei dispoziții. Conduita imputată dr. Konstantinides privește strategia comercială utilizată în vederea atragerii clienților și facturarea serviciilor oferite. Nimic din aceasta nu prezintă un raport cu o măsură disciplinară legată de titlul profesional sau cu o abatere profesională gravă ale cărei consecințe disciplinare să se repercuteze asupra titlului menționat. Prin urmare, dată fiind inaplicabilitatea Directivei 2005/36 la situația dr. Konstantinides, dispoziția din dreptul Uniunii aplicabilă în prezenta cauză este articolul 56 TFUE, care garantează libera prestare a serviciilor în cadrul pieței interne.

31. Odată stabilit cadrul juridic aplicabil situației de fapt, trebuie să răspundă la prima și la a treia întrebare din secțiunea A, adresate de instanța de trimitere.

VI – Cu privire la prima întrebare din secțiunea A a trimiterii preliminare

32. Prin intermediul primei întrebări din secțiunea A adresată, *Berufsgericht* urmărește să afle, în esență, dacă este compatibilă cu dreptul Uniunii o normă profesională precum articolul 12 alineatul (1) din Codul de deontologie medicală al landului Hessen, în versiunea modificată în 2008, care prevede că onorariile medicale trebuie să fie adecvate, normă a cărei încălcare atrage sancțiuni disciplinare.

33. Ca punct de plecare și pentru a oferi un răspuns util instanței de trimitere, trebuie în primul rând să prezentăm caracteristicile esențiale ale grilei tarifare prevăzute la articolul 12 din Codul de deontologie medicală al landului Hessen.

7 — Directiva 2006/123/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 12 decembrie 2006 (JO L 376, p. 36, Ediție specială, 13/vol. 58, p. 50).

8 — Articolul 2 alineatul (2) litera (b) din Directiva 2006/123.

34. Conform celor expuse de instanța de trimitere, acest articol 12 îi obligă pe profesioniștii înscrși în Colegiul medicilor din landul Hessen să își calculeze tarifele potrivit unui „cod de clasificare a actelor medicale” aprobat de același colegiu profesional. Pentru situația în care prestația nu se regăsește printre cele enumerate în cod, articolul 12 prevede încheierea unui „acord privind onorariul” sau aplicarea unor tarife „adevate”, ținând întotdeauna seama de situația financiară a destinatarului serviciului.

35. Instanța de trimitere subliniază că serviciul prestat de dr. Konstantinides nu se regăsește printre serviciile enumerate în „codul de clasificare a actelor medicale”. Tocmai datorită existenței unei marje la stabilirea onorariului, un pacient al dr. Konstantinides și-a exprimat dezacordul față de tariful practicat. Colegiul medicilor împărtășește opinia pacientului și consideră de asemenea că tarifele practicate de dr. Konstantinides sunt excesive, justificând aplicarea unei sancțiuni disciplinare. Cu toate acestea, după cum a subliniat dr. Konstantinides și a recunoscut și colegiul profesional, criteriul aplicat la stabilirea prețului a fost ales cu respectarea grilei tarifare pentru servicii medicale echivalente.

36. În lumina acestui cadru normativ și factual, se impune să se analizeze dacă aplicarea reglementării naționale, astfel cum propune colegiul, ar conduce la o restricție privind libera prestare a serviciilor prevăzută la articolul 56 TFUE și dacă această restricție se poate justifica.

A – Restricția privind libera prestare a serviciilor

37. În primul rând, trebuie evidențiat faptul că, deși cadrul normativ național este rezultatul unei autoreglementări corporative adoptate de o asociație profesională, nimic nu împiedică aplicarea normelor din tratat cu privire la libertăți. Astfel, după cum a reiterat Curtea, libertățile de circulație se impun și „actelor normative ce nu au o natură publică și care urmăresc să reglementeze, în mod colectiv, activitățile independente și prestările de servicii”⁹. Dimpotrivă, eliminarea obstacolelor din calea liberei circulații a serviciilor dintre statele membre ar fi compromisă dacă eliminarea barierelor de origine statală ar putea fi neutralizată de bariere care rezultă din exercitarea autonomiei juridice a asociațiilor sau a organismelor care nu sunt de drept public¹⁰.

