FORSLAG TIL AFGØRELSE FRA GENERALADVOKAT CHRISTINE STIX-HACKL

fremsat den 4. oktober 2001 [1]

Indhold

I — Sagens genstand I-4239

II — De relevante retsregler I-4240

A — Direktiv 93/16 ..... I-4240

B — Nationale ret I-4242

III — Den administrative procedure I-4243

IV — De af Kommissionen fremsatte klagepunkter I-4244

A — Første klagepunkt: ukorrekt gennemførelse af artikel 8 i direktiv 93/16 .... I-4244

1. Parternes argumenter I-4244

2. Vurdering I-4248

a) Vandrende speciallægers forpligtelse til at deltage i MIR-prøven I-4249

— Generelle bemærkninger I-4249

— Foreneligheden af artikel 12a, stk. 2, i den kongelige anordning med artikel 8 i direktiv 93/16 ..... I-4251

— Foreneligheden af kravet om, at vandrende speciallæger i henhold til den kongelige anordnings artikel 12a, stk. 3, skal underkaste sig MIR-prøven, med artikel 8 i direktiv 93/16. ..... I-4251

— Foreneligheden af kravet om, at vandrende speciallæger skal underkaste sig MIR-prøven, med retten til fri bevægelighed samt med etableringsfriheden og den frie udveksling af tjenesteydelser .. I-4253

b) Indholdet af MIR-prøven I-4255

— Testning af de individuelle lægevidenskabelige grundkundskaber som en faglig prøve, der pålægges vandrende speciallæger, og som muligvis ikke er omfattet af artikel 8 i direktiv 93/16 ..... I-4256

1 — Originalsprog: tysk.

— Diskriminerende elementer i udformningen af MIR-prøven som en tilsidesættelse af artikel 8 i direktiv 93/16 ..... I-4257

c) Tildeling af særlige speciallæge-uddannelsesstillinger I-4260

d) Udvælgelsesprocedurer i hjemlandet, som medregnes som en mulig kvalifikation I-4260

e) Sammenfatning I-4261

B — Andet klagepunkt: manglende gennemførelse af artikel 18 i direktiv 93/16 .. I-4261

1. Parternes argumenter I-4261

2. Vurdering I-4262

V — Sagens omkostninger I-4264

VI — Forslag til afgørelse I-4264

I — Sagens genstand

1. I denne sag har Kommissionen nedlagt påstand om, at det fastslås, at Kongeriget Spanien har tilsidesat Rådets direktiv 93/16/EØF af 5. april 1993 om fremme af den frie bevægelighed for læger og gensidig anerkendelse af deres eksamensbeviser, certifikater og andre kvalifikationsbeviser [2] (herefter »direktiv 93/16«), idet Kongeriget Spanien ikke har gennemført direktivets artikel 8 korrekt inden for den fastsatte frist og ikke har gennemført direktivets artikel 18 i spansk ret.

2. Det drejer sig for det første om spørgsmålet, hvorvidt artikel 8 i direktiv 93/16 tillader en medlemsstat (herefter »værtslandet«) at kræve, at ansøgere med eksamensbeviser, certifikater og andre kvalifikationsbeviser for speciallægeuddannelse (herefter »speciallægebevis«) fra andre medlemsstater (herefter »hjemland«), som skal gennemgå en supplerende speciallægeuddannelse eller -efteruddannelse (herefter »supplerende uddannelse« [3]) for at opnå værtslandets speciallægebevis (herefter »vandrende speciallæger«) skal deltage i en tildelingsprocedure, hvis vigtigste del består af en test, der hovedsageligt indeholder medicinskfaglige spørgsmål, der hører under den lægevidenskabelige grunduddannelse.

3. Dernæst drejer det sig om spørgsmålet, om artikel 18 i direktiv 93/16 indebærer, at et nationalt sundhedssystem generelt også refunderer udgifterne i forbindelse med ydelser udført af læger, der er etableret i en anden medlemsstat, hvis de pågældende læger ikke er tilsluttet dette system.

2 — EFT L 165, s. 1.

3 — Se artikel 8, stk. 3, i direktiv 93/16.

II — De relevante retsregler

A — *Direktiv 93/16*

4. Anden, tredje, tolvte, femtende og toogtyvende betragtning lyder således:

»I henhold til traktaten er enhver nationalitetsbegrundet forskelsbehandling på området etablering og tjenesteydelse forbudt fra overgangsperiodens udløb; det således gennemførte princip for behandling efter nationalitet vedrører navnlig udstedelse af en eventuelt fornøden tilladelse til at optage og udøve virksomhed som læge, samt indskrivning eller optagelse i faglige organer; det forekommer dog tilrådeligt at fastsætte visse bestemmelser, som skal lette den faktiske udøvelse af retten til etablering og fri udveksling af tjenesteydelser på det lægelige område.

[...]

Ved udførelse af tjenesteydelser udgør det krav om indskrivning eller optagelse i faglige organer, der er knyttet til udøvelse af en virksomhed af regelmæssig og varig karakter i værtslandet, ubestrideligt en ulempe for tjenesteyderen på grund af hans virksomheds midlertidige karakter; kravet bør derfor frafaldes; i så fald må tilsynet med den faglige disciplin, der henhører under disse faglige organers kompetence, imidlertid sikres; i dette øjemed bør det med forbehold af traktatens artikel 62 foreskrives, at der kan pålægges den begunstigede en indberetningspligt over for de kompetente myndigheder i den medlemsstat, der er værtsland, vedrørende udførelsen af tjenesteydelser.

[...]

Den samordning af udøvelsesbetingelserne, der er fastsat i dette direktiv, udelukker ikke en senere samordning.

[...]

Dette direktiv berører ikke medlemsstaternes ret til selv at udforme deres nationale sociale sikringsordning og til at bestemme, hvilke aktiviteter der skal udøves inden for rammerne af denne ordning.«

5. *Artikel 2* (gensidig anerkendelse af den lægevidenskabelige grunduddannelse) bestemmer:

»Hver medlemsstat anerkender de eksamensbeviser, certifikater og andre kvalifikationsbeviser, der udstedes til medlemsstaternes statsborgere af de øvrige medlemsstater i overensstemmelse med artikel 23, og som er anført i artikel 3, ved at tildele dem den samme virkning på sit område for så vidt angår adgang til og udøvelse af virksomhed som læge, som de eksamensbeviser, certifikater og andre kvalifikationsbeviser, den selv udsteder.«

6. *Artikel 4 og 6* (anerkendelse af speciallægeuddannelse) bestemmer:

»Hver medlemsstat anerkender de eksamensbeviser, certifikater og andre kvalifikationsbeviser for speciallæger, der udstedes til medlemsstaternes statsborgere af de øvrige medlemsstater i overensstemmelse med artikel 24, 25, 26 og 29, og som er anført i artikel 5, ved at tildele dem den samme virkning på sit område som de eksamensbeviser, certifikater og andre kvalifikationsbeviser, den selv udsteder.«

»Hver medlemsstat, i hvilken der findes ved lov eller administrativt fastsatte bestemmelser på dette område, anerkender de eksamensbeviser, certifikater og andre kvalifikationsbeviser for speciallæger, der udstedes til medlemsstaternes statsborgere af de øvrige medlemsstater i overensstemmelse med artikel 24, 25, 27 og 29, og som er anført i artikel 7, ved at tildele dem den samme virkning på sit område som de eksamensbeviser, certifikater og andre kvalifikationsbeviser, den selv udsteder.«

7. *Artikel 8* bestemmer:

»1. En medlemsstat, der er værtsland, kan af statsborgere fra medlemsstaterne, som ønsker at opnå eksamensbeviser, certifikater eller andre kvalifikationsbeviser for uddannelse som speciallæge, der ikke er omhandlet i artikel 4 og 6, eller som, uanset at de er omhandlet i artikel 6, ikke udstedes i en medlemsstat, der er hjemland eller seneste opholdsland, kræve, at de opfylder de uddannelsesbetingelser, som denne medlemsstat i så henseende foreskriver i sine egne love eller administrative bestemmelser.

2. En medlemsstat, der er værtsland, tager dog helt eller delvis hensyn til de uddannelsesperioder, som de i stk. 1 omhandlede statsborgere har fuldført, og som er bekræftet ved et eksamensbevis, certifikat eller andet kvalifikationsbevis for uddannelse, udstedt af de kompetente myndigheder i den medlemsstat, der er hjemland eller seneste opholdsland, såfremt denne periode svarer til den, der for den pågældende speciallægeuddannelse kræves i den medlemsstat, der er værtsland.

3. Når de kompetente myndigheder eller organer i en medlemsstat, der er værtsland, har efterprøvet indholdet og varigheden af

den pågældende speciallægeuddannelse på grundlag af de fremlagte eksamensbeviser, certifikater og andre kvalifikationsbeviser, underretter de den pågældende om varigheden af den supplerende uddannelse og om, hvilke områder den skal omfatte.«

8. *Artikel 18* bestemmer:

»Såfremt det i en medlemsstat, der er værtsland, er nødvendigt at være optaget i et offentligretligt socialsikringsorgan for med et forsikringsorgan at opgøre regnskaber i forbindelse med virksomhed udøvet til fordel for socialforsikrede, fritager denne medlemsstat i tilfælde af tjenesteydelser, som medfører, at den begunstigede må rejse, de af medlemsstaternes statsborgere, der er etableret i en anden medlemsstat, for at opfylde dette krav.

