ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ
L. A. GEELHOED
της 6ης Φεβρουαρίου 2003 [1]

I — Εισαγωγή

1. Αντικείμενο της παρούσας υποθέσεως είναι το ζήτημα αν η υποχρέωση συμπληρώσεως ορισμένων εκπαιδευτικών περιόδων κατά πλήρη απασχόληση στο πλαίσιο εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση στη γενική ιατρική, όπως προβλέπεται στην οδηγία 93/16/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 5ης Απριλίου 1993, για τη διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας των ιατρών και της αμοιβαίας αναγνώρισης των διπλωμάτων, πιστοποιητικών και άλλων τίτλων τους [2], εισάγει έμμεση διάκριση εις βάρος των γυναικών, το ζήτημα πώς συνδυάζεται η ως άνω οδηγία με την οδηγία 76/207/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 9ης Φεβρουαρίου 1976, περί της εφαρμογής της αρχής της ίσης μεταχειρίσεως ανδρών και γυναικών, όσον αφορά την πρόσβαση σε απασχόληση, την επαγγελματική εκπαίδευση και προώθηση και τις συνθήκες εργασίας [3], και το ζήτημα αν η απαγόρευση των δυσμενών διακρίσεων λόγω φύλου εμπίπτει στην κατηγορία των άγραφων θεμελιωδών δικαιωμάτων του κοινοτικού δικαίου τα οποία υπερισχύουν κάθε αντίθετου κανόνα του παραγώγου δικαίου.

1 — Γλώσσα του πρωτοτύπου: η ολλανδική.

2 — ΕΕ L 165, σ. 1.

3 — ΕΕ ειδ. έκδ. 05/002, σ. 70.

II — Νομικό πλαίσιο

2. Η οδηγία 76/207 αποσκοπεί, σύμφωνα με το άρθρο 1, στην εφαρμογή, εντός των κρατών μελών, της αρχής της ίσης μεταχειρίσεως μεταξύ ανδρών και γυναικών όσον αφορά την πρόσβαση σε απασχόληση, συμπεριλαμβανομένης της επαγγελματικής προωθήσεως, και την επαγγελματική εκπαίδευση, καθώς και τις συνθήκες εργασίας [4] και την κοινωνική ασφάλιση.

3. Σύμφωνα με το άρθρο 2 της οδηγίας 76/207, η αρχή της ίσης μεταχειρίσεως συνεπάγεται την απουσία κάθε διακρίσεως που βασίζεται στο φύλο είτε άμεσα είτε έμμεσα, σε συσχετισμό, ιδίως, με την οικογενειακή κατάσταση.

4 — Σύμφωνα με την οδηγία 2002/73/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 23ης Σεπτεμβρίου 2002, για την τροποποίηση της οδηγίας 76/207 του Συμβουλίου περί της εφαρμογής της αρχής της ίσης μεταχειρίσεως ανδρών και γυναικών όσον αφορά την πρόσβαση στην απασχόληση, στην επαγγελματική εκπαίδευση και προώθηση και τις συνθήκες εργασίας (ΕΕ L 269, σ. 15), νοείται ως «άμεση διάκριση» η κατάσταση στο πλαίσιο της οποίας ένα πρόσωπο υφίσταται, για λόγους φύλου, μεταχείριση λιγότερο ευνοϊκή από αυτήν την οποία υφίσταται, υπέστη ή θα υφίστατο ένα άλλο πρόσωπο σε ανάλογη κατάσταση και ως «έμμεση διάκριση» η κατάσταση στο πλαίσιο της οποίας μια εκ πρώτης όψεως ουδέτερη διάταξη, κριτήριο ή πρακτική θέτει σε ιδιαίτερα μειονεκτική θέση τους εκπροσώπους του ενός φύλου σε σύγκριση με τους εκπροσώπους του άλλου φύλου, εκτός αν αυτή η διάταξη, το κριτήριο ή η πρακτική δικαιολογείται αντικειμενικώς από νόμιμο στόχο και τα μέσα για την επίτευξη του εν λόγω στόχου είναι πρόσφορα και αναγκαία.