38. Tot astfel, în contextul liberei prestări a serviciilor, Curtea a statuat în numeroase rânduri că prestatorii unor astfel de servicii, în special din cadrul activităților profesionale reglementate, pot fi supuși normelor statelor gazdă în măsura în care aplicarea acestora este justificată de un interes general. Încă din 1974, în cauza Van Binsbergen¹¹, Curtea a confirmat legalitatea „cerințelor speciale, impuse prestatorului, care sunt motivate de aplicarea normelor profesionale justificate de interesul general – în special normele de organizare, de calificare, de deontologie, de control și de responsabilitate – care se aplică oricărei persoane stabilite pe teritoriul statului în care este prestat serviciul”¹². Fiind vorba despre servicii transfrontaliere și ocazionale, în Hotărârea Van Binsbergen s-a mai arătat că articolul 56 TFUE nu poate servi prestatorului la „eludarea normelor profesionale care i s-ar aplica în mod normal în cazul în care prestatorul ar fi stabilit pe teritoriul aceluși stat”¹³. Până în prezent, această poziție a fost confirmată în mod repetat¹⁴.

9 — A se vedea, printre multe altele, Hotărârea din 12 decembrie 1974, Walrave și Koch (36/74, Rec., p. 1405, punctul 17), Hotărârea din 14 iulie 1976, Donà (13/76, Rec., p. 1333, punctul 17), Hotărârea Bosman, citată anterior, punctul 82, Hotărârea din 11 aprilie 2000, Deliège (C-51/96 și C-191/97, Rec., p. I-2549, punctul 47), Hotărârea din 6 iunie 2000, Angonese (C-281/98, Rec., p. I-4139, punctul 31), Hotărârea din 19 februarie 2002, Wouters și alții (C-309/99, Rec., p. I-1577, punctul 120), și Hotărârea din 11 decembrie 2007, International Transport Workers' Federation și Finnish Seamen's Union, cunoscută sub numele „Viking Line” (C-438/05, Rep., p. I-10779, punctul 33).

10 — *Ibidem*.

11 — Hotărârea din 3 decembrie 1974 (33/74, Rec., p. 1299).

12 — *Ibidem*, punctul 12.

13 — *Ibidem*, punctul 13.

14 — A se vedea printre altele Hotărârea din 26 februarie 1991, Comisia/Franța (C-154/89, Rec., p. I-659 punctul 14), și Hotărârea din 15 iunie 2006, Comisia/Franța (C-255/04, Rec., p. I-5251, punctul 38).

39. Însă, după cum tocmai am precizat, acesta nu este decât punctul de plecare pentru analizarea articolului 56 TFUE, deoarece, astfel cum s-a reținut în Hotărârea Van Binsbergen și în jurisprudența ulterioară, aplicarea normelor profesionale nu este compatibilă cu tratatul decât în măsura în care nu are un caracter restrictiv sau, dacă are caracter restrictiv, în măsura în care este justificat¹⁵. Prin urmare, aceasta înseamnă că normele profesionale pot determina o restricție privind libera prestare a serviciilor și pot eventual să fie justificate în temeiul uneia dintre excepțiile prevăzute de tratate și de jurisprudența Curții.

40. Astfel, în ceea ce privește tarifele adoptate de colegiile profesionale, Curtea a confirmat, în Hotărârea Cipolla și alții¹⁶, potențialul restrictiv al unei asemenea măsuri din perspectiva articolului 56 TFUE. Referindu-se la interdicția impusă avocaților italieni de a deroga prin contract de la onorariile minime stabilite printr-un barem prevăzut de reglementarea națională, Curtea a adăugat că o astfel de măsură „poate îngreuna accesul avocaților stabiliți în alt stat membru pe piața serviciilor juridice din Italia, limitând, prin urmare, desfășurarea activităților constând în prestarea de servicii în acest stat membru”¹⁷. Referindu-se la Hotărârea CaixaBank France (extrapolând, așadar, la sfera serviciilor raționamentul expus în domeniul dreptului de stabilire)¹⁸, Hotărârea Cipolla și alții subliniază că interdicția menționată îi lipsește pe avocații din alte state membre de posibilitatea de a „asigura [...] o concurență mai eficientă”, ceea ce reprezintă o restricție privind libera prestare a serviciilor¹⁹.

