Zbiór Orzeczeń

WYROK TRYBUNAŁU (trzecia izba)

z dnia 20 grudnia 2017 r.*

Odesłanie prejudycjalne – Swoboda przedsiębiorczości i swobodny przepływ pracowników – Artykuły 45 i 49 TFUE – Wzajemne uznawanie dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji lekarskich – Dyrektywy 75/363/EWG i 93/16/EWG – Wynagrodzenie lekarzy w trakcie szkolenia specjalizacyjnego

W sprawie C-419/16

mającej za przedmiot wniosek o wydanie, na podstawie art. 267 TFUE, orzeczenia w trybie prejudycjalnym, złożony przez Tribunale di Bolzano (sąd w Bolzano, Włochy) postanowieniem z dnia 15 lipca 2016 r., które wpłynęło do Trybunału w dniu 28 lipca 2016 r., w postępowaniu:

Sabine Simma Federspiel

przeciwko

Provincia autonoma di Bolzano,

Equitalia Nord SpA,

TRYBUNAŁ (trzecia izba),

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

rzecznik generalny: N. Wahl,

sekretarz: R. Schiano, administrator,

uwzględniając pisemny etap postępowania i po przeprowadzeniu rozprawy w dniu 15 czerwca 2017 r.,

rozważywszy uwagi przedstawione:

– w imieniu S. Simmy Federspiel przez F. Dagostina oraz S. Fassę, avvocati,

– w imieniu Provincia autonoma di Bolzano przez J.A. Walthera von Herbstenburga, Rechtsanwalt,

– w imieniu Komisji Europejskiej przez H. Støvlbæka, M. Kellerbauera oraz L. Malferrariego, działających w charakterze pełnomocników,

po zapoznaniu się z opinią rzecznika generalnego na posiedzeniu w dniu 13 września 2017 r.,

* Język postępowania: włoski.

wydaje następujący

Wyrok

1 Wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym dotyczy wykładni art. 2 ust. 1 lit. c) dyrektywy Rady 75/363/EWG z dnia 16 czerwca 1975 r. dotyczącej koordynacji przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych w zakresie działalności lekarzy (Dz.U. 1975, L 167, s. 14), w brzmieniu ustalonym dyrektywą Rady 82/76/EWG z dnia 26 stycznia 1982 r. (Dz.U. 1982, L 43, s. 21) (zwanej dalej „dyrektywą 75/363"), a także art. 45 TFUE.

2 Wniosek ten został przedstawiony w ramach sporu pomiędzy S. Simmą Federspiel a Provincia autonoma di Bolzano (autonomiczną prowincją Bolzano, Włochy) oraz Equitalia Nord SpA, dotyczącego decyzji, którymi autonomiczna prowincja Bolzano zobowiązała S. Simmę Federspiel do zwrotu wraz z odsetkami części stypendium specjalizacyjnego, które ta otrzymała na sfinansowanie szkolenia specjalizacyjnego w pełnym wymiarze godzin prowadzącego do uzyskania tytułu lekarza specjalisty w zakresie neurologii i psychiatrii, odbywającego się w państwie członkowskim innymi niż Republika Włoska.

Ramy prawne

Prawo Unii

Dyrektywa 75/363

3 Artykuł 2 ust. 1 dyrektywy 75/363 stanowił:

„Państwa członkowskie zagwarantują, że szkolenie prowadzące do uzyskania dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji w zakresie specjalizacji medycznych spełnia co najmniej następujące wymogi:

a) prowadzi do ukończenia sześcioletnich studiów w ramach kursu, o którym mowa w art. 1;

b) obejmuje szkolenie teoretyczne i praktyczne;

c) jest to kurs w pełnym wymiarze godzin nadzorowany przez właściwe władze lub instytucje stosownie do wymogów określonych w pkt 1 załącznika;

d) jest prowadzone w ośrodku uniwersyteckim, klinice lub, w razie potrzeby, zakładzie zdrowotnym zatwierdzonym w tym celu przez właściwe władze lub instytucje;

e) wiąże się z osobistym uczestnictwem lekarza kształcącego się na specjalistę w działalności i obowiązkach danej jednostki" [tłumaczenie nieoficjalne, podobnie jak wszystkie cytaty z tej dyrektywy poniżej].

4 Załącznik do tej dyrektywy, zatytułowany „Charakterystyka specjalistycznego szkolenia w pełnym i niepełnym wymiarze godzin", stanowił w pkt 1, zatytułowanym „Szkolenie specjalistów w pełnym wymiarze godzin":

„Tego rodzaju szkolenia prowadzą specjalistyczne placówki uznawane przez właściwe władze.

Szkolenie obejmuje udział we wszelkiej działalności lekarskiej wydziału, na którym jest prowadzone, w tym dyżury, tak by szkolący się specjalista poświęcał na szkolenie praktyczne i teoretyczne cały swój czas przeznaczony na pracę zawodową w ciągu zwykłego tygodnia pracy, przez cały rok, zgodnie z przepisami wydanymi przez właściwe władze. W związku z tym kształcący się lekarze otrzymują odpowiednie wynagrodzenie.

[…]".