4. Από την ανωτέρω οδηγία [5] προκύπτει ότι η εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχειρίσεως συνεπάγεται την απουσία κάθε άμεσης ή έμμεσης διακρίσεως που βασίζεται στο φύλο —ανεξαρτήτως του κλάδου δραστηριότητας και σε όλα τα επίπεδα της επαγγελματικής ιεραρχίας— όσον αφορά τους όρους προσβάσεως, τον επαγγελματικό προσανατολισμό, την επαγγελματική εκπαίδευση, την επιμόρφωση και τον επαγγελματικό αναπροσανατολισμό. Προς τούτο, τα κράτη μέλη οφείλουν να λάβουν τα αναγκαία μέτρα ώστε να καταργηθούν όλες οι νομοθετικές, κανονιστικές και διοικητικές διατάξεις που είναι αντίθετες προς την αρχή της ίσης μεταχειρίσεως.

5. Με την οδηγία 86/457/ΕΟΚ [6] θεσπίστηκε ειδική εκπαίδευση στη γενική ιατρική. Σύμφωνα με το άρθρο 2, παράγραφος 1, στοιχείο β', της οδηγίας αυτής, η ως άνω εκπαίδευση πρέπει να έχει διάρκεια τουλάχιστον δύο ετών με πλήρη απασχόληση. Το άρθρο 5 της εν λόγω οδηγίας επιτρέπει επίσης τη διεξαγωγή της ως άνω εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση, εφόσον πληρούνται ορισμένες προϋποθέσεις. Όταν εκδόθηκε η οδηγία 93/16, το περιεχόμενο της οδηγίας 86/457 επανελήφθη στην οδηγία 93/16. Το άρθρο 5 της οδηγίας 86/457 έχει ανάλογη διατύπωση με το νυν άρθρο 34 της οδηγίας 93/16.

6. Το άρθρο 34 της οδηγίας 93/16 προβλέπει τα εξής:

«1. Με την επιφύλαξη της αρχής της κατά πλήρη απασχόληση εκπαίδευσης που εκφράζεται στο άρθρο 31, παράγραφος 1, στοιχείο β', τα κράτη μέλη μπορούν να επιτρέψουν ειδική εκπαίδευση στη γενική ιατρική κατά μερική απασχόληση επιπλέον της εκπαίδευσης κατά πλήρη απασχόληση, εφόσον πληρούνται οι εξής ειδικές προϋποθέσεις:

— η συνολική διάρκεια της εκπαίδευσης δεν συντομεύεται λόγω του γεγονότος ότι πραγματοποιείται κατά μερική απασχόληση,

— η εβδομαδιαία διάρκεια της εκπαίδευσης κατά μερική απασχόληση δεν μπορεί να είναι κατώτερη του 60 % της εβδομαδιαίας διάρκειας της εκπαίδευσης κατά πλήρη απασχόληση,

— η εκπαίδευση κατά μερική απασχόληση πρέπει να περιλαμβάνει ορισμένο αριθμό εκπαιδευτικών περιόδων με πλήρη απασχόληση και όσον αφορά την εκπαίδευση που παρέχεται σε νοσοκομειακό περιβάλλον, και όσον αφορά την εκπαίδευση που παρέχεται σε ένα εγκεκριμένο ιατρείο γενικής ιατρικής ή σε εγκεκριμένο κέντρο στο οποίο ιατροί παρέχουν πρωτοβάθμια ιατρική περίθαλψη. Ο αριθμός και η διάρκεια των εκπαιδευτικών περιόδων με πλήρη

5 — Άρθρα 3 και 4 της οδηγίας 76/207, καθώς και άρθρο 3 της οδηγίας αυτής, όπως τροποποιήθηκε με την οδηγία 2002/73.

6 — Οδηγία του Συμβουλίου, της 15ης Σεπτεμβρίου 1986, περί ειδικής εκπαιδεύσεως στη γενική ιατρική (ΕΕ L 267, σ. 26).

απασχόληση πρέπει να μπορούν να εξασφαλίζουν κατάλληλη προετοιμασία για την πραγματική άσκηση της γενικής ιατρικής.