Den begunstigede underretter dog forud eller, i hastende tilfælde, efterfølgende dette organ om sin udførelse af tjenesteydelser.«

B — Nationale ret

9. *Artikel 12a i Real Decreto 1691/1989* [4] (herefter »artikel 12a i den kongelige anordning«) regulerer betingelserne for, at personer, der allerede har opnået beviser for speciallægeuddannelsesperioder i andre medlemsstater, kan opnå spansk godkendelse som speciallæger.

10. Bilag II til artikel 12a i den kongelige anordning indeholder lister over kvalifikationsbeviser for speciallægeuddannelse, som i henhold til artikel 4 og 6 i direktiv 93/16 anerkendes i Kongeriget Spanien. Med hensyn til alle de kvalifikationsbeviser for speciallægeuddannelse, der ikke er angivet i dette bilag, bestemmer artikel 12a, stk. 2, i den kongelige anordning, at beviser for speciallægeuddannelse fra hjemlandet bedømmes efter fastlagte kriterier med hensyn til, hvorledes de svarer til spanske specialistgodkendelser, og hvis det kræves, at den indrejste speciallæge skal fuldføre en supplerende uddannelse, gives der den pågældende meddelelse herom, samt om varigheden og indholdet af denne uddannelse.

11. Artikel 12a, stk. 3, i den kongelige anordning bestemmer, at den supplerende uddannelse skal finde sted i en stilling, som er officielt godkendt til det pågældende speciale. De vandrende speciallæger skal indgive ansøgning om optagelse på den pågældende uddannelse og må underkaste sig en tildelingsprocedure på samme betingelser som alle andre ansøgere til en speciallægeuddannelsesstilling.

12. Tildelingsproceduren er fastlagt i Real Decreto 127/1984. Den består i det væsent-

4 — Denne bestemmelse blev indføjet ved kongelig anordning 2072/1995.

lige af en bedømmelse af de opnåede resultater ved den lægevidenskabelige grunduddannelse og af deltagelse i en udvælgelsesprøve (multiple choice). Tildelingsproceduren kaldes efter den i Kongeriget Spanien gængse betegnelse for M.I.R. (Medico Interno Residente, herefter »MIR-prøven«).

13. I henhold til artikel 12a, stk. 4, i den kongelige anordning kræves der ikke deltagelse i MIR-prøven, når den vandrende speciallæge har bestået en national udvælgelsesprøve, som giver adgang til den uddannelse, vedkommende har fuldført i hjemlandet. I så fald finder den supplerende uddannelse sted i en fagspecifik uddannelsesstilling, som tildeles den indrejste speciallæge af de kompetente spanske myndigheder.

14. Ifølge Real Decreto 63/1995 afholder den nationale sikringsordning (Sistema Nacional de Salud) alene udgifterne i forbindelse med lægeydelser, der er udført af læger eller behandlingscentre inden for den nationale sikringsordning. Dette gælder, »medmindre andet fremgår af internationale aftaler«.

15. For nødstilfælde gælder der en undtagelse fra reglen. Udgifter til lægeydelser, der er udført uden for den nationale sikringsordning, refunderes af ordningen, når det godtgøres, at det ikke var muligt rettidigt at skaffe hjælp fra læger eller behandlingscentre inden for ordningen, og det ikke drejer sig om et misbrug af undtagelsesreglen.

III — Den administrative procedure

16. De i denne sag afgørende artikel 8 og artikel 18 i direktiv 93/16 svarer ordret til artikel 8, henholdsvis artikel 17 i Rådets direktiv 75/362/EØF af 16. juni 1975 om gensidig anerkendelse af eksamensbeviser, certifikater og andre kvalifikationsbeviser for læger omfattende foranstaltninger, som skal lette den faktiske udøvelse af retten til etablering og fri udveksling af tjenesteydelser (herefter direktiv 75/362) [5]. I henhold til artikel 44 sammenholdt med bilag III, del A og B, samt den i bilag IV anførte sammenligningstabel, skulle artikel 8 og 18 i direktiv 93/16 i princippet gennemføres inden for de frister, der var fastsat i direktiv 75/362 for gennemførelsen af dette direktivs artikel 8 og 17. Da Kongeriget Spanien først senere var indtrådt i De Europæiske Fællesskaber, gjaldt der en særlig frist for denne stat; ifølge fodnote (*) i bilag III, del B, skulle Kongeriget Spanien udstede de nødvendige love eller administrative bestemmelser inden den 1. januar 1986.

5 — EFT L 167, s. 1.

17. Kommissionen havde allerede i 1990, endnu mens direktiv 75/362 var gældende, indledt en administrativ procedure over for Kongeriget Spanien; i forbindelse hermed indførte den spanske regering i 1995 artikel 12a i dens nuværende form i den kongelige anordning.

18. Da Kommissionen imidlertid stadig var af den opfattelse, at direktiv 75/362, og direktiv 93/16 efter dets ikrafttrædelse, ikke var blevet korrekt gennemført i spansk ret, fortsatte den traktatbrudsproceduren. Efter at Kommissionen i en »supplerende åbningsskrivelse« havde opfordret Kongeriget Spanien til at fremsætte sine bemærkninger, fremsendte den en »supplerende« begrundet udtalelse til Kongeriget Spanien den 10. august 1998 med en opfordring til inden to måneder fra modtagelsen af udtalelsen at træffe de nødvendige foranstaltninger. Den spanske regering svarede Kommissionen ved skrivelse af 23. november 1998. Da heller ikke denne skrivelse fjernede Kommissionens betænkeligheder, anlagde den denne sag, som blev indført i Domstolens register den 17. juni 1999.

19. Kommissionen har nedlagt følgende påstande:

1) Det fastslås, at Kongeriget Spanien har tilsidesat sine forpligtelser i henhold til direktiv 93/16, idet det

— ikke har gennemført direktivets artikel 8 korrekt

og

— ikke har gennemført direktivets artikel 18.

2) Kongeriget Spanien tilpligtes at betale sagens omkostninger.

IV — De af Kommissionen fremsatte klagepunkter

A — Første klagepunkt: ukorrekt gennemførelse af artikel 8 i direktiv 93/16

1. Parternes argumenter

20. Med sit første klagepunkt har *Kommissionen* gjort gældende, at Kongeriget Spanien med artikel 12a i den kongelige anordning ikke har gennemført artikel 8 i direktiv 93/16 korrekt, idet det også pålægges vandrende speciallæger at bestå MIR-prøven for at få adgang til en speciallægeuddannelse, selv om de kun har brug for en uddannelsesstilling for at gennemføre den supplerende uddannelse i henhold til artikel 8, stk. 2 og 3, i direktiv 93/16.

21. For det første er den obligatoriske deltagelse i MIR-prøven ifølge direktiv 93/16 forbudt, fordi anerkendelsen af en speciallægeuddannelse fra andre medlemsstater ifølge direktivets grundtanke principielt ikke kan nægtes. Dette fremgår af Domstolens dom i Vlassopoulou-sagen [6]. Artikel 8 i direktiv 93/16 er både i sin ordlyd og efter sit formål baseret på, at vandrende speciallæger har ret til en supplerende uddannelse.

22. MIR-prøven er en supplerende prøve, som ikke er tilladt, fordi artikel 8, stk. 2 og 3, i direktiv 93/16 kun tillader værtslandet at bedømme den pågældende speciallægeuddannelse fra hjemlandet på grundlag af de fremlagte eksamensbeviser, certifikater og andre kvalifikationsbeviser, samt om nødvendigt at kræve, at den pågældende gennemfører en supplerende uddannelse, men ikke at efterprøve de individuelle faglige kundskaber.

23. Vedrørende den spanske regerings påstand om, at man i Kongeriget Spanien af finansielle årsager hvert år kun kan stille et begrænset antal speciallæge-uddannelsesstillinger til rådighed, har Kommissionen anført, at det er Domstolens faste praksis, at finansielle grunde ikke fritager for overholdelse af forpligtelser, der hidrører fra fællesskabsretten.

24. Hvad angår det af den spanske regering fremførte argument om, at kravet om, at vandrende speciallæger skal bestå MIR-prøven, skal forhindre tilfælde af misbrug, betvivler Kommissionen, at proceduren efter artikel 8 i direktiv 93/16 kan anvendes til at omgå ordningen. Den henviser for det første til, at det ifølge denne artikel kun er de personer, der har gennemført en fuldstændig speciallægeuddannelse efter hjemlandets regler, som skal gives adgang til den supplerende uddannelse. I øvrigt henviser Kommissionen til Domstolens faste praksis [7] vedrørende muligheden og grænserne for at unddrage sig national lovgivning ved hjælp af fællesskabsretten.

25. Kommissionen bestrider også udformningen af MIR-prøven. Den anfører, at bedømmelsen af de opnåede resultater ved grunduddannelsen foregår på grundlag af den spanske studieordning, hvorved ansøgere med en lægevidenskabelig grunduddannelse fra andre medlemsstater bliver dårligere stillet. Desuden svarer indholdet af multiple-choice-testene, som de van-

6 — Jf. dom af 7.5.1991, sag C-340/89, Sml. I, s. 2357.

