



## Zbierka súdnych rozhodnutí

NÁVRHY GENERÁLNEHO ADVOKÁTA  
NILS WAHL  
prednesené 13. septembra 2017<sup>1</sup>

**Vec C-419/16**

**Sabine Simma Federspiel**  
**proti**  
**Provincia autonoma di Bolzano**  
**Equitalia Nord SpA**

[návrh na začatie prejudiciálneho konania, ktorý podal Tribunale di Bolzano/Landesgericht Bozen (Okresný súd Bolzano, Taliansko)]

„Sloboda usadiť sa – Slobodné poskytovanie služieb – Lekári – Smernica 75/363/EHS –  
Vzájomné uznávanie diplomov, osvedčení a iných dokladov o formálnych kvalifikáciách lekárov –  
Získanie titulu špecializovaný lekár – Odmeňovanie počas obdobia odbornej prípravy –  
Povinnosť odpracovať do 10 rokov od získania kvalifikácie aspoň 5 rokov v rámci systému verejného  
zdravotníctva – Články 45 a 49 ZFEÚ – Pojem obmedzenie – Odôvodnenie – Proporcionalita“

### I. Úvod

1. Prejednávaná vec sa týka sporu, ktorého účastníkmi sú Sabine Simma Federspielová (ďalej len „pani Federspielová“) a Provincia Autonoma di Bolzano (Autonómna provincia Bolzano, Taliansko, ďalej len „provincia“) a ktorého predmetom je vrátenie sumy 68 515,24 eura spolu so zákonnými úrokmi.
2. Pani Federspielová dostala od provincie grant na dennú lekársku špecializačnú prípravu na Univerzite v Innsbrucku (Rakúsko). Na účely získania grantu, ktorý jej umožnil absolvovať špecializačnú prípravu v odboroch neurológia a psychiatria, podpísala pani Federspielová vyhlásenie, v ktorom sa zaviazala, že aspoň päť rokov po absolvovaní špecializačnej prípravy v Rakúsku bude vykonávať lekársku prax v rámci systému verejného zdravotníctva provincie. Tiež súhlasila s tým, že v prípade nesplnenia tohto záväzku sa môže provincia domáhať vrátenia až 70 % vyplateného grantu.
3. Za týchto okolností vzniká otázka, či právo EÚ bráni podmienke stanovenej vo vnútroštátnom práve, ktorá podmieňuje poskytnutie grantu na lekársku špecializačnú prípravu odpracovaním piatich rokov v rámci systému verejného zdravotníctva v provincii a v opačnom prípade stanovuje povinnosť vrátiť časť poskytnutého grantu. Vnútroštátny súd sa konkrétne pýta Súdneho dvora, či je táto podmienka zlučiteľná jednak so smernicou 75/363/EHS<sup>2</sup> a jednak s článkom 45 ZFEÚ.

1 Jazyk prednesu: angličtina.

2 Smernica Rady zo 16. júna 1975 o koordinácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení týkajúcich sa činnosti lekárov [neoficiálny preklad] (Ú. v. ES L 167, 1975, s. 14), zmenená a doplnená smernicou Rady 82/76/EHS z 26. januára 1982, ktorou sa mení a dopĺňa smernica 75/362/EHS o vzájomnom uznávaní diplomov, osvedčení a iných dokladov o formálnych kvalifikáciách lekárov vrátane opatrení na uľahčenie účinného uplatňovania práva usadiť sa a slobodného poskytovania služieb a smernica 75/363/EHS [neoficiálny preklad] (Ú. v. ES L 43, 1982, s. 21).

4. V tejto súvislosti prejednáváná vec poskytuje Súdnemu dvoru príležitosť vymedziť hranice povinností vyplývajúcich z tejto smernice a opäť posúdiť otázku, čo predstavuje obmedzenie základných slobôd zakotvených v Zmluvách.

## II. Právny rámec

### A. Právo EÚ

5. Smernicou 75/363 sa koordinujú zákony, iné právne predpisy a správne opatrenia týkajúce sa činností lekárov. Táto smernica stanovuje normy, ktoré musia členské štáty dodržiavať pri organizácii odbornej prípravy lekárov na svojom území.

6. V prvom odôvodnení smernice 75/363 je vysvetlené, že na dosiahnutie vzájomného uznávania diplomov, osvedčení a iných dokladov o formálnych kvalifikáciách v medicíne, ktoré je stanovené v smernici 75/362/EHS<sup>3</sup>, porovnateľná povaha kurzov odbornej prípravy v členských štátoch znamená, že koordináciu v tejto oblasti možno obmedziť na požiadavku dodržiavať minimálne normy, ktorá potom členským štátom ponechá slobodu pri organizácii výučby.

7. Druhé odôvodnenie spresňuje, že na zabezpečenie vzájomného uznávania formálnych kvalifikácií v špecializovaných odboroch medicíny a s cieľom zrovnoprávniť postavenie všetkých osôb vykonávajúcich toto povolanie, ktoré sú štátnymi príslušníkmi členských štátov, v rámci Únie sa považuje za potrebnú určitá koordinácia požiadaviek na lekársku špecializačnú prípravu. V tom istom odôvodnení je vysvetlené, že na tento účel by sa mali stanoviť určité minimálne kritériá, pokiaľ ide o právo absolvovať špecializačnú prípravu, jej minimálne trvanie, spôsob, akým sa vykonáva, a miesto, kde sa má vykonávať, ako aj dozor, ktorému má podliehať. V tomto odôvodnení sa ďalej uvádza, že uvedené kritériá sa týkajú iba špecializovaných odborov, ktoré sa vyskytujú vo všetkých členských štátoch alebo v dvoch alebo viacerých členských štátoch.

8. Článok 1 smernice 75/363 stanovuje požiadavky, ktorými majú členské štáty podmieniť prístup k lekárskemu povolaniu a jeho vykonávanie.

9. V článku 2 tejto smernice sú uvedené minimálne požiadavky, ktoré musí spĺňať lekárska špecializačná príprava. Odsek 1 tohto článku konkrétne stanovuje:

„Členské štáty zabezpečia, aby príprava vedúca k získaniu diplomu, osvedčenia alebo iného dokladu o formálnej kvalifikácii v špecializovaných odboroch medicíny spĺňala aspoň tieto požiadavky:

- a) musí zahŕňať úspešné ukončenie šesťročného štúdia v rámci odbornej prípravy uvedenej v článku 1;
- b) musí obsahovať teoretickú a praktickú prípravu;
- c) musí ísť o denné štúdium pod vedením príslušných orgánov alebo organizácií podľa bodu 1 prílohy;
- d) musí sa uskutočňovať v univerzitnom centre, vo fakultnej nemocnici a prípadne v zdravotníckom zariadení schválenom na tento účel príslušnými orgánmi alebo organizáciami;
- e) musí zahŕňať osobnú účasť lekára, ktorý absolvuje špecializačnú prípravu, na činnosti a na úlohách príslušných zariadení.“ *[neoficiálny preklad]*

<sup>3</sup> Smernica Rady zo 16. júna 1975 o vzájomnom uznávaní diplomov, osvedčení a iných dokladov o formálnych kvalifikáciách lekárov vrátane opatrení na uľahčenie účinného uplatňovania práva usadiť sa a slobodného poskytovania služieb *[neoficiálny preklad]* (Ú. v. ES L 167, 1975, s. 1).