41. În cazul dr. Konstantinides, Colegiul medicilor din landul Hessen reține în sarcina acestuia practicarea unui preț excesiv la prestarea unui serviciu și, în consecință, solicită să i se aplice acestuia o sancțiune disciplinară. Este evident că nu se dorește punerea în discuție în mod abstract a cadrului de reglementare tarifar al medicilor din landul Hessen, ci aplicarea concretă a acestuia într-un caz precum cel al dr. Konstantinides.

42. În acest context precis, trebuie subliniat că serviciul prestat de dr. Konstantinides nu figurează în „codul de clasificare a actelor medicale” amintit mai sus. Prin urmare, normele deontologice îl obligă să fixeze un preț adecvat, ținând seama de situația financiară a destinatarului serviciului. Potrivit instanței de trimitere, dr. Konstantinides a aplicat la facturarea operației codul tarifar care se apropia cel mai mult de intervenția chirurgicală practică, ceea ce, tot potrivit instanței de trimitere, „codul de clasificare a actelor medicale” permite în principiu.

43. Or, împrejurarea că un specialist care desfășoară activități independente se expune unor sancțiuni disciplinare pentru că a stabilit un preț în limitele marjei de apreciere pe care o acordă reglementarea profesională îl plasează într-o situație de insecuritate juridică de natură să îi limiteze activitatea sau să o facă mai puțin atractivă. Din punctul de vedere al unui prestator de servicii stabilit în alt stat membru, pericolul unei sancțiuni disciplinare grave, care poate consta într-o amendă de până la 50 000 de euro sau chiar în declararea interdicției de a exercita profesia, pentru simpla aplicare a unui preț echivalent cu cel al unui serviciu prevăzut de „codul de clasificare a actelor medicale” constituie, fără nicio îndoială, o restricție privind libera prestare a serviciilor.

44. Prin urmare, împrejurări precum cele din speță, în care un prestator de servicii stabilit în alt stat membru, căruia reglementarea profesională din statul membru gazdă îi permite să stabilească prețul serviciului, este acuzat că a săvârșit o abatere disciplinară pentru că a aplicat un tarif pretins excesiv, dar inspirat de tarife ce corespund unor servicii echivalente, reprezintă o restricție privind libera prestare a serviciilor.

15 — A se vedea printre altele Hotărârea Van Binsbergen, citată anterior, punctele 15 și 16, și Hotărârea Comisia/Franța (C-154/89), citată la nota de subsol precedentă, punctul 14.

16 — Hotărârea din 5 decembrie 2006 (C-94/04 și C-202/04, Rec., p. I-11421, punctul 25).

17 — *Ibidem*, punctul 58.

18 — Hotărârea din 5 octombrie 2004 (C-442/02, Rec., p. I-8961).

19 — *Ibidem*, punctul 59.

B – *Justificare*

45. Pentru a justifica restricția privind libera prestare a serviciilor care rezultă din împrejurările în speță, Comisia evocă posibilitatea ca acestea să intre sub incidența obiectivului protecției sănătății și a consumatorului.

46. În această privință, după cum arată Comisia, nu avem la dispoziție decât puține elemente de analiză. Instanța de trimitere și părțile din procedura principală și-au întemeiat argumentația pe o presupusă încălcare a Directivei 2005/36, motiv pentru care nu există decât puține trimiteri la obiectivele urmărite de normele deontologice și disciplinare aplicate medicilor din landul Hessen. Prin urmare, este de competența instanței de trimitere să aprecieze, în lumina argumentelor invocate de părți, dacă situația în care se găsește dr. Konstantinides poate fi justificată în temeiul protecției sănătății și a consumatorului.

47. Pentru a efectua această analiză, organul de trimitere va trebui să aprecieze în primul rând dacă este vorba despre un obiectiv legitim și întemeiat pe interesul general, cerință care, în ceea ce privește protecția sănătății și a consumatorilor²⁰, va fi îndeplinită în mod necesar. În ipoteza invocării altor obiective, diferite de cele deja menționate, acestea vor trebui să răspundă însă în mod efectiv unor nevoi de interes general.