7 — Se bl.a. dom af 9.3.1999, sag C-212/97, Centros, Sml. I, s. 1459.

drende speciallæger skal bestå under MIR-prøven, til en prøve i indholdet af den lægevidenskabelige grunduddannelse. Dette er forbudt, eftersom direktiv 93/16 kræver automatisk anerkendelse af den lægevidenskabelige grunduddannelse. Under alle omstændigheder er det urimeligt at lade vandrende speciallæger deltage i den samme prøve som læger, der kun har en lægevidenskabelig grunduddannelse [8].

26. Endelig er det Kommissionens opfattelse, at den spanske lovgivnings uforeneleighed med direktiv 93/16 heller ikke ophæves af undtagelsesreglen i artikel 12a, stk. 4, i den kongelige anordning, ifølge hvilken der ikke kræves deltagelse i MIR-prøven, når den vandrende speciallæge i hjemlandet har bestået en national udvælgelsesprøve før optagelsen på speciallægeuddannelsen. Vandrende speciallæger, der har gennemført en speciallægeuddannelse i hjemlandet uden adgangsbegrænsning, skal nemlig stadig bestå MIR-prøven. Det kan ikke herimod indvendes, at de spanske myndigheder i praksis fortolker artikel 12a, stk. 4, i den kongelige anordning meget bredt, og at de fleste vandrende speciallæger således drager fordel af undtagelsesreglen, da Domstolen som fast praksis har fastslået [9], at en forvaltningspraksis i overensstemmelse med fællesskabsretten ikke ophæver den fællesskabsretlige ulovlighed af bindende nationale lovbestemmelser.

8 — Kommissionen henviser herved til et tilfælde, den blev bekendt med, hvor en speciallæge fra en anden medlemsstat med over ti års erhvervserfaring blev pålagt at gå op til MIR-prøven for at kunne gennemføre den supplerende uddannelse i Spanien.

9 — Se dom af 15.10.1986, sag 168/85, Kommissionen mod Italien, Sml. s. 2945.

27. Endeligt kritiserer Kommissionen Kongeriget Spanien for ikke at garantere den indrejste speciallæge, selv når den pågældende har »bestået« MIR-prøven, den fornødne uddannelsesstilling til den supplerende uddannelse.

28. Den *spanske regering* er af den opfattelse, at der fra et fællesskabsretligt synspunkt intet kan indvendes hverken mod begrænsningen af speciallæge-uddannelsesstillinger eller mod tildelingsproceduren ved MIR-prøven eller mod udformningen af prøvens indhold.

29. Med hensyn til begrænsningen af uddannelsesstillinger har Kongeriget Spanien anført, at artikel 8 i direktiv 93/16 kun sikrer vandrende speciallæger et krav på at få bedømt de specialistuddannelsesperioder, de har gennemført uden for Kongeriget Spanien, og at få fastslået indholdet og varigheden af den supplerende uddannelse, der måtte være nødvendig. Men direktivet kræver ikke, at medlemsstaterne i ubegrænset omfang eller uden at anvende nationale tildelingsprocedurer stiller uddannelsesstillinger til rådighed for dette formål.

30. Det er ud fra almene hensyn og derfor uproblematisk ud fra et fællesskabsretligt synspunkt at begrænse uddannelsesstillingerne. For det første foreligger der finansielle grunde, der bl.a. skyldes, at der ifølge Domstolens dom skal ydes et passende vederlag for aktiviteter, der finder sted

inden for videreuddannelsens rammer[10]. For det andet findes der allerede et alt for stort udbud af uddannede speciallæger; Kongeriget Spanien har den højeste lægedækning af samtlige stater i Den Europæiske Union[11].

31. MIR-prøven er ifølge den spanske regering udelukkende en procedure for tildeling af uddannelsesstillinger og ikke en egnetheds- eller adgangsprøve. Derfor udgør vandrende speciallægers pligt til at deltage i prøven ikke nogen ekstra faglig prøve, som ikke er omfattet af artikel 8 i direktiv 93/16. Ganske vist indeholder multiple-choice-testene spørgsmål, som også indgår i den lægevidenskabelige grunduddannelse. Den spanske regering har her foretaget en sondring mellem »prøve« og »tildelingsprocedure«. Der er tale om en »prøve«, når optagelsen til uddannelsen til speciallæge afhænger af, at der bestås en test, således at forstå, at enhver ansøger, der består testen, også kan gøre krav på at følge uddannelsen. Ved en »tildelingsprocedure« derimod foregår tildelingen af speciallæge-uddannelsesstillingerne uafhængigt af, om vedkommende består testen. Når det antal stillinger, der hvert år står til rådighed, fordeles på dem, der har klaret sig bedst i den pågældende test, for så vidt uafhængigt af, om de er bestået eller dumpet, drejer det sig således ikke om en prøve, men — som det netop er tilfældet med MIR-prøven — om en »tildelingsprocedure«.

32. Ved særligt eftertragtede specialeområder gennemføres tildelingen også af *specielle* uddannelsesstillinger på samme måde blandt de bedste i hver årgang efter resultaterne ved MIR-prøven.

33. Efter den spanske regerings opfattelse er de vandrende speciallægers obligatoriske deltagelse i MIR-prøven nødvendig, da det kun herved kan hindres, at ansøgere med en grunduddannelse i Kongeriget Spanien kan misbruge fællesskabsretten. Regeringen mener nemlig, at artikel 8 i direktiv 93/16 også kan anvendes, hvis der fremlægges beviser for specialistuddannelsesperioder fra en medlemsstat, selv om beviserne ikke i sig selv er dokumentation for en gennemført speciallægeuddannelse i hjemlandet. Hvis man følger Kommissionens retsopfattelse, ville læger med en grunduddannelse i Kongeriget Spanien under visse omstændigheder kunne gennemføre korte afsnit af en speciallægeuddannelse i andre medlemsstater med det ene formål at opnå adgang til en spansk speciallæge -uddannelsesstilling via den vej, som artikel 8 tilsynela-

10 — Dom af 6.12.1994, sag C-277/93, Kommissionen mod Spanien, Sml. I, s. 5515.

11 — Ifølge spanske angivelser viste den sidste kvartalsfolketælling en dækningsgrad på 4 læger for hver 1 000 indbyggere. Ifølge aktuelle spanske vurderinger var der yderligere 18 056 læger med afsluttet grunduddannelse, der ventede på 2 908 specialist-uddannelsesstillinger.

dende åbner mulighed for, og dermed undgå MIR-prøven [12].

34. Der kan efter den spanske regerings opfattelse heller intet indvendes mod indholdet af MIR-prøven. Tildelingen af uddannelsesstillinger ved hjælp af MIR-prøven er ikke diskriminerende, da prøven er ens for alle. Også ansøgere med en afsluttet speciallægeuddannelse i Kongeriget Spanien skal, selv om de har flere års erhvervserfaring, gå op til MIR-prøven, hvis de ønsker at gennemføre en yderligere faglig videreuddannelse.

35. Udvælgelsen af ansøgerne til speciallæge-uddannelsesstillingerne foretages på grundlag af disses egnethed og kvalifikationer. Kvalifikationerne vurderes ud fra en skalabestemt bedømmelse af de opnåede resultater ved den lægevidenskabelige grunduddannelse og ud fra en liste over de samlet set bedste deltagere i multiple-choice-testene. Bedømmelsen på grundlag af de individuelle medicinskfaglige kundskaber tjener almene hensyn bestående i at have fagligt kompetente læger, og er ud fra en saglig vurdering det retfærdigste kriterium af alle til at sikre sundhedssystemets kvalitet.

12 — Den spanske regering nævner en medlemsstat, hvor der allerede efter en speciallæge-uddannelsesperiode på to uger eller 100 timer udstedes et bevis, der ville give adgang til en supplerende speciallægeuddannelse, som i Spanien er på mindst tre år. I 1999 og 2000 var 80% af alle de ansøgere, der havde søgt om en speciallæge-uddannelsesstilling med henvisning til uddannelsesperioder, de havde gennemført i andre medlemsstater, læger med en grunduddannelse fra Spanien.

36. Endelig etablerer den kongelige anordning med artikel 12a, stk. 4, efter den spanske regerings opfattelse en undtagelsesregel, som sikrer, at den samlede ordning i artikel 12a er i overensstemmelse med fællesskabsretten, idet der tages hensyn til de udvælgelsesprocedurer, der måtte være blevet stillet krav om i hjemlandet forud for specialistuddannelsesperioderne dér. Denne undtagelse gøres der i praksis hyppigt brug af. Eftersom der i flertallet af medlemsstaterne findes en eller anden form for adgangsbegrænsning til speciallægeuddannelser (hvad enten det er i form af udvælgelsessamtaler eller formelle udvælgelsesprøver), har alle vandrende speciallæger ifølge den spanske regerings fremstilling indtil i dag opnået en uddannelsesstilling, således at de kan følge den supplerende uddannelse uden at skulle deltage i en MIR-prøve.

2. Vurdering

37. Kommissionens klagepunkt om, at Kongeriget Spanien ikke har gennemført artikel 8 i direktiv 93/16 korrekt, indeholder to punkter. For det første har Kommissionen fremsat den generelle indvending, at MIR-prøven obligatorisk også kræves aflagt af vandrende speciallæger. Den anden indvending er rettet mod indholdet af MIR-prøven, først og fremmest, fordi niveauet af de individuelle lægevidenskabelige grundkundskaber efter Kommissionens mening udgør et afgørende kriterium ved prøven.

a) Vandrende speciallægers forpligtelse til at deltage i MIR-prøven

38. Den fællesskabsretlige vurdering af de relevante spanske bestemmelser afhænger i væsentlig grad af formålet med den anfægtede ordning. Jeg skal derfor i det følgende gøre nogle generelle bemærkninger herom.