10. Príloha k tejto smernici, ktorá bola doplnená do smernice 75/363 smernicou 82/76, sa týka charakteristiky denného a diaľkového štúdia špecializačnej odbornej prípravy. V tejto prílohe sa uvádza:

„1. Denné štúdium špecialistov Takáto špecializačná príprava sa vykoná na osobitných inštitúciách uznaných príslušným orgánom. Musí obsahovať účasť na všetkých lekárskych činnostiach oddelenia, kde sa príprava koná, vrátane všetkých pohotovostných služieb tak, aby sa pripravovaný poslucháč venoval tejto praktickej a teoretickej príprave počas celej svojej odbornej činnosti počas celého trvania prípravy v rámci štandardného pracovného týždňa a po celý rok podľa ustanovení schválených príslušnými orgánmi. V tomto zmysle sa majú tieto pracovné miesta primerane odmeňovať. ...“  
[neoficiálny preklad]

11. Smernicu 75/363 nahradila smernica 93/16/EHS<sup>4</sup>, ktorá zlučuje viaceré smernice v oblasti voľného pohybu lekárov. Táto legislatívna zmena nespôsobila nijaké podstatné zmeny týkajúce sa ustanovení, ktoré sú relevantné pre predjednanú vec.

## **B. Vnútroštátne právo**

12. Článok 1 Legge provinciale 3 gennaio 1986 (zákon provincie č. 1/1986, ďalej len „sporné opatrenie“)<sup>5</sup> stanovuje:

„1. Vzhľadom na skutočnosť, že v [provincii] neexistuje možnosť absolvovať lekársku špecializačnú prípravu, minister provincie príslušný pre danú oblasť je splnomocnený, aby na základe rozhodnutia vlády provincie uzatvoril s talianskymi univerzitami a s rakúskymi orgánmi verejnej moci, ktoré majú podľa rakúskeho práva právomoc v predmetnej oblasti, osobitné dohody týkajúce sa vytvorenia dodatočných miest na vzdelávanie lekárov v rámci špecializačnej prípravy, a to pri zohľadnení platnej celoštátnej legislatívy a právnych predpisov provincie.

2. Dohoda uzatvorená podľa predchádzajúceho odseku s rakúskymi orgánmi verejnej moci môže stanoviť, že provincia prípadne týmto orgánom poukáže sumu neprevyšujúcu hornú hranicu grantu podľa nasledujúceho článku 3, ak tieto orgány zabezpečia vyplatenie príslušného príspevku poslucháčovi.“

13. V článku 2 ods. 1 sporného opatrenia sa uvádza:

„Počet lekárov špecialistov na pokrytie potrieb systému verejného zdravotníctva provincie stanovuje, pokiaľ ide o každý odbor, vláda provincie, a to podľa cieľov plánu zdravotníctva provincie a na základe stanoviska Ordine dei medici (Lekárska komora) a Consiglio provinciale di sanità (Rada provincie pre zdravotníctvo).“

14. Článok 3 sporného opatrenia znie:

„1. Vláda provincie môže vyhlásovať výberové konania na udelenie grantov na špecializačnú prípravu pre lekárov s pobytom v [provincii] spĺňajúcich kritériá, ktoré ich oprávňujú vykonávať lekársku prax na účely absolvovania špecializačnej prípravy v nedostatkových odboroch uvedených v článku 2. ...

<sup>4</sup> Smernica Rady z 5. apríla 1993 na uľahčenie voľného pohybu lekárov a vzájomného uznávania ich diplomov, osvedčení a iných dokladov o formálnych kvalifikáciách (Ú. v. ES L 165, 1993, s. 1; Mim. vyd. 06/002, s. 86).

<sup>5</sup> N. 1. (B. U. 14 gennaio 1986, n. 2).

2. Udeľovanie grantov podľa predchádzajúceho odseku sa uskutočňuje na základe osobitného kvalifikačného poradia zostaveného podľa kritérií stanovených rozhodnutím vlády provincie...
3. Výška grantu na špecializačnú prípravu sa určuje v oznámení o vyhlásení výberového konania, pričom však nemôže prekročiť nástupný plat vzdelávajúcich sa asistentov zdravotníckeho personálu.
4. Výhercovia grantu na špecializačnú prípravu absolvujú túto prípravu v nemocniciach uvedených v oznámení o vyhlásení výberového konania.

...“

15. Článok 7 sporného opatrenia stanovuje:

- „1. Prijemcovia uvedení v článku 3 a v článku 6 ods. 1 a 2 tohto zákona sa zaviazu vykonávať lekársku prax v rámci systému verejného zdravotníctva [provincie] počas obdobia, ktorého dĺžku stanoví vláda provincie nariadením. Toto obdobie nemôže byť kratšie ako päť rokov, pričom uvedená prax sa musí vykonať v lehote, ktorá sa stanoví v tom istom nariadení.
2. V prípade úplného alebo čiastočného nesplnenia povinnosti uvedenej v predchádzajúcom odseku je dotknutá osoba povinná vrátiť časť grantu na špecializačnú prípravu alebo finančný príspevok, vrátane zákonných úrokov. Časť, ktorá sa má vrátiť, sa určí rozhodnutím vlády provincie na základe nariadenia, pričom nemôže prekročiť 70 % grantu, resp. samotného príspevku.“

16. V nariadení, ktorým sa vykonáva článok 7 sporného opatrenia – dekrétu predsedu vlády provincie č. 6/1988<sup>6</sup> –, sa uvádza:

- „1. Prijemcovia grantov na špecializačnú prípravu alebo príspevkov podľa článku 3 a článku 6 ods. 1 a 2 zákona provincie č. 1 z 3. januára 1986 sa zaviazu vykonať lekársku prax v rámci systému verejného zdravotníctva [provincie] v trvaní 5 rokov, aj ako zmluvní lekári, a to do 10 rokov odo dňa absolvovania špecializačnej prípravy alebo ukončenia obdobia odbornej prípravy.
2. Vypĺcanie grantov a príspevkov je podmienené predložením osobitného vyhlásenia dotknutej osoby na príslušnom tlačive, s úradne overeným podpisom, v ktorom je obsiahnutý záväzok dodržať podmienku uvedenú v odseku 1.
3. Prijemcovia sú povinní:
  - a) vrátiť v prípade úplného nesplnenia povinnosti uvedenej v odseku 1 sumu do výšky 70 % grantu alebo celkového príspevku;
  - b) v prípade čiastočného nesplnenia predmetnej povinnosti vrátiť sumu do výšky 14 % grantu alebo celkového príspevku za každý rok nevykonávania lekárskej praxe, alebo časť roka dlhšiu než šesť mesiacov, maximálne do piatich rokov nevykonávania lekárskej praxe.
4. Úplné alebo čiastočné nesplnenie povinnosti uvedenej v odseku 1 konštatuje vláda provincie rozhodnutím prijatým na návrh príslušného ministra provincie, v ktorom sa stanoví výška grantu alebo príspevku, ktorá sa má vrátiť, a to v medziach uvedených v odseku 3 a s prihliadnutím na prípadné zdôvodnenie uvedené dotknutou osobou.

<sup>6</sup> Decreto del Presidente della giunta provinciale 29 marzo 1988, n. 6.