48. Instanța de trimitere va trebui apoi să aprecieze dacă măsura aplicată dr. Konstantinides poate garanta realizarea obiectivului urmărit și dacă depășește ceea ce este necesar pentru a-l atinge²¹. În acest sens, controlul în ceea ce privește caracterul adecvat constă în a verifica dacă există o coerență logică între măsură și obiective, în timp ce analiza necesității impune să se țină seama de severitatea măsurii alese²². În privința acestui din urmă aspect, trebuie ca instanța de trimitere să aprecieze caracterul necesar al măsurii din perspectiva unui prestator de servicii transfrontalier, iar nu din aceea a unui prestator de servicii stabilit în statul gazdă. Dacă există o anumită marjă de apreciere la stabilirea prețului serviciului și dacă este vorba despre un serviciu de înaltă calificare oferit de un specialist din alt stat membru, atunci acești specialiști, în cadrul marjei de apreciere acordate de reglementarea colegiului profesional competent, nu trebuie să fie expuși unor proceduri costisitoare și limitative de drepturi care în cele din urmă să îi descurajeze să se mai deplaseze în statul gazdă.

49. Prin urmare, ținând seama de criteriile menționate anterior, este de competența instanței de trimitere să aprecieze dacă obiectivele urmărite de reglementare, astfel cum ar trebui să se aplice în cazul dr. Konstantinides, intră cu adevărat sub incidența interesului general și dacă măsurile în cauză sunt de natură să asigure realizarea acestor obiective și nu depășesc ceea ce este necesar pentru atingerea lor.

20 — Cu privire la justificarea bazată pe protecția sănătății și a persoanelor, a se vedea printre altele Hotărârea din 10 noiembrie 1994, Ortschaft (C-320/93, Rec., p. I-5243, punctul 16), și Hotărârea din 25 iulie 1991, Aragonesa de Publicidad Exterior și Publivia (C-1/90 și C-176/90, Rec., p. I-4151, punctul 16). În ceea ce privește protecția consumatorului, a se vedea Hotărârea din 25 iulie 1991, Collectieve Antennevoorziening Gouda (C-288/89, Rec., p. I-4007, punctul 27), și Hotărârea din 28 octombrie 1999, ARD (C-6/98, Rec., p. I-7599, punctul 50).

21 — A se vedea printre altele Hotărârea din 5 iunie 1997, SETTG (C-398/95, Rec., p. I-3091, punctul 21), și Hotărârea Cipolla și alții, citată anterior, punctul 61.

22 — A se vedea printre altele Hotărârea din 6 noiembrie 2003, Gambelli și alții (C-243/01, Rec., p. I-13031, punctele 62 și 67), Hotărârea din 19 mai 2009, Apothekerkammer des Saarlandes și alții (C-171/07 și C-172/07, Rep., p. I-4171, punctul 42), și Hotărârea din 21 decembrie 2011, Comisia/Austria (C-28/09, Rep., p. I-13525, punctul 126).

C – *Recapitulare*

50. În lumina celor expuse anterior, invităm Curtea să declare că, împrejurări precum cele din speță, în care un prestator de servicii stabilit în alt stat membru, căruia reglementarea profesională din statul membru gazdă îi permite să stabilească prețul serviciului, este acuzat că a săvârșit o abatere disciplinară pentru că a aplicat un tarif pretins excesiv, dar inspirat de tarife ce corespund unor servicii echivalente, reprezintă o restricție privind libera prestare a serviciilor.

51. Este de competența instanței de trimitere să aprecieze dacă obiectivele urmărite de reglementare, astfel cum ar trebui să se aplice în cazul dr. Konstantinides, intră cu adevărat sub incidența interesului general și dacă măsurile în cauză sunt de natură să asigure realizarea acestor obiective și nu depășesc ceea ce este necesar pentru atingerea lor.

VII – **Cu privire la cea de a treia întrebare din secțiunea A a trimiterii preliminare**

52. Prin intermediul celei de a treia întrebări, *Berufsgericht* urmărește să afle dacă dreptul Uniunii, în speță articolul 56 TFUE, se opune unui regim disciplinar profesional care interzice și sancționează publicitatea contrară imaginii profesiei sau eticii profesionale, în conformitate cu prevederile articolului 27 alineatele (1) și (3) din Codul de deontologie medicală al landului Hessen.