— Generelle bemærkninger

39. Med indførelsen af MIR-prøven har Kongeriget Spanien ubestridt skabt en adgangsbegrænsning til speciallægeuddannelsen. Begrænsningen har ifølge den spanske regerings indlæg ikke mindst til formål at *regulere markedet for speciallægers virke.*

40. Reguleringen af markedet gennem lovgivning bygger i princippet på samfundspolitiske eller økonomiske årsager. Det er i princippet [13] medlemsstaterne selv, der træffer afgørelse herom. Ved valget af formen for markedsregulering er staterne dog ofte bundet til bestemmelserne i afledt fællesskabsret. Der må skelnes mellem forskellige former for markedsregulering.

41. For lønmodtagere og selvstændige — såsom speciallæger — findes der markedsordninger, som regulerer disse markedsdeltageres *aktiviteter*, og markedsordninger, som anvendes på et tidligere tidspunkt, idet de regulerer *tilgangen* til markedet efter bestemte kriterier. Markedsordninger, som regulerer tilgangen, kan igen opdeles i *kvantitative begrænsninger i adgangen til markedet* (f.eks. koncessioner eller kvoteordninger) og *kvalitative begrænsninger i adgangen til markedet.*

42. Inden for de *kvalitative begrænsninger* findes der forskellige målsætninger. Vigtigst er her kravene til de faglige minimumskvalifikationer hos markedsdeltagerne, og det er netop disse faglige minimumskvalifikationer, der — hvilket ikke mindst Domstolens omfangsrige praksis på dette område viser [14] — kan udnyttes af medlemsstaterne til at vanskeliggøre de omstændigheder, hvorunder udbydere fra

13 — Årsagerne skal dog være begrundet i »almene hensyn«. Den grundlæggende dom om dette er dommen af 3.12.1974, sag 33/74, Van Binsbergen, Sml. s. 1299; jf. senest bl.a. dom af 9.3.2000, sag C-355/98, Kommissionen mod Belgien, Sml. I, s. 1221.

14 — Sammenlign alene med hensyn til kvalifikationskrav: dom af 7.11.2000, sag C-168/98, Luxembourg mod Parlamentet og Rådet, Sml. I, s. 9131, domme af 14.9.2000, sag C-238/98, Hocsman, Sml. I, s. 6623, og sag C-16/99, Erpelding, Sml. I, s. 6821, dom af 8.7.1999, sag C-234/97, Fernández de Bobadilla, Sml. I, s. 4773, af 1.2.1996, sag C-164/94, Aranitis, Sml. I, s. 135, af 9.2.1994, sag C-319/92, Haim, Sml. I, s. 425, af 7.5.1992, sag C-104/91, Aguirre Borrell m.fl., Sml. I, s. 3003, af 25.7.1991, sag C-58/90, Kommissionen mod Italien, Sml. I, s. 4193, Vlassopoulou-dommen, nævnt i fodnote 6, dom af 15.10.1987, sag 222/86, Heylens m.fl., Sml. s. 4097, og af 6.10.1981, sag 246/80, Broekmeulen, Sml. s. 2311.

andre medlemsstater kan få adgang til markedet, eller til helt at holde disse ude fra markedet. En anden i så henseende typisk form for kvalitativ begrænsning er kravet om beviser for »vandel og hæderlighed«. Derudover kan der også tænkes andre former for kvalitative begrænsninger i adgangen til markedet, såsom minimumskrav til en markedsdeltagers økonomiske grundlag osv.

43. Fællesskabets såkaldte »direktiver om anerkendelse af eksamensbeviser« [15] skal regulere medlemsstaternes beføjelser i harmoniserende retning med hensyn til spørgsmålet, om og i hvilket omfang de må anvende *bestemte former* for kvalitativ begrænsning af adgangen til markedet (faglige minimumskvalifikationer, delvis også vandel og hæderlighed) på fremtidige markedsdeltagere fra andre medlemsstater.

44. Direktiv 93/16 er et sådant »direktiv om anerkendelse af eksamensbeviser«. Artikel 11 ff. i dette direktiv indeholder bestemmelser vedrørende en *bestemt form* for kvalitativ begrænsning af markedsadgangen for speciallæger fra andre medlemsstater, nemlig f.eks. bestemmelser om beviser for vandel og hæderlighed og for fysisk eller psykisk sundhed. Direktivets artikel 4-8 indeholder bestemmelser om *en anden form* for kvalitativ begrænsning af adgang til markedet, nemlig kravet om faglige minimumskrav, der stilles til speciallæger fra andre medlemsstater.

45. Direktivet anvender følgende systematik til regulering af medlemsstaternes beføjelser med hensyn til den sidstnævnte form for kvalitativ begrænsning af markedsadgangen (faglige minimumskrav til læger): Det fastlægger først en generel pligt til at anerkende hinandens lægevidenskabelige grunduddannelser (artikel 2, sammenholdt med artikel 3). For den lægevidenskabelige videreuddannelses vedkommende indeholder direktivet en ordning, der differentierer efter specialer. For det første indeholder det en liste over de specialer, der er fælles for alle medlemsstaterne, dvs. som uden videre anerkendes gensidigt (artikel 4 og 5), og en liste over specialer, som ikke findes i alle medlemsstater. Disse anerkendes derfor også kun af de medlemsstater, der udtrykkeligt står opført på denne liste under det pågældende speciale (artikel 6 og 7). De ovennævnte lister indeholder alt i alt langt de fleste af alle de specialer, der er anerkendt i medlemsstaterne.

15 — Direktiv 93/16, nævnt i fodnote 3 (læger), samt følgende direktiver (EF/EØF): 64/422, engroshandel og formidlervirksomhed inden for handel, industri og håndværk (EFT P 56), 68/364, detailhandel (EFT L 260), 68/368, personlige tjenesteydelser (restaurations- og udskænkningsvirksomhed, hotel- og campingpladsvirksomhed) (EFT L 260), 68/366, nærings- og nydelsesmiddelindustrien (EFT L 260), 70/523, engroshandel med kul (EFT L 267), 75/368, forskellige former for virksomhed (EFT L 167), 75/369, erhvervsvirksomhed uden fast forretningssted (EFT L 167), 77/92, forsikringsagenter eller forsikringsmæglere (EFT L 26), 82/470, hjælpeerhverv i forbindelse med transport- og rejsebureauvirksomhed (EFT L 213), 82/489, frisører (EFT L 218), 78/686 og 78/687 (begge EFT L 233, s. 10 og 21) samt 89/594, tandlæger (EFT L 341, s. 19), 78/1026 og 78/1027, dyrlæger (begge EFT L 362), samt 81/1057 (EFT L 385, s. 25) og 89/594 (EFT L 341, s. 19), 80/154 og 80/155, jordemødre (begge EFT L 33, s. 1 og 8), 85/384, arkitekter (EFT L 223, s. 15), 77/249, advokater (EFT L 78, s. 17), 89/48, generel ordning for gensidig anerkendelse af eksamensbeviser (EFT L 19, s. 16), 92/51, anden generelle ordning for gensidig anerkendelse af eksamensbeviser (EFT L 209, s. 25), 1999/42, tredje generelle ordning for gensidig anerkendelse af eksamensbeviser (EFT L 201, s. 77), 85/433, apotekere (EFT L 253, s. 37).

46. Artikel 8 i direktiv 93/16 indeholder resten af lægespecialerne, nemlig dem, der findes i værtslandet og eventuelt også i andre medlemsstater, men ikke i den vandrende speciallæges hjemland. Stk. 2 og 3 tillader i disse tilfælde værtslandene at gøre adgangen til at virke som speciallæge afhængig af gennemførelsen af en »supplerende uddannelse«. Uddannelsens indhold og varighed bestemmes ganske vist af værtslandet, som dog skal »anerkende« alle de relevante kvalifikationsdele af specialistuddannelsesperioderne i hjemlandet.

47. Med udgangspunkt i sondringen mellem kvantitative og kvalitative begrænsninger i markedsadgangen og differentieringen inden for de kvalitative begrænsninger skal jeg i det følgende gennemgå indholdet af artikel 8 i direktiv 93/16 og undersøge, om vandrende speciallægers forpligtelse til at deltage i MIR-prøven falder ind under anvendelsesområdet for denne bestemmelse i direktivet.

— Foreneligheden af artikel 12a, stk. 2, i den kongelige anordning med artikel 8 i direktiv 93/16

48. Med hensyn til Kommissionens klagepunkt om, at Kongeriget Spanien ikke har gennemført artikel 8 i direktiv 93/16 korrekt, skal jeg først fastslå, at artikel 12a, stk. 2, i den kongelige anordning i det væsentlige er en gentagelse af betingelserne i artikel 8, stk. 2 og 3, i direktiv 93/16, hvad angår nødvendigheden og indholdet af en »supplerende uddannelse«. For så vidt er der derfor tilsyneladende principielt intet at indvende mod bestemmelsen hvad indholdet angår.