5. K nesplneniu povinnosti uvedenej v odseku 1 nedochádza v prípade, keď dotknutá osoba preukáže, že požiadala o prijatie do pracovného pomeru v rámci systému verejného zdravotníctva [provincie] a zúčastnila sa na príslušných výberových konaniach, s tým, že splnila výberové kritériá alebo že bola zaradená do poradia zmluvných lekárov, pričom následne nebola vyzvaná, aby začala pracovať v rámci systému verejného zdravotníctva.
6. Dlhované sumy vyplývajúce z rozhodnutia vlády provincie podľa odseku 4 sa vymáhajú prostredníctvom platobného rozkazu, ktorý v súlade s kráľovským dekrétom č. 639 zo 14. apríla 1910 vydáva predseda vlády provincie.“

### III. Skutkový stav, konanie a prejudiciálne otázky

17. Pani Federspielová je talianska občianka, ktorá dostala od provincie grant na absolvovanie špecializačnej prípravy na Univerzite v Innsbrucku (Rakúsko) v rokoch 1992 až 2000 na účely získania lekárskej špecializácie v odboroch neurológia a psychiatria.

18. Keďže v provincii neexistuje univerzitná lekárska fakulta, ktorá by poskytovala špecializačnú prípravu, provincia na základe sporného opatrenia podpísala dohody okrem iného s talianskymi univerzitami a rakúskymi orgánmi verejnej moci s cieľom vytvoriť dodatočné miesta na vzdelávanie lekárov v rámci špecializačnej prípravy v týchto krajinách. Odmenu za prácu na týchto miestach poskytuje provincia prostredníctvom grantov. Provincia podmieňuje vyplatenie grantu tým, že dotknutý lekár bude po absolvovaní špecializačnej prípravy určitý čas vykonávať lekársku prax (alebo prípadne prijme potrebné kroky, aby ju mohol vykonávať) v rámci systému verejného zdravotníctva provincie.

19. Dňa 21. decembra 1992 pani Federspielová podpísala vyhlásenie, ktorým sa zaviazala 5 rokov vykonávať lekársku prax v rámci systému verejného zdravotníctva provincie, a to do 10 rokov od absolvovania špecializačnej prípravy. Z tohto vyhlásenia vyplýva, že v prípade nesplnenia tohto záväzku by musela vrátiť až 70 % grantu. V prípade čiastočného nesplnenia tohto záväzku by musela vrátiť až 14 % grantu za každý rok alebo časť roka dlhšiu ako šesť mesiacov, počas ktorých nevykonávala prácu.

20. Po získaní odbornej kvalifikácie na Univerzite v Innsbrucku v roku 2000 sa pani Federspielová usadila v Bregenzi (Rakúsko), kde odvtedy vykonáva lekársku prax.

21. Dňa 20. februára 2013 výkonný orgán provincie vyzval pani Federspielovú, aby predložila osvedčenie, ktoré by preukazovalo, že vykonávala lekársku prax v provincii v súlade s vyhlásením podpísaným v roku 1992, alebo aby preukázala, že požiadala o prijatie do pracovného pomeru v rámci systému verejného zdravotníctva provincie s tým, že splnila výberové kritériá alebo že bola zaradená do poradia zmluvných lekárov, ale následne nebola vyzvaná, aby začala pracovať v rámci tohto systému.

22. Pani Federspielová v reakcii na túto výzvu oznámila provincii, že po absolvovaní špecializačnej prípravy nevykonávala lekársku prax v rámci systému verejného zdravotníctva provincie.

23. Na základe dekrétu ministra provincie č. 259/23.5 z 5. augusta 2013 (ďalej len „dekrét“) ju výkonný orgán provincie vyzval, aby vrátila 70 % vyplatenej odmeny, t. j. istinu vo výške 68 515,24 eura spolu s úrokmi vo výške 51 418,63 eura. Inak povedané, bola vyzvaná, aby vrátila celkovú sumu vo výške 119 933,87 eura.

24. V konaní na vnútroštátnom súde sa pani Federspielová domáha zrušenia uvedeného dekrétu z dôvodu, že je nezlučiteľný s právom EÚ.



25. Keďže vnútroštátny súd mal v tomto smere pochybnosti, rozhodol prerušiť konanie a položiť Súdnemu dvoru nasledujúce prejudiciálne otázky:

- „1. Majú sa článok 2 ods. 1 písm. c) [smernice 75/363] v znení zmien a doplnení podľa [smernice 82/76] a príloha, na ktorú sa v tomto ustanovení odkazuje, vykladať v tom zmysle, že bránia ustanoveniu vnútroštátneho práva, akým je ustanovenie uplatniteľné vo veci samej, ktoré podmieňuje vyplatenie odmeny určenej lekárom vykonávajúcim špecializačnú prípravu predložením vyhlásenia dotknutého lekára o prevzatí záväzku, že aspoň 5 rokov bude vykonávať lekársku prax v rámci [systému verejného zdravotníctva provincie], a to do 10 rokov od absolvovania špecializačnej prípravy, a že v prípade úplného nesplnenia tejto povinnosti výslovne povoľuje [provincii] ako subjektu poskytujúcemu finančné prostriedky na jeho odmeňovanie, aby sa domáhal vrátenia sumy do výšky 70 % poskytnutého grantu, ako aj zákonných úrokov vypočítaných od okamihu, keď územný celok vyplatil jednotlivé príspevky?
2. V prípade zápornej odpovede na prvú otázku, bráni zásada voľného pohybu pracovníkov uvedená v článku 45 ZFEÚ ustanoveniu vnútroštátneho práva, akým je ustanovenie uplatniteľné vo veci samej, ktoré podmieňuje vyplatenie odmeny určenej lekárom vykonávajúcim špecializačnú prípravu predložením vyhlásenia dotknutého lekára o prevzatí záväzku, že aspoň 5 rokov bude vykonávať lekársku prax v rámci [systému verejného zdravotníctva provincie], a to do 10 rokov od absolvovania špecializačnej prípravy, a že v prípade úplného nesplnenia tejto povinnosti výslovne povoľuje [provincii] ako subjektu poskytujúcemu finančné prostriedky na jeho odmeňovanie, aby sa domáhal vrátenia sumy do výšky 70 % poskytnutého grantu, ako aj zákonných úrokov vypočítaných od okamihu, keď územný celok vyplatil jednotlivé príspevky?“

26. Písomné pripomienky predložila pani Federspielová, provincia a Komisia, pričom všetky z nich predniesli ústne pripomienky na pojednávaní konanom 15. júna 2017.

#### IV. Analýza

##### A. Kontext

27. V provincii neexistuje univerzitná lekárska fakulta, ktorá by poskytovala špecializačnú prípravu potrebnú na zabezpečenie primeraného počtu lekárov s primeranými odbornými znalosťami v provincii, v ktorej sa používajú dva jazyky (taliančina a nemčina). Z tohto dôvodu provincia financuje špecializačnú prípravu v iných provinciách Talianska, v Nemecku a v Rakúsku. Z finančných prostriedkov poskytnutých provinciou boli vytvorené dodatočné miesta okrem iného na Univerzite v Innsbrucku pre lekárov, ktorí od provincie získali grant na absolvovanie špecializačnej prípravy na tejto univerzite.

28. Provincia však poskytuje granty pod jednou podmienkou. Lekár, ktorý dostal grant, musí odpracovať (alebo prípadne prijať potrebné kroky, aby mohol odpracovať) aspoň 5 rokov v rámci systému verejného zdravotníctva provincie do 10 rokov od absolvovania špecializačnej prípravy poskytnutej provinciou. Okrem toho, ak neboli prijaté potrebné kroky na účely práce v provincii, provincia ako subjekt poskytujúci finančné prostriedky na vyplácanie odmeny môže žiadať až 70 % sumy vyplateného grantu spolu so zákonnými úrokmi vypočítanými od okamihu, keď územný celok vyplatil jednotlivé príspevky (ďalej len „sporná podmienka“).