2. Η εκπαίδευση κατά μερική απασχόληση οφείλει να είναι ισοδύναμου ποιοτικά επιπέδου με την εκπαίδευση κατά πλήρη απασχόληση. Πιστοποιείται με δίπλωμα, πιστοποιητικό ή άλλο τίτλο, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο άρθρο 30».

7. Το άρθρο 25 της οδηγίας 93/16 παρέχει τη δυνατότητα στα κράτη μέλη να επιτρέψουν ειδίκευση κατά μερική απασχόληση, υπό όρους αποδεκτούς από τις αρμόδιες εθνικές αρχές, εφόσον η κατά πλήρη απασχόληση ειδίκευση δεν θα ήταν πραγματοποιήσιμη για ατομικούς και δικαιολογημένους λόγους. Σε αντίθεση με το άρθρο 34, το άρθρο 25 δεν απαιτεί τη συμπλήρωση ορισμένων εκπαιδευτικών περιόδων κατά πλήρη απασχόληση.

III — Τα πραγματικά περιστατικά της διαφοράς της κύριας δίκης και η εξέλιξη της διαδικασίας

A — *Η διαφορά της κύριας δίκης*

8. Η K. Rinke, προσφεύγουσα της κύριας δίκης, είναι κάτοχος επίσημα αναγνωρισμένου πτυχίου ιατρικής. Η K. Rinke διεκδικεί το δικαίωμα να φέρει τον τίτλο της «Praktische Ärztin» (γενικής ιατρού), λόγω της εκπαιδεύσεώς της κατά μερική απασχόληση σε ιατρείο γενικής ιατρικής στο Αμβούργο.

9. Αρχικώς, η K. Rinke πραγματοποίησε την εκπαίδευσή της για την απόκτηση ειδικότητας στη γενική ιατρική σύμφωνα με τον Weiterbildungsordnung (κανονισμό για την περαιτέρω εκπαίδευση για την απόκτηση ειδικότητας) του Ärztekammer (ιατρικού συλλόγου), καθού της κύριας δίκης. Από το 1988 έως το 1992 εργάστηκε ως πλήρως απασχολούμενη στο τμήμα παθολογίας ενός νοσοκομείου. Από την περίοδο αυτή ο Ärztekammer αναγνώρισε δύο έτη ως εκπαίδευση κατά πλήρη απασχόληση.

10. Έπειτα από τη γέννηση των δύο τέκνων της, η K. Rinke αποφάσισε να επιλέξει τη σημαντικά συντομότερη «ειδική εκπαίδευση στη γενική ιατρική». Από την 1η Απριλίου 1994 έως την 31η Μαρτίου 1995 η K. Rinke εργάστηκε κατά μερική απασχόληση, με διάρκεια εργασίας μεγαλύτερη του 60 % της κανονικής διάρκειας εργασίας, σε ένα ιατρείο γενικής ιατρικής ως βοηθός στο πλαίσιο της εκπαιδεύσεώς της.

11. Στις 4 Μαΐου 1995, η K. Rinke ζήτησε από τον καθού ιατρικό σύλλογο να της χορηγήσει πιστοποιητικό «ειδικής εκπαιδεύσεως στη γενική ιατρική», το οποίο θα της παρείχε το δικαίωμα να φέρει τον τίτλο της γενικής ιατρού. Με απόφαση της 5ης Μαΐου 1995, ο καθού απέρριψε το ως άνω αίτημα, για τον λόγο ότι, σύμφωνα με το άρθρο 13b, παράγραφος 2, πρώτη περίοδος, του

Hamburgische Ärztegesetz (νόμου του Αμβούργου περί ιατρών), η προβλεπόμενη εκπαίδευση έπρεπε να έχει πραγματοποιηθεί σε ιατρείο γενικής ιατρικής υπό μορφή πλήρους απασχολήσεως για έξι τουλάχιστον μήνες. Σε αντίθεση με τον Weiterbildungsordnung für die Facharztausbildung, ο νόμος περί ιατρών δεν προβλέπει εξαίρεση από αυτόν τον κανόνα.