49. Kommissionens påberåbelse af medlemsstaternes forpligtelse til generelt at anerkende alle de *kvalifikationsdele*, der er erhvervet i en anden medlemsstat, som Domstolen fastslog i sin grundlæggende afgørelse i Vlassopoulou-sagen [16], er derfor ikke relevant i denne sag. Kongeriget Spanien tager i henhold til artikel 12a, stk. 2, i den kongelige anordning hensyn til omfanget og indholdet af uddannelsen til speciallæge i andre medlemsstater, når og i det omfang uddannelsen i det konkrete tilfælde er anvendelig i Kongeriget Spanien for den videreuddannelse, der er nødvendig til at fuldføre et bestemt speciale.

— Foreneligheden af kravet om, at vandrende speciallæger i henhold til den kongelige anordnings artikel 12a, stk. 3, skal underkaste sig MIR-prøven, med artikel 8 i direktiv 93/16.

50. Artikel 12a i den kongelige anordning indeholder i stk. 3 desuden en forpligtelse

16 — Sammenlign også de nyere domme af 14.9.2000 i sag C-238/98 og sag C-16/99, begge nævnt i fodnote 14.

for vandrende speciallæger til at underkaste sig tildelingsproceduren ved MIR-prøven, før de gennemfører den »supplerende uddannelse«, hvis de vil opnå den dertil nødvendige uddannelsesstilling. På grund af det for store antal ansøgere er det ikke sikkert, at de nogensinde kan få en sådan uddannelsesstilling. Kommissionen er nu tilsyneladende af den opfattelse, at artikel 8 i direktiv 93/16 kræver, at der sikres vandrende speciallæger adgang til en speciallægeuddannelsesstilling.

51. Man må derfor stille det spørgsmål, om bestemmelser vedrørende adgang til speciallæge-uddannelsesstillinger, der (i det mindste også) udgør en begrænsning af adgangen til det tilsvarende marked, omfattes af direktiv 93/16's anvendelsesområde, og om der er pålagt medlemsstaterne begrænsninger i så henseende.

52. I lyset af ovenstående fremstilling af de forskellige former for begrænsning af adgangen til markedet drejer det sig her om en *kvantitativ adgangsbegrænsning*. Men formålet med direktiv 93/16 er først og fremmest at fjerne, henholdsvis at begrænse *kvalitative begrænsninger af adgangen til markedet* (faglige minimumskvalifikationer).

53. Jeg skal derfor undersøge, om artikel 8 i direktiv 93/16 ud over reguleringen af den nævnte kvalitative adgangsbegrænsning generelt indbefatter alle former for adgangsbegrænsning til markedet for speciallæger og forpligter til at fjerne dem. Spørgsmålet er med andre ord følgende: Vedrører artikel 8 alene den fællesskabskonforme tilpasning — som for vandrende speciallæger i praksis sikkert er den hyppigste — af de kvalitative adgangsbegrænsninger, der benævnes »faglige minimumskvalifikationer«? Eller vedrører artikel 8 derudover vandrende speciallægers uindskrænkede adgang til markedet således, at de har et retskrav på at få tildelt en speciallæge-uddannelsesstilling?

54. Dette spørgsmål kan kun besvares ved en fortolkning af artikel 8 inden for direktiv 93/16's hele kontekst.

55. For de specialer, der er opregnet i artikel 5 og 7 i direktiv 93/16, og som umiddelbart skal anerkendes, bestemmer artikel 4 og 6 i samme direktiv, at der skal tildeles hjemlandets kvalifikationsbeviser »samme virkning« som de kvalifikationsbeviser, værtslandet udsteder. Uanset eventuelle andre kvalitative begrænsninger af adgangen til markedet[17] end de faglige minimumskvalifikationer må det derfor lægges til grund, at almengyldige *kvantitative begrænsninger*, der findes i værtslandet, *af adgangen til markedet*, ikke er omfattet af direktiv 93/16.

17 — F.eks. den begrænsning, der drejer sig om vandel og hæderlighed eller om helbredstilstand, som omhandlet i artikel 11 ff. i direktiv 93/16.

56. Men såfremt direktiv 93/16 kun regulerer »anerkendelsen«, forstået som en ophævelse af den særlige kvalitative begrænsning af adgangen til markedet, der hedder »faglige minimumskvalifikationer for speciallæger«, finder jeg det vanskeligt at begrunde, hvorfor netop direktivets artikel 8, der kun omhandler bestemte specialer, som muligvis endda kun eksisterer i værtslandet, skulle indeholde et mere omfattende påbud vedrørende ophævelse af begrænsningen af markedsadgangen end andre bestemmelser i direktivet vedrørende det overvejende flertal af alle inden for Fællesskabet eksisterende specialer, som reguleres af direktivet.

57. Denne fortolkning af det normative indhold af direktiv 93/16 støttes også af forskellige betragtninger til direktivet. Tredje betragtning bestemmer, at direktivet skal »lette« den faktiske udøvelse af lægers grundlæggende friheder. Det fremgår klart af visse betragtninger, at direktivet ganske vist indfører nogle lettelser, men ikke tager sigte på at indføre uindskrænket adgang for lægelige aktiviteter til de nationale markeder. Det hedder således udtrykkeligt allerede i tredje betragtning, at det forekommer tilrådeligt at fastsætte »visse« bestemmelser til at lette adgangen, og femtende betragtning »udelukker ikke en senere samordning«.

58. Det må altså fastholdes, at det intetsteds med den nødvendige entydighed og klarhed kan udledes af direktiv 93/16, at det har til formål at harmonisere samtlige muligheder og grænser for en regulering af markedet for speciallægers aktiviteter.

59. For så vidt artikel 12a, stk. 3, i den kongelige anordning altså har indført obligatorisk deltagelse i MIR-prøven — også — for vandrende speciallæger som et middel til en kvantitativ regulering af markedet, er dens normative indhold ikke omfattet af anvendelsesområdet for artikel 8 i direktiv 93/16 [18]. Artikel 12a, stk. 3, i den kongelige anordning indebærer derfor, for så vidt bestemmelsen betinger vandrende speciallægers opnåelse af en uddannelsesstilling af, at de deltager i en tildelingsprocedure med positivt resultat, ikke i sig selv, at Kongeriget Spanien har begået traktatbrud ved tilsidesættelse af direktiv 93/16.

— Foreneligheden af kravet om, at vandrende speciallæger skal underkaste sig MIR-prøven, med retten til fri bevægelighed samt med etableringsfriheden og den frie udveksling af tjenesteydelser

60. Kommissionen og den spanske regering har under proceduren ført en lang diskus-

18 — Anderledes forholder det sig f.eks. med artikel 2, stk. 2, i det såkaldte apotekerdirektiv, nævnt i fodnote 15. Dette direktiv indeholder en erklæring om »anerkendelse« af disse kvalifikationsbeviser med henblik på kvantitative begrænsninger af adgangen til markedet (distriktsbeskyttelse for apotekere).

sion om, hvorvidt vandrende speciallægers obligatoriske deltagelse i MIR-prøven — når særligt henses til de tilsigtede formål hermed (finanspolitiske grunde, kvantitativ regulering af markedet for speciallæger af sundhedspolitiske grunde, forhindring af omgåelse af bestemmelserne) — udgør en med fællesskabsretten uforenelig indskrænkning i de grundlæggende friheder (især arbejdskraftens frie bevægelighed, etableringsfriheden og den frie udveksling af tjenesteydelser, EF-traktatens artikel 49 og 57 (efter ændring nu artikel 40 EF og 47 EF) samt EF-traktatens artikel 66 (nu artikel 55 EF)).

61. Hvis man på grundlag af ovenstående fremstilling går ud fra, at artikel 8 i direktiv 93/16 kun har et bestemt anvendelsesområde (regulering af den kvalitative begrænsning af adgangen til markedet »faglige minimumskvalifikationer for speciallæger«), kan det imidlertid ikke antages, at artiklens indhold er helt identisk med beskyttelsesområdet for de ovennævnte grundlæggende friheder.

62. Kommissionens betænkeligheder ved anvendelsen på vandrende speciallæger af *den kvantitative begrænsning af adgang til markedet* (obligatorisk deltagelse i MIR-prøven) kan derfor kun forstås således, at den dermed vil gøre gældende, at der er sket en tilsidesættelse af det langt større beskyttelsesområde for de ovennævnte grundlæggende friheder.

63. I denne sag skal jeg imidlertid ikke nærmere behandle foreneligheden af den kongelige anordnings artikel 12a, stk. 3, med primærretten, eftersom Kommissionen har begrænset sit klagepunkt til at gælde en ukorrekt gennemførelse af artikel 8 i direktiv 93/16. Domstolens faste praksis viser klart, at i traktatbrudssager må »tvisten [...] begrænses til kun at omfatte de konkrete klagepunkter, der er fremført i stævningen« [19].

64. Generaladvokat Léger har i sit forslag til afgørelse af 31. maj 2001 i sagen Kommissionen mod Italien [20] for nylig godtaget en undtagelse fra dette princip i tilfælde af, at Kommissionen i det samlede sagsforløb på en præcis og detaljeret måde har fremført hele det retsgrundlag (i den pågældende sag: bestemmelserne i et direktiv), som efter dens opfattelse er blevet tilsidesat, men kun har nedlagt påstand om tilsidesættelse af »det omtvistede direktiv«. Generaladvokaten er af den opfattelse, at det i et sådant tilfælde er af underordnet betydning, hvor præcist disse bestemmelser anføres i stævningen, og accepterer den upræcise påstand som tilstrækkelig til, at der kan foretages en fuldstændig undersøgelse af bestemmelserne.