29. Táto podmienka – a jej zlučiteľnosť so sekundárnym právom (prvá otázka) a primárnym právom (druhá otázka) – tvorí podstatu prejednávanej veci.

30. Ako vysvetlím ďalej, sporná podmienka je zlučiteľná s právom EÚ.

## ***B. Prvá prejudiciálna otázka***

31. Svojou prvou otázkou sa vnútroštátny súd pýta, či smernica 75/363 bráni ustanoveniu vnútroštátneho práva, podľa ktorého poskytnutie grantu na lekársku špecializačnú prípravu závisí od splnenia spornej podmienky.

32. Zastávam názor, že pani Federspielová sa nemôže úspešne odvolávať na smernicu 75/363. Na vysvetlenie dôvodov je potrebné pripomenúť hlavný cieľ, z ktorého vychádza smernica 75/363, a systém zavedený touto smernicou.

### *1. Hlavný cieľ smernice 75/363: vzájomné uznávanie kvalifikácií na zabezpečenie voľného pohybu lekárov*

33. Cieľom smernice 75/363 – a smernice 93/16, ktorou bola uvedená smernica nahradená – je zaručiť vzájomné uznávanie diplomov, osvedčení a iných dokladov o formálnych kvalifikáciách lekárov v celej Európskej únii. Na dosiahnutie tohto cieľa táto smernica upravuje koordináciu a minimálnu harmonizáciu právnych predpisov členských štátov v tejto oblasti. Konkrétne má harmonizovať podmienky týkajúce sa odbornej prípravy a prístupu k jednotlivým špecializovaným lekárske odborom na účely vzájomného uznávania formálnych kvalifikácií v špecializovaných odboroch medicíny.

34. Jednoducho povedané, táto smernica stanovuje určité pravidlá, ktoré musia členské štáty dodržiavať pri organizácii svojich programov odbornej prípravy lekárov.

35. Pokiaľ ide o špecializované odbory medicíny upravené smernicou,<sup>7</sup> jej článok 2 stanovuje kritériá týkajúce sa práva absolvovať špecializačnú prípravu, jej minimálne trvanie, spôsob, akým sa vykonáva, a miesto, kde sa má vykonávať, ako aj dozor, ktorému má podliehať.

36. Tieto kritériá majú zabezpečiť, aby bolo možné vzájomne uznávať kvalifikácie aj bez úplne harmonizovaných programov odbornej prípravy a aby občania EÚ boli zrovnoprávnení v rámci Európskej únie, pokiaľ ide o odborné kvalifikácie v oblasti medicíny.<sup>8</sup> Cieľom smernice je teda uľahčiť voľný pohyb občanov EÚ, ktorí vykonávajú lekárske povolanie. Inak povedané, táto smernica je nástrojom na podporu slobody usadiť sa a slobodného poskytovania služieb v oblasti medicíny.

37. Na tento konkrétny účel príloha k smernici opisuje charakteristiku dennej špecializačnej prípravy. Práve v tomto kontexte je stanovená všeobecná povinnosť „primerane odmeňovať“ poslucháčov. Táto povinnosť logicky vyplýva z cieľa, aby bola odborná príprava zamestnaním na plný úväzok. Podľa prílohy sa má pripravovaný poslucháč venovať praktickej a teoretickej príprave počas celej svojej odbornej činnosti počas celého trvania prípravy v rámci štandardného pracovného týždňa a po celý rok.

38. Je jasné, že bez primeranej odmeny by to nebolo možné.

<sup>7</sup> V súlade s článkom 7 smernice 75/362 sa smernica 75/363 vzťahuje na neurológiu a psychiatriu.

<sup>8</sup> Pozri v tejto súvislosti rozsudok z 25. februára 1999, Carbonari a i. (C-131/97, EU:C:1999:98, bod 38).

39. Ako konštatoval Súdny dvor, povinnosť poskytovať primeranú odmenu za špecializačnú prípravu, ktorá je stanovená v smernici 75/363, je potrebná na to, aby sa zabránilo situácii, keď by neplatení pripravovaní poslucháči museli pracovať v ďalšom zamestnaní, aby mohli platiť za svoju odbornú prípravu, čím by ju ohrozili.<sup>9</sup> V tomto zmysle je primeraná odmena nevyhnutným predpokladom vzájomného uznávania odborných kvalifikácií v členských štátoch.<sup>10</sup>

40. Na druhej strane Súdny dvor tiež uznal, že smernica 75/363 neurčuje, ktorá inštitúcia má vyplácať odmenu, čo je „primeraná“ odmena, ani spôsob, akým sa má táto odmena stanoviť.<sup>11</sup> Keďže smernica tieto otázky neupravuje, členské štáty majú v tomto smere širokú mieru voľnej úvahy.

41. Súdny dvor konkrétne rozhodol, že smernica 75/363 ukladá členským štátom jasnú a bezpodmienečnú povinnosť poskytovať odmenu za špecializačnú prípravu lekárov. Podmienky, za ktorých sa má táto odmena poskytovať, však necháva na voľnú úvahu členského štátu.<sup>12</sup>

42. To ma privádza k posudzovanému prípadu.

## 2. Posudzovaný prípad

43. Pochybnosti vnútroštátneho súdu týkajúce sa zlučiteľnosti spornej podmienky so smernicou 75/363 vyplývajú z toho, že provincia poskytuje grant za denné špecializačné štúdium lekárov na Univerzite v Innsbrucku pod jednou podmienkou: ak si príjemca grantu nesplní záväzok aspoň 5 rokov vykonávať lekársku prax v rámci systému verejného zdravotníctva provincie do 10 rokov od absolvovania špecializačnej prípravy, provincia je oprávnená domáhať sa vrátenia až 70 % výšky grantu. V tomto zmysle možno tvrdiť, že týchto 70 % je len pôžičkou, ktorá sa má splatiť po tom, čo lekár absolvoval program odbornej prípravy. Z tohto hľadiska by sa dalo tvrdiť, že poskytnutý grant nespĺňa požiadavku týkajúcu sa „primeranej“ odmeny za špecializačnú prípravu formou denného štúdia stanovenú v smernici 75/363.

44. Tento záver však vychádza z nesprávneho predpokladu.

45. V prvom rade pani Federspielová absolvovala lekársku špecializačnú prípravu na Univerzite v Innsbrucku (Rakúsko). Mohla ju absolvovať na základe dohody uzavretej medzi provinciou a spolkovou krajinou Tirolsko. V súlade s touto dohodou boli na Univerzite v Innsbrucku vytvorené dodatočné miesta. Tieto miesta sú vyhradené pre lekárov, ktorí od provincie získali grant na absolvovanie špecializačnej prípravy na uvedenej univerzite.

46. Z rozhodnutia vnútroštátneho súdu vyplýva, že provincia vyplatila grant na špecializačnú prípravu klinike Univerzity v Innsbrucku. V praxi preto pani Federspielovej vyplácala príspevky univerzitná klinika, ktorej ich následne preplatila provincia. Na pojednávaní bolo navyše potvrdené, že Univerzita v Innsbrucku a provincia znášali náklady spojené s odbornou prípravou spoločne: na pojednávaní pani Federspielová uznala, že provincia sa podieľala na nákladoch na odbornú prípravu v rozsahu približne 39 % celkovej ročnej sumy. Zvyšok hradila Univerzita v Innsbrucku.