Dyrektywa 93/16

5 Z dniem 15 kwietnia 1993 r. dyrektywa 75/363 została uchylona dyrektywą Rady 93/16/EWG z dnia 5 kwietnia 1993 r. mającą na celu ułatwienie swobodnego przepływu lekarzy i wzajemnego uznawania ich dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji (Dz.U. 1993, L 165, s. 1). Dyrektywa 93/16 została z kolei, z dniem 20 października 2007 r., uchylona dyrektywą 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz.U. 2005, L 255, s. 22; sprostowania: Dz.U. 2007, L 271, s. 18; Dz.U. 2008, L 93, s. 28; Dz.U. 2014, L 305, s. 115).

6 Tytuł III dyrektywy 93/16, zatytułowany „Koordynacja przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych w odniesieniu do działalności lekarzy", zawiera art. 24, który przewiduje w ust. 1:

„Państwa członkowskie zagwarantują, że szkolenie prowadzące do uzyskania dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji w zakresie specjalizacji medycznych spełnia co najmniej następujące wymogi:

a) prowadzi do ukończenia sześcioletnich studiów w ramach kursu, o którym mowa w art. 23 […];

b) obejmuje szkolenie teoretyczne i praktyczne;

c) jest to kurs w pełnym wymiarze godzin nadzorowany przez właściwe władze lub instytucje zgodnie z załącznikiem I pkt 1;

d) jest prowadzone w ośrodku uniwersyteckim, klinice lub, w razie potrzeby, zakładzie zdrowotnym zatwierdzonym w tym celu przez właściwe władze lub instytucje;

e) wiąże się z osobistym uczestnictwem lekarza kształcącego się na specjalistę w działalności i obowiązkach danej jednostki".

7 Załącznik I do dyrektywy 93/16, zatytułowany „Charakterystyka specjalistycznego szkolenia w pełnym i niepełnym wymiarze godzin określonego w art. 24 ust. 1 lit. c) i art. 25", stanowił w pkt 1, zatytułowanym „Szkolenie specjalistów w pełnym wymiarze godzin":

„Tego rodzaju szkolenia prowadzą specjalistyczne placówki uznawane przez właściwe władze.

Szkolenie obejmuje udział […] we wszelkiej działalności lekarskiej wydziału, na którym jest prowadzone, w tym dyżury, tak by szkolący się specjalista poświęcał na szkolenie praktyczne i teoretyczne cały swój czas przeznaczony na pracę zawodową w ciągu zwykłego tygodnia pracy, przez cały rok, zgodnie z przepisami wydanymi przez właściwe władze. W zależności od tego placówki te będą stosownie wynagradzane [W związku z tym kształcący się lekarze otrzymują odpowiednie wynagrodzenie].

[…]".

Prawo włoskie

8 Artykuł 1 Legge provinciale n. 1 – Formazione di medici specialisti (ustawy prowincji nr 1 o szkoleniu lekarzy specjalistów) z dnia 3 stycznia 1986 r. (BU nr 2 z dnia 14 stycznia 1986, zwanej dalej „ustawą prowincji nr 1/86"), stanowił:

„1. Jako że w [autonomicznej] prowincji Bolzano nie ma możliwości zdobycia specjalizacji lekarskiej, właściwy członek rady prowincji upoważniony […] do zawierania z uniwersytetami włoskimi oraz austriackimi organami publicznymi właściwymi w tej dziedzinie zgodnie z prawem tego państwa, odpowiednich umów dotyczących tworzenia dodatkowych stanowisk dla potrzeb odbywania szkoleń specjalizacyjnych przez lekarzy, z uwzględnieniem jednakże przepisów obowiązujących na szczeblu państwa i prowincji.

2. Umowa zawarta zgodnie z poprzednim ustępem z austriackimi organami publicznymi może przewidywać, że [autonomiczna] prowincja [Bolzano] będzie przekazywać tym organom kwotę do maksymalnej wysokości stypendium, o którym mowa w art. 3 […], jeżeli organy te zapewnią, że lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne będzie otrzymywał odpowiadające tej kwocie wynagrodzenie".

9 Zgodnie z art. 7 ustawy prowincji nr 1/86:

„1. [Lekarze] beneficjenci stypendium […] zobowiązują się do pracy w publicznej służbie zdrowia [autonomicznej prowincji] Bolzano przez okres ustalony przepisami wykonawczymi Giunta provinciale [rady prowincji]. Okres ten nie może być krótszy niż 5 lat i musi mieścić się w okresie ustalonym w tych przepisach.

2. W przypadku całkowitego lub częściowego niewykonania zobowiązania, o którym mowa w poprzednim ustępie, część stypendium specjalizacyjnego lub pomocy finansowej podlega zwrotowi, wraz z odsetkami ustawowymi. Część podlegającą zwrotowi określa rada prowincji w przepisach wykonawczych, przy czym nie może ona przewyższać 70% kwoty stypendium lub pomocy finansowej".

10 Decreto del presidente della Giunta provinciale nº 6/1988 (rozporządzenie prezesa rady prowincji nr 6/1988) z dnia 29 marca1988 r., przewidywało:

„1. [Lekarze beneficjenci] stypendiów specjalizacyjnych lub pomocy finansowej, o których mowa w [ustawie prowincji nr 1/86] zobowiązują się do pracy w publicznej służbie zdrowia autonomicznej prowincji Bolzano przez okres 5 lat, także jako lekarze kontraktowi, w okresie 10 lat od uzyskania specjalizacji lub ukończenia stażu.