65. Dertil skal jeg dog bemærke, at de faktiske omstændigheder i sag C-202/99 ganske vist kan sammenlignes med omstændighederne i denne sag, for så vidt

19 — Se f.eks. dom af 7.4.1992, sag C-61/90, Kommissionen mod Grækenland, Sml. I, s. 2407, præmis 9.

20 — Dom af 29.11.2001, sag C-202/99, Sml. I, s. 9319, på s. 9323.

Kommissionen også her under hele forløbet, men blot ikke i sin påstand har fremført en tilsidesættelse af bestemte retsregler. Den væsentligste forskel ligger imidlertid i, at der i denne sag er tale om primær- *og* sekundærretlige bestemmelser, og at Kommissionen tilsyneladende under hele forløbet har støttet sig på den opfattelse, at anvendelsesområdet for artikel 8 i direktiv 93/16 i et større omfang, end det efter min mening er tilfældet, er identisk med det område af de primærretlige bestemmelser, som Kommissionen har påberåbt sig. Kun ud fra denne antagelse kan det forstås, hvorfor Kommissionen begrænser den første del af sin påstand til tilsidesættelsen af den sekundærretlige bestemmelse i artikel 8 i direktiv 93/16. Denne retsopfattelse vedrørende indholdet af den sekundærretlige bestemmelse kommer i denne sag klart til udtryk gennem en tilsvarende begrænsning af klagepunktet i påstanden. Men en sådan begrænsning af påstanden kan der ikke rådes bod på blot ved, at det betragtes som tilstrækkeligt, at Kommissionen ved siden af de sekundærretlige bestemmelser, som efter dens mening er afgørende, i en sådan sekundærretlig kontekst undersøger de primærretlige bestemmelser, som den finder relevante.

66. Jeg skal dog her udtrykkeligt påpege, at de pågældende grundlæggende friheder efter Domstolens praksis godt kan udgøre en hindring for de mest forskelligartede markedsordninger[21]. Medlemsstaterne er derfor — som helhed — forpligtet til kun at begrænse adgangen til de nationale markeder, når det er af almene hensyn, og sådanne begrænsninger skal være egnede og nødvendige for at opnå det forfulgte formål, dvs. være forenelige med proportionalitetsprincippet.

67. I denne sag kan der derfor på grundlag af ovenstående betragtninger kun tages hensyn til den udtrykkeligt formulerede påstand, selv om dette ikke er tilfredsstillende, og et traktatbrud forårsaget af artikel 12a i den kongelige anordning kan kun undersøges i henseende til en tilsidesættelse af artikel 8 i direktiv 93/16.

68. Sammenfattende kan det altså fastslås som et første delresultat, at artikel 12a, stk. 2, i den kongelige anordning udgør en korrekt gennemførelse af artikel 8, i direktiv 93/16, og at artikel 12a, stk. 3, i den kongelige anordning — for så vidt den indeholder en generel forpligtelse for vandrende speciallæger til at deltage i MIR-prøven — ikke falder ind under anvendelsesområdet for artikel 8 i direktiv 93/16.

b) Indholdet af MIR-prøven

69. MIR-prøvens indhold ville, hvis den blev anvendt uindskrænket på vandrende speciallæger, kunne være uforenelig med artikel 8 i direktiv 93/16 af to grunde. For

21 — Se f.eks. dom af 27.1.2000, C-190/98, Graf, Sml. I, s. 493, af 23.11.1999, forenede sager C-369/96 og C-376/96, Arblade m.fl., Sml. I, s. 8453, af 9.7.1997, C-222/95, Parodi, Sml. I, s. 3899, af 28.3.1996, C-272/94, Guiot, Sml. I, s. 1905, og af 31.3.1993, C-19/92, Kraus, Sml. I, s. 1663.

det første kan MIR-prøven indeholde en testning af de individuelle lægevidenskabelige grundkundskaber, som ikke er fastsat i artikel 8 i direktiv 93/16. For det andet kan den betydning, der tillægges de individuelle lægevidenskabelige grundkundskaber, indebære en ulovlig forskelsbehandling.

— Testning af de individuelle lægevidenskabelige grundkundskaber som en faglig prøve, der pålægges vandrende speciallæger, og som muligvis ikke er omfattet af artikel 8 i direktiv 93/16

70. Artikel 8 i direktiv 93/16 indeholder en bestemmelse om, under hvilke betingelser og inden for hvilken ramme værtslandet kan stille krav til de vandrende speciallæger, som artiklen omhandler. Kravet består i en »supplerende uddannelse«, hvis nødvendighed, indhold og varighed udelukkende skal afpasses efter det dokumenterede indhold og den dokumenterede varighed af speciallægeuddannelsen i hjemlandet. Denne ordning med hensyn til de faglige krav må utvivlsomt betragtes som endelig, hvis man ikke vil rejse tvivl om formålet med direktiv 93/16 (harmonisering af anerkendelsen af minimumskvalifikationer for speciallæger).

71. Man må derfor for så vidt give Kommissionen ret, når den anfører, at en yderligere prøve, foruden vedrørende de individuelle lægevidenskabelige grundkundskaber, ikke kan kræves aflagt af de vandrende speciallæger. Herved opstår dog det spørgsmål, om deltagelsen i MIR-prøvens multiple-choice test rent faktisk kan betragtes som en »prøve« i denne forstand.

72. Jeg skal først fastslå, at den sondring mellem tildelingsprocedure og prøve, som den spanske regering har anvendt, er »teknisk« og tilsyneladende lidet brugbar alene af den grund, at det normalt ikke er usædvanligt at ligestille »beståelse af en prøve« og »godkendelse af de relativt bedste«.

73. Spørgsmålet om foreneligheden af indholdet af MIR-prøven med kravene ifølge artikel 8 i direktiv 93/16 må snarere besvares på baggrund af de ovennævnte bemærkninger angående på den ene side formålet med MIR-prøven og på den anden side indholdet af direktivet.

74. Med den obligatoriske deltagelse i MIR-prøven søger Kongeriget Spanien nemlig åbenbart at opnå en kvantitativ og ikke en kvalitativ begrænsning af adgangen til markedet ved at stille krav om minimumskvalifikationer. En kvantitativ adgangsbegrænsning er — som påvist — ikke omfattet af direktiv 93/16. Den kvantitative regulering af markedet for speciallæger i Kongeriget Spanien foregår ved, at der ved indgangen til markedet er indskudt en adgangsprocedure (MIR-prøven), der

derfor efter min opfattelse som sådan ikke kan være i strid med direktiv 93/16. Multiple-choice testen, der prøver det aktuelle individuelle niveau af lægevidenskabelige grundkundskaber, har altså ingen selvstændig betydning, men er en del af en procedure inden for den kvantitative markedsregulering. Testen adskiller sig altså ikke fra en prøve i teknisk eller indholdsmæssig forstand, men derimod ved, at de lægevidenskabelige grundkundskaber her testes *i en anden sammenhæng.*

— Diskriminerende elementer i udformningen af MIR-prøven som en tilsidesættelse af artikel 8 i direktiv 93/16

77. Som det særligt fremgår af anden betragtning til direktiv 93/16, tjener direktivet i sin helhed, og således også artikel 8, bl.a. til at ophæve forskelsbehandling i forbindelse med betingelserne for at få adgang til og udøve virksomhed som speciallæge.

75. Kommissionen er åbenbart af den opfattelse, at de lægevidenskabelige grundkundskaber på grund af artikel 2 og artikel 8 i direktiv 93/16 ud fra et fællesskabsretligt synspunkt skal »anerkendes« så vidtgående, at de ikke uden for spørgsmålet om »anerkendelse af eksamensbeviser« i snæver forstand længere må være genstand for kontrol fra statslige myndigheders side. Denne opfattelse er imidlertid i strid med, hvad jeg har anført vedrørende direktiv 93/16's anvendelsesområde (anerkendelse af kvalifikationer og kvalifikationsdele med det formål at ophæve en bestemt kvalitativ begrænsning af adgangen til markedet).

78. En ulovlig måde at stille vandrende speciallæger ringere på kan altså for det første bestå i, at kontrollen af de lægevidenskabelige grundkundskaber ud fra de resultater, der er opnået i den lægevidenskabelige grunduddannelse, foretages på grundlag af diskriminerende kriterier. For det andet kan det udgøre en forskelsbehandling, at testningen af det aktuelle individuelle niveau af lægevidenskabelige grundkundskaber, således som denne kontrolleres via multiple-choice testen under MIR-prøven, stiller vandrende speciallæger uforholdsmæssigt ringere end læger med en almenmedicinsk grunduddannelse og speciallæger fra Spanien.

76. En kontrol af selve de lægevidenskabelige grundkundskaber inden for rammerne af MIR-prøven falder derfor uden for artikel 8 i direktiv 93/16.