9 Pozri rozsudok z 25. februára 1999, Carbonari a i. (C-131/97, EU:C:1999:98, bod 40).

10 Pozri rozsudky z 25. februára 1999, Carbonari a i. (C-131/97, EU:C:1999:98, body 42 a 43), a z 3. októbra 2000, Gozza a i. (C-371/97, EU:C:2000:526, bod 34).

11 Pozri v tomto zmysle rozsudky z 25. februára 1999, Carbonari a i. (C-131/97, EU:C:1999:98, bod 45), a z 3. októbra 2000, Gozza a i. (C-371/97, EU:C:2000:526, bod 36).

12 Pozri rozsudok z 25. februára 1999, Carbonari a i. (C-131/97, EU:C:1999:98, body 44 a 45). Pozri tiež rozsudok z 3. októbra 2000, Gozza a i. (C-371/97, EU:C:2000:526, bod 34).



47. Ako už bolo uvedené vyššie, smernica 75/363 stanovuje pravidlá, ktoré musia členské štáty dodržiavať pri organizácii odbornej prípravy lekárov na svojom území. Účelom týchto pravidiel je zabezpečiť, aby sa takto získané formálne kvalifikácie mohli uznať v iných členských štátoch. Je zrejmé, že potrebné opatrenia na splnenie povinností vyplývajúcich zo smernice môže prijať len členský štát, v ktorom sa uskutočňuje odborná príprava, keďže členské štáty nemajú právomoc zasahovať do organizácie odbornej prípravy v iných členských štátoch.

48. V smernici nenachádzam oporu pre tvrdenie, že táto smernica upravuje aj prípadné dohody medzi členskými štátmi (alebo medzi členskými štátmi a tretími krajinami, ako to bolo v prípade dohôd uzavretých medzi Talianskom a Rakúskom až do roku 1995), ktoré sa týkajú prístupu k špecializačnej príprave lekárov v inom štáte a finančných podmienok takej spolupráce.

49. Aby bola zachovaná vnútorná súdržnosť koordinačného systému zavedeného smernicou 75/363, povinnosť zabezpečiť, aby pripravovaní poslucháči boli počas programu odbornej prípravy primerane odmeňovaní, stanovenú v prílohe k smernici, musí mať členský štát, v ktorom sa odborná príprava uskutočňuje.

50. V prejednávanej veci je týmto členským štátom – po pristúpení Rakúska k vtedajšiemu Európskemu spoločenstvu v roku 1995 – Rakúsko.

51. Ako poznamenal Súdny dvor, odmena, ktorá sa musí poskytovať podľa smernice, je protihodnotou a uznaním za vykonávanú prácu. Je určená lekárom, ktorí chcú získať špecializáciu v určitom odbore, pričom títo lekári sa podieľajú na všetkých lekárskejších činnostiach oddelenia, kde sa odborná príprava uskutočňuje.<sup>13</sup> Ako už bolo spomenuté, má sa tým zabezpečiť, aby pripravovaný poslucháč mohol venovať všetok svoj čas praktickej a teoretickej príprave bez toho, aby musel pracovať v ďalšom zamestnaní.

52. To je zasa predpokladom porovnateľnosti a vzájomného uznávania.

53. V spise sa nenachádza nič, čo by nasvedčovalo tomu, že v prejednanom prípade to nie je tak. Naopak, všetky subjekty, ktoré predložili pripomienky, vrátane pani Federspielovej, sa zhodujú na tom, že odmena, ktorú pani Federspielová dostala za absolvovanie špecializačnej prípravy v Rakúsku, bola na tento účel dostatočná.

54. Aj keby pani Federspielová tvrdila, že odmena, ktorú počas programu odbornej prípravy dostala (či už od provincie, od Univerzity v Innsbrucku, alebo od oboch subjektov), nebola primeraná v zmysle smernice 75/363, faktom zostáva, že členským štátom, ktorý je podľa smernice povinný zabezpečiť, aby pripravovaný poslucháč dostal primeranú odmenu, je členský štát, v ktorom sa uskutočňuje špecializačná príprava.

55. Inak povedané, smernica nemôže mať vplyv na platnosť spornej podmienky.<sup>14</sup>

56. V opačnom prípade by došlo k umelému rozšíreniu pôsobnosti smernice 75/363 nad rámec toho, čo mal v úmysle normotvorca. Je dôležité poznamenať, že – ako sa jednoznačne uvádza v preambule smernice 75/363<sup>15</sup> – cieľom tejto smernice nebolo harmonizovať odbornú prípravu lekárov nad rámec toho, čo je nevyhnutné pre vzájomné uznávanie diplomov a osvedčení, ani obmedziť voľnú úvahu členských štátov pri určovaní podmienok poskytovania odmeny za odbornú prípravu vo forme denného štúdia. Je zrejmé, že Rakúsko uzavretím dohody o financovaní s provinciou v plnom rozsahu využilo túto možnosť.

13 Pozri rozsudok z 3. októbra 2000, Gozza a i. (C-371/97, EU:C:2000:526, bod 43).

14 V tejto súvislosti by som chcel objasniť, že na účely uplatňovania smernice 75/363 je úplne irelevantné, či pripravovaný špecialista dostane grant priamo od provincie alebo prostredníctvom univerzity, na ktorej sa uskutočňuje špecializačná príprava (ako to je v prejednanom prípade).

15 Pozri najmä prvé odôvodnenie smernice 75/363.

57. Okrem toho – hoci je to zjavné – poznamenávam, že členské štáty nemôžu za žiadnych okolností zodpovedať za splnenie povinností vyplývajúcich zo smernice spoločne, ako to Komisia naznačila na pojednávaní. Platí to bez ohľadu na špecifické črty dohody, ktorej cieľom je zabezpečiť, aby pripravovaný poslucháč dostal primeranú odmenu. Je celkom zrejmé, že ak by sa uznalo, že možno vyvodiť zodpovednosť jedného členského štátu za to, že nezabezpečil, aby si *iný* členský štát splnil povinnosti vyplývajúce zo smernice, malo by to ďalekosiahle dôsledky pre mnohé základné zásady práva EÚ, najmä priamy účinok a zodpovednosť štátu.

58. Preto sa domnievam, že na prvú prejudiciálnu otázku treba odpovedať v tom zmysle, že smernica 75/363 za okolností veci, ktorú prejednáva vnútroštátny súd, nebráni ustanoveniu vnútroštátneho práva, ktoré podmieňuje vyplatenie odmeny určenej lekárom vykonávajúcim špecializačnú prípravu povinnosťou odpracovať do 10 rokov od absolvovania špecializačnej prípravy aspoň 5 rokov v rámci systému verejného zdravotníctva provincie.

59. Teraz prejdem k druhej otázke, ktorá sa týka zlučiteľnosti spornej podmienky s primárnym právom EÚ.

### ***C. Druhá prejudiciálna otázka***

60. Svojou druhou otázkou sa vnútroštátny súd v podstate pýta, či je sporná podmienka zlučiteľná so Zmluvou o FEÚ. V tomto smere vnútroštátny súd konkrétne poukazuje na zásadu voľného pohybu pracovníkov zakotvenú v článku 45 ZFEÚ.