2. Warunkiem przyznania stypendium lub pomocy finansowej jest złożenie przez zainteresowanego oświadczenia […], zawierającego zobowiązanie do spełnienia warunku, o którym mowa w ust. 1.

3. Beneficjanci są zobowiązani:

a) do zwrotu do 70% łącznej kwoty stypendium lub pomocy finansowej w przypadku całkowitego niewykonania zobowiązania, o którym mowa w ust. 1;

b) do zwrotu do 14% łącznej kwoty stypendium lub pomocy finansowej za każdy rok lub część roku przekraczającą sześć miesięcy nieświadczenia pracy w ramach maksymalnego okresu 5 lat w przypadku częściowego niewykonania zobowiązania.

[…]

5. Nie dochodzi do niewykonania zobowiązania, o którym mowa w ust. 1, jeżeli zainteresowany wykaże, że ubiegał się o zatrudnienie w publicznej służbie zdrowia [autonomicznej] prowincji Bolzano i zaliczył egzaminy konkursowe lub został wpisany na listę rankingową kandydatów do zawarcia kontraktu, lecz nie został wezwany do wykonywania działalności w ramach tej służby.

[…]".

Postępowanie główne i pytania prejudycjalne

11 Sabine Simma Federspiel jest obywatelką włoską, która w latach 1992–2000 uczestniczyła w pełnym wymiarze godzin w szkoleniu prowadzącym do uzyskania tytułu lekarza specjalisty w zakresie neurologii i psychiatrii odbywającym się w klinice uniwersyteckiej w Innsbrucku (Austria) i która otrzymywała w tym okresie od autonomicznej prowincji Bolzano stypendium na sfinansowanie tego szkolenia na podstawie art. 1 ustawy prowincji nr 1/86. Do dnia 31 lipca 2000 r. S. Simma Federspiel zamieszkiwała w Bolzano. Następnie przeprowadziła się do Bregenz (Austria), gdzie wykonuje zawód lekarza.

12 Przyznanie rzeczonego stypendium było uzależnione od zobowiązania się S. Simmy Federspiel do pracy w publicznej służbie zdrowia autonomicznej prowincji Bolzano przez 5 lat w okresie 10 lat od uzyskania specjalizacji albo, w wypadku całkowitego niewykonania tego zobowiązania, do zwrotu do 70% kwoty otrzymanego stypendium, a w razie częściowego niewykonania zobowiązania do zwrotu do 14% tej kwoty za każdy rok lub część roku przekraczającą sześć miesięcy nieświadczenia pracy. Sabine Simma Federspiel podpisała stosowne oświadczenie w dniu 21 grudnia 1992 r.

13 Z postanowienia odsyłającego wynika, że autonomiczna prowincja Bolzano przekazała kwotę przedmiotowego stypendium klinice uniwersyteckiej w Innsbrucku zgodnie z postanowieniami umowy podpisanej z krajem związkowym Tyrol (Austria). Następnie wspomniana klinika uniwersytecka wypłacała kwoty tego stypendium S. Simmie Federspiel. Sąd odsyłający stwierdził, że nie ma informacji, aby S. Simma Federspiel otrzymywała jakiekolwiek inne wynagrodzenie za działalność wykonywaną w ramach specjalizacji.

14 Pismem z dnia 20 lutego 2013 r. autonomiczna prowincja Bolzano skierowała do S. Simmy Federspiel wezwanie do przedstawienia zaświadczenia o pracy w publicznej służbie zdrowia tej prowincji albo o przedstawienie dowodu, że ubiegała się o zatrudnienie w ramach tej służby i z powodzeniem wzięła udział w stosownym konkursie lub że jej nazwisko zostało umieszczone na liście odpowiednich kandydatów, ale nie została wezwana do wykonywania działalności w ramach tej służby.

15 W odpowiedzi na to pismo S. Simma Federspiel poinformowała autonomiczną prowincję Bolzano, że po uzyskaniu specjalizacji nie podjęła działalności na jej terenie.

16 W tych okolicznościach na podstawie rozporządzenia z dnia 5 sierpnia 2013 r. prowincja zażądała od niej zwrotu 70% kwoty otrzymanego przez nią stypendium, tj. wierzytelności głównej w kwocie 68 515,24 EUR wraz z odsetkami w wysokości 51 418,63 EUR. W sumie zażądano zwrotu kwoty 119 933,87 EUR.

17 Sabine Simma Federspiel wniosła skargę do Tribunale di Bolzano (sądu w Bolzano, Włochy) o uchylenie aktów administracyjnych, którymi autonomiczna prowincja Bolzano zobowiązała ją do zwrotu wspomnianej kwoty. W uzasadnieniu skargi S. Simma Federspiel podniosła, że ustawa prowincji nr 1/86, na podstawie której owe akty zostały wydane, jest niezgodna z prawem.

18 W tym względzie Tribunale di Bolzano (sąd w Bolzano) zauważył, że przewidziany w uregulowaniu prowincji obowiązek zwrotu 70% kwoty otrzymanego stypendium wraz z odsetkami ustawowymi prowadzi do tego, że zainteresowany lekarz zmuszony jest do zwrotu kwoty przewyższającej kwotę otrzymaną w ramach stypendium.

19 Sąd odsyłający powziął też wątpliwości co do zgodności ustanowionego tymi uregulowaniami systemu z prawem Unii, a konkretnie z art. 45 TFUE, jako że uregulowanie to może zniechęcać lekarzy specjalistów do opuszczenia państwa członkowskiego pochodzenia w celu rozpoczęcia wykonywania działalności zawodowej w innym państwie członkowskim.