Bedømmelse af de beståede prøver i den lægevidenskabelige grunduddannelse ved anvendelse af kriterier, der hævdes at være diskriminerende

79. Med hensyn til diskriminerende elementer i udformningen af MIR-prøven har Kommissionen anført, at bedømmelsen af de opnåede resultater i den lægevidenskabelige grunduddannelse bygger på kriterier, der i det væsentlige er indrettet efter studieplanerne for den lægevidenskabelige grunduddannelse i Kongeriget Spanien og derfor giver kandidater fra værtslandet en fortrinsstilling. Dertil skal jeg alene bemærke, at en sådan fremgangsmåde klart er uforenelig med princippet om ligebehandling. Kommissionen har rejst denne kritik generelt; den har imidlertid blot fremhævet diskriminerende elementer i kriterierne uden at gøre nærmere rede for dem.

Multiple-choice testen, der er ens for alle, som en mulig forskelsbehandling af vandrende speciallæger

80. Endvidere kan det udgøre en forskelsbehandling, at de lægevidenskabelige grundkundskaber, der kontrolleres ved en multiple-choice test, som er ens for alle, netop stiller vandrende speciallæger uforholdsmæssigt ringere. For at kunne undersøge de spanske retsregler i denne henseende må det først afklares, hvilke vandrende speciallæger der omfattes af anerkendelsesbestemmelserne i artikel 8 i direktiv 93/16 — er det alle læger med hjemlandets dokumentation for dele af en speciallægeuddannelse eller kun dem, der kan dokumentere at have gennemført en speciallægeuddannelse?

81. Ordlyden af artikel 8, stk. 2, i direktiv 93/16 (»de uddannelsesperioder, [...] som er bekræftet ved et [...] kvalifikationsbevis«) angiver tilsyneladende, at enhver — eventuelt nok så kort eller indholdsrige — del af en speciallægeuddannelse i hjemlandet skal anerkendes. Også direktivets artikel 8, stk. 3, er uklar med hensyn til »specialistuddannelse«. Denne »uddannelse« eller »uddannelsesperiode« skal ifølge stk. 2 og 3 i samme artikel dokumenteres ved hjælp af »eksamensbeviser, certifikater og andre kvalifikationsbeviser«. Nu kan i princippet jo også de dele af en specialistuddannelse, der (endnu) ikke berettiger til erhvervsudøvelse, dokumenteres gennem certifikater eller andre beviser. Direktivets artikel 5, stk. 2, opregner de dokumenter, der i henhold til direktivets artikel 4 skal anerkendes som »eksamensbeviser, certifikater og andre kvalifikationsbeviser«. Men det drejer sig her kun om dokumenter, der vedrører fuldførte [22] speciallægeuddannelser. Ud fra den placering i direktivets opbygning, som artikel 5, stk. 2, har, refererer definitionen her ganske vist til de i stk. 3 opregnede specialer, som findes i alle medlemsstater og derfor også uden videre anerkendes gensidigt i samtlige medlemsstater. Jeg kan imidlertid ikke se nogen grund til, at

22 — Dette svarer i øvrigt også til andre direktiver »om anerkendelse af eksamensbeviser«, der kun indeholder bestemmelser om anerkendelse af fuldførte uddannelser og fuldførte supplerende uddannelser; sammenlign f.eks. definitionen af »eksamensbeviser, certifikater eller andre kvalifikationsbeviser« i artikel 1, litra a), i direktiv 89/48, nævnt i fodnote 15.

anvendelsen af de samme begreber i forbindelse med det mindretal af specialer, som er omfattet af direktivets artikel 8, som en afvigelse herfra også skulle omfatte certifikater eller andre beviser for *dele* af en speciallægeuddannelse.

82. Jeg skal derfor i det følgende tage udgangspunkt i, at kun de beviser, der dokumenterer en fuldført speciallægeuddannelse, omfattes af anvendelsesområdet for artikel 8 i direktiv 93/16.

83. MIR-prøven benyttes uden forskel ved tre grupper af ansøgere: læger fra Kongeriget Spanien og andre medlemsstater med grunduddannelse, speciallæger fra Kongeriget Spanien, som ønsker at uddanne sig i et yderligere speciale, og endelig vandrende speciallæger. Det er muligt, at den ensartede anvendelse af MIR-prøven på alle disse ansøgere udgør en ifølge artikel 8 ulovlig forskelsbehandling, idet formålet med en væsentlig del af MIR-prøven er at fastslå det *aktuelle* niveau af lægevidenskabelige grundkundskaber i form af en omfangsrig og detaljeret multiple-choice test, som er ens for alle.

84. På grund af det lange tidsrum, der er hengået efter deres grunduddannelse, udgør denne del af MIR-prøven for vandrende speciallæger, der er færdiguddannet — undertiden endda med en længere praktisk erfaring — muligvis en særlig hindring på deres vej til en uddannelsesstilling til den nødvendige supplerende uddannelse, jf. direktivets artikel 8, stk. 3.

85. Jeg finder det principielt betænkeligt at sidestille vandrende speciallæger, der er færdiguddannet, med læger, der kun har gennemført en grunduddannelse. Det eneste, der kan ændre dette, er den omstændighed, at også speciallæger fra Kongeriget Spanien, som ønsker at uddanne sig i et yderligere speciale, skal underkaste sig samme multiple-choice test. Men selv herved forbliver der et diskriminerende element, nemlig det, at de pågældende speciallæger fra Kongeriget Spanien allerede har adgang til det spanske marked for speciallæger, mens denne adgang er totalt lukket for de vandrende speciallæger under artikel 8's anvendelsesområde, hvis ikke de får en uddannelsesstilling til den nødvendige supplerende uddannelse.

86. Indholdet af MIR-prøven er derfor i strid med artikel 8 i direktiv 93/16, idet denne prøve uden nogen differentiering kontrollerer det aktuelle niveau af de lægevidenskabelige grundkundskaber også hos uddannede speciallæger fra andre medlemsstater, som ansøger om en uddannelsesstilling til gennemførelse af den nødvendige supplerende uddannelse i henhold til direktivets artikel 8, stk. 3.

c) Tildeling af særlige speciallæge-uddannelsesstillinger

87. Kommissionen har endeligt anført, at vandrende speciallæger, som har opnået en speciallæge-uddannelsesstilling, alligevel ikke har nogen garanti for at få en sådan uddannelsesstilling inden for det speciale, der er nødvendigt for deres supplerende uddannelse. Kommissionens argument står i en mærkelig modsætning til artikel 12a, stk. 4, i den kongelige anordning, ifølge hvilken der klart stilles *fagspecifikke* uddannelsesstillinger til rådighed i de særtilfælde, hvor vandrende speciallæger allerede i deres hjemland har været underkastet en udvælgelsesprocedure. Hvorfor skulle Kongeriget Spanien ikke fastsætte det samme for vandrende speciallæger, der har deltaget i og bestået MIR-prøven? Den spanske regering har imidlertid ikke bestridt Kommissionens argument og har under den generelle redegørelse for MIR-prøven udtrykkeligt erkendt, at også tildelingen af uddannelsesstillinger i de enkelte specialer udelukkende følger rækkefølgen i prøveresultaterne. I denne sag må det altså lægges til grund, at Kommissionens argument er begrundet.

88. Men hvis dette er tilfældet, er der tale om en fremgangsmåde, som ikke er omfattet af artikel 8 i direktiv 93/16, idet vandrende speciallæger herved stilles ringere end speciallæger fra Kongeriget Spanien på. De sidstnævnte er nemlig, eftersom de i princippet allerede har adgang til det spanske speciallægemarked og blot ønsker at opnå en ekstra eller en yderligere speciallægeautorisation, *ikke ubetinget* afhængige af at opnå en uddannelsesstilling inden for et bestemt speciale, i hvert fald ikke, hvad deres muligheder for adgang til markedet angår. Derimod behøver vandrende speciallæger *altid* en uddannelsesstilling inden for et bestemt speciale, på grund af kravet om en supplerende uddannelse, før de kan få adgang til markedet. Dette er den eneste måde, hvorpå de kan gennemføre den »supplerende uddannelse«, som fastsat i artikel 8, stk. 3, i direktiv 93/16, under hensyntagen til de konkrete kvalifikationer, de allerede har erhvervet i deres hjemland. Da muligheden for at opfylde kvalifikationskravene til bestemte specialer i Kongeriget Spanien gennem en supplerende uddannelse er det centrale indhold af artikel 8 i direktiv 93/16, kan en sådan fremgangsmåde fra Kongeriget Spaniens side ikke være forenelig med fællesskabsretten.

d) Udvælgelsesprocedurer i hjemlandet, som medregnes som en mulig kvalifikation

89. At de udvælgelsesprocedurer, som en vandrende speciallæge i det konkrete tilfælde har gennemgået i sit hjemland før sin uddannelse til speciallæge, bliver medregnet, er i hvert fald ikke noget egnet middel til at fjerne det diskriminerende element i de omhandlede spanske bestemmelser, eftersom i hvert fald de vandrende speciallæger, som ikke er i stand til at opfylde denne betingelse, fordi der er fri adgang til

videreuddannelsesmulighederne i deres hjemland, stadig skal underkaste sig MIR-prøven.

e) Sammenfatning

90. Vandrende speciallægers obligatoriske deltagelse i MIR-prøven er i princippet forenelig med artikel 8 i direktiv 93/16, hvis deltagelsen er del af en generel adgangsbegrænsning med det formål at regulere antallet af speciallæger på det nationale marked. Om denne nationale ordning er forenelig med primærretten, er ikke genstand for denne sag, da Kommissionen udtrykkeligt har begrænset påstanden til en tilsidesættelse af artikel 8 i direktiv 93/16.