61. V prvom rade z rozhodnutia vnútroštátneho súdu vyplýva, že pani Federspielová býva a vykonáva lekársku prax v Bregenzi (Rakúsko). Nie je však jasné, či vykonáva lekársku prax ako zamestnankyňa alebo ako samostatne zárobkovo činná lekárka. Ako však Komisia správne poznamenala, táto informácia nemá rozhodujúci význam. Preskúmanie vnútroštátnych opatrení podľa článkov 45 a 49 ZFEÚ (sloboda usadiť sa) je totiž rovnaké.

62. Na tento účel treba najprv určiť, či sporná podmienka predstavuje obmedzenie voľného pohybu. Ak je to tak, je potrebné rozhodnúť, či toto obmedzenie môže byť odôvodnené a či je primerané vo vzťahu k sledovanému cieľu.

#### ***1. Predstavuje sporná podmienka obmedzenie?***

63. Tak ako vnútroštátny súd, aj subjekty, ktoré predložili pripomienky, vychádzajú z toho, že sporná podmienka predstavuje obmedzenie voľného pohybu. Nezhodujú sa však na tom, či je toto obmedzenie odôvodnené.

64. Je pravda, že na prvý pohľad sa zdá, že sporná podmienka (povinnosť vykonávať špecializovanú lekársku prax na plný úväzok v rámci systému verejného zdravotníctva provincie aspoň 5 rokov počas 10 rokov od absolvovania špecializačnej prípravy alebo v opačnom prípade vrátiť až 70 % prijatej sumy spolu so zákonnými úrokmi) je jednoznačným obmedzením práva dotknutého lekára na voľný pohyb.

65. Podľa širokej, univerzálnej definície Súdneho dvora ustanovenia, ktoré štátnym príslušníkom členského štátu bránia alebo ich odrádzajú opustiť svoj štát pôvodu na účely výkonu svojho práva na voľný pohyb, predstavujú prekážku tohto práva, a to aj vtedy, ak sa uplatňujú neutrálne bez ohľadu na štátnu príslušnosť. Súdny dvor tiež dodal, že článok 45 ZFEÚ obmedzuje uplatňovanie vnútroštátnych predpisov, ktoré bránia voľnému pohybu štátnych príslušníkov tohto štátu, ktorí chcú vykonávať

zárobkovú činnosť v inom štáte.<sup>16</sup>

66. Uznávam, že uplatnenie tohto kritéria v tomto prípade je zrejme jednoduché. Hoci sporná podmienka formálne nebráni lekárovi v tom, aby vykonával lekársku prax v inom členskom štáte, spôsobuje, že výkon lekárskej praxe v inom členskom štáte je počas obdobia 10 rokov od absolvovania špecializačnej prípravy menej atraktívny. Sporná podmienka má totiž zabezpečiť, aby si príjemcovia grantov splnili záväzok vykonávať aspoň päť rokov po absolvovaní špecializačnej prípravy lekársku prax v provincii.

67. Napriek tomu by som chcel hneď na začiatku vyjadriť pochybnosti o tom, či by sa mala sporná podmienka vykladať ako obmedzenie voľného pohybu.

68. Tak ako konštatovania Súdneho dvora, ktoré treba vždy vykladať v kontexte, sporná podmienka by sa nemala posudzovať samostatne. Je potrebné preskúmať ju v širšom kontexte sporného opatrenia. Z tohto hľadiska je sporná podmienka súčasťou širšieho opatrenia a v dôsledku toho je nerozlučne spojená s vytvorením dodatočných miest na špecializačnú prípravu lekárov mimo provincie. Príjemcovia grantov majú k dispozícii tieto miesta, ktoré by neboli dostupné bez finančných prostriedkov poskytnutých provinciou, pokiaľ splnia spornú podmienku. Keďže teda sporné opatrenie poskytuje lekárom možnosť absolvovať špecializačnú prípravu (v inom členskom štáte), je skôr predpokladom než obmedzením voľného pohybu špecializovaných lekárov.<sup>17</sup> Za týchto okolností je sporná podmienka jednoducho (budúcou a neistou<sup>18</sup>) protihodnotou za možnosť poskytnutú provinciou, pričom treba mať na zreteli, že provincia počas programu odbornej prípravy nemá nijaký prospech z práce pripravovaného poslucháča.

69. Hoci je otázka, či sporná podmienka predstavuje obmedzenie voľného pohybu, z analytického a teoretického hľadiska dôležitá, prísne vzaté, nie je rozhodujúca pre vyriešenie prejednávanej veci. Svedčí o tom skutočnosť, že ani vnútroštátny súd, ani subjekty, ktoré predložili pripomienky, nepoukázali na túto otázku, ako bolo spomenuté vyššie. Vzhľadom na to prejednávaná vec neposkytuje priestor na teoretickejšiu diskusiu o normatívnych základoch pojmu obmedzenie a konkrétnejšie o najvhodnejšom prístupe k identifikácii obmedzení v rôznych oblastiach pravidiel voľného pohybu.<sup>19</sup>

70. V nadväznosti na uvedené spresnenie poznamenávam, že aj keby sporná podmienka predstavovala obmedzenie voľného pohybu, automaticky to neznamená, že predpisy EÚ týkajúce sa voľného pohybu bránia tejto podmienke. Podľa všeobecne známej formulácie môžu byť obmedzujúce opatrenia, ktoré sa uplatňujú bez diskriminácie na základe štátnej príslušnosti, odôvodnené naliehavými dôvodmi všeobecného záujmu pod podmienkou, že sú spôsobilé zaručiť uskutočnenie sledovaného cieľa a nejdú nad rámec toho, čo je na dosiahnutie tohto cieľa nevyhnutné.<sup>20</sup>

71. Keďže v spise sa nenachádza nič, čo by nasvedčovalo tomu, že sporná podmienka sa uplatňuje diskriminačne, priamo posúdim možné odôvodnenie a proporcionalitu spornej podmienky.

16 Pozri napríklad rozsudky z 15. decembra 1995, Bosman (C-415/93, EU:C:1995:463, body 94 až 96 a tam citovaná judikatúra); z 27. januára 2000, Graf (C-190/98, EU:C:2000:49, body 21 a 22), a zo 16. marca 2010, Olympique Lyonnais (C-325/08, EU:C:2010:143, body 33 a 34 a tam citovaná judikatúra).

17 Hoci uplatnenie priamej analógie by bolo mylné, poznamenávam, že za určitých okolností Súdny dvor považoval obmedzujúci účinok sporného vnútroštátneho opatrenia na voľný pohyb za príliš vzdialený, neurčitý alebo málo významný na to, aby toto opatrenie predstavovalo obmedzenie voľného pohybu v zmysle príslušných ustanovení Zmluvy. Pozri napríklad rozsudok z 27. januára 2000, Graf (C-190/98, EU:C:2000:49, bod 25). Pozri tiež rozsudky zo 7. marca 1990, Krantz (C-69/88, EU:C:1990:97, bod 11), a z 23. októbra 2007, Morgan a Bucher (C-11/06 a C-12/06, EU:C:2007:626, bod 32).

18 Pozri bod 88 týchto návrhov.

19 Pokiaľ ide o imanentnú nesúdržnosť prístup(ov) k potenciálnym obmedzeniam v judikatúre Súdneho dvora, pozri AZOULAI, L.: La formule de l'entrave. In: AZOULAI, L. (ed.): *L'entrave dans le droit du marché intérieur*. Bruxelles: Bruylant, 2011, s. 1 – 21.

