JULKISASIAMIEHEN RATKAISUEHDOTUS CHRISTINE STIX-HACKL

4 päivänä lokakuuta 2001 [1]

Sisällys

I Oikeudenkäynnin kohde I-4239

II Asiaa koskevat oikeussäännöt I-4240

A Direktiivi 93/16/ETY I-4240

B Kansallinen lainsäädäntö I-4242

III Oikeudenkäyntiä edeltävä menettely I-4243

IV Komission esittämien kanneperusteiden tarkastelu I-4244

A Ensimmäinen kanneperuste: direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan virheellinen täytäntöönpano I-4244

1. Asianosaisten väitteet ja niiden perustelut I-4244

2. Asian arviointi I-4248

a) Maahan muuttavien erikoislääkärien velvollisuus osallistua MIR-valintakokeeseen. I-4249

— Yleisiä huomioita I-4249

— Real Decreton 12 a §:n 2 momentin yhdenmukaisuus direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan kanssa. I-4251

— Real Decreton 12 a §:n 3 momentissa maahan muuttaville erikoislääkäreille asetetun velvollisuuden osallistua MIR-valintakokeeseen yhdenmukaisuus direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan kanssa I-4251

— Maahan muuttaville erikoislääkäreille asetetun velvollisuuden osallistua MIR-valintakokeeseen yhteensopivuus liikkumisvapautta koskevan oikeuden sekä sijoittautumisvapauden ja palvelujen tarjoamisen vapauden kanssa I-4253

b) MIR-valintakoe I-4255

— Hakijoiden lääketieteellisiä perustietoja arvioiva koe sellaisena maahanmuuttavien erikoislääkäreiden ammatillista pätevyyttä arvioivana kokeena, joka ei mahdollisesti kuulu direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan soveltamisalaan I-4256

1 — Alkuperäinen kieli: saksa.

— MIR-valintakokeen syrjivät piirteet direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan rikkomisena I-4257
c) Erityisten erikoistumiskoulutuspaikkojen jakaminen I-4260
d) Lähtövaltiossa järjestetyn valintamenettelyn huomioon ottaminen I-4260
e) Yhteenveto I-4261
B Toinen kanneperuste: direktiivin 93/16/ETY 18 artiklan täytäntöönpanon laiminlyönti I-4261
1. Asianosaisten väitteet ja niiden perustelut I-4261
2. Asian arviointi I-4262
V Oikeudenkäyntikulut I-4264
VI Ratkaisuehdotus I-4264

I Oikeudenkäynnin kohde

1. Käsiteltävänä olevalla kanteella komissio vaatii yhteisöjen tuomioistuinta toteamaan, että Espanjan kuningaskunta ei ole noudattanut lääkäreiden vapaan liikkuvuuden sekä heidän tutkintotodistustensa, todistustensa ja muiden muodollista kelpoisuutta osoittavien asiakirjojensa vastavuoroisen tunnustamisen helpottamisesta 5 päivänä huhtikuuta 1993 annetun neuvoston direktiivin 93/16/ETY [2] (jäljempänä direktiivi 93/16/ETY) mukaisia velvoitteitaan, koska se ei ole pannut direktiivin 8 artiklaa asianmukaisesti täytäntöön eikä ole myöskään saattanut direktiivin 18 artiklaa osaksi Espanjan oikeusjärjestystä.

2. Aluksi pohditaan sitä, onko direktiivin 93/16/ETY perusteella sallittua, että jäsenvaltio (jäljempänä vastaanottava valtio) edellyttää, että sellaisten (jäljempänä lähtövaltio) hakijoiden, joilla on muissa jäsenvaltioissa (jäljempänä lähtövaltio) myönnetty erikoislääkärin tutkintotodistus, todistus tai muu muodollista kelpoisuutta osoittava asiakirja (jäljempänä erikoislääkärin muodollista kelpoisuutta osoittavat asiakirjat) ja joiden on suoritettava erikoislääkäreiden lisäkoulutus (jäljempänä lisäkoulutus) [3] saadakseen vastaanottavassa jäsenvaltiossa erikoislääkärin muodollista kelpoisuutta osoittavan asiakirjan (jäljempänä maahan muuttavat erikoislääkärit), on osallistuttava koulutuspaikkojen jakomenettelyyn, jonka olennaisena osana on koe, joka sisältää pääosin lääkäreiden peruskoulutukseen liittyviä lääketieteellisiä kysymyksiä.

3. Lisäksi pohditaan sitä, edellytetäänkö direktiivin 93/16/ETY 18 artiklassa, että kansallisessa sosiaaliturvajärjestelmässä korvataan yleisesti myös toiseen jäsenvaltioon sijoittautuneiden lääkäreiden palvelut, vaikka nämä lääkärit eivät kuulu kyseiseen järjestelmään.

2 — EYVL L 165, s. 1.

3 — Ks. direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan 3 kohta.

II Asiaa koskevat oikeussäännöt

A *Direktiivi 93/16/ETY*

4. Direktiivin johdanto-osan 2., 3., 12., 15. ja 22. perustelukappaleessa todetaan seuraavaa:

"Perustamissopimuksen mukaan kaikenlainen kansalaisuuteen perustuva syrjintä sijoittautumisen ja palvelujen tarjoamisen yhteydessä on kielletty siirtymäkauden päätyttyä; kyseistä kansalaisuuteen perustuvan kohtelun periaatetta sovelletaan erityisesti luvan myöntämisessä lääkärin ammatin harjoittamiseen sekä ammatillisten järjestöjen tai toimielimien rekisteriin merkitsemisessä tai niiden jäsenyydessä.

Kuitenkin näyttää suotavalta saattaa voimaan tiettyjä säännöksiä, joilla helpotetaan sijoittautumisoikeuden ja palvelujen tarjoamisen vapauden tehokasta käyttämistä lääkäreiden toiminnassa.

— —

Palvelujen tarjoamisen yhteydessä vaatimus ammatillisten järjestöjen tai toimielinten rekisteriin merkitsemisestä tai jäsenyydestä, joka liittyy toiminnan kiinteään ja pysyvään luonteeseen, muodostaisi epäilemättä harjoittamisen esteen henkilölle, joka aikoo tarjota palveluja tilapäisesti; kyseinen vaatimus on tästä syystä kumottava; tällaisessa tapauksessa on kuitenkin taattava ammatillinen valvonta, joka on mainittujen ammatillisten järjestöjen tai toimielinten tehtävänä; tästä syystä olisi perustamissopimuksen 62 artiklan soveltaminen huomioon ottaen säädettävä, että asianomainen voidaan velvoittaa esittämään vastaanottavan jäsenvaltion toimivaltaiselle viranomaiselle palvelujen tarjoamista koskevat yksityiskohtaiset tiedot.

— —

Tämän toiminnan harjoittamista koskevien vaatimusten yhteensovittaminen tässä direktiivissä tarkoitetulla tavalla ei suinkaan estä myöhempää yhteensovittamista.

— —

Tällä direktiivillä ei vaikuteta jäsenvaltioiden oikeuteen organisoida kansallinen sosiaaliturvajärjestelmänsä tai määrätä, mitä toimintaa sen piirissä harjoitetaan."

5. Direktiivin 2 artiklassa (lääkäreiden peruskoulutuksen tunnustaminen) säädetään seuraavaa:

"Jokaisen jäsenvaltion on tunnustettava sellaiset tutkintotodistukset, todistukset ja muut muodollista kelpoisuutta osoittavat asiakirjat, jotka on annettu jäsenvaltioiden kansalaisille toisessa jäsenvaltiossa 23 artiklan mukaisesti ja jotka on mainittu 3 artiklassa, siten, että kyseinen pätevyystodistus antaa jäsenvaltion alueella saman oikeuden lääkärintoimen aloittamiseen ja sen harjoittamiseen kuin jäsenvaltion itsensä antamat pätevyystodistukset."

6. Direktiivin *4 ja 6 artiklassa* (lääkäreiden erikoistumiskoulutuksen tunnustaminen) säädetään seuraavaa:

"Jokaisen jäsenvaltion on tunnustettava tutkintotodistukset, todistukset ja muut muodollista kelpoisuutta osoittavat asiakirjat, jotka on annettu jäsenvaltioiden kansalaisille toisessa jäsenvaltiossa 24, 25, 26 ja 29 artiklan mukaisesti ja jotka on mainittu 5 artiklassa, siten, että kyseinen asiakirja antaa jäsenvaltion alueella saman oikeuden kuin jäsenvaltion itsensä antamat asiakirjat."

"Jokaisen jäsenvaltion, jonka laeissa, asetuksissa tai hallinnollisissa määräyksissä on asiaa koskevia säännöksiä, on tunnustettava sellaiset tutkintotodistukset, todistukset ja muut muodollista kelpoisuutta osoittavat asiakirjat, jotka on annettu jäsenvaltioiden kansalaisille toisessa jäsenvaltiossa 24, 25, 27 ja 29 artiklan mukaisesti ja jotka on mainittu 7 artiklassa, siten, että kyseinen pätevyystodistus antaa jäsenvaltion alueella samat oikeudet kuin jäsenvaltion itsensä antamat pätevyystodistukset."

7. Direktiivin *8 artiklassa* säädetään seuraavaa:

"1. Jos jäsenvaltioiden kansalaiset, jotka haluavat saada sellaisen erikoislääkärin tutkintotodistuksen, todistuksen tai muun muodollista kelpoisuutta osoittavan asiakirjan, jota ei ole mainittu 4 ja 6 artiklassa tai jota, vaikka se on mainittu 6 artiklassa, ei anneta siinä jäsenvaltiossa, josta ulkomaan kansalainen on peräisin tai josta hän tulee, vastaanottava jäsenvaltio voi vaatia, että heidän on täytettävä sen omien lakien, asetusten tai hallinnollisten määräysten mukaiset kyseistä erikoisalaa koskevat koulutusvaatimukset.

2. Vastaanottavan jäsenvaltion on kuitenkin otettava huomioon joko kokonaan tai osittain 1 kohdassa tarkoitettujen kansalaisten suorittamat koulutusjaksot, joista sen jäsenvaltion toimivaltaiset viranomaiset, josta ulkomaan kansalainen on peräisin tai josta hän tulee, ovat antaneet heille tutkintotodistuksen, todistuksen tai muun muodollista kelpoisuutta osoittavan asiakirjan edellyttäen, että koulutusjaksot vastaavat vastaanottavassa jäsenvaltiossa vaadittavia kyseisen erikoistumiskoulutuksen koulutusjaksoja.

3. Vastaanottavan jäsenvaltion toimivaltaisten viranomaisten tai toimielinten on tutkittuaan asianomaisen erikoistumiskou-

lutuksen sisällön ja pituuden niille toimitettujen tutkintotodistusten, todistusten ja muiden muodollista kelpoisuutta osoittavien asiakirjojen perusteella ilmoitettava hänelle vaadittavan lisäkoulutuksen pituus ja alat, jotka sen on katettava."

8. Direktiivin *18 artiklassa* säädetään seuraavaa:

"Jos vakuutuslaitosten välillä tehtävän sosiaaliturvajärjestelmien perusteella vakuutetuille henkilöille annettuja palveluja koskevan tiliselvityksen vuoksi vastaanottava jäsenvaltio vaatii julkisen sosiaaliturvalaitoksen rekisteriin merkitsemistä, tämän jäsenvaltion on vapautettava toiseen jäsenvaltioon sijoittautuneet jäsenvaltioiden kansalaiset tästä vaatimuksesta, jos palvelujen tarjoamiseen liittyy kyseisen henkilön matkustamista.

Kyseisen henkilön on kuitenkin tehtävä tälle laitokselle ilmoitus tarjotuista palveluista etukäteen tai kiireellisissä tapauksissa niiden tarjoamisen jälkeen."