53. Deși este adevărat că instanța de trimitere a exprimat îndoieli în termeni generali, făcând trimitere la reglementarea profesională în vigoare, nu este mai puțin adevărat că aceste îndoieli se raportează în mod special la sancțiunea a cărei aplicare este solicitată de colegiul profesional în cazul dr. Konstantinides ca urmare a activității publicitare pe care acesta a realizat-o prin internet. Potrivit descrierii furnizate de instanța de trimitere, pagina web a dr. Konstantinides promovează serviciile acestuia prin intermediul sintagmelor „Institutul European” sau „Institutul German”, transmițând astfel destinatarului ideea că serviciul ar fi prestat în cadrul unei infrastructuri permanente de cercetare, ceea ce, după cum reiese din dosar, nu corespunde activității pe care o desfășoară dr. Konstantinides, cel puțin nu în Germania.

A – *Restricția privind libera prestare a serviciilor*

54. Pentru a răspunde la această întrebare, trebuie să ne referim din nou la jurisprudența Curții privind cerințele, impuse prestatorului de servicii, care ar fi motivate de aplicarea normelor profesionale justificate de interesul general în statul membru gazdă. În această privință, cu excepția cazurilor în care există la nivelul Uniunii un act legislativ de armonizare a serviciului, dispozițiile naționale privind publicitatea unei activități reglementate, precum normele deontologice aplicabile specialiștilor în medicină în materie de publicitate, care au ca temei interesul legitim al protecției destinatarilor serviciului, constituie „norme profesionale justificate de interesul general” în sensul Hotărârii Van Binsbergen²³.

55. Or, după cum avocatul general Bot a avut deja ocazia să explice în cuprinsul concluziilor prezentate în cauza *Corporación Dermoestética*²⁴, publicitatea joacă „un rol determinant în posibilitatea unei societăți de a se stabili într-un nou stat membru și de a-și dezvolta acolo activitățile”, în măsura în care „le permite astfel consumatorilor să renunțe la obiceiurile lor și, în

23 — Citată anterior (punctul 12), precum și jurisprudența citată la nota de subsol 14 din aceste concluzii.

24 — Concluzii prezentate la 31 ianuarie 2008 (Hotărârea din 17 iulie 2008, C-500/06, Rep., p. I-5785).

consecință, favorizează concurența”²⁵. Importanța publicității apare și mai evidentă în cazul profesiilor liberale, supuse unor norme profesionale eterogene, care îngreunează și mai mult șansele de a pătrunde pe piața muncii din alt stat membru. În consecință, nu trebuie să ne surprindă atenția deosebită cu care Curtea analizează caracterul restrictiv al acestui tip de măsuri.

56. În Hotărârea *Alpine Investments*, pronunțată în 1995, Curtea a subliniat că o normă care „lipsește operatorii în cauză de o metodă rapidă și directă de publicitate și de intrare în contact cu clienții potențiali care se găsesc în alte state membre [...] poate reprezenta o restricție privind libera prestare a serviciilor transfrontaliere”²⁶. Această afirmație era în acord cu jurisprudența de până la acea dată în domeniul publicității realizate cu ocazia emisiunilor televizate cu caracter transfrontalier²⁷, dar avea meritul de a concentra controlul de la articolul 56 TFUE asupra unui serviciu aparent intern, întrucât prevederea națională olandeză în discuție în cauza *Alpine Investments* privea exclusiv întreprinderile stabilite în Țările de Jos.

57. Câțiva ani mai târziu, Curtea a avut ocazia de a se pronunța chiar asupra situației activităților medicale. În cauza *Gräbner*²⁸, Curtea a confirmat caracterul restrictiv al interdicției de a face publicitate activităților de formare în domeniul sanitar. Și mai relevantă este Hotărârea *Corporación Dermoestética*²⁹, citată anterior, în cadrul căreia a fost analizată compatibilitatea cu articolul 56 TFUE a unei legislații naționale care interzicea publicitatea în favoarea tratamentelor medicale și chirurgicale de natură estetică. În această cauză, Curtea a confirmat că măsura vizată „este de natură să facă mai dificil accesul acestor operatori economici pe piața statului membru respectiv”³⁰, reprezentând astfel o restricție privind libera prestare a serviciilor.