20 Uznawszy, że rozstrzygnięcie zawisłego przed nim sporu uzależnione jest od wykładni prawa Unii, Tribunale di Bolzano (sąd w Bolzano) postanowił zawiesić postępowanie i zwrócić się do Trybunału z następującymi pytaniami prejudycjalnymi:

„1) Czy art. 2 ust. 1 lit. c) [dyrektywy 75/363] i załącznik [do niej] należy interpretować w ten sposób, że stoją one na przeszkodzie przepisowi krajowemu takiemu jak przepis mający zastosowanie w sprawie w postępowaniu głównym, który uzależnia przyznanie wynagrodzenia lekarzowi odbywającemu szkolenie specjalizacyjne od złożenia przez lekarza będącego beneficjentem oświadczenia o zobowiązaniu do świadczenia przez co najmniej 5 lat pracy na rzecz publicznej służby zdrowia autonomicznej prowincji Bolzano w okresie 10 lat od dnia uzyskania specjalizacji oraz oświadczenia, że w wypadku całkowitego niewykonania tego zobowiązania zgadza się on wyraźnie, aby autonomiczna prowincja Bolzano, jako podmiot finansujący wynagrodzenie, otrzymała zwrot kwoty do wysokości 70% przyznanej pomocy finansowej, wraz z ustawowymi odsetkami naliczanymi od momentu wypłaty przez administrację prowincji poszczególnych transzy tej pomocy?

2) W wypadku odpowiedzi przeczącej na pytanie pierwsze – czy zasada swobodnego przepływu pracowników, o której mowa w art. 45 TFUE, sprzeciwia się przepisowi krajowemu takiemu jak przepis mający zastosowanie w sprawie w postępowaniu głównym, który uzależnia przyznanie wynagrodzenia lekarzowi odbywającemu szkolenie specjalizacyjne od złożenia przez lekarza będącego beneficjentem oświadczenia o zobowiązaniu do świadczenia przez co najmniej 5 lat pracy na rzecz publicznej służby zdrowia autonomicznej prowincji Bolzano w okresie 10 lat od dnia ukończenia specjalizacji oraz oświadczenia, że w wypadku całkowitego niewykonania zobowiązania zgadza się on wyraźnie, aby autonomiczna prowincja Bolzano, jako podmiot finansujący wynagrodzenie, otrzymała zwrot kwoty do wysokości 70% przyznanej pomocy finansowej, wraz z ustawowymi odsetkami naliczanymi od momentu wypłaty przez administrację prowincji poszczególnych transzy tej pomocy?”.

W przedmiocie pytań prejudycjalnych

W przedmiocie pytania pierwszego

21 Poprzez pytanie pierwsze sąd odsyłający dąży w istocie do ustalenia, czy wykładni art. 2 ust. 1 lit. c) dyrektywy 75/363 oraz załącznika do niej należy dokonywać w ten sposób, że stoją one na przeszkodzie uregulowaniu państwa członkowskiego takiemu jak rozpatrywane w postępowaniu głównym, zgodnie z którym przyznanie krajowego stypendium zapewniającego finansowanie odbywającego się w innym państwie członkowskim szkolenia prowadzącego do uzyskania tytułu lekarza specjalisty uzależnione jest od zobowiązania się lekarza będącego beneficjentem takiego stypendium do wykonywania działalności zawodowej w tym pierwszym państwie członkowskim przez 5 lat w okresie 10 lat od uzyskania specjalizacji albo, w przeciwnym wypadku, do zwrotu do 70% kwoty otrzymanego stypendium, powiększonej o odsetki.

22 Na wstępie należy zauważyć, że w sprawie rozpatrywanej w postępowaniu głównym szkolenie prowadzące do uzyskania tytułu lekarza specjalisty w zakresie neuropsychiatrii odbywające się w klinice uniwersyteckiej w Innsbrucku, w którym uczestniczyła S. Simma Federspiel, rozpoczęło się w 1992 r. i zakończyło w roku 2000. Wobec tego przepisami znajdującymi zastosowanie w sprawie rozpatrywanej w postępowaniu głównym są przepisy dyrektywy 75/363 – do dnia 15 kwietnia 1993 r., kiedy to wspomniany akt został uchylony na mocy dyrektywy 93/16 – a następnie przepisy tej ostatniej dyrektywy.

23 Co się tyczy dyrektywy 75/363, w art. 2 ust. 1 lit. c) przewiduje ona, że szkolenie prowadzące do uzyskania dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji w zakresie specjalizacji medycznych musi odbywać się w pełnym wymiarze godzin i być nadzorowane przez właściwe władze zgodnie z przepisami pkt 1 załącznika do tej dyrektywy. W myśl wspomnianego pkt 1 kształcący się lekarze otrzymują odpowiednie wynagrodzenie.

24 Artykuł 24 ust. 1 lit. c) dyrektywy 93/16 oraz pkt 1 załącznika I do niej zostały zredagowane w sposób zbliżony do przepisów przytoczonych w poprzednim punkcie.