12. Μετά την απόρριψη της διοικητικής ενστάσεώς της, η προσφεύγουσα άσκησε προσφυγή υποστηρίζοντας ότι η ρύθμιση του άρθρου 13b, παράγραφος 2, πρώτη περίοδος, του Hamburgische Ärztegesetz αντιβαίνει στην προβλεπόμενη από το κοινοτικό δίκαιο απαγόρευση των δυσμενών διακρίσεων, που διατυπώνεται στην οδηγία 76/207. Κατά την προσφεύγουσα, η θεμελιώδους σημασίας απαγόρευση των δυσμενών διακρίσεων πρέπει να υπερισχύει της απαιτήσεως του άρθρου 5, παράγραφος 1, τρίτη περίπτωση, της οδηγίας 86/457, να συμπληρώνεται, εν πάση περιπτώσει, ορισμένος αριθμός εκπαιδευτικών περιόδων σε ιατρείο γενικής ιατρικής κατά πλήρη απασχόληση.

13. Αντιθέτως, ο Ärztekammer υποστήριξε ότι η απαιτούμενη από τον νόμο εκπαίδευση κατά πλήρη απασχόληση δικαιολογείται από αντικειμενικούς λόγους. Η εν λόγω ρύθμιση πρέπει να διασφαλίζει ότι ο μέλλων γενικός ιατρός έχει αποκτήσει, κατά τη διάρκεια της απασχολήσεώς του σε ένα ιατρείο γενικής ιατρικής, μια γενική εποπτεία σχετικά με τα καθήκοντα που περιλαμβάνει η απασχόληση σε ένα τέτοιο ιατρείο και ότι έχει εξοικειωθεί με όλο το φάσμα των δραστηριοτήτων που πρέπει να φέρει εις πέρας. Σε περίπτωση εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση, ενδέχεται ο ειδικευόμενος ιατρός να μην αποκτήσει εμπειρία από κατ' οίκον επισκέψεις ή να έχει αποσπασματική μόνον εικόνα της παθολογικής εξελίξεως ενός ασθενούς.

14. Το Verwaltungsgericht απέρριψε την προσφυγή. Με απόφαση της 18ης Φεβρουαρίου 1999, το επιληφθέν τμήμα του Bundesverwaltungsgericht απέρριψε την ασκηθείσα κατά της ως άνω αποφάσεως αναίρεση. Το Bundesverwaltungsgericht έκρινε ότι είναι πέραν πάσης αμφιβολίας το γεγονός ότι ο Hamburgische Ärztegesetz απαιτεί, στο άρθρο του 13b, παράγραφος 2, πρώτη περίοδος, σε συνδυασμό με το άρθρο 13a, παράγραφος 3, τρίτη περίοδος, τη συμπλήρωση μιας περιόδου τουλάχιστον έξι μηνών πλήρους απασχολήσεως σε ιατρείο γενικής ιατρικής και ότι η προσφεύγουσα δεν πληροί την προϋπόθεση αυτή. Κατά το επιληφθέν τμήμα, δεν έχρηζε εξετάσεως το ζήτημα αν η υποχρέωση εκπαιδεύσεως κατά πλήρη απασχόληση συνιστά έμμεση δυσμενή διάκριση λόγω φύλου κατά την έννοια των άρθρων 2, παράγραφος 1, και 3, παράγραφος 1, της οδηγίας 76/207. Εν πάση περιπτώσει, η ρύθμιση που θέσπισε ο νομοθέτης του Αμβούργου δικαιολογείται από απόψεως κοινοτικού δικαίου λόγω της διατάξεως του άρθρου 34, παράγραφος 1, της οδηγίας 93/16. Η τρίτη περίπτωση της διατάξεως αυτής —που έχει ταυτόσημο περιεχόμενο με το άρθρο 5, παράγραφος 1, της οδηγίας 86/457— απαγορεύει εθνική ρύθμιση που επιτρέπει την εξ ολοκλήρου εκπαίδευση κατά μερική απασχόληση σε ένα ιατρείο γενικής ιατρικής. Βάσει γενικών αρχών, η ρύθμιση αυτή υπερέχει της οδηγίας περί ίσης μεταχειρίσεως, δεδομένου ότι πρόκειται για ειδικότερη και μεταγενέστερη ρύθμιση, αμφότερες δε οι ρυθμίσεις είναι της αυτής τυπικής ισχύος. Η εν λόγω ρύθμιση τηρεί την αρχή της απαγορεύσεως των αυθαιρέτων μέτρων και την αρχή της αναλογικότητας. Η