58. Tot în Hotărârea *Corporación Dermoestética*, Curtea a adăugat, în conformitate cu jurisprudența constantă în materie, că o măsură restrictivă care interzice un anumit tip de publicitate poate fi justificată dacă îndeplinește patru condiții: să se aplice nediscriminatoriu, să răspundă unor motive imperative de interes general, să poată garanta realizarea obiectivului pe care îl urmărește și să nu depășească ceea ce este necesar pentru atingerea acestuia³¹.

59. În contextul acestui principiu jurisprudențial și revenind la cazul dr. Konstantinides, trebuie subliniat că, după cum a arătat Comisia, acest tip de publicitate nu a făcut obiectul niciunei reglementări de armonizare la nivelul Uniunii. Am precizat anterior că Directiva 2006/123 nu se aplică serviciilor medicale și nu se aplică nici Directiva 2000/31 privind serviciile societății informaționale³², întrucât serviciile medico-chirurgicale necesită imperativ prezența fizică a prestatorului și a destinatarului serviciului, neputând fi asimilate „serviciilor societății informaționale” în sensul articolului 2 litera (a) din această directivă. Prin urmare, suntem în prezența unor norme interne care trebuie analizate numai din perspectiva articolului 56 TFUE.

25 — *Ibidem*, punctul 82. A se vedea în acest sens și Concluziile avocatului general Bot prezentate la 22 noiembrie 2007 în cauza *Doulamis* (Hotărârea din 13 martie 2008, C-446/05, Rep., p. I-1377, punctele 81-94).

26 — Hotărârea din 10 mai 1995 (C-384/93, Rec., p. I-1141, punctul 28).

27 — A se vedea jurisprudența inițiată prin Hotărârea din 26 aprilie 1988, *Bond van Adverteerders și alții* (352/85, Rec., p. 2085), și urmată de alte hotărâri, precum Hotărârea din 25 iulie 1991, *Comisia/Țările de Jos* (C-353/89, Rec., p. I-4069), Hotărârea din 9 iulie 1997, *De Agostini și TV-Shop* (C-34/95-C-36/95, Rec., p. I-3843), și Hotărârile din 13 iulie 2004, *Comisia/Franța* (C-262/02, Rec., p. I-6569) și *Bacardi France* (C-429/02, Rec., p. I-6613).

28 — Hotărârea din 11 iulie 2002 (C-294/00, Rec., p. I-6515).

29 — Citată la nota de subsol 24.

30 — Hotărârea *Corporación Dermoestética*, citată anterior, punctul 33.

31 — A se vedea, printre multe altele, Hotărârea din 31 martie 1993, *Graus* (C-19/92, Rec., p. I-1663, punctul 32), Hotărârea din 30 noiembrie 1995, *Gebhard* (C-55/94, Rec., p. I-4165, punctul 37), Hotărârea din 4 iulie 2000, *Haim* (C-424/97, Rec., p. I-5123, punctul 57), și Hotărârea din 1 februarie 2001, *Mac Quen și alții* (C-108/96, Rec., p. I-837, punctul 26).

32 — Directiva 2000/31/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 8 iunie 2000 privind anumite aspecte juridice ale serviciilor societății informaționale, în special ale comerțului electronic, pe piața internă (directiva privind comerțul electronic) (JO L 178, p. 1, Ediție specială, 13/vol. 29, p. 257).

60. În plus, înainte de a stabili dacă este sau nu este vorba despre o măsură restrictivă privind libera prestare a serviciilor, trebuie evidențiate câteva particularități legate de prezenta cauză. În primul rând, măsura în discuție nu constă într-o interdicere totală a publicității – sau a unui anumit tip de publicitate –, ci este o măsură care interzice specialiștilor în medicină să recurgă la forme de publicitate contrare imaginii profesiei sau eticii profesionale. Este vorba, prin urmare, despre o *cerință de conținut* aplicabilă tipurilor de publicitate aferente unei activități profesionale reglementate. În al doilea rând, trebuie subliniat și că restricția nu se referă la norma profesională, ci la aplicarea acesteia într-o situație precum cea din speță, în care un medic care prestează servicii transfrontaliere în Germania este pasibil de o sancțiune disciplinară pentru că a făcut publicitate pe internet în favoarea activității sale utilizând denumirea „Institutul European” sau „Institutul German”.