91. Kongeriget Spanien har imidlertid ikke gennemført artikel 8 i direktiv 93/16 korrekt, idet det pålægger færdiguddannede speciallæger fra andre medlemsstater at deltage uden nogen differentiering i den samme tildelingsprocedure som læger, der har en almenmedicinsk grunduddannelse, men ingen speciallægeuddannelse, og speciallæger, som allerede har adgang til den spanske speciallægemarked.

92. Endvidere har Kongeriget Spanien ikke gennemført direktivets artikel 8 korrekt, idet det ikke sikrer vandrende speciallæger, der efter at have bestået MIR-prøven har fået tildelt en uddannelsesstilling, en uddannelsesstilling i det speciale, som de har brug for til deres videreuddannelse i den forstand, der forudsættes i artikel 8, stk. 2 og 3, i direktiv 93/16.

B — Andet klagepunkt: manglende gennemførelse af artikel 18 i direktiv 93/16

1. Parternes argumenter

93. Med det andet klagepunkt kritiserer *Kommissionen* Kongeriget Spanien for ikke at have gennemført artikel 18 i direktiv 93/16 korrekt i den nationale ret. Kongeriget Spaniens anbringende, hvorefter dette ikke er nødvendigt, eftersom der allerede findes nationale bestemmelser, som opfylder kravene i artikel 18 i direktiv 93/16, imødegås af Kommissionen med følgende argumenter.

94. De bestemmelser i Real Decreto 63/1995, som den spanske regering herved har anført, udelukker i princippet refusion af udgifter for tjenesteydelser, som læger etableret i andre medlemsstater har præsteret til personer, der er forsikrede i henhold til den nationale socialsikringsordning, og tillader det kun i nødstilfælde. Dette er ikke en gennemførelse af artikel 18 i direktiv

93/16, da der til fritagelsen for kravet om at være optaget i et organ inden for den nationale socialsikringsordning i Kongeriget Spanien er knyttet en betingelse. Bestemmelsen i direktivet fastlægger nemlig medlemsstaternes forpligtelse således, at undtagelsen skal gælde uden begrænsninger.

95. Heller ikke den spanske ordnings forbehold med hensyn til internationale aftaler, der strider imod kravet, gør ordningen til en korrekt gennemførelse af artikel 18; det er nemlig uklart, om begrebet »internationale aftaler« også omfatter EF-traktaten. Men selv om dette er tilfældet, forbliver det uklart, hvorledes refusionen af udgifter til tjenesteydelser udført af læger, som er etableret i andre medlemsstater, skal gennemføres efter den nationale sikringsordning.

96. Den *spanske regering* er af den opfattelse, at der ikke er behov for at gennemføre eller for særskilt at gennemføre artikel 18 i direktiv 93/16, idet den gældende nationale lovgivning, som er fastlagt i Real Decreto 63/1995 til fulde efterkommer bestemmelserne i artikel 18. Den gør navnlig gældende, at direktivets bestemmelser kun skal gennemføres, hvis indholdet af dem er relevant for den pågældende nationale ordning, hvilket i denne sag ikke er tilfældet for Spanien af nedenstående grunde.

97. Lægers tjenesteydelser til gavn for de forsikrede bliver i Spanien principielt kun refunderet af den nationale socialsikringsordning, når ydelserne er udført inden for denne. Uden for denne kan refusion undtagelsesvis finde sted, men kun når det bevisligt drejer sig om et nødstilfælde. I så tilfælde skelnes der imidlertid ikke mellem, om den behandlende læge er etableret i Kongeriget Spanien eller i en anden medlemsstat.

2. Vurdering

98. Kommissionen og den spanske regering har klart forskellige opfattelser af, hvilket indhold de forpligtelser, der hidrører fra artikel 18 i direktiv 93/16, har. Juridisk set er spørgsmålet om en tilsidesættelse af artikel 18 således i det væsentlige koncentreret om, hvilken »optagelse i et organ« der ikke må gøres til betingelse for refusion af udgifter til behandling med henblik på betaling for grænseoverskridende tjenesteydelser i henhold til artikel 18. Drejer det sig om »optagelse« af læger i den sociale sikringsordning i almindelighed eller kun om en optagelse, der må holdes adskilt fra denne, i et »offentligretligt organ«?

99. Formuleringen i artikel 18 skelner mellem »offentligretligt socialsikringsorgan« og »forsikringsorgan«. Deraf kan det udledes, at der med »offentligretligt socialsikringsorgan«, hvori optagelse ikke må være undergivet betingelser, må menes en institution, der er forskellig fra »forsikrings-

organ«. Dette betyder omvendt, at optagelse i et »forsikringsorgan« — det vil i Kongeriget Spanien sige den nationale sikringsordning — i sig selv godt må gøres til betingelse for refusion af udgifter.

100. Tolvte betragtning til direktivet taler for den sidstnævnte fortolkning; den forklarer formålet med artikel 18: Kravet om »indskrivning eller optagelse i faglige organer« må ifølge betragtningen derfor ikke gøres til en betingelse for refusion af tjenesteydelser udført af læger, som er etableret i andre medlemsstater, idet det ville være en uforholdsmæssig stor hindring for kortvarige tjenesteydelser, som næppe heller ville falde ind under formålet med en sådan optagelse. Den nævnte betragtning handler tydeligvis om »indskrivning eller optagelse i faglige organer« og ikke om optagelse i den sociale sikringsordning, henholdsvis i et »forsikringsorgan«.

101. Endelig gør toogtyvende betragtning det entydigt klart, at direktiv 93/16 »[ikke] berører [...] medlemsstaternes ret til selv at udforme deres nationale sociale sikringsordning«. Da spørgsmålet om betingelserne for refusion af udgifter til lægehjælp i alle medlemsstater er et af de mest centrale spørgsmål inden for de nationale sociale sikringsordninger, kan det næppe antages, at fællesskabslovgiver skulle have »gemt« dette spørgsmål i et direktiv »om anerkendelse af eksamensbeviser«. Under hele forløbet af to sager for Domstolen [23], i hvilke denne ud fra en fællesskabsretlig synsvinkel behandlede spørgsmålet om, hvorvidt og i hvilket omfang »udgifter til hospitalsbehandling afholdt i en anden medlemsstat« skal godtgøres af nationale forsikringsordninger, som de pågældende hospitaler henholdsvis de behandlende læger ikke hører under, blev direktiv 93/16 ikke nævnt en eneste gang.

102. Det må derfor konkluderes, at artikel 18 i direktiv 93/16 ikke er til hinder for en ordning, i hvilken det er en betingelse for refusion af en lægelig ydelse, at lægen er optaget i en national sikringsordning. Det er derfor unødvendigt at gå nærmere ind på Kommissionens kritik af, at det forbehold, der bygger på »internationale aftaler«, er uklart og derfor betænkeligt ud fra en fællesskabsretlig synsvinkel.

103. Da Kommissionen i denne sag ikke har gjort gældende, at optagelsen i et fagligt organ ifølge spansk lovgivning er en betingelse for, at den nationale sikringsordning godtgør udgifter til lægehjælp, har den heller ikke påvist nogen tilsidesættelse af artikel 18 i direktiv 93/16.

23 — Domstolen har for nylig afsagt dom i disse sager: domme af 12.7.2001, sag C-157/99, Smits og Peerbooms, Sml. I, s. 5473, og sag C-368/98, Vanbraekel m.fl., Sml. I, s. 5363.

104. Herefter må det konstateres, at Kommissionen ikke har godtgjort, at Kongeriget Spanien ikke har gennemført artikel 18 i direktiv 93/16.

V — Sagens omkostninger

105. I henhold til procesreglementets artikel 69, stk. 2, pålægges det den tabende part at betale sagens omkostninger, hvis der er nedlagt påstand herom. Imidlertid kan Domstolen i henhold til procesreglementets artikel 69, stk. 3, første afsnit, fordele sagens omkostninger eller bestemme, at hver part skal bære sine egne omkostninger, hvis hver af parterne henholdsvis taber eller vinder på et eller flere punkter.

106. Da både Kommissionen og Kongeriget Spanien delvis har tabt sagen, skal hver part bære sine egne omkostninger.

VI — Forslag til afgørelse

107. Jeg foreslår derfor Domstolen at træffe følgende afgørelse:

»1) Kongeriget Spanien har tilsidesat sine forpligtelser i henhold til artikel 8 i direktiv 93/16/EØF af 5. april 1993 om fremme af den frie bevægelighed for læger og gensidig anerkendelse af deres eksamensbeviser,

— idet det kræver, at færdiguddannede speciallæger fra andre medlemsstater, der behøver en uddannelsesstilling for at kunne følge den supplerende uddannelse, uden nogen differentiering skal deltage i den samme procedure for tildeling af stillinger som læger med en lægevidenskabelig grunduddannelse og som speciallæger, der allerede har adgang til det spanske speciallægemarked

— idet det ikke sikrer færdiguddannede speciallæger fra andre medlemsstater, der behøver en uddannelsesstilling for at kunne følge den supplerende uddannelse, og som har opnået en sådan stilling under en tildelingsprocedure, en uddannelsesstilling inden for det speciale, som de har brug for til deres supplerende uddannelse.

2) I øvrigt frifindes Kongeriget Spanien.

3) Kommissionen og Kongeriget Spanien bærer deres egne omkostninger.«