B *Kansallinen lainsäädäntö*

9. *Real Decreton 1691/1989 12 a §:ssä*[4] (jäljempänä Real Decreton 12 a §) säädetään niistä edellytyksistä, joilla espanjalainen erikoislääkärin muodollista kelpoisuutta osoittava asiakirja voidaan myöntää sellaisille henkilöille, joilla on jo todistus erikoistumiskoulutuksen koulutusjaksojen suorittamisesta muissa jäsenvaltioissa.

10. Real Decreton 12 a §:n liitteessä II mainitaan Espanjassa direktiivin 93/16/ETY 4 ja 6 artiklan mukaisesti tunnustettavat erikoislääkärin muodollista kelpoisuutta osoittavat asiakirjat. Kaikkien sellaisten erikoislääkärin muodollista pätevyyttä osoittavien asiakirjojen, joita ei mainita tässä liitteessä, osalta Real Decreton 12 a §:n 2 momentissa säädetään, että lääkäreiden erikoistumiskoulutuksen koulutusjaksoja lähtövaltiossa arvioidaan säädettyjen arviointiperusteiden mukaisesti sillä perusteella, miten ne vastaavat espanjalaisia erikoislääkärin muodollista pätevyyttä osoittavia asiakirjoja, ja että maahan muuttaville erikoislääkäreille tarvittaessa ilmoitetaan, että heidän on suoritettava lisäkoulutus, sekä kerrotaan sen sisällöstä ja pituudesta.

11. Real Decreton 12 a §:n 3 momentissa säädetään, että lisäkoulutus suoritetaan kyseisen erikoisalan tunnustetussa koulutuspaikassa. Maahan muuttavien erikoislääkäreiden on haettava kyseiseen koulutukseen ja osallistuttava koulutuspaikkojen jakomenettelyyn samoin edellytyksin kuin kaikki muutkin lääkärien erikoistumiskoulutukseen hakijat.

12. Koulutuspaikkojen jakomenettelystä säädetään *Real Decretossa 127/1984.*

4 — Säännös lisättiin Real Decretolla 2072/1995.

Menettelyn olennaisia osia ovat lääkärin peruskoulutuksen aikaisen opintomenestyksen arviointi sekä osallistuminen monivalintakokeen (multiple-choice test) läpäisemiseen. Koulutuspaikkojen jakomenettelyä kutsutaan Espanjassa M.I.R:ksi (jäljempänä MIR) yleisessä käytössä olevan nimityksen (Medico Interno Residente, sisätautilääkäri) mukaan.

13. Real Decreton 12 a §:n 4 momentin mukaan maahan muuttavan erikoislääkärin ei tarvitse osallistua MIR-valintakokeeseen, jos hän on ennen lääkärin erikoistumiskoulutuksen koulutusjakson suorittamista läpäissyt lähtövaltiossa kansallisen valintakokeen. Näissä tapauksissa lisäkoulutus suoritetaan kyseisen erikoisalan koulutuspaikassa, jonka toimivaltaiset Espanjan viranomaiset osoittavat maahan muuttavalle erikoislääkärille.

14. *Real Decreton 63/1995* nojalla sairaanhoitopalvelut korvataan kansallisessa terveydenhoitojärjestelmässä (Sistema Nacional de Salud) periaatteessa vain silloin, kun vakuutettu henkilö on käyttänyt sellaisten lääkäreiden tai hoitolaitosten palveluja, jotka kuuluvat kansalliseen terveydenhoitojärjestelmään. Tätä säännöstä sovelletaan, jollei "kansainvälisistä sopimuksista" muuta johdu.

15. Säännös sisältää myös poikkeuksen hätätilanteita varten. Kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän ulkopuolella annettavat sairaanhoitopalvelut korvataan, jos voidaan osoittaa, että tähän järjestelmään kuuluvien lääkäreiden tai hoitolaitosten palveluja ei ole voitu käyttää oikeaan aikaan ja ettei kyse ole poikkeuksen väärinkäytöstä.

III Oikeudenkäyntiä edeltävä menettely

16. Esillä olevassa asiassa ensisijaisesti sovellettavat direktiivin 93/16/ETY 8 ja 18 artikla vastaavat sanamuodoltaan täysin tällä direktiivillä kumotun lääkäreiden tutkintotodistusten, todistusten ja muiden muodollista kelpoisuutta osoittavien asiakirjojen, mukaan lukien toimenpiteet, joiden tarkoituksena on helpottaa sijoittautumisoikeuden käyttöä ja palvelujen tarjoamisen vapautta, vastavuoroisesta tunnustamisesta 16 päivänä kesäkuuta 1975 annetun neuvoston direktiivin 75/362/ETY[5] (jäljempänä direktiivi 75/362/ETY) 8 ja 17 artiklaa. Direktiivin 93/16/ETY 44 artiklan sekä siihen liittyvien liitteessä III olevien A ja B osan sekä liitteessä IV esitetyn vastaavuustaulukon mukaan direktiivin 93/16/ETY 8 ja 18 artikla on saatettava voimaan sen määräajan kuluessa, joka direktiivissä 75/362/ETY vahvistetaan sen direktiivin 8 ja 17 artiklan täytäntöönpanon osalta. Espanjan kuningaskunnan liityttyä Euroopan yhteisöihin myöhemmin siihen sovellettiin erityistä määräaikaa: liitteessä III olevan B osan alaviitteen (*) mukaan sen oli annettava direktiivissä edellytetyt lait, asetukset ja hallinnolliset määräykset 1 päivään tammikuuta 1986 mennessä.

5 — EYVL L 167, s. 1.

17. Komissio pani vireille oikeudenkäyntiä edeltävän menettelyn Espanjan kuningaskuntaa vastaan jo vuonna 1990, direktiivin 75/362/ETY ollessa vielä voimassa, minkä johdosta Espanjan hallitus lisäsi vuonna 1995 Real Decretoon 12 a §:n sellaisena kuin se on nykyisin.

18. Koska komissio kuitenkin edelleen katsoi, että direktiiviä 75/362/ETY ja sen jälkeen direktiiviä 93/16/ETY ei ollut saatettu asianmukaisesti osaksi Espanjan oikeusjärjestystä, se jatkoi jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämistä koskevaa menettelyä. Kun komissio oli täydentävässä virallisessa huomautuksessa vaatinut Espanjan kuningaskuntaa esittämään huomautuksensa, se esitti 10.8.1998 täydentävän perustellun lausunnon, joka sisälsi kehotuksen toteuttaa tarvittavat toimenpiteet kahden kuukauden kuluessa lausunnon tiedoksi antamisesta. Espanjan hallitus antoi vastauksensa 23.11.1998 päivätyllä kirjeellä. Koska tämäkään kirje ei poistanut komission epäilyjä, komissio nosti esillä olevan kanteen, joka kirjattiin yhteisöjen tuomioistuimen rekisteriin 17.6.1999.

19. Komissio vaatii kanteessa, että yhteisöjen tuomioistuin

1. toteaa, että Espanjan kuningaskunta ei ole noudattanut direktiivin 93/16/ETY mukaisia velvoitteitaan, koska

— se on pannut virheellisesti täytäntöön direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan ja

— se on laiminlyönyt direktiivin 93/16/ETY 18 artiklan täytäntöönpanon.

2. velvoittaa Espanjan kuningaskunnan korvaamaan oikeudenkäyntikulut.

IV Komission esittämien kanneperusteiden tarkastelu

A *Ensimmäinen kanneperuste: direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan virheellinen täytäntöönpano*

1. Asianosaisten väitteet ja niiden perustelut

20. Ensimmäisessä kanneperusteessa *komissio* katsoo, että Espanjan kuningaskunta ei ole pannut asianmukaisesti täytäntöön direktiivin 93/16/ETY 8 artiklaa Real Decreton 12 a §:llä, koska myös maahan muuttavien erikoislääkärien on lääkäreiden erikoistumiskoulutukseen päästäkseen läpäistävä MIR-valintakoe,

vaikka he tarvitsevat erikoistumiskoulutuspaikan vain direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan 2 ja 3 kohdassa tarkoitetun lisäkoulutuksen suorittamiseksi.

21. Ensinnäkin kyseisten lääkäreiden velvollisuus osallistua MIR-valintakokeeseen on direktiivin 93/16/ETY vastaista, koska direktiivin rakenteen mukaan muissa jäsenvaltioissa suoritettua lääkäreiden erikoistumiskoulutusta ei periaatteessa voida kieltäytyä tunnustamasta. Tämä ilmenee yhteisöjen tuomioistuimen asiassa Vlassopoulou antamasta tuomiosta.[6] Direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan sanamuodon ja tarkoituksen perusteella maahan muuttavilla erikoislääkäreillä on oikeus osallistua lisäkoulutukseen.

22. MIR on ylimääräinen koe, joka on kielletty, koska direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan 3 kohdassa sallitaan ainoastaan se, että vastaanottava valtio arvioi lähtövaltiossa suoritettua lääkäreiden erikoistumiskoulutusta muodollista kelpoisuutta osoittavien asiakirjojen perusteella sekä tarvittaessa ilmoittaa vaadittavan lisäkoulutuksen, mutta siinä ei sallita kunkin hakijan ammatillisten tietojen tarkastamista.

23. Vastauksena Espanjan hallituksen väitteeseen, jonka mukaan Espanjassa voidaan vuosittain tarjota vain rajattu määrä lääkäreiden erikoistumiskoulutuspaikkoja talousarvioon liittyvistä syistä, komissio toteaa, että yhteisöjen tuomioistuimen vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan talousarvioon liittyvät syyt eivät vapauta yhteisön oikeudesta johtuvista velvoitteista.

24. Espanjan hallituksen sen väitteen osalta, että velvoittamalla maahan muuttavat erikoislääkärit osallistumaan MIR-valintakokeeseen voidaan estää väärinkäytökset, komissio epäilee, voidaanko direktiivin 93/16/ETY 8 artiklassa tarkoitettua menettelyä käyttää lain kiertämiseen. Komissio toteaa ensinnäkin, että kyseisen artiklan mukaan pääsy lisäkoulutukseen on myönnettävä vain niille henkilöille, jotka ovat lähtövaltion lainsäädännön mukaisesti suorittaneet lääkärin erikoistumiskoulutuksen kokonaan. Lisäksi komissio viittaa yhteisöjen tuomioistuimen vakiintuneeseen oikeuskäytäntöön,[7] joka koskee mahdollisuuksia estää se, että kansallista lainsäädäntöä kierretään yhteisön lainsäädännön avulla, sekä tähän liittyviä rajoituksia.

25. Komissio arvostelee myös MIR:n sisältöä. Se väittää, että peruskoulutuksen aikaista opintomenestystä arvioidaan espanjalaisen opetussuunnitelman perusteella, mikä asettaa epäedulliseen asemaan ne hakijat, jotka ovat suorittaneet lääkärin peruskoulutuksen muissa jäsenvaltioissa. Lisäksi se monivalintakoe, joka maahan muuttavien erikoislääkärien on suoritet-

6 — Ks. C-340/89, tuomio 7.5.1991 (Kok. 1991, s. I-2357, Kok. Ep. XI, s. I-201).