25 W tym względzie należy zauważyć, że powyższe przepisy przewidują obowiązek wypłacania wynagrodzenia za okresy szkolenia prowadzącego do uzyskania tytułu lekarza specjalisty po to, by zapobiec obniżeniu poziomu takiego szkolenia wskutek równoległego wykonywania przez lekarza działalności zawodowej w prywatnym zakresie (zob. podobnie wyrok z dnia 25 lutego 1999 r., Carbonari i in., C-131/97, EU:C:1999:98, pkt 40).

26 Nie ma wątpliwości, że wspomniany obowiązek jest, jako taki, bezwarunkowy i wystarczająco precyzyjny (wyrok z dnia 25 lutego 1999 r., Carbonari i in., C-131/97, EU:C:1999:98, pkt 44) oraz jest w całości związany w przestrzeganiem wymagań dotyczących szkolenia lekarzy specjalistów (zob. podobnie wyrok z dnia 25 lutego 1999 r., Carbonari i in., C-131/97, EU:C:1999:98, pkt 41).

27 Tymczasem chociaż prawdą jest, że lekarze w trakcie specjalizacji mają prawo do wynagrodzenia (zob. podobnie wyrok z dnia 25 lutego 1999 r., Carbonari i in., C-131/97, EU:C:1999:98, pkt 42), nie wydaje się, aby rozpatrywany w postępowaniu głównym warunek miał przełożenie na odpowiadający mu obowiązek wypłaty wynagrodzenia, który zresztą, jak wynika z orzecznictwa Trybunału, nie jest bezwarunkowy jeśli chodzi o jego wysokość (wyrok z dnia 25 lutego 1999, Carbonari i in., C-131/97, EU:C:1999:98, pkt 47), a w konsekwencji na przestrzeganie wymagań dotyczących szkolenia lekarzy specjalistów.

28 Należy w tej mierze przypomnieć, że w trakcie szkolenia specjalizacyjnego S. Simma Federspiel otrzymywała wynagrodzenie, które zresztą, co do czego zgadzają się wszystkie strony, które przedstawiły Trybunałowi swoje uwagi w ramach niniejszej sprawy, w tym sama S. Simma Federspiel, było wystarczające na potrzeby ukończenia szkolenia.

29 Rozpatrywany w postępowaniu głównym warunek zaczyna zatem wywierać skutki dopiero po zakończeniu okresu trwania specjalizacji lekarskiej i nie wpływa na warunki, w jakich ta specjalizacja się odbywa, oraz pozostaje w oderwaniu od relacji łączącej lekarzy z państwem członkowskim, w którym odbywają specjalizację.

30 Stąd, z uwagi na ten kontekst, wykładni art. 2 ust. 1 lit. c) dyrektywy 75/363 oraz art. 24 ust. 1 lit. c) dyrektywy 93/16 nie należy dokonywać w ten sposób, że stoją one na przeszkodzie warunkowi takiemu jak warunek rozpatrywany w postępowaniu głównym.

31 W świetle powyższych rozważań na pytanie pierwsze należy udzielić następującej odpowiedzi: wykładni art. 2 ust. 1 lit. c) dyrektywy 75/363 oraz art. 24 ust. 1 lit. c) dyrektywy 93/16 należy dokonywać w ten sposób, że nie stoją one na przeszkodzie uregulowaniu państwa członkowskiego takiemu jak uregulowanie rozpatrywane w postępowaniu głównym, zgodnie z którym przyznanie krajowego

stypendium zapewniającego finansowanie odbywającego się w innym państwie członkowskim szkolenia prowadzącego do uzyskania tytułu lekarza specjalisty uzależnione jest od zobowiązania się lekarza będącego beneficjentem takiego stypendium do wykonywania działalności zawodowej w tym pierwszym państwie członkowskim przez 5 lat w okresie 10 lat od uzyskania specjalizacji albo, w przeciwnym wypadku, do zwrotu do 70% kwoty otrzymanego stypendium, powiększonej o odsetki.

W przedmiocie pytania drugiego

32 Poprzez pytanie drugie sąd odsyłający dąży w istocie do ustalenia, czy wykładni art. 45 TFUE należy dokonywać w ten sposób, że stoi on na przeszkodzie uregulowaniu państwa członkowskiego takiemu jak uregulowanie rozpatrywane w postępowaniu głównym, zgodnie z którym przyznanie krajowego stypendium zapewniającego finansowanie odbywającego się w innym państwie członkowskim szkolenia prowadzącego do uzyskania tytułu lekarza specjalisty uzależnione jest od zobowiązania się lekarza będącego beneficjentem takiego stypendium do wykonywania działalności zawodowej w tym pierwszym państwie członkowskim przez 5 lat w okresie 10 lat od uzyskania specjalizacji albo, w przeciwnym wypadku, do zwrotu do 70% kwoty otrzymanego stypendium, powiększonej o odsetki.

33 Na wstępie należy przypomnieć, że zgodnie z art. 168 ust. 7 TFUE, zgodnie z jego wykładnią dokonaną w orzecznictwie Trybunału, prawo Unii nie narusza kompetencji państw członkowskich w zakresie stanowienia przepisów regulujących organizację usług zdrowotnych. Jednakże przy wykonywaniu tej kompetencji państwa członkowskie powinny przestrzegać prawa Unii, w szczególności zaś postanowień traktatu FUE dotyczących podstawowych swobód, które to postanowienia obejmują skierowany do państw członkowskich zakaz wprowadzania lub zachowania nieuzasadnionych ograniczeń w wykonywaniu tych swobód w dziedzinie opieki zdrowotnej (zob. podobnie wyrok z dnia 21 września 2017 r., Malta Dental Technologists Association i Reynaud, C-125/16, EU:C:2017:707, pkt 54).