20 Pozri napríklad rozsudky z 30. novembra 1995, Gebhard (C-55/94, EU:C:1995:411, bod 37); z 10. marca 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141, bod 44); z 19. mája 2009, Apothekerkammer des Saarlandes a i. (C-171/07 a C-172/07, EU:C:2009:316, bod 25), a z 1. júna 2010, Blanco Pérez a Chao Gómez (C-570/07 a C-571/07, EU:C:2010:300, bod 61).

## 2. Odôvodnenie

72. Provincia uvádza, že sporná podmienka chráni a podporuje verejné zdravie. Konkrétne má zaručiť, aby miestne obyvateľstvo malo k dispozícii vysokokvalitnú a stabilnú špecializovanú lekársku starostlivosť, ktorá je prístupná všetkým. Sporná podmienka má zároveň zabrániť značnému ohrozeniu finančnej stability systému sociálneho zabezpečenia. Provincia navyše tvrdí, že sporná podmienka je nevyhnutná na zabezpečenie dostupnosti špecializovanej starostlivosti v dvojazyčnej provincii v oboch úradných jazykoch.

73. V oblasti verejného zdravia a poskytovania zdravotnej starostlivosti majú členské štáty širokú mieru voľnej úvahy. Aby bola zachovaná určitá miera regulačnej autonómie, členské štáty preto v zásade môžu obmedziť voľný pohyb z dôvodov verejného zdravia.<sup>21</sup>

74. Súdny dvor napríklad už rozhodol, že cieľ týkajúci sa zachovania vyváženého zdravotného a nemocničného systému prístupného všetkým môže patriť medzi výnimky z dôvodov verejného zdravia, pokiaľ prispieva k dosiahnutiu vysokej úrovne ochrany verejného zdravia.<sup>22</sup> Súdny dvor tiež uznal, že na dosiahnutie vysokej úrovne ochrany verejného zdravia môže členský štát plánovať organizáciu svojho zdravotníctva. Táto politika musí sledovať dvojaký cieľ. Na jednej strane musí toto plánovanie zabezpečiť „na území dotknutého štátu dostatočný a stály prístup k vyváženému rozsahu nemocničnej starostlivosti vysokej kvality“. Na druhej strane musia členské štáty zabezpečiť „kontrolu nákladov a vyhnutie sa v rámci možností akémukoľvek plytvaniu finančnými, technickými a ľudskými zdrojmi“.<sup>23</sup>

75. V prejednávanej veci provincia tvrdí, že sporná podmienka je najvhodnejším opatrením na zabezpečenie dostupnosti špecializovanej zdravotnej starostlivosti v provincii tak v nemčine, ako aj v taliančine a že nejde nad rámec toho, čo je na dosiahnutie tohto cieľa nevyhnutné.

76. Preto vzniká otázka, či je toto tvrdenie správne.

## 3. Proporcionalita

77. Hoci proporcionalitu spornej podmienky musí v konečnom dôsledku preskúmať vnútroštátny súd, uvediem nasledujúce poznámky týkajúce sa okolností, ktoré by tento súd pri svojej analýze mal vziať do úvahy.

78. Podľa môjho názoru sporná podmienka vytvára spravodlivú rovnováhu medzi zásahom do práva na voľný pohyb, ktorý vyplýva zo sporného opatrenia, a kolektívnou potrebou zachovať vyvážený a dobre fungujúci systém zdravotnej starostlivosti.

79. V tejto súvislosti by som chcel v prvom rade poznamenať, že preskúmanie proporcionality (chápanej v tom zmysle, že zahŕňa posúdenie vhodnosti a proporcionality *sensu stricto*) musí byť založené na celkovom posúdení okolností, za ktorých bola obmedzujúca právna úprava, o akú ide v spore vo veci samej, prijatá a vykonaná.

21 Rozsudok z 28. apríla 1998, Kohll (C-158/96, EU:C:1998:171, bod 45). Pozri okrem iného tiež rozsudky zo 16. mája 2006, Watts (C-372/04, EU:C:2006:325, bod 104); z 10. marca 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141, bod 46), a z 19. mája 2009, Apothekerkammer des Saarlandes a i. (C-171/07 a C-172/07, EU:C:2009:316, bod 27).

22 Rozsudok z 28. apríla 1998, Kohll (C-158/96, EU:C:1998:171, bod 50).

23 Pozri napríklad rozsudok z 5. októbra 2010, Komisia/Francúzsko (C-512/08, EU:C:2010:579, bod 33).

80. Súdny dvor opakovane rozhodol, že v oblasti verejného zdravia treba členským štátom priznať určitú mieru voľnej úvahy. Je to tak v podstate preto, lebo členský štát sa môže rozhodnúť, na akej úrovni zamýšľa zabezpečiť ochranu verejného zdravia a akým spôsobom sa má táto úroveň dosiahnuť.<sup>24</sup>

81. So zreteľom na vyššie uvedené treba v súvislosti s posudzovaním jednotlivých aspektov proporcionality uviesť nasledujúce poznámky.

82. Po prvé domnievam sa, že predmetné opatrenie je spôsobilé zaručiť uskutočnenie cieľa týkajúceho sa ochrany a podpory verejného zdravia.

83. Na jednej strane provincia poskytla finančné prostriedky na vytvorenie dodatočných miest na absolvovanie špecializačnej prípravy lekárov na Univerzite v Innsbrucku. Tieto miesta sú vyhradené pre lekárov, ktorí získali grant od provincie. Na druhej strane sporná podmienka bezpochyby motivuje špecializovaných lekárov, ktorí získali taký grant, aby pracovali v provincii. Z tohto hľadiska je podľa môjho názoru jasné, že sporná podmienka ako súčasť sporného opatrenia pomáha zabezpečiť dostupnosť dostatočného počtu špecializovaných lekárov v provincii.

84. Po druhé, pokiaľ ide o nevyhnutnosť a primeranosť predmetného opatrenia, súhlasím s Komisiou a s provinciou.

85. Povinnosť, ktorá je obmedzená na prácu počas 5 rokov, za ktorú sa vypláca odmena, v provincii do 10 rokov od absolvovania špecializačnej prípravy, sa javí primeraná.

86. Treba mať totiž na zreteli, že hoci provincia zabezpečuje, aby dotknutí lekári dostávali počas špecializačnej prípravy odmenu, sama nemá prospech z práce pripravovaných poslucháčov počas programu odbornej prípravy.

87. Okrem toho tiež netreba zabúdať na to, že táto povinnosť je časovo obmedzená z dvoch rôznych hľadísk. Na jednej strane lekár je povinný odpracovať v provincii aspoň päť rokov. Na druhej strane táto povinnosť sa vzťahuje na prvých 10 rokov po absolvovaní programu odbornej prípravy, a preto sa týka predovšetkým lekárov, ktorí sa nachádzajú na začiatku svojej kariéry.

88. Povinnosť pracovať v provincii je ďalej zmiernená tým, že v provincii musí byť dostupné pracovné miesto, ktoré bolo v príslušnom čase ponúknuté dotknutému lekárovi. Zdá sa, že to dostatočne zaručuje, aby sa sporná podmienka uplatnila len v prípade, ak vznikne nedostatok špecializovaných lekárov: zo spisu a z vysvetlení, ktoré poskytla provincia na pojednávaní, možno vyvodíť, že provincia vyžaduje, aby lekári pracovali na jej území na základe spornej podmienky len v rozsahu, v akom sa zistí skutočná potreba v konkrétnej oblasti špecializovanej medicíny.