61. În astfel de împrejurări, chiar dacă o măsură care impune respectarea regulilor deontologice nu constituie prin ea însăși o restricție privind libera prestare a serviciilor, cu totul alta este situația dacă aceste reguli sunt formulate într-un mod neclar și echivoc și dacă, în plus, sunt însoțite de un regim disciplinar sever. Rezultatul acestor două caracteristici, ambiguitatea și sancțiunea, îi descurajează în mod evident pe specialiștii în medicină din alte state membre să realizeze activități publicitare care pot fi determinante pentru intrarea lor pe piața profesională din alt stat membru. Prin urmare, aplicarea reglementării naționale în cazul dr. Konstantinides în condițiile propuse de colegiu reprezintă, în opinia noastră, o restricție privind libera prestare a serviciilor.

B – *Justificare*

62. Fiind vorba despre o restricție privind o libertate de circulație protejată prin tratat, statele membre pot demonstra compatibilitatea măsurii restrictive dacă sunt întrunite condițiile enumerate la punctul 58 din prezentele concluzii.

63. În această privință, normele privind publicitatea în discuție se aplică indiferent de statul membru de origine al profesioniștilor vizați, fiind vorba astfel despre o măsură aplicabilă acestora fără deosebire. În plus, după cum reiese și din observațiile prezentate de colegiu, finalitatea unei astfel de măsuri este protecția consumatorilor și garantarea calității serviciilor medicale, care sunt esențiale pentru asigurarea sănătății publice. În consecință, reglementarea publicității referitoare la activitatea profesională medicală poate fi justificată din perspectiva obiectivului protecției consumatorului și a sănătății publice³³.

64. În continuare vom analiza aspectul dacă normele naționale permit realizarea obiectivului protecției sănătății publice. În această privință trebuie observat, cu riscul de a face o remarcă foarte generală, că formularea anumitor cerințe determinate în materie de conținut al publicității, însoțite de un regim disciplinar, nu este în sine incompatibilă cu obiectivul de a asigura protecția consumatorilor și a sănătății publice.

65. Cu toate acestea, întrucât am ajuns cu analiza în etapa examinării caracterului necesar sau adecvat al normei, soluția trebuie să fie întrucâtva nuanțată.

66. Astfel, un regim care prevede, într-un mod general și în termeni ambigui, cerința ca publicitatea profesională să fie făcută în conformitate cu reguli de etică nu poate fi adecvat decât dacă abaterea este definită cu claritate de reglementare sau, în ipoteza în aceasta din urmă nu este suficient de precisă, dacă se aplică într-un caz a cărui incompatibilitate cu etica profesională nu suscită niciun fel de îndoială.

33 — A se vedea jurisprudența citată la nota de subsol 20.

67. În prezenta cauză se poate observa că încălcarea imputată dr. Konstantinides face parte din a doua categorie, fiind vorba despre o încălcare insuficient de precisă pentru a se putea deduce existența unei fapte ilicite concrete. Or, instanța de trimitere și colegiul profesional constată, fără a fi contraziși de dr. Konstantinides, că publicitatea în favoarea serviciilor medicale realizată pe internet, în cadrul căreia serviciile medicale figurează la o rubrică denumită „Institutul European” sau „Institutul German”, nu corespundea infrastructurii de care dispunea dr. Konstantinides în Germania. Dimpotrivă, serviciile dr. Konstantinides erau prestate într-o clinică privată, în colaborare cu alți profesioniști în medicină stabiliți în landul Hessen, fără a exista nicio activitate de cercetare sau de natură instituțională care să corespundă datelor transmise de pagina web a reclamantului din procedura principală. Dacă aceste elemente s-ar confirma, am fi în prezența unei activități care îi induce în eroare pe pacienții potențiali ai dr. Konstantinides, care ar putea crede că vor beneficia de un serviciu în anumite condiții care ulterior nu corespund realității³⁴. Dată fiind relația evidentă dintre activitatea medicală și protecția sănătății publice, care este strâns legată de protecția consumatorilor în calitate de destinatari ai serviciilor medicale, o conduită precum cea a dr. Konstantinides poate fi cu greu considerată conformă cu regulile de etică publicitară cerute de la un specialist în medicină.