7 — Ks. mm. asia C-212/97, Centros, tuomio 9.3.1999 (Kok. 1999, s. I-1459).

tava osana MIR-valintakoetta, vastaa sisällöltään lääkäreiden peruskoulutuksen sisältöön liittyvää koetta. Tällainen koe on kielletty, sillä direktiivissä 93/16/ETY säädetään, että lääkäreiden peruskoulutus on tunnustettava automaattisesti. Joka tapauksessa on suhteetonta edellyttää, että maahan muuttavat erikoislääkärit ja vain peruskoulutuksen suorittaneet lääkärit suorittavat saman kokeen. [8]

26. Lopuksi komissio katsoo, että espanjalaiset säännökset ovat edelleen epäyhdenmukaisia direktiivin 93/16/ETY kanssa huolimatta Real Decreton 12 a §:n 4 momentin poikkeussäännöstä, jonka mukaan MIR-valintakokeeseen ei tarvitse osallistua, jos maahan muuttava erikoislääkäri on osallistunut lähtövaltiossa ennen lääkärin erikoistumiskoulutukseen pääsyä valintamenettelyyn. Maahan muuttavat erikoislääkärit, jotka ovat suorittaneet lähtövaltiossa erikoistumiskoulutuksen, johon pääsy oli rajoittamatonta, velvoitetaan nimittäin edelleen osallistumaan MIR-valintakokeeseen. Tältä osin ei voida vedota siihen, että Espanjan viranomaiset tulkitsevat Real Decreton 12 a §:n 4 momenttia käytännössä hyvin laajasti ja että maahan muuttavien erikoislääkäreiden enemmistö hyötyy siten poikkeussäännöksestä, sillä yhteisöjen tuomioistuin on todennut vakiintuneessa oikeuskäytännössään, [9] että yhteisön oikeuden mukainen hallintokäytäntö ei poista sitä, että sitovat kansalliset säännökset ovat yhteisön oikeuden vastaisia.

8 — Komissio viittaa tässä yhteydessä sen tietoon tulleeseen tapaukseen, jossa toisesta jäsenvaltiosta muuttanut erikoislääkäri, jolla oli yli 10 vuotta työkokemusta, velvoitettiin osallistumaan MIR-valintakokeeseen ennen lisäkoulutuksen suorittamista Espanjassa.

9 — Asia 168/85, komissio v. Italia, tuomio 15.10.1986 (Kok. 1986, s. 2945).

27. Komissio arvostelee lopuksi sitä, että maahan muuttaville erikoislääkäreille ei taata edes MIR-valintakokeen "läpäisemisen" jälkeen lisäkoulutukseen tarvittavaa erikoistumiskoulutuspaikkaa.

28. *Espanjan hallituksen* mukaan lääkäreiden erikoistumiskoulutuspaikkojen määrän rajoittamista tai MIR-valintakokeen kaltaista jakomenettelyä taikka sen sisältöä ei voida arvostella yhteisön oikeuden kannalta.

29. Erikoistumiskoulutuspaikkojen määrän rajoittamisen osalta Espanjan hallitus väittää, että direktiivin 93/16/ETY 8 artiklassa taataan maahan muuttaville erikoislääkäreille ainoastaan oikeus muualla kuin Espanjassa suoritettujen erikoistumiskoulutuksen koulutusjaksojen arviointiin ja mahdollisesti tarvittavan lisäkoulutuksen sisällön ja pituuden määrittelyyn. Direktiivissä ei edellytetä, että jäsenvaltioiden pitäisi tarjota tätä varten rajattomasti erikoistumiskoulutuspaikkoja tai olla soveltamatta kansallista koulutuspaikkojen jakomenettelyä.

30. Erikoistumiskoulutuspaikkojen määrän rajoittaminen on yleisen edun mukaista eikä se siten ole yhteisön oikeuden vastaista. Tähän on ensinnäkin talousarvioon liittyviä syitä, jotka johtuvat muun muassa siitä, että erikoistumiskoulutuksen yhteydessä suoritetusta työstä on yhteisöjen

tuomioistuimen tuomion mukaan maksettava asianmukaista palkkaa. [10] Toisaalta koulutetuista erikoislääkäreistä on jo nyt selvä ylitarjonta; lääkäreiden määrä asukasta kohden on Espanjan kuningaskunnassa suurempi kuin missään muussa Euroopan unionin jäsenvaltioissa. [11]

31. MIR on pelkästään koulutuspaikkojen jakomenettely, jonka avulla rajallinen määrä erikoistumiskoulutuspaikkoja jaetaan hakijoiden kesken, eikä soveltuvuus- tai pääsykoe. Siten maahan muuttaville erikoislääkäreille asetettu velvoite osallistua tähän menettelyyn ei ole direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan piiriin kuulumatonta ammatillista koulutusta. Monivalintakokeessa esitetään myös sellaisiin aihealueisiin liittyviä kysymyksiä, jotka kuuluvat lääkärien peruskoulutukseen. Espanjan hallitus perustelee tätä kuitenkin erottamalla "kokeen" ja "koulutuspaikkojen jakomenettelyn" toisistaan. Kyseessä on "koe", jos hyväksyminen lääkärin erikoistumiskoulutukseen riippuu kokeen läpäisemisestä siten, että jokainen kokeen läpäissyt hakija voi myös hakeutua erikoistumiskoulutukseen. "Koulutuspaikkojen jakomenettelyssä" lääkäreiden erikoistumiskoulutuspaikat myönnetään riippumatta hakijan menestymisestä, mikäli sillä tarkoitetaan kokeen hyväksyttyä suorittamista. Näin ollen silloin, kun kunakin vuonna käytettävissä oleva paikkamäärä jaetaan tutkinnossa parhaiten menestyneiden kesken — ja tässä mielessä kokeen läpäisemisestä tai sen hylkäämisestä riippumatta — kyse ei ole kokeesta vaan, kuten MIR:n tapauksessa, "koulutuspaikkojen jakomenettelystä".

32. Erityisen suosituilla aloilla jaetaan tällä tavoin myös *erityisiä* erikoistumiskoulutuspaikkoja vuosiluokan parhaiden kesken MIR:n tulosten paremmuusjärjestyksessä.

33. Espanjan hallituksen mukaan on välttämätöntä, että maahan muuttavien erikoislääkäreiden on osallistuttava MIR-valintakokeeseen, koska vain sen avulla voidaan estää Espanjassa lääkärin perustutkinnon suorittaneita hakijoita käyttämästä väärin yhteisön oikeutta. Espanjan hallitus nimittäin katsoo, että direktiivin 93/16/ETY 8 artiklaa voidaan soveltaa myös silloin, kun jossakin jäsenvaltiossa suoritetuista lääkärin erikoistumiskoulutuksen koulutusjaksoista esitetään sellaisia muodollista pätevyyttä osoittavia asiakirjoja, joista sinänsä ei ilmene, että lääkärin erikoistumiskoulutus on suoritettu loppuun lähtövaltiossa. Jos noudatettaisiin komission tulkintaa säädöksestä, Espanjassa peruskoulutuksen suorittaneet lääkärit voisivat Espanjan hallituksen mukaan suorittaa kenties pelkästään tästä syystä lyhyitä lääkärin erikoistumisen koulutusjaksoja toisissa jäsenvaltioissa saadakseen direktiivin 8 artiklan perusteella espanja-

10 — Asia C-277/93, komissio v. Espanja, tuomio 6.12.1994 (Kok. 1994, s. I-5515).

11 — Espanjan kuningaskunnan antamien tietojen mukaan lääkäreiden määräksi osoittautui viimeisimmässä väestön osalaskennassa 4 lääkäriä 1 000:ta asukasta kohden. Tämänhetkisten espanjalaisten arvioiden mukaan 18 056:ta peruskoulutuksen suorittanutta lääkäriä odottaa 2 908 erikoistumiskoulutuspaikkaa.

laisen erikoistumiskoulutuspaikan ja voidakseen kiertää sen avulla MIR-valintakokeen. [12]

34. Espanjan hallitus katsoo, ettei MIR:n sisältöä ole aihetta arvostella. Erikoistumiskoulutuspaikkojen jakaminen MIR-valintakokeen avulla ei ole syrjivää, koska valintakoe on kaikille hakijoille sama. Myös sellaiset hakijat, jotka ovat jo suorittaneet lääkärin erikoistumiskoulutuksen Espanjassa ja joilla saattaa olla useidenkin vuosien työkokemus, velvoitetaan osallistumaan MIR-valintakokeeseen, jos he haluavat suorittaa toisen erikoistumiskoulutuksen.

35. Erikoistumiskoulutuspaikkojen saajat valitaan hakijoiden ansioiden ja soveltuvuuden perusteella. Nämä ominaisuudet todetaan lääkärin peruskoulutuksen aikaisen, yhdenmukaistetuilla arviointiperusteilla arvioitavan opintomenestyksen perusteella sekä selvittämällä monivalintakokeessa parhaiten menestyneet hakijat. Kun valinnan perustana on hakijoiden lääketieteellinen ammatillinen osaaminen, otetaan huomioon yleinen etu, jonka mukaista on se, että lääkärit ovat asiantuntevia, joten tämä on terveydenhoitojärjestelmän laadun kannalta asianmukaisin koulutuspaikkojen jakoperuste.

36. Lopuksi Espanjan hallitus toteaa, että Real Decreton 12 a §:n 4 momentti, jossa säädetään sellaisten valintamenettelyjen huomioon ottamisesta, joiden suorittaminen on mahdollisesti ollut lääkärin erikoistumiskoulutuksen koulutusjakson suorittamisen edellytyksenä lähtövaltiossa, on poikkeussäännös, jonka avulla taataan kaikkien 12 a §:n säännösten yhdenmukaisuus yhteisön oikeuden kanssa. Tätä poikkeusta sovelletaan usein. Koska useimmissa jäsenvaltioissa rajoitetaan jollakin tavoin pääsyä lääkäreiden erikoistumiskoulutukseen (olipa kyse valintahaastatteluista tai muodollisista valintakokeista), Espanjan kuningaskunta väittää, että kaikki maahan muuttavat erikoislääkärit ovat tähän mennessä saaneet erikoistumiskoulutuspaikan lisäkoulutuksen suorittamista varten osallistumatta MIR-valintakokeeseen.

2. Asian arviointi

37. Komission väitteeseen, jonka mukaan Espanjan kuningaskunta ei ole pannut asianmukaisesti täytäntöön direktiivin 93/16/ETY 8 artiklaa, sisältyy kaksi erillistä huomautusta. Ensinnäkin komissio riitauttaa yleisesti sen, että myös maahan muuttavilta erikoislääkäreiltä edellytetään pakollista osallistumista MIR-valintakokeeseen. Toiseksi se riitauttaa MIR:n sisällön ennen kaikkea sen vuoksi, että komission mukaan siinä pidetään ratkaisevana arviointiperusteena hakijoiden lääketieteellisten perustietojen tasoa.

12 — Espanjan hallitus mainitsee erään jäsenvaltion, jossa annetaan jo kaksi viikkoa kestävän ja 100 oppituntia käsittävän lääkärin erikoistumiskoulutusjakson jälkeen pätevyystodistus, joka antaa mahdollisuuden osallistua erikoislääkärin lisäkoulutusjaksoon, joka kestää Espanjassa vähintään kolme vuotta. Kaikista niistä hakijoista, jotka hakivat lääkärin erikoistumiskoulutuspaikkaa toisessa jäsenvaltiossa suoritetun lääkärin erikoistumiskoulutusjakson perusteella, oli vuosina 1999 ja 2000 Espanjassa peruskoulutuksensa suorittaneita lääkäreitä 80 prosenttia.

a) Maahan muuttavien erikoislääkärien velvollisuus osallistua MIR-valintakokeeseen.

38. Se, miten tähän liittyviä espanjalaisia oikeussääntöjä on arvioitava yhteisön oikeuden kannalta, riippuu olennaisesti riidanalaisen säännöksen tavoitteista. Näin ollen esitän seuraavaksi joitakin tätä koskevia yleisiä huomioita.