89. Preto provincia na základe sporného opatrenia vytvorila zoznam lekárov, ktorých možno v prípade potreby vyzvať, aby vykonávali lekársku prax na jej území. Ak nie sú voľné nijaké pracovné miesta, lekár môže pokračovať vo svojej kariére bez obmedzení.

90. Po tretie, čo sa týka existencie alternatívnych, menej obmedzujúcich opatrení, určite je pravda, že by tiež bolo možné motivovať kvalifikovaný personál, aby vykonával lekársku prax v provincii, finančnými prostriedkami. Nemožno však vylúčiť, že také opatrenie by mohlo mať značný vplyv na verejné financie. V tomto smere stačí poznamenať, že Súdny dvor zohľadnil aj tvrdenia týkajúce sa potreby kontrolovať náklady pri poskytovaní verejnej zdravotnej starostlivosti.<sup>25</sup>

<sup>24</sup> Pozri napríklad rozsudky z 11. septembra 2008, Komisia/Nemecko (C-141/07, EU:C:2008:492, bod 51 a tam citovaná judikatúra), a z 10. marca 2009, Hartlauer (C-169/07, EU:C:2009:141, bod 30).

<sup>25</sup> Pozri najmä rozsudky z 13. mája 2003, Müller-Fauré a van Riet (C-385/99, EU:C:2003:270, bod 80); zo 16. mája 2006, Watts (C-372/04, EU:C:2006:325, bod 109), a z 19. mája 2009, Apothekerkammer des Saarlandes a i. (C-171/07 a C-172/07, EU:C:2009:316, bod 33).



91. V tejto súvislosti treba mať na zreteli, že v provincii platí osobitný jazykový režim. Potreba zabezpečiť dostupnosť vysokokvalitnej zdravotnej starostlivosti v oboch jazykoch údajne bráni zamestnaniu kvalifikovaných špecializovaných lekárov. Vzhľadom na túto skutočnosť je ťažké predstaviť si alternatívy sporného opatrenia, ktoré by mohli rovnako zaručiť, aby provincia mohla zamestnať dostatočný počet špecializovaných lekárov schopných vykonávať lekársku prax v nemčine a taliančine.

92. Napokon na záver poznamenávam, že na účely uskutočnenia cieľa sporného opatrenia, ktorým je zabezpečenie dostupnosti špecializovanej verejnej zdravotnej starostlivosti v provincii v oboch úradných jazykoch, je logické, že s vytvorením dodatočných miest na absolvovanie špecializačnej prípravy v Rakúsku pre príjemcov grantov od provincie je spojený mechanizmus, ktorý zabezpečí, aby sa ustanovenia dohody dodržiavali. V opačnom prípade by nemalo zmysel, aby provincia „získala“ miesta na absolvovanie špecializačnej prípravy na Univerzite v Innsbrucku.

93. V tejto súvislosti pochybnosti o zlučiteľnosti spornej podmienky s právom EÚ, ktoré vyjadril vnútroštátny súd, zrejme aspoň sčasti vyplývajú z toho, že celková suma, ktorú má pani Federspielová vrátiť, je vyššia než suma grantu, ktorý dostala za odbornú prípravu. V prípade nesplnenia záväzku pracovať v provincii musí príjemca grantu vrátiť nielen 70 % prijatej sumy, ale aj zákonné úroky vypočítané od okamihu vyplatenia jednotlivých príspevkov. Tak ako v prípade pani Federspielovej sa teda môže stať, že dotknutý lekár bude musieť vrátiť sumu, ktorá je nominálne podstatne vyššia než pôvodne vyplatená suma.

94. V tejto súvislosti stačí poznamenať, že v prípade nesplnenia záväzku pracovať v provincii lekár musí vrátiť len 70 % grantu. Z tohto hľadiska lekár v skutočnosti dostane 30 % grantu bez akejkoľvek protihodnoty. Okrem toho lekár získa lekársku špecializáciu, o ktorej možno dôvodne predpokladať, že mu uľahčí výkon práva na voľný pohyb. Na druhej strane musím zdôrazniť, že nič nenasvedčuje tomu, že vymáhané úroky sú neprimerané. Požiadavka zaplatiť (záonné) úroky jednoducho vyplýva z omeškania s platením, a teda je logickým následkom nesplnenia (zmluvnej) povinnosti pracovať v provincii alebo v opačnom prípade včas vrátiť grant.

95. Na druhú prejudiciálnu otázku preto treba odpovedať v tom zmysle, že články 45 a 49 ZFEÚ nebránia ustanoveniu vnútroštátneho práva, akým je ustanovenie uplatniteľné vo veci samej, ktoré podmieňuje vyplatenie odmeny určenej lekárom vykonávajúcim špecializačnú prípravu povinnosťou odpracovať do 10 rokov od absolvovania špecializačnej prípravy aspoň 5 rokov v rámci systému verejného zdravotníctva provincie a ktoré v prípade úplného nesplnenia tohto záväzku výslovne povoľuje provincii ako subjektu poskytujúcemu finančné prostriedky na odmeňovanie týchto lekárov, aby sa domáhala vrátenia sumy do výšky 70 % vyplateného príspevku spolu so zákonnými úrokmi.

## V. Návrh

96. Vzhľadom na uvedené Súdnemu dvoru navrhujem, aby na otázky, ktoré predložil Tribunale di Bolzano/Landesgericht Bozen (Okresný súd Bolzano, Taliansko), odpovedal takto:

Smernica Rady 75/363/EHS zo 16. júna 1975 o koordinácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení týkajúcich sa činností lekárov [*neoficiálny preklad*], zmenená a doplnená smernicou Rady 82/76/EHS z 26. januára 1982, ktorou sa mení a dopĺňa smernica 75/362/EHS o vzájomnom uznávaní diplomov, osvedčení a iných dokladov o formálnych kvalifikáciách lekárov vrátane opatrení na uľahčenie účinného uplatňovania práva usadiť sa a slobodného poskytovania služieb a smernica 75/363 [*neoficiálny preklad*], za okolností veci, ktorú prejednáva vnútroštátny súd, nebráni ustanoveniu vnútroštátneho práva, ktoré podmieňuje vyplatenie odmeny určenej lekárom vykonávajúcim špecializačnú prípravu povinnosťou odpracovať do 10 rokov od absolvovania špecializačnej prípravy aspoň 5 rokov v rámci systému verejného zdravotníctva provincie a ktoré

v prípade úplného nesplnenia tohto záväzku výslovne povoľuje provincii ako subjektu poskytujúcemu finančné prostriedky na odmeňovanie týchto lekárov, aby sa domáhala vrátenia sumy do výšky 70 % vyplateného príspevku spolu so zákonnými úrokmi.

Články 45 a 49 ZFEÚ nebránia ustanoveniu vnútroštátneho práva, akým je ustanovenie uplatniteľné vo veci samej, ktoré podmieňuje vyplatenie odmeny určenej lekárom vykonávajúcim špecializačnú prípravu povinnosťou odpracovať do 10 rokov od absolvovania špecializačnej prípravy aspoň 5 rokov v rámci systému verejného zdravotníctva provincie a ktoré v prípade úplného nesplnenia tohto záväzku výslovne povoľuje provincii ako subjektu poskytujúcemu finančné prostriedky na odmeňovanie týchto lekárov, aby sa domáhala vrátenia sumy do výšky 70 % vyplateného príspevku spolu so zákonnými úrokmi.