34 W tym względzie należy zauważyć, że uregulowanie rozpatrywane w postępowaniu głównym nie wprowadza rozróżnienia ze względu na to, czy działalność wykonywana przez lekarza będącego beneficjentem przedmiotowego stypendium w państwie członkowskim innym niż Republika Włoska musi być wykonywana w charakterze pracy najemnej, czy też nie musi być wykonywana w takim charakterze. Również informacje zawarte w postanowieniu odsyłającym oraz w materiałach, którymi dysponuje Trybunał, nie pozwalają na ustalenie, czy S. Simma Federspiel wykonuje działalność lekarza w Austrii w charakterze pracownika najemnego, czy też osoby działającej w ramach wykonywania wolnego zawodu, a więc czy sytuacja rozpatrywana w postępowaniu głównym mieści się w ramach swobody przepływu pracowników na gruncie art. 45 TFUE, czy też swobody przedsiębiorczości na gruncie art. 49 TFUE. W rezultacie uregulowanie takie jak rozpatrywane w postępowaniu głównym należy zbadać zarówno w świetle art. 45 TFUE, jak i art. 49 TFUE.

35 Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Trybunału ogół postanowień traktatu dotyczących swobody przepływu osób służy ułatwieniu obywatelom Unii wykonywania wszelkiego rodzaju działalności zawodowej na obszarze Unii oraz stoi na przeszkodzie działaniom, które mogłyby stawiać ich w niekorzystnej sytuacji, gdyby chcieli podjąć działalność gospodarczą na obszarze państwa członkowskiego innego niż państwo członkowskie pochodzenia. Pod tym względem obywatele państw członkowskich dysponują w szczególności wynikającym bezpośrednio z traktatu prawem do opuszczenia państwa członkowskiego pochodzenia i udania się do innego państwa członkowskiego oraz przebywania w nim w celu wykonywania tam działalności. W rezultacie art. 45 TFUE stoi na przeszkodzie przepisowi krajowemu, który może zakłócać lub czynić mniej atrakcyjnym korzystanie przez obywateli Unii z podstawowych swobód zagwarantowanych tym postanowieniem (wyrok z dnia 18 lipca 2017 r., Erzberger, C-566/15, EU:C:2017:562, pkt 33 i przytoczone tam orzecznictwo). Powyższe stwierdzenie pozostaje aktualne na gruncie ograniczeń swobody przedsiębiorczości

przewidzianej w art. 49 TFUE (zob. podobnie wyroki: z dnia 5 grudnia 2013 r., Venturini i in., od C-159/12 do C-161/12, EU:C:2013:791, pkt 30; a także z dnia 5 kwietnia 2017 r., Borta, C-298/15, EU:C:2017:266, pkt 47 i przytoczone tam orzecznictwo).

36 Należy stwierdzić, że uregulowanie państwa członkowskiego takie jak uregulowanie rozpatrywane w postępowaniu głównym, które uzależnia przyznanie stypendium zapewniającego finansowanie odbywającego się w innym państwie członkowskim szkolenia prowadzącego do uzyskania tytułu lekarza specjalisty od wykonywania przez lekarza będącego beneficjentem tego stypendium działalności zawodowej w tym pierwszym państwie członkowskim przez określony czas po uzyskaniu specjalizacji, może zniechęcać takiego lekarza do skorzystania z prawa do swobodnego przemieszczania się oraz ze swobody przedsiębiorczości, przewidzianych w art. 45 i 49 TFUE. Lekarz taki zostanie bowiem zniechęcony do opuszczenia swego państwa pochodzenia w celu podjęcia pracy lub rozpoczęcia działalności w innym państwie członkowskim, skoro taka decyzja spowoduje konieczność zwrotu do 70% kwoty otrzymanego stypendium, powiększonej o odsetki (zob. analogicznie wyrok z dnia 8 listopada 2012 r., Radziejewski, C-461/11, EU:C:2012:704, pkt 31).

37 W rezultacie tego rodzaju uregulowanie stanowi ograniczenie swobody przepływu pracowników oraz swobody przedsiębiorczości zakazane co do zasady na mocy art. 45 i 49 TFUE.

38 Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem środki krajowe mogące utrudniać wykonywanie podstawowych swobód zagwarantowanych w traktacie lub czynić je mniej atrakcyjnym mogą być dopuszczalne jedynie pod warunkiem, że służą one osiągnięciu celu leżącego w interesie ogólnym, są właściwe dla zapewnienia realizacji tego celu oraz nie wykraczają poza to, co jest konieczne do jego osiągnięcia (wyrok z dnia 13 lipca 2016 r., Pöpperl, C-187/15, EU:C:2016:550, pkt 29 i przytoczone tam orzecznictwo).

39 Przekładając powyższe na grunt sprawy rozpatrywanej w postępowaniu głównym, należy w pierwszej kolejności stwierdzić, że sporne przepisy krajowe są stosowane bez dyskryminacji ze względu na przynależność państwową.

40 Należy podkreślić, że w kontekście sprawy przedstawionej Trybunałowi w trybie art. 267 TFUE udzielenie odpowiedzi na pytanie, jakie cele są w rzeczywistości realizowane przez uregulowanie krajowe, należy do właściwości sądu krajowego (zob. w szczególności wyrok z dnia 15 września 2011 r., Dickinger i Ömer, C-347/09, EU:C:2011:582, pkt 51).