Yleisiä huomioita

39. Ottamalla käyttöön MIR-valintakokeen Espanjan kuningaskunta on kiistatta rajoittanut pääsyä lääkäreiden erikoistumiskoulutukseen. Espanjan hallitus väittää, että rajoituksen tavoitteena on erityisesti *erikoislääkäreiden markkinoiden säätely.*

40. Markkinoiden säätely valtiollisilla oikeussäännöillä perustuu lähinnä yhteiskuntapoliittisiin ja taloudellisiin syihin. Jäsenvaltiot päättävät tästä lähtökohtaisesti [13] itse. Markkinoiden säätelytavan valinnassa niitä sitovat kuitenkin usein yhteisön johdetun oikeuden säännökset. Markkinoiden säätelyssä voidaan erottaa useita erilaisia tapoja.

41. Työntekijöiden ja itsenäisten ammatinharjoittajien — kuten erikoislääkäreiden — markkinoiden säätely tapahtuu siten, että säädellään heidän *mahdollisuuksiaan harjoittaa ammattia* ja että jo tätä ennen sovelletaan säätelytoimenpiteitä, joilla ohjataan *pääsyä* markkinoille tiettyjen arviointiperusteiden mukaisesti. Säätelytoimenpiteet, joilla säädellään pääsyä markkinoille, voidaan edelleen jakaa *markkinoille pääsyn määrällisiin rajoituksiin* (esim. toimiluvat tai kiintiöjärjestelyt) ja *markkinoille pääsyn laadullisiin rajoituksiin.*

42. *Markkinoille pääsyn laadullisilla rajoituksilla* on erilaisia tavoitteita. Tähän ryhmään kuuluvat ennen kaikkea toimijoiden ammatillista vähimmäispätevyyttä koskevat vaatimukset; näiden ammatillista vähimmäispätevyyttä koskevien vaatimusten avulla — kuten yhteisöjen tuomioistuimen tähän liittyvästä laajasta oikeuskäytännöstä ilmenee [14] — jäsenvaltiot voivat hankaloittaa toisista jäsenval-

13 — Perusteiden on kuitenkin oltava "yleisen edun" mukaisia. Asiassa 33/74, Binsbergen, 3.12.1974 annettu tuomio (Kok. 1974, s. 1299, Kok. Ep. II, s. 385) on tältä osin perustavanlaatuinen. Viimeaikaisista tuomioista ks. mm. asia C-355/98, komissio v. Belgia, tuomio 9.3.2000 (Kok. 2000, s. I-1221).

14 — Ks. seuraavat yksinomaan lääkärien pätevyysvaatimuksiin liittyvät asiat:
asia C-168/98, Luxemburg, tuomio 7.11.2000 (Kok. 2000, s. I-9131), asiat C-238/98, Hocsman, tuomio 14.9.2000 (Kok. 2000, s. I-6623) ja C-16/99, Erpelding, tuomio samoin 14.9.2000 (Kok. 2000, s. I-6821), asia C-234/97, Bobadilla, tuomio 8.7.1999 (Kok. 1999, s. I-4773), asia C-164/94, Aranitis, tuomio 1.2.1996 (Kok. 1996, s. I-135), asia C-319/92, Haim, tuomio 9.2.1994 (Kok. 1994, s. I-425, Kok. Ep. XV, s. I-23), asia C-104/91, Colegio Oficial de Agentes de la Propriedad Inmobiliária, tuomio 7.5.1992 (Kok. 1992, s. I-3003), asia C-58/90, Italia, tuomio 25.7.1991 (Kok. 1991, s. I-4193), asia C-340/89, Vlassopoulou, tuomio 7.5.1991 (Kok. 1991, s. I-2357, Kok. Ep. XI, s. I-201), asia 222/86, Heylens, tuomio 15.10.1987 (Kok. 1987, s. 4097, Kok. Ep. IX, s. 225) ja asia 246/80, Broekmeulen, tuomio 6.10.1981 (Kok. 1981, s. 2311, Kok. Ep. VI, s. 205).

tioista tulevien palvelujen tarjoajien markkinoille pääsyä tai pitää heidät kokonaan markkinoiden ulkopuolella. Toinen tässä suhteessa tavanomainen markkinoille pääsyn laadullinen rajoitus on se, että edellytetään ammatillista "hyvää mainetta ja nuhteettomuutta" osoittavia todistuksia. Lisäksi on olemassa muita mahdollisia markkinoille pääsyn laadullisia rajoituksia, kuten esimerkiksi toimijan vähimmäisvarallisuutta koskevat vaatimukset.

43. Niin kutsutuilla (tutkintotodistusten) yleistä tunnustamisjärjestelmää koskevilla yhteisön direktiiveillä [15] on tarkoitus yhdenmukaistaa jäsenvaltioiden toimivaltuuksia siltä osin, onko jäsenvaltioilla oikeus soveltaa *tiettyjä* markkinoille pääsyn laadullisia rajoituksia (ammatillista vähimmäispätevyyttä ja osittain myös ammatillista hyvää mainetta ja nuhteettomuutta) muista jäsenvaltioista tuleviin toimijoihin ja missä määrin niillä on tällainen oikeus.

44. Direktiivi 93/16/ETY on tällainen tutkintotodistusten yleistä tunnustamisjärjestelmää koskeva direktiivi. Tämän direktiivin 11 artiklassa ja sitä seuraavissa artikloissa on säännöksiä, jotka koskevat muista jäsenvaltioista tuleville erikoislääkäreille asetettuja *tiettyjä* markkinoille pääsyn laadullisia rajoituksia, jotka liittyvät esimerkiksi ammatillista hyvää mainetta ja nuhteettomuutta osoittaviin todistuksiin ja fyysiseen ja henkiseen terveyteen. Direktiivin 4—8 artiklassa on säännöksiä *toisenlaisesta* markkinoille pääsyn rajoittamisesta, nimittäin muista jäsenvaltioista tulevien erikoislääkäreiden ammatillista osaamista koskevista vähimmäisvaatimuksista.

45. Viimeksi mainitun kaltaisia markkinoille pääsyn laadullisia rajoituksia (lääkärien ammatillista osaamista koskevat vähimmäisvaatimukset) koskevista jäsenvaltioiden toimivaltuuksista säädetään kyseisessä direktiivissä seuraavaa systematiikkaa noudattaen: ensin säädetään lääkäreiden peruskoulutuksen vastavuoroisen tunnustamisen velvoitteesta (direktiivin 2 artikla luettuna yhdessä 3 artiklan kanssa). Lääkärien erikoistumiskoulutusta koskevat säännökset on jaoteltu direktiivissä erikoisalojen mukaisesti. Aluksi esitetään luettelo niistä erikoisalojen nimikkeistä, jotka ovat kaikille jäsenvaltioille yhteiset ja jotka siis ilman muuta tunnustetaan vastavuoroisesti (4 ja 5 artikla). Sen jälkeen seuraa luettelo niistä nimikkeistä, jotka eivät ole käytössä kaikissa jäsenvaltioissa. Siten ainoastaan ne jäsenvaltiot, jotka on nimenomaisesti mainittu tässä luettelossa olevien nimikkeiden kohdalla, tunnustavat ne vastavuoroisesti (6 ja 7 artikla). Näissä luetteloissa mainitaan suurin osa kaikista jäsenvaltioissa tunnustetuista nimikkeistä.

15 — Edellä alaviitteessä 3 mainittu direktiivi 93/16/ETY (lääkärit) sekä seuraavat direktiivit: direktiivi 64/222/ETY, tukkukauppatoiminta sekä välittäjien toiminta kaupan, teollisuuden ja pienteollisuuden alalla (EYVL 56), direktiivi 68/364/ETY, vähittäiskauppa (EYVL L 260), direktiivi 68/368/ETY, henkilöasiakaspalveluala (ravintolat, kahvilat, baarit sekä muut anniskelu- ja ruokailupaikat, hotellit, majatalot, leirintäalueet ja muut majoituspaikat) (EYVL L 260), direktiivi 68/366/ETY, elintarvike- ja juomateollisuus (EYVL L 260), direktiivi 70/523/ETY, hiilen tukkukauppa (EYVL L 267), direktiivi 75/368/ETY, eri toiminnat (EYVL L 167), direktiivi 75/369/ETY, liikkuvan kaupan toiminta (EYVL L 167), direktiivi 77/92/ETY, vakuutusasiamiehet ja vakuutuksenvälittäjät (EYVL L 26), direktiivi 82/470/ETY, kuljetusten välittäjät (EYVL L 213), direktiivi 82/489/ETY, kampaamoala (EYVL L 218), direktiivi 78/686/ETY ja direktiivi 78/687/ETY, (EYVL L 233, s. 10 ja 21) sekä direktiivi 89/594/ETY, hammaslääkärit (EYVL L 341, s. 19), direktiivi 78/1026/ETY ja direktiivi 78/1027/ETY, eläinlääkärit (EYVL L 362) sekä direktiivi 81/1057/ETY (EYVL L 385, s. 25) ja direktiivi 89/594/ETY (EYVL L 341, s. 19), direktiivi 80/154/ETY ja direktiivi 80/155/ETY, kätilöt (EYVL L 33, s. 1 ja 8), direktiivi 85/384/ETY, arkkitehtuuri (EYVL L 223, s. 15), direktiivi 77/249/ETY, asianajajat (EYVL L 78, s. 17), direktiivi 89/48/ETY, ensimmäinen tutkintotodistusten tunnustamista koskeva yleinen järjestelmä (EYVL L 19, s. 16), direktiivi 92/51/ETY, toinen tutkintotodistusten tunnustamista koskeva yleinen järjestelmä (EYVL L 209, s. 25), direktiivi 1999/42/EY, kolmas tutkintotodistusten tunnustamista koskeva yleinen järjestelmä (EYVL L 201, s. 77), direktiivi 85/433/ETY, farmasia (EYVL L 253, s. 37).

46. Muut nimikkeet, eli ne, jotka ovat käytössä vastaanottavassa jäsenvaltiossa ja mahdollisesti muissakin jäsenvaltioissa, mutta eivät maahan muuttavan erikoislääkärin lähtövaltiossa, kuuluvat direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan alaisuuteen. Tämän artiklan 2 ja 3 kohdan mukaan vastaanottavat jäsenvaltiot voivat näissä tapauksissa asettaa erikoislääkärin ammatin harjoittamiselle edellytykseksi lisäkoulutuksen suorittamisen. Vastaanottava jäsenvaltio määrittelee koulutuksen sisällön ja pituuden, mutta sen on kuitenkin tunnustettava tässä yhteydessä kaikki asiaankuuluva pätevyys, joka on hankittu lähtövaltiossa suoritettujen lääkärien erikoistumiskoulutuksen koulutusjaksojen aikana.

47. Seuraavaksi arvioidaan direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan sisältöä pitäen lähtökohtana markkinoille pääsyn määrällisten ja laadullisten rajoitusten välistä erottelua sekä markkinoille pääsyn laadullisten rajoitusten sisäistä erottelua, minkä lisäksi tarkastellaan sitä, kuuluuko maahan muuttaville erikoislääkäreille asetettu velvollisuus osallistua MIR-valintakokeeseen kyseisen säännöksen soveltamisalaan.

Real Decreton 12 a §:n 2 momentin yhdenmukaisuus direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan kanssa

48. Sen komission väitteen osalta, että Espanjan kuningaskunta on pannut virheellisesti täytäntöön direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan, on ensinnäkin todettava, että Real Decreton 12 a §:n 2 momentissa toistetaan olennaisilta osin direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan 2 ja 3 kohdassa esitetyt edellytykset lisäkoulutuksen tarpeellisuudesta ja sisällöstä. Tältä osin kyseinen säännös ei siten näytä olevan lähtökohtaisesti riitautettavissa aineellisin perustein.