68. Prin urmare, o măsură precum cea în discuție în prezenta cauză, în temeiul căreia se solicită să se aplice unui specialist în medicină stabilit în alt stat membru norme publicitare cu un caracter nediscriminatoriu și întemeiate pe protecția consumatorilor și a sănătății publice, este justificată în cazul în care există un raport de proporționalitate între conduita imputată și eventuala sancțiune disciplinară aplicată. Această ultimă apreciere revine în mod evident instanței de trimitere, având în vedere împrejurările speciale ale prezentei cauze și paleta de sancțiuni disciplinare puse la dispoziție de cadrul juridic național.

C – Recapitulare

69. În concluzie, considerăm că articolul 56 TFUE trebuie interpretat în sensul că o măsură națională în temeiul căreia se cere din partea specialiștilor în medicină care realizează activități publicitare să respecte anumite reguli deontologice excesiv de ambigue și care sunt însoțite de un regim de sancțiuni sever constituie o restricție privind libera prestare a serviciilor.

70. Cu toate acestea, o măsură precum cea în discuție în speță, în temeiul căreia se urmărește să se aplice unui specialist în medicină stabilit în alt stat membru reguli publicitare cu caracter nediscriminatoriu întemeiate pe protecția consumatorilor și a sănătății publice, este justificată în cazul în care există un raport de proporționalitate între conduita imputată și eventuala sancțiune disciplinară aplicată. Este de competența instanței de trimitere să aprecieze acest ultim element atunci când se pronunță asupra fondului cauzei.

34 — De fapt, trebuie evidențiat articolul 27 alineatul (7) din Codul de deontologie medicală al landului Hessen, care, după cum a arătat Comisia în observațiile prezentate, prevede următoarele: „[t]itul de «profesor» poate fi utilizat numai dacă a fost acordat de Universitate sau de ministrul competent al landului, la propunerea facultății de medicină. Acest principiu se aplică în egală măsură diplomelor emise de o facultate de medicină de la o universitate străină, însă numai în cazul în care colegiul profesional consideră că diploma corespunde titlului german de «profesor»”. Această prevedere confirmă importanța atribuită în Germania utilizării titlurilor sau a categoriilor aferente sferei cercetării științifice, care prezintă un interes considerabil din punct de vedere comercial.

VIII – Concluzie

71. În lumina argumentelor prezentate mai sus, invităm Curtea să răspundă la cererea de decizie preliminară adresată de *Berufsgericht für Heilberufe bei dem Verwaltungsgericht Giessen* după cum urmează:

- „1) Articolul 56 TFUE trebuie interpretat în sensul că, în împrejurări precum cele din speță, în care un prestator de servicii stabilit în alt stat membru, căruia reglementarea profesională din statul membru gazdă îi permite să stabilească prețul serviciului, este acuzat că a săvârșit o abatere disciplinară pentru că a aplicat un tarif pretins excesiv, dar inspirat de tarife ce corespund unor servicii echivalente, reprezintă o restricție privind libera prestare a serviciilor.

Este de competența instanței de trimitere să aprecieze dacă obiectivele urmărite de reglementare, astfel cum ar trebui să se aplice în cazul dr. Konstantinides, intră cu adevărat sub incidența interesului general și dacă măsurile în cauză sunt de natură să asigure realizarea acestor obiective și nu depășesc ceea ce este necesar pentru atingerea lor.

- 2) Articolul 56 TFUE trebuie interpretat în sensul că o măsură națională în temeiul căreia se cere din partea specialiștilor în medicină care realizează activități publicitare să respecte anumite reguli deontologice excesiv de ambigue și care sunt însoțite de un regim de sancțiuni sever constituie o restricție privind libera prestare a serviciilor.

Cu toate acestea, o măsură precum cea în discuție în speță, în temeiul căreia se urmărește să se aplice unui specialist în medicină stabilit în alt stat membru reguli publicitare cu caracter nediscriminatoriu întemeiate pe protecția consumatorilor și a sănătății publice, este justificată în cazul în care există un raport de proporționalitate între conduita imputată și eventuala sancțiune disciplinară aplicată. Este de competența instanței de trimitere să aprecieze acest ultim element atunci când se pronunță asupra fondului cauzei.”