41 Jak autonomiczna prowincja Bolzano oraz Komisja Europejska zauważyły w uwagach na piśmie oraz na rozprawie, środki przewidziane w uregulowaniu krajowym rozpatrywanym w postępowaniu głównym służą zapewnieniu ludności tej prowincji wysokiej jakości specjalistycznej pomocy lekarskiej, zrównoważonej i powszechnie dostępnej, przy zachowaniu równowagi finansowej systemu zabezpieczenia społecznego.

42 Trybunał wielokrotnie potwierdzał w swoim orzecznictwie, że zdrowie i życie ludzi mają pierwszorzędne znaczenie pośród dóbr i interesów chronionych traktatem. Ponadto nie tylko samo ryzyko poważnego naruszenia równowagi finansowej systemu zabezpieczenia społecznego może stanowić nadrzędną przesłankę interesu ogólnego, mogącą usprawiedliwiać ograniczenie podstawowych swobód zagwarantowanych w traktacie FUE, ale też cel polegający na zapewnieniu, ze względów zdrowia publicznego, zrównoważonych i powszechnie dostępnych usług lekarskich i szpitalnych, może wchodzić w zakres jednego z odstępstw uzasadnionych względami zdrowia publicznego, o ile przyczynia się on do osiągania wysokiego poziomu ochrony zdrowia. Dotyczy to środków, które, po pierwsze, odpowiadają celowi interesu ogólnego polegającemu na zapewnieniu na terytorium danego państwa wystarczającego i stałego dostępu do zrównoważonej gamy usług lekarskich dobrej jakości, a po drugie, służą zapewnieniu kontroli nad kosztami i zapewnienia,

w największym możliwym zakresie, uniknięcia jakiegokolwiek marnotrawstwa zasobów finansowych, technicznych i ludzkich (zob. podobnie wyrok z dnia 28 stycznia 2016 r., CASTA i in., C-50/14, EU:C:2016:56, pkt 60, 61).

43 Uregulowanie krajowe rozpatrywane w postępowaniu głównym ma na celu stworzenie dodatkowych stanowisk umożliwiających lekarzom odbycie szkolenia specjalizacyjnego, dzięki czemu możliwe będzie zwiększenie liczby lekarzy specjalistów na rynku pracy. Z tego względu uregulowanie to, poprzez zobowiązanie lekarzy, którzy otrzymali stypendium rozpatrywane w postępowaniu głównym, do wykonywania działalności zawodowej w autonomicznej prowincji Bolzano przez określony czas po uzyskaniu specjalizacji, przyczynia się do rozwiązania problemów związanych z zapotrzebowaniem na lekarzy specjalistów w tej prowincji.

44 W tych okolicznościach należy stwierdzić, że środki przewidziane w uregulowaniu krajowym rozpatrywanym w postępowaniu głównym realizują prawnie uzasadnione cele wskazane w pkt 42 niniejszego wyroku.

45 W tej kwestii należy przede wszystkim przypomnieć, że z orzecznictwa Trybunału wynika, iż to do państw członkowskich należy decyzja, na jakim poziomie zamierzają zapewnić ochronę zdrowia publicznego i jak ten poziom ochrony należy osiągnąć. W związku z tym, że poziom ten może być różny w zależności od państwa członkowskiego, należy przyznać państwom członkowskim pewien margines uznania w tym zakresie (zob. podobnie wyrok z dnia 21 września 2017 r., Malta Dental Technologists Association i Reynaud, C-125/16, EU:C:2017:707, pkt 60).

46 Co się tyczy, z jednej strony, odpowiedniego charakteru przepisów rozpatrywanych w postępowaniu głównym, należy zauważyć, że nałożony w rozpatrywanym uregulowaniu na lekarza specjalistę, którego szkolenie było finansowane przez państwo, obowiązek pracy w autonomicznej prowincji Bolzano tego państwa przez określony czas po ukończeniu tego szkolenia przyczynia do zaspokojenia zapotrzebowania na lekarzy specjalistów w tej prowincji, a więc realizuje cel interesu ogólnego polegający na zagwarantowaniu wystarczającego i stałego dostępu do zrównoważonej gamy usług lekarskich dobrej jakości oraz służy zapewnieniu kontroli nad kosztami tych usług, a tym samym ochronie zdrowia publicznego.

47 Co się tyczy, z drugiej strony, oceny konieczności tych przepisów, sąd odsyłający będzie musiał wziąć pod uwagę fakt, że, jak trafnie zauważył rzecznik generalny w pkt 87 i 88 opinii, nałożony na lekarzy specjalistów, którzy otrzymali stypendium zapewniającego finansowanie szkolenia, obowiązek pracy w autonomicznej prowincji Bolzano nie przekracza 5 lat i dotyczy okresu 10 lat od uzyskania specjalizacji oraz zgodnie z uregulowaniem prawa krajowego rozpatrywanego w postępowaniu głównym realizuje się tylko w wypadku, gdy prowincja dysponuje wolnym do obsadzenia stanowiskiem lekarza specjalisty oraz gdy stanowisko to zostanie lekarzowi zaoferowane w stosownym czasie.