49. Komissio ei siten voi esillä olevassa asiassa vedota siihen, että jäsenvaltioilla on velvollisuus tunnustaa yleisesti kaikki toisessa jäsenvaltiossa hankittu *pätevyys,* minkä yhteisöjen tuomioistuin on todennut asiassa Vlassopoulou [16] antamassaan perustavanlaatuisessa tuomiossa. Real Decreton 12 a §:n 2 momentin mukaan Espanjan kuningaskunta ottaa huomioon lääkäreiden muissa jäsenvaltioissa suorittamien erikoistumiskoulutuksen koulutusjaksojen pituuden ja sisällön, jos ja siltä osin kuin niitä voidaan yksittäistapauksissa hyödyntää Espanjassa tiettyyn ammattinimikkeeseen tarvittavassa erikoistumiskoulutuksessa.

Real Decreton 12 a §:n 3 momentissa maahan muuttaville erikoislääkäreille asetetun velvollisuuden osallistua MIR-valintakokeeseen yhdenmukaisuus direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan kanssa

50. Real Decreton 12 a §:n 3 momenttiin sisältyy lisäksi maahan muuttaville eri-

16 — Vrt. myös edellä alaviitteessä 14 mainituissa viimeaikaisissa asioissa C-238/98, Hocsman ja C-16/99, Erpelding, 14.9.2000 annetut tuomiot.

koislääkäreille asetettu velvollisuus, jonka mukaan heidän on ennen lisäkoulutuksen suorittamista osallistuttava koulutuspaikkojen jakomenettelyyn eli MIR-valintakokeeseen, jos he haluavat saada erikoistumiskoulutuspaikan lisäkoulutusta varten. Koska hakijoita on paljon enemmän kuin paikkoja, on näin ollen epävarmaa, saavatko he koskaan tällaista erikoistumiskoulutuspaikkaa. Komission mielestä direktiivin 93/16/ETY 8 artiklassa kuitenkin edellytetään, että maahan muuttavien erikoislääkäreiden pääsy lääkäreiden erikoistumiskoulutukseen on varmistettava.

51. On siis pohdittava sitä, kuuluvatko lääkäreiden erikoistumiskoulutuspaikkoihin pääsyä koskevat säännökset, joilla muun muassa selvästi rajoitetaan pääsyä kyseisille markkinoille direktiivin 93/16/ETY soveltamisalaan ja onko jäsenvaltioille asetettu tähän liittyviä rajoituksia.

52. Edellä esitettyjen markkinoille pääsyn erilaisia rajoituksia koskevien toteamusten valossa kyse on *markkinoille pääsyn määrällisestä rajoittamisesta*. Direktiivin 93/16/ETY ensisijaisena tarkoituksena on kuitenkin poistaa tai rajoittaa *markkinoille pääsyn laadullisia rajoituksia* (ammatillinen vähimmäispätevyys).

53. Näin ollen on tutkittava, sovelletaanko direktiivin 93/16/ETY 8 artiklaa edellä mainitun markkinoille pääsyn laadullisen rajoittamisen lisäksi yleisesti myös kaikkiin muihin maahan muuttavia erikoislääkäreitä koskeviin markkinoille pääsyn rajoituksiin ja velvoitetaanko direktiivissä poistamaan ne. Toisin sanoen on pohdittava, halutaanko direktiivin 8 artiklassa ainoastaan vahvistaa yhteisön oikeuden mukainen markkinoille pääsyn laadullinen rajoitus eli ammatillinen vähimmäispätevyys, joka käytännössä on maahan muuttavien erikoislääkäreiden kohdalla varmastikin tavallisin rajoitus, vai halutaanko direktiivin 8 artiklassa tämän lisäksi taata maahan muuttaville erikoislääkäreille rajoittamaton pääsy markkinoille, mistä seuraisi, että heillä olisi oikeus saada lääkärin erikoistumiskoulutuspaikka?

54. Tähän kysymykseen voidaan vastata vain tulkitsemalla 8 artiklaa siinä asiayhteydessä, jonka direktiivi 93/16/ETY muodostaa.

55. Direktiivin 93/16/ETY 5 ja 7 artiklassa mainittujen välittömästi tunnustettavien ammattinimikkeiden osalta direktiivin 4 ja 6 artiklassa säädetään, että lähtövaltiossa annetut muodollista kelpoisuutta osoittavat asiakirjat antavat "samat oikeudet" kuin vastaanottavassa jäsenvaltiossa annetut asiakirjat. Huolimatta siitä, että on olemassa muitakin mahdollisia markkinoille pääsyn laadullisia rajoituksia [17] kuin ammatillista vähimmäispätevyyttä koskevat vaatimukset, voitaneen siten pitää lähtökohtana, että vastaanottavassa jäsenvaltiossa käytössä olevat yleispätevät *markkinoille pääsyn määrälliset rajoitukset* eivät tältä osin kuulu direktiivin 93/16/ETY soveltamisalaan.

17 — Esim. direktiivin 93/16/ETY 11 artiklassa ja sitä seuraavissa artikloissa mainitut hyvään maineeseen, ammatilliseen nuhteettomuuteen tai terveyteen liittyvät rajoitukset.

56. Jos direktiivillä 93/16/ETY siis säädetään kaikkien ammattinimikkeiden selvän enemmistön kohdalla vain "tunnustamisesta", millä tarkoitetaan, että markkinoille pääsyn laadullinen erityisrajoitus "erikoislääkäreiden vähimmäispätevyys" on poistettava, lienee vaikea perustella, miksi juuri direktiivin 8 artiklaan, jonka soveltamisalaan kuuluvat vain sellaiset ammattinimikkeet, jotka ovat kenties käytössä pelkästään vastaanottavassa jäsenvaltiossa, sisältyisi kattavampi velvoite poistaa markkinoille pääsyn rajoitukset kuin niihin muihin direktiivin säännöksiin, jotka koskevat kaikkien yhteisössä käytössä olevien ammattinimikkeiden enemmistöä.

57. Tätä direktiivin 93/16/ETY säännösten sisällön tulkintaa tukevat myös useat johdanto-osan perustelukappaleet. Johdanto-osan kolmannessa perustelukappaleessa säädetään, että direktiivillä pyritään "helpottamaan" lääkäreiden perusvapauksien tehokasta käyttämistä. Joistakin perustelukappaleista selvästi ilmenee, että direktiivillä säädetään tosin helpotuksista, mutta tarkoituksena ei ole avata rajoittamatonta pääsyä lääkärien kansallisille markkinoille. Niinpä jo johdanto-osan kolmannessa perustelukappaleessa todetaan nimenomaan, että on suotavaa saattaa voimaan "tiettyjä" helpottavia säännöksiä, ja johdanto-osan 15. perustelukappaleessa todetaan, että yhteensovittaminen "ei suinkaan estä myöhempää yhteensovittamista".

58. Näin ollen on todettava, että direktiivistä 93/16/ETY ei mitenkään voida tarvittavan yksiselitteisesti ja selvästi päätellä, että direktiivillä pyrittäisiin yhdenmukaistamaan kaikki ne mahdollisuudet, joilla voidaan säädellä tai rajoittaa erikoislääkärien markkinoita.

59. Mikäli Real Decreton 12 a §:n 3 momentin mukainen — myös — maahan muuttaville erikoislääkäreille pakollinen osallistuminen MIR-valintakokeeseen on siis luotu markkinoiden määrällisen säätelyn välineeksi, sen sisältö ei kuulu direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan soveltamisalaan.[18] Näin ollen Real Decreton 12 a §, jossa erikoistumiskoulutuspaikan saaminen sidotaan maahan muuttavien erikoislääkärien osalta koulutuspaikkojen jakomenettelyyn osallistumiseen ja siinä menestymiseen, ei yksinään riitä perusteluksi sille, että Espanjan kuningaskunta olisi jättänyt noudattamatta jäsenyysvelvoitteitaan ja rikkonut direktiiviä 93/16/ETY.

Maahan muuttaville erikoislääkäreille asetetun velvollisuuden osallistua MIR-valintakokeeseen yhteensopivuus liikkumisvapautta koskevan oikeuden sekä sijoittautumisvapauden ja palvelujen tarjoamisen vapauden kanssa

60. Komissio ja Espanjan hallitus ovat asian käsittelyn aikana ottaneet laajasti

18 — Tilanne on kuitenkin toinen esim. edellä alaviitteessä 15 mainitun ns. farmasiadirektiivin kohdalla. Tässä direktiivissä säädetään kelpoisuustodistusten "tunnustamisesta" määrällisiin markkinoille pääsyn rajoituksiin viitaten (farmasian alan aluesuoja).

kantaa siihen, onko maahan muuttavien erikoislääkärien velvollisuus osallistua MIR-valintakokeeseen katsottava perusvapauksien (erityisesti työntekijöiden vapaa liikkuvuus sekä sijoittautumisvapaus ja palvelujen tarjoamisen vapaus, EY:n perustamissopimuksen 49, 57 ja 66 artikla [joista on muutettuina tullut EY 40, EY 47 ja EY 55 artikla]) yhteisön oikeuden vastaiseksi rajoittamiseksi, kun otetaan erityisesti huomioon ne päämäärät (talousarviopolitiikkaan liittyvät syyt, erikoislääkärien markkinoiden määrällinen rajoittaminen terveyspoliittisista syistä, lainsäädännön kiertämisen välttäminen), joihin järjestelyllä pyritään.

61. Vaikka pidettäisiin lähtökohtana, niin kuin edellä on tehty, että direktiivin 93/16/ETY 8 artiklalla on vain rajallinen soveltamisala (markkinoille pääsyn laadullisen erityisrajoituksen "erikoislääkäreiden vähimmäispätevyysvaatimukset" säätely) ei silti voida olettaa, että soveltamisala on sisällöltään täysin sama kuin edellä mainittujen perusvapauksien suoja-ala.

62. Ne komission esittämät epäilyt, jotka kohdistuvat *markkinoille pääsyn määrällisen rajoittamisen* (pakollinen osallistuminen MIR-valintakokeeseen) soveltamiseen maahan muuttaviin erikoislääkäreihin, voidaan näin ollen ymmärtää vain siten, että komissio haluaa tällä väittää, että näitä edellä mainittuja perusvapauksia on loukattu, joiden suoja-ala on paljon laajempi.

63. Esillä olevassa asiassa ei kuitenkaan voida puuttua lähemmin Real Decreton 12 a §:n 3 momentin ja primäärioikeuden yhteensopivuuteen, koska komissio on kanteen vaatimusosassa rajannut vaatimuksensa riitauttaen vain sen, että direktiivin 93/16/ETY 8 artikla on pantu täytäntöön virheellisesti. Yhteisöjen tuomioistuin vakiintuneessa oikeuskäytännössään on todennut, että jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämistä koskevan menettelyn yhteydessä "on rajoituttava pelkästään kanteen vaatimusosassa esitettyihin väitteisiin". [19]

64. Julkisasiamies Léger on äskettäin (31.5.2001 asiassa C-202/99 [20] esittämässään ratkaisuehdotuksessa) hyväksynyt poikkeuksen tästä periaatteesta siinä tapauksessa, että komissio on esittänyt menettelyn kuluessa tarkoin ja muuttamattomina kaikki ne oikeudelliset perustat (esillä olevassa asiassa direktiivin säännökset), joita sen mielestä on rikottu, mutta on kanteen vaatimusosassa vaatinut ainoastaan sen toteamista, että "mainittua direktiiviä" on rikottu. Julkisasiamies Léger katsoo, että tässä tapauksessa ei ole niinkään tärkeää, missä kanteen kohdassa säännöksiä on lainattu tarkasti, ja on näin ollen valmis katsomaan, että kanteen epätarkka vaatimusosa riittää säännösten täydelliseen tarkasteluun.

65. Tähän on kuitenkin huomautettava seuraavaa: asiaan C-202/99 liittyviä olosuhteita voidaan verrata esillä olevaan asiaan siltä osin, että komissio on myös

19 — Esim. asia C-61/90, komissio v. Kreikka, tuomio 7.4.1992, (Kok. 1992, s. I-2407, 9 kohta).

20 — Kok. 2001, s. I-9319, s. I-9323 (tuomio 29.11.2001).

tässä asiassa väittänyt menettelyn kuluessa, mutta ei itse kanteessa, että tiettyjä oikeudellisia perustoja on rikottu. Olennainen ero kuitenkin on, että kyse on primääri- *ja* johdetun oikeuden säännöksistä ja että komissio on ilmeisesti pitänyt menettelyssä lähtökohtanaan sitä, että direktiivin 93/16/ETY soveltamisala ja komission esiin tuomien primäärioikeuden säännösten soveltamisala ovat suurelta osin samat, mikä mielestäni on oikea näkemys. Ainoastaan tämän oletuksen valossa voi ymmärtää, miksi komissio rajaa kanteen vaatimusosan ensimmäisen osan direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan johdetun oikeuden säännöksen rikkomiseen. Tämä komission oikeudellinen näkemys, joka koskee johdetun oikeuden säännöksen sisältöä, saa ilmauksensa esillä olevassa asiassa selvästi siinä, että kanteen vaatimusosassa esitetyt vaatimukset on rajattu näkemyksen mukaisesti. Kanteen vaatimusosan rajaamista tällä tavoin ei voi kuitenkaan korjata pelkästään sillä, että pidetään riittävänä sitä, että komissio erittelee käsityksensä mukaan ratkaisevien johdetun oikeuden säännösten lisäksi mielestään relevantteja primäärioikeuden säännöksiä ainoastaan johdetun oikeuden puitteissa.

66. Tässä kohdin on kuitenkin erikseen viitattava siihen, että kyseiset perusvapaudet voivat tiettyjen edellytysten täyttyessä yhteisöjen oikeuskäytännön mukaan ilman muuta estää monien erilaisten markkinoiden säätelyn muotojen soveltamisen.[21] Yhteenvetona voidaan sanoa, että jäsenvaltiot saavat oikeuskäytännön mukaan rajoittaa pääsyä kansallisille markkinoille vain yleisen edun vuoksi, ja rajoitusten on oltava tarkoituksenmukaisia ja tarpeellisia, ja siten suhteellisuusperiaatteen mukaisia.

67. Esillä olevassa asiassa voidaan näin ollen edellä esitettyjen perustelujen nojalla ottaa huomioon vain kanteessa erikseen mainitut vaatimukset, vaikka tämä ei tunnukaan tyydyttävältä, joten jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämistä Real Decreton 12 a §:ssä voidaan tarkastella vain direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan rikkomisen osalta.

68. Kokoavasti voidaan siis ensimmäisenä osaratkaisuehdotuksena todeta, että direktiivin 93/16/ETY 8 artikla on pantu Real Decreton 12 a §:n 3 momentilla asianmukaisesti täytäntöön ja ettei Real Decreton 12 a §:n 3 momentti — siltä osin kuin siinä asetetaan maahan muuttaville erikoislääkäreille yleinen velvoite osallistua MIR:ään — kuulu direktiivin 93/16/ETY soveltamisalaan.

b) MIR-valintakoe

69. Jos MIR-valintakoetta sovellettaisiin rajoituksetta maahan muuttaviin erikoislääkäreihin, sen sisältö voisi olla kahdesta syystä yhteensopimaton direktiivin

21 — Mm. asia C-190/98, Graf, tuomio 27.1.2000 (Kok. 2000, s. I-493), yhdistetyt asiat C-369/96 ja C-376/96, Arblade ym., tuomio 23.11.1999 (Kok. 1999, s. I-8453), asia C-222/95, Parodi, tuomio 9.7.1997 (Kok. 1997, s. I-3899), asia C-272/94, Guiot, tuomio 28.3.1996 (Kok. 1996, s. I-1905) ja asia C-19/92, Kraus, tuomio 31.3.1993 (Kok. 1993, s. I-1663, Kok. Ep. XIV, s. I-177).

93/16/ETY 8 artiklan kanssa. Ensinnäkin MIR-valintakokeeseen saattaisi sisältyä hakijoiden lääketieteellisiä perustietoja mittaava koe, jollaisesta ei säädetä direktiivin 93/16/ETY 8 artiklassa. Toiseksi hakijoiden lääketieteellisten perustietoihin keskittyminen saattaisi olla maahan muuttavien erikoislääkärien kiellettyä syrjimistä.

Hakijoiden lääketieteellisiä perustietoja arvioiva koe sellaisena maahan muuttavien erikoislääkäreiden ammatillista pätevyyttä arvioivana kokeena, joka ei mahdollisesti kuulu direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan soveltamisalaan

70. Direktiivin 93/16/ETY 8 artiklassa säädetään siitä, minkälaisin edellytyksin ja missä puitteissa vastaanottava jäsenvaltio saa esittää ammatilliseen pätevyyteen liittyviä lisävaatimuksia tässä artiklassa tarkoitetuille maahan muuttaville erikoislääkäreille. Voidaan vaatia "lisäkoulutusta", jonka tarpeellisuutta, sisältöä ja pituutta arvioitaessa on sallittua ottaa huomioon ainoastaan sellaisten lääkärin erikoistumiskoulutusjaksojen sisältö ja pituus, jotka osoitetaan todistuksin ja jotka on suoritettu lähtövaltiossa. Tätä säännöstä on epäilemättä pidettävä ammatillisten vaatimusten osalta tyhjentävänä, mikäli ei haluta kyseenalaistaa direktiivin 93/16/ETY tavoitetta (sen yhdenmukaistamista, miten lääkärien ammatillinen vähimmäispätevyys on tunnustettava).

71. Komissio on siis oikeassa väittäessään, että maahan muuttavilta erikoislääkäreiltä ei voida vaatia ylimääräisen kokeen suorittamista, etenkään, jos sillä mitataan lääketieteellisiä perustietoja. Onkin kysyttävä, onko MIR-valintakokeen monivalintakokeeseen osallistumista tosiaan pidettävä tässä tarkoitettuna "kokeena".

72. Ensimmäiseksi on jo ennakolta todettava, että Espanjan hallituksen koulutuspaikkojen jakomenettelyn ja kokeen välille tekemä erottelu vaikuttaa jossain määrin "tekniseltä" ja tuntuu jo tästä syystä olevan varsin vähän avuksi asian tarkastelussa, koska yleisesti ottaen ei ole lainkaan tavatonta rinnastaa "kokeen läpäisemistä" "suhteellisesti parhaiden kokelaiden menestykseen".

73. Kysymykseen siitä, onko MIR-valintakokeen sisältö yhteensopiva direktiivin 93/16/ETY 8 artiklassa esitettyjen vaatimusten kanssa, voidaan ennemminkin vastata hyödyntämällä edellä esitettyjä toteamuksia, jotka koskivat toisaalta MIR-valintakokeen tarkoitusta ja toisaalta direktiivin sisältöä.

74. Määräämällä MIR-valintakokeeseen osallistumisen pakolliseksi Espanjan kuningaskunta pyrkii nimittäin selvästikin vähimmäispätevyyttä koskevia vaatimuksia asettamalla rajoittamaan markkinoille pääsyä määrällisesti, ei laadullisesti. Markkinoille pääsyn määrällinen rajoittaminen ei sinänsä ole — kuten on osoitettu — direktiivin 93/16/ETY kohteena. Erikoislääkäreiden markkinoita säädellään Espanjassa määrällisesti jo ennalta käsin

markkinoille pääsyä säätelevän menettelyn (MIR-valintakokeen) avulla, eikä tätä menettelyä näin ollen voi minusta pitää itsessään direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan vastaisena. Hakijoiden lääketieteellisen perustiedon senhetkistä tasoa mittaavalla monivalintakokeella ei siis ole itsenäistä merkitystä, vaan se on osa markkinoiden määrälliseen säätelyyn kuuluvaa menettelyä. Se ei siis eroa kokeesta teknisesti tai sisällöllisesti, vaan siksi, että lääketieteellisiä perustietoja mitataan tässä *toisessa yhteydessä.*

75. Komissio ilmeisesti katsoo, että lääketieteelliset perustiedot on "tunnustettava" direktiivin 93/16/ETY 2 ja 8 artiklan nojalla yhteisöoikeudellisesti niin laajasti, että kansalliset viranomaiset eivät saa mitata niitä missään yhteydessä, vaikka tämä tapahtuisikin irrallaan "tutkintotodistusten tunnustamisesta" suppeassa mielessä. Tämä näkemys on kuitenkin ristiriidassa tässä esitetyn direktiivin 93/16/ETY soveltamisalaa (pätevyyden tai pätevyyden osatekijöiden tunnustaminen, jolloin tavoitteena on erään markkinoille pääsyn laadullisen rajoituksen poistaminen) koskevan tulkinnan kanssa.

76. Lääketieteellisten perustietojen mittaaminen osana MIR-valintakoetta ei näin ollen kuulu direktiivin 93/16/ETY soveltamisalaan.

MIR-valintakokeen syrjivät piirteet direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan rikkomisena

77. Niin kuin varsinkin direktiivin johdanto-osan toisesta perustelukappaleesta ilmenee, koko direktiivin 93/16/ETY ja siten myös 8 artiklan tavoitteena on poistaa syrjintä, joka liittyy erikoislääkärin ammatin harjoittamisen edellytyksiin.

78. Maahan muuttavien erikoislääkäreiden kiellettyä syrjintää voisi siis ensinnäkin olla se, että hakijoiden lääketieteellisiä perustietoja mitataan syrjivillä arviointiperusteilla nojautumalla lääkärin peruskoulutuksen aikaiseen opintomenestykseen. Toiseksi syrjintää voisi olla se, että hakijoiden lääketieteellisten perustietojen senhetkisen tason mittaaminen erityisesti kun se toteutetaan osana MIR-valintakoetta monivalintakokeen muodossa, asettaa maahan muuttavat erikoislääkärit suhteettoman paljon huonompaan asemaan kuin peruskoulutuksen suorittaneet lääkärit yleensä tai espanjalaiset erikoislääkärit.

— Lääkärin peruskoulutuksen aikaisen opintomenestyksen arvioiminen mahdollisesti syrjivillä arviointiperusteilla

79. Komissio väittää MIR-valintakokeen sisältöön liittyvien syrjivien piirteiden osalta, että lääkärin peruskoulutuksen aikaista opintomenestystä arvioidaan sellaisen arviointiperusteen avulla, joka perustuu pitkälti lääkärien peruskoulutuksen espanjalaiseen opetussuunnitelmaan, mikä suosii vastaanottavasta jäsenvaltiosta tulevia kokelaita. Tästä on huomautettava vain, että tällainen menettely ei varmastikaan sovellu yhteen tasa-arvoisen kohtelun periaatteen kanssa. Komissio on esittänyt yleisellä tasolla tämän väitteen arviointiperusteiden syrjivyydestä, mutta se ei ole näyttänyt väitettä toteen. Väitteen perusteella ei näin ollen voida todeta, että direktiivin 93/16/ETY 8 artikla olisi pantu täytäntöön virheellisesti.

— Kaikille sama monivalintakoe maahan muuttavien erikoislääkäreiden mahdollisena syrjintänä

80. Edelleen syrjivää voisi olla se, että lääketieteellisten perustietojen mittaaminen kaikille samalla monivalintakokeella asettaa nimenomaan maahan muuttavat erikoislääkärit suhteettoman epäedulliseen asemaan. Jotta Espanjan oikeussääntöjä voitaisiin tarkastella tältä kannalta, on ensin selvitettävä, ketkä maahan muuttavista erikoislääkäreistä voivat hyötyä direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan tunnustamista koskevista säännöksistä — kaikki sellaiset lääkäritkö, jotka voivat osoittaa suorittaneensa osia lääkärin erikoistumiskoulutuksesta siinä jäsenvaltiossa, josta he tulevat, vai ainoastaan ne lääkärit, joilla on todistukset loppuun suoritetusta erikoistumiskoulutuksesta.