48 Dla potrzeb tej oceny istotne są również specyficzne potrzeby autonomicznej prowincji Bolzano, na które zwrócili uwagę zarówno Komisja, jak i rzecznik generalny w pkt 91 opinii, a mianowicie konieczność zapewnienia dostępności wysokiej jakości usług lekarskich w dwóch oficjalnych językach urzędowych tego regionu, którymi są język niemiecki i język włoski, a co za tym idzie, trudności w znalezieniu odpowiedniej liczby lekarzy specjalistów mogących wykonywać swój zawód w tych dwóch językach.

49 Nic w aktach sprawy nie wskazuje poza tym, by stawiany przez prowincję cel polegający na umożliwieniu jej zatrudniania wystarczającej liczby lekarzy specjalistów mogących wykonywać swój zawód w tych dwóch językach mógł zostać osiągnięty za pomocą innego, alternatywnego środka.

50 Co się tyczy okoliczności, że w razie niewykonania zobowiązania wskazanego w pkt 47 niniejszego wyroku zainteresowany lekarz jest zobowiązany do zwrotu do 70% kwoty otrzymanego stypendium zapewniającego finansowanie szkolenia prowadzącego do uzyskania tytułu lekarza specjalisty, należy

stwierdzić, jak w istocie zauważył rzecznik generalny w pkt 94 opinii, iż podlegająca zwrotowi kwota nie wydaje się nieproporcjonalna, jako że – bez odsetek, które są normalnym następstwem opóźnienia w płatnościach – nie przekracza ona kwoty otrzymanej w ramach tego stypendium. Poza tym podpisując oświadczenie, S. Simma Federspiel świadomie zobowiązała się do zwrotu otrzymanego stypendium w wypadku całkowitego niewykonania tego zobowiązania.

51 W świetle powyższego na pytanie drugie należy udzielić następującej odpowiedzi: wykładni art. 45 i 49 TFUE należy dokonywać w ten sposób, że nie stoją one na przeszkodzie uregulowaniu państwa członkowskiego takiemu jak uregulowanie rozpatrywane w postępowaniu głównym, zgodnie z którym przyznanie krajowego stypendium zapewniającego finansowanie odbywającego się w innym państwie członkowskim szkolenia prowadzącego do uzyskania tytułu lekarza specjalisty uzależnione jest od zobowiązania się lekarza będącego beneficjentem takiego stypendium do wykonywania działalności zawodowej w tym pierwszym państwie członkowskim przez 5 lat w okresie 10 lat od uzyskania specjalizacji albo, w przeciwnym wypadku, do zwrotu do 70% kwoty otrzymanego stypendium, wraz z odsetkami, chyba że środki przewidziane w tym uregulowaniu w rzeczywistości nie przyczyniają się do realizacji celów ochrony zdrowia publicznego oraz równowagi finansowej systemu zabezpieczenia społecznego oraz wykraczają poza to, co jest w tej mierze niezbędne, czego ustalenie należy do sądu krajowego.

W przedmiocie kosztów

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

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

1) **Wykładni art. 2 ust. 1 lit. c) dyrektywy Rady 75/363/EWG z dnia 16 czerwca 1975 r., dotyczącej koordynacji przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych w zakresie działalności lekarzy, w brzmieniu ustalonym dyrektywą Rady 82/76/EWG z dnia 26 stycznia 1982 r., oraz art. 24 ust. 1 lit. c) dyrektywy Rady 93/16/EWG z dnia 5 kwietnia 1993 r. mającej na celu ułatwienie swobodnego przepływu lekarzy i wzajemnego uznawania ich dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji, należy dokonywać w ten sposób, że nie stoją one na przeszkodzie uregulowaniu państwa członkowskiego takiemu jak uregulowanie rozpatrywane w postępowaniu głównym, zgodnie z którym przyznanie krajowego stypendium zapewniającego finansowanie odbywającego się w innym państwie członkowskim szkolenia prowadzącego do uzyskania tytułu lekarza specjalisty uzależnione jest od zobowiązania się lekarza będącego beneficjentem takiego stypendium do wykonywania działalności zawodowej w tym pierwszym państwie członkowskim przez 5 lat w okresie 10 lat od uzyskania specjalizacji albo, w przeciwnym wypadku, do zwrotu do 70% kwoty otrzymanego stypendium, wraz z odsetkami.**

2) **Wykładni art. 45 i 49 TFUE należy dokonywać w ten sposób, że nie stoją one na przeszkodzie uregulowaniu państwa członkowskiego takiemu jak uregulowanie rozpatrywane w postępowaniu głównym, zgodnie z którym przyznanie krajowego stypendium zapewniającego finansowanie odbywającego się w innym państwie członkowskim szkolenia prowadzącego do uzyskania tytułu lekarza specjalisty uzależnione jest od zobowiązania się lekarza będącego beneficjentem takiego stypendium do wykonywania działalności zawodowej w tym pierwszym państwie członkowskim przez 5 lat w okresie 10 lat od uzyskania specjalizacji albo, w przeciwnym wypadku, do zwrotu do 70% kwoty otrzymanego stypendium, wraz z odsetkami, chyba że środki przewidziane w tym uregulowaniu**

w rzeczywistości nie przyczyniają się do realizacji celów ochrony zdrowia publicznego oraz równowagi finansowej systemu zabezpieczenia społecznego oraz wykraczają poza to, co jest w tej mierze niezbędne, czego ustalenie należy do sądu krajowego.

Podpisy