81. Direktiivin 8 artiklan 2 kohdan sanamuoto ("kansalaisten suorittamat — — koulutusjaksot, joista sen jäsenvaltion toimivaltaiset viranomaiset — — ovat antaneet heille tutkintotodistuksen, todistuksen tai muun muodollista kelpoisuutta osoittavan asiakirjan") näyttää yksinään luettuna viittaavan siihen, että vastaanottavassa jäsenvaltiossa on tunnustettava kaikki — kenties lyhyet tai sisällöltään mitättömätkin — lääkärien erikoistumiskoulutusjaksot. Myös direktiivin 8 artiklan 3 kohdassa käytetään tässä mielessä epäselvää ilmaisua "asianomaisen erikoistumiskoulutus". Tämän "erikoistumiskoulutuksen" tai "koulutusjakson" suorittaminen on direktiivin 8 artiklan 2 ja 3 kohdan mukaan osoitettava "tutkintotodistusten, todistusten ja muiden muodollista kelpoisuutta osoittavien asiakirjojen perusteella". Myös sellaisten lääkärien erikoistumiskoulutuksen osien suorittaminen, jotka eivät (vielä) oikeuta ammatin harjoittamiseen, voidaan tietenkin periaatteessa osoittaa todistuksilla tai muilla asiakirjoilla. Direktiivin 5 artiklan 2 kohdassa luetellaan ne todistukset, jotka on tunnustettava direktiivin 4 artiklassa tarkoitetuiksi "tutkintotodistuksi[ksi], todistuksi[ks]i ja mui[ksi] muodollista pätevyyttä osoittavi[ksi] asiakirjoi[ksi]". Tällöin on kuitenkin kyse asiakirjoista, jotka koskevat loppuun suoritettua[22] lääkärin erikoistumiskoulutusta. Direktiivin 93/16/ETY 5 artiklan 2 kohdan asemasta direktiivin kokonaisuudesta voi

22 — Näin on muuten myös muissa "tutkintotodistusten yleistä tunnustamisjärjestelmää koskevissa direktiiveissä", joihin sisältyy säännöksiä vain täydellisten koulutus- tai erikoistumiskoulutuskokonaisuuksien tunnustamisesta, ks. tästä esim. edellä alaviitteessä 15 mainitun direktiivin 89/48/ETY 1 artiklan a alakohdan "tutkintotodistu[ksen], todistu[ksen] tai muuta muodollista kelpoisuutta osoittavan asiakirja[n]" määritelmä.

tosin päätellä, että sen määritelmä koskee 3 kohdassa lueteltuja ammattinimikkeitä, jotka ovat käytössä kaikissa jäsenvaltioissa ja jotka siten ilman muuta tunnustetaan vastavuoroisesti. Ei kuitenkaan ole mitään syytä ajatella, että samat käsitteet käytettynä sellaisten vähemmistön muodostavien ammattinimikkeiden yhteydessä, jotka kuuluvat direktiivin 8 artiklan soveltamisalaan, sisältäisivät tästä poiketen myös sellaiset todistukset tai muut asiakirjat, jotka koskevat lääkärien erikoistumiskoulutuksen *osia*.

82. Seuraavassa pidetään näin ollen lähtökohtana, että direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan soveltamisalaan kuuluvat vain sellaiset todistukset, jotka annetaan loppuun suoritetusta lääkärin erikoistumiskoulutuksesta.

83. MIR-valintakoetta sovelletaan erotuksetta kolmeen hakijaryhmään: peruskoulutuksen suorittaneisiin Espanjasta ja muista jäsenvaltioista tuleviin lääkäreihin, espanjalaisiin erikoislääkäreihin, mikäli he haluavat saada erikoislääkärin pätevyyden toiselta alalta, sekä maahan muuttaviin erikoislääkäreihin. Saman MIR-valintakokeen soveltaminen erotuksetta kaikkiin näihin hakijoihin voisi olla 8 artiklassa kiellettyä syrjintää sikäli, että merkittävä osa MIR-valintakoetta on lääketieteellisten perustietojen *senhetkisen* tason mittaaminen kaikille samalla, laajalla ja yksityiskohtaisella monivalintakokeella.

84. Tämä MIR-valintakokeen osa saattaa muodostaa lääkärin erikoistumiskoulutuksen kokonaan suorittaneiden maahan muuttavien erikois- ja viimein lääkäreiden — joilla saattaa olla pitkäkin käytännön kokemus — osalta erityisesteen, joka vaikeuttaa direktiivin 8 artiklan 3 kohdassa tarkoitetun vaadittavan lisäkoulutuksen erikoistumiskoulutuspaikan saamista, koska peruskoulutuksen suorittamisesta on heidän kohdallaan vierähtänyt aikaa.

85. Niiden maahan muuttavien erikoislääkäreiden, jotka ovat suorittaneet lääkärin erikoistumiskoulutuksen loppuun, rinnastaminen sellaisiin lääkäreihin, jotka ovat suorittaneet vain peruskoulutuksen, tuntuu lähtökohtaisesti arveluttavalta. Toisenlaista tarkastelutapaa voisi perustella ainoastaan sillä, että myös Espanjasta tulevat erikoislääkärit, jotka haluavat saada toisen alan erikoislääkärin pätevyyden, joutuvat suorittamaan saman monivalintakokeen. Tätäkin tulkintatapaa sovellettaessa havaittavissa on kuitenkin syrjivä piirre, nimittäin se, että nämä espanjalaiset erikoislääkärit ovat joka tapauksessa jo saaneet pääsyn Espanjan erikoislääkärimarkkinoille, kun taas 8 artiklan soveltamisalaan kuuluvat maahan muuttavat erikoislääkärit jäävät kaikissa tapauksissa täysin markkinoiden ulkopuolelle, jos he eivät saa erikoistumiskoulutuspaikkaa suorittaakseen vaadittavan lisäkoulutuksen.

86. MIR-valintakokeen sisällöllä rikotaan siten direktiivin 93/16/ETY 8 artiklaa siltä osin kuin sillä mitataan erotuksetta myös niiden muista jäsenvaltioista tulevien täysin koulutettujen erikoislääkärien lääketieteellisten perustietojen senhetkistä tasoa, jotka hakevat Espanjassa erikoistumiskoulutuspaikkaa suorittaakseen direktiivin 8 artiklan 3 kohdassa tarkoitetun vaadittavan lisäkoulutuksen.

c) Erityisten erikoistumiskoulutuspaikkojen jakaminen

87. Komissio väittää lopuksi, että maahan muuttaville erikoislääkäreille, jotka ovat saaneet MIR-valintakokeen kautta lääkärien erikoistumiskoulutuspaikan, ei siitä huolimatta taata tällaista erikoistumiskoulutuspaikkaa siltä ammattialalta, jolla he tarvitsevat lisäkoulutusta. Komission väite näyttää olevan merkillisellä tavalla ristiriidassa Real Decreton 12 a §:n 4 momentin kanssa, jossa säädetään poikkeuksesta, joka koskee niitä maahan muuttavia erikoislääkäreitä, jotka ovat osallistuneet kansalliseen valintamenettelyyn lähtövaltiossa, josta he tulevat: heille tarjotaan ilmeisesti ilman muuta *hakijoiden oman erikoisalan* erikoistumiskoulutuspaikkaa. Miksi Espanjan kuningaskunta ei soveltaisi tätä maahan muuttaviin erikoislääkäreihin, jotka ovat osallistuneet MIR-valintakokeeseen ja suorittaneet sen menestyksekkäästi? Espanjan kuningaskunta ei kuitenkaan ole kiistänyt komission väitettä, minkä lisäksi se on MIR-valintakokeen yleisen kuvauksen yhteydessä erikseen myöntänyt, että erikoistumiskoulutuspaikat jaetaan ainoastaan koetulosten mukaan määräytyvässä järjestyksessä myös ammattinimikkeen mukaan jaoteltuina. Esillä olevassa asiassa on siis pidettävä lähtökohtana, että komission väite pitää paikkansa.

88. Jos asia on näin, direktiivin 93/16/ETY 8 artikla ei kata tätä menettelytapaa, koska sillä voidaan ajatella syrjittävän maahan muuttavia erikoislääkäreitä Espanjasta tuleviin erikoislääkäreihin verrattuna. Viimeksi mainittu ryhmä ei nimittäin ainakaan markkinoille pääsemiseksi tarvitse *välttämättä* tietyn ammattinimikkeen erikoistumiskoulutuspaikkaa, koska heillä on jo periaatteessa pääsy Espanjan erikoislääkärien markkinoille, ja he haluavat saada ainoastaan toisen tai ylimääräisen erikoislääkärin pätevyyden. Maahan muuttavat erikoislääkärit tarvitsevat kuitenkin *aina* tietyn ammattinimikkeen erikoistumiskoulutuspaikan, koska heidän on suoritettava vaadittava lisäkoulutus, ennen kuin he pääsevät markkinoille ensimmäistä kertaa. Ainoastaan tällä tavoin he voivat suorittaa direktiivin 8 artiklan 3 kohdassa tarkoitetun "lisäkoulutuksen" niin, että siinä otetaan huomioon se konkreettinen pätevyys, joka on jo hankittu siinä jäsenvaltiossa, josta he tulevat. Koska mahdollisuus saavuttaa Espanjassa tiettyjen alojen erikoislääkärin nimikkeeseen vaadittava pätevyys lisäkoulutuksen avulla on direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan säännösten ydinsisältö, tämä Espanjan kuningaskunnan menettely ei voi olla yhteisön oikeuden kanssa yhteensopiva.

d) Lähtövaltiossa järjestetyn valintamenettelyn huomioon ottaminen

89. Huomioon ottamalla valintamenettely, johon maahan muuttava erikoislääkäri on mahdollisesti yksittäistapauksissa osallistunut ennen lääkärin erikoistumiskoulutuksen suorittamista lähtövaltiossa, ei missään tapauksessa voida yleispätevästi poistaa asiaa koskevan Espanjan lainsäädännön syrjiviä piirteitä, koska ainakin niiden maahan muuttavien erikoislääkäreiden on edelleen osallistuttava MIR-

valintakokeeseen, jotka eivät täytä tätä edellytystä siksi, että lähtövaltiossa, on vapaa pääsy erikoistumiskoulutukseen.

e) Yhteenveto

90. Maahan muuttavien erikoislääkärien pakollinen osallistuminen MIR-valintakokeeseen on lähtökohtaisesti yhteensopivaa direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan kanssa, jos se on osa yleistä markkinoille pääsyn rajoittamista, jonka tavoitteena on säännellä määrällisesti kansallisia erikoislääkärien markkinoita. Näiden kansallisten säännösten ja primäärioikeuden yhteensopivuus ei ole tämän oikeudenkäynnin kohteena, koska komissio on rajannut kanteen vaatimusosan pelkästään direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan rikkomiseen.

91. Espanjan kuningaskunta on kuitenkin pannut virheellisesti täytäntöön direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan siltä osin kuin se on säätänyt, että sellaisten erikoislääkäreiden, jotka ovat suorittaneet erikoistumiskoulutuksen loppuun muissa jäsenvaltioissa, on erotuksetta osallistuttava samaan koulutuspaikkojen jakomenettelyyn kuin kaikkien niiden lääkärien, jotka eivät ole suorittaneet erikoistumiskoulutusta sekä toisaalta erikoislääkärien, joilla on jo pääsy Espanjan erikoislääkärimarkkinoille.

92. Lisäksi Espanjan kuningaskunta on pannut virheellisesti täytäntöön direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan, koska se ei takaa sellaisille maahan muuttaville erikoislääkäreille, jotka ovat läpäisseet MIR-valintakokeen ja saaneet näin erikoistumiskoulutuspaikan, että he saavat erikoistumiskoulutuspaikan siltä ammattialalta, jolla he tarvitsevat direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan 2 ja 3 kohdassa tarkoitettua vaadittavaa lisäkoulutusta.

B *Toinen kanneperuste: direktiivin 93/16/ETY 18 artiklan täytäntöönpanon laiminlyönti*

1. Asianosaisten väitteet ja niiden perustelut

93. Toisessa kanneperusteessa komissio katsoo, että Espanjan kuningaskunta ei ole saattanut direktiivin 93/16/ETY 18 artiklaa osaksi kansallista oikeusjärjestystä. Espanjan hallitus väittää, että tämä ei ole välttämätöntä, koska on jo olemassa kansallisia säädöksiä, jotka täyttävät direktiivin 93/16/ETY 18 artiklan edellytykset. Komissio vastaa näihin väitteisiin seuraavassa esitettävällä tavalla:

94. Espanjan hallitus on tuonut tässä yhteydessä esiin Real Decreton 63/1995 säännökset, joiden mukaan sellaisia palveluja, joita toiseen jäsenvaltioon sijoittautuneet lääkärit tarjoavat kansallisen terveydenhoitojärjestelmän kautta vakuutetuille henkilöille, ei lähtökohtaisesti korvata, ja niiden korvaaminen on sallittua vain hätätapauksessa. Tämä ei komission mukaan riitä direktiivin 93/16/ETY 18 artiklan

täytäntöönpanemiseksi, koska espanjalaisen sosiaaliturvalaitoksen rekisteriin merkitsemisestä tehtävä poikkeus on sidottu erään ehdon täyttymiseen. Direktiivin säännöksissä säädetään kuitenkin jäsenvaltioiden velvoitteesta, että tämän poikkeuksen tulee olla voimassa rajoituksetta.

95. Myöskään varauma, joka kansalliseen säädökseen on tehty sen kanssa ristiriidassa olevien "kansainvälisten sopimusten" osalta, ei tee säädöksestä sellaista, että 18 artikla pantaisiin sillä asianmukaisesti täytäntöön, sillä on epäselvää, tarkoitetaanko "kansainvälisillä sopimuksilla" myös EY:n perustamissopimusta. Vaikka EY:n perustamissopimus sisältyisikin tähän sanamuotoon, on edelleen epäselvää, miten sellaisten lääkärien palvelut, jotka ovat sijoittautuneet toisiin jäsenvaltioihin, korvattaisiin kansallisen terveydenhoitojärjestelmästä.

96. *Espanjan hallitus* katsoo, että direktiivin 93/16/ETY 18 artiklaa ei tarvitse panna täytäntöön lainkaan tai erikseen, koska voimassa oleva kansallinen oikeus sellaisena kuin se on vahvistettu Real Decretolla 63/1995 vastaa täysin 18 artiklan säännöksiä. Espanjan hallitus väittää erityisesti, että direktiivien säännökset on pantava täytäntöön vain silloin, kun niiden sisältö on relevantti kulloisenkin kansallisen järjestelmän kannalta. Esillä olevassa asiassa direktiivin säännökset eivät seuraavista syistä kuitenkaan ole Espanjan kuningaskunnan kannalta relevantteja:

97. Lääkärien vakuutetuille tarjoamat palvelut korvataan Espanjassa kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä periaatteessa vain silloin, kun palvelut tarjotaan tämän järjestelmän piirissä. Järjestelmän ulkopuolella tarjotut palvelut voidaan poikkeuksellisesti korvata myös silloin, kun voidaan näyttää toteen, että kyseessä on ollut hätätapaus. Tällöin ei kuitenkaan tehdä mitään eroa Espanjaan ja muihin jäsenvaltioihin sijoittautuneiden lääkärien välillä.

2. Asian arviointi

98. Komission ja Espanjan hallituksen lähtökohtana ovat selvästi erilaiset käsitykset siitä, mikä on direktiivin 93/16/ETY 18 artiklan velvoitteiden sisältö. Oikeudellisesti 18 artiklan rikkomista koskeva kysymys tiivistyy pitkälti siihen, minkälainen "rekisteriin merkitseminen" voidaan asettaa hoitokulujen korvaamisen ehdoksi silloin, kun on kyse 18 artiklassa tarkoitettujen rajat ylittävien palvelujen korvaamisesta. Onko kyse siitä, että lääkärit on yleisesti "merkittävä" sosiaaliturvajärjestelmän "rekisteriin" vai vain siitä, että heidät on merkittävä "julkisen sosiaaliturvalaitoksen rekisteriin"?

99. Direktiivin 18 artiklan sanamuodossa tehdään ero "vakuutuslaitosten" ja "julkisen sosiaaliturvalaitoksen" välille. Tästä voidaan ensinnäkin päätellä, että julkisella laitoksella, jonka rekisteriin merkitsemistä ei saa asettaa korvaamisen ehdoksi, tarkoitetaan ilmeisesti muuta yhteisöä kuin

"vakuutuslaitosta". Kääntäen tämä tarkoittaa, että "vakuutuslaitoksen" — Espanjan tapauksessa kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän — rekisteriin merkitseminen on täysin mahdollista asettaa korvaamisen ehdoksi.

100. Viimeksi mainittua tulkintaa puoltaa direktiivin johdanto-osan 12. perustelukappale, jossa valotetaan 18 artiklan tarkoitusta: vaatimusta "ammatillisten järjestöjen tai toimielinten" rekisteriin merkitsemisestä tai jäsenyydestä ei sen mukaan pidä asettaa muihin jäsenvaltioihin sijoittautuneiden lääkärien rajat ylittävien palvelujen korvaamisen ehdoksi siksi, että kyse olisi tällöin tilapäisten palvelujen osalta sellaisesta suhteettomasta esteestä, joka tuskin olisi myöskään tällaisen jäsenyyden tai rekisteriin kirjaamisen kannalta tarkoituksenmukainen. Tässä perustelukappaleessa viitataan selvästi "ammatillisten järjestöjen tai toimielinten" jäsenyyteen tai merkitsemiseen näiden yhteisöjen rekistereihin eikä merkitsemiseen sosiaaliturvajärjestelmän tai "vakuutuslaitoksen" rekistereihin.

101. Lopuksi direktiivin johdanto-osan 22. perustelukappaleessa selvitetään, että direktiivillä 93/16/ETY "ei vaikuteta jäsenvaltioiden oikeuteen organisoida kansallinen sosiaaliturvajärjestelmänsä". Koska kysymys lääkärinpalvelujen korvaamisen ehdoista on kaikissa jäsenvaltioissa yksi kansallisten sosiaaliturvajärjestelmien keskeisimmistä kysymyksistä, voitaneen tuskin olettaa, että yhteisön lainsäätäjä olisi "piilottanut" tämän kysymyksen "tutkintotodistusten yleistä tunnustamisjärjestelmää" koskevaan direktiiviin. Direktiiviä 93/16/ETY ei edes mainittu koko sinä aikana, kun yhteisöjen tuomioistuimessa käsiteltiin kahta asiaa,[23] joissa tuomioistuin tarkasteli yhteisön oikeuden näkökulmasta sitä, tuleeko sellaisten kansallisten vakuutusjärjestelmien, joihin hoitolaitokset tai hoitavat lääkärit eivät kuulu, korvata "toisessa jäsenvaltiossa annetusta sairaalahoidosta aiheutuneet kulut", ja missä määrin ne olisi korvattava.

102. Näin ollen on todettava, että direktiivin 93/16/ETY 18 artikla ei ole ristiriidassa sellaisen säännöksen kanssa, jonka mukaan lääkärinpalvelun korvaamisen ehtona on, että lääkäri on merkitty kansallisen terveydenhoitojärjestelmän rekisteriin. Näin ollen ei ole tarpeen tarkastella lähemmin komission väitettä, jonka mukaan säännöksiin sisältyvä "kansainvälisiä sopimuksia" koskeva varauma on epäselvä ja siten yhteisön oikeuden kannalta ongelmallinen.

103. Koska komissio ei esillä olevassa asiassa ole väittänyt, että ammatillisen järjestön tai toimielimen jäsenyys tai näiden yhteisöjen rekisteriin merkitseminen olisi lääkärinpalvelujen korvaamisen ehto Espanjan terveydenhuoltojärjestelmässä, ei tältäkään osin ole osoitettu, että direktiivin 93/16/ETY 18 artiklaa olisi rikottu.

23 — Asioissa annettiin äskettäin seuraavat tuomiot: asia C-157/99, Smits ja Peerbooms, tuomio 12.7.2001 (Kok. 2001, s. I-5473) ja asia C-368/98, Vanbraekel, tuomio 12.7.2001 (Kok. 2001, s. I-5363).

104. Edellä esitetyn perusteella totean, että komissio ei ole osoittanut, että Espanjan kuningaskunta olisi laiminlyönyt direktiivin 93/16/ETY 18 artiklan täytäntöönpanon.

V Oikeudenkäyntikulut

105. Yhteisöjen tuomioistuimen työjärjestyksen 69 artiklan 2 kohdan mukaan asianosainen, joka häviää asian, velvoitetaan korvaamaan oikeudenkäyntikulut, jos vastapuoli on sitä vaatinut. Yhteisöjen tuomioistuimen työjärjestyksen 69 artiklan 3 kohdan mukaan yhteisöjen tuomioistuin voi silloin, jos asiassa osa vaatimuksista ratkaistaan toisen asianosaisen ja osa toisen asianosaisen hyväksi, määrätä oikeudenkäyntikulut jaettaviksi asianosaisten kesken tai määrätä, että kukin vastaa omista oikeudenkäyntikuluistaan.

106. Koska nyt käsiteltävänä oleva asia on ratkaistava osittain komission ja osittain Espanjan kuningaskunnan hyväksi, molempien osapuolten on vastattava omista oikeudenkäyntikuluistaan.

VI Ratkaisuehdotus

107. Edellä esitetyn perusteella ehdotan, että yhteisöjen tuomioistuin ratkaisee asian seuraavasti:

1) Koska Espanjan kuningaskunta

— on säätänyt, että sellaisten erikoislääkäreiden, jotka ovat suorittaneet erikoistumiskoulutuksen loppuun muissa jäsenvaltioissa ja jotka tarvitsevat lääkärien erikoistumiskoulutuspaikan vaadittavaa lisäkoulutusta varten, on erotuksetta osallistuttava samaan koulutuspaikkojen jakomenettelyyn kuin kaikkien niiden lääkärien, jotka ovat suorittaneet vain peruskoulutuksen, sekä toisaalta erikoislääkärien, joilla on jo pääsy Espanjan erikoislääkärimarkkinoille ja

— ei takaa niille maahan muuttaville erikoislääkäreille, jotka ovat suorittaneet erikoistumiskoulutuksen loppuun muissa jäsenvaltioissa ja jotka tarvitsevat lääkärien erikoistumiskoulutuspaikan vaadittavaa lisäkoulutusta varten ja jotka ovat saaneet tällaisen paikan osallistumalla koulutuspaikkojen jakomenettelyyn, että he saavat erikoistumiskoulutuspaikan siltä ammattialalta, jolla he tarvitsevat vaadittavaa lisäkoulutusta,

se ei ole noudattanut direktiivin 93/16/ETY 8 artiklan mukaisia velvoitteitaan.

2) Kanne hylätään muilta osin.

3) Komissio ja Espanjan kuningaskunta vastaavat omista oikeudenkäyntikuluistaan.