απαίτηση να συμπληρώνεται κατά πλήρη απασχόληση τουλάχιστον ένα τμήμα της εκπαιδεύσεως σε ιατρείο γενικής ιατρικής στηρίζεται, όσον αφορά τον θεσμό του οικογενειακού ιατρού που είναι βασικός για την οδηγία, σε ορθές εκτιμήσεις.

15. Με απόφαση της 9ης Ιανουαρίου 2001, το Bundesverfassungsgericht εξαφάνισε την ανωτέρω απόφαση κατόπιν ασκήσεως από την προσφεύγουσα ενώπιόν του του ενδίκου μέσου της προσφυγής για ζήτημα συνταγματικότητας και ανέπεμψε την υπόθεση στο Bundesverwaltungsgericht. Το Bundesverfassungsgericht έκρινε ότι το Bundesverwaltungsgericht παρέβλεψε το δικαίωμα της προσφεύγουσας στον νόμιμο δικαστή της, το οποίο αναγνωρίζεται από το άρθρο 101, παράγραφος 1, δεύτερη περίοδος, του Grundgesetz, διότι δεν υπέβαλε στο Δικαστήριο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων αίτηση για την έκδοση προδικαστικής αποφάσεως όσον αφορά το ζήτημα της σχέσεως του άρθρου 34, παράγραφος 1, τρίτη περίπτωση, της οδηγίας 93/16 με την οδηγία 76/207 περί ίσης μεταχειρίσεως, παραβαίνοντας έτσι το άρθρο 234, δεύτερο εδάφιο, ΕΚ. Το Bundesverfassungsgericht έκρινε ότι δεν είναι σαφές αν οι μνημονευόμενες στην ως άνω απόφαση του Bundesverwaltungsgericht ερμηνευτικές αρχές της ειδικότητας και της υπεροχής του μεταγενέστερου κανόνα δικαίου ισχύουν άνευ ετέρου στο κοινοτικό δίκαιο· επιπλέον, πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι η απαγόρευση των δυσμενών διακρίσεων έχει εν τω μεταξύ καταστεί, στο κοινοτικό δίκαιο, θεμελιώδες δικαίωμα και, ως εκ τούτου, υπερισχύει της οδηγίας 93/16.

16. Κατά συνέπεια, το Bundesverwaltungsgericht ανέστειλε τη διαδικασία και υπέβαλε ορισμένα προδικαστικά ερωτήματα. Το αιτούν δικαστήριο διατύπωσε τις ακόλουθες παρατηρήσεις, προκειμένου να διευκρινίσει τα εν λόγω ερωτήματα.

17. Η πρώτη δυσχέρεια αφορά το ζήτημα αν συνιστά έμμεση δυσμενή διάκριση λόγω φύλου κατά την έννοια της οδηγίας 76/207 η υποχρέωση που προβλέπεται από το άρθρο 34, παράγραφος 1, τρίτη περίπτωση, της οδηγίας 93/16, σύμφωνα με την οποία η ειδική εκπαίδευση στη γενική ιατρική πρέπει να περιλαμβάνει ορισμένες εκπαιδευτικές περιόδους κατά πλήρη απασχόληση, ειδικότερα όσον αφορά το τμήμα της εκπαιδεύσεως που πρέπει να πραγματοποιηθεί σε ένα εγκεκριμένο ιατρείο γενικής ιατρικής. Δεν αμφισβητείται βεβαίως ότι ο αποκλεισμός της δυνατότητας πραγματοποιήσεως της εκπαιδεύσεως εξ ολοκλήρου κατά μερική απασχόληση πλήττει περισσότερο τις γυναίκες απ' ό,τι τους άνδρες, δεδομένου ότι οι γυναίκες κάνουν χρήση, σε σημαντικά μεγαλύτερο βαθμό, όπως δείχνει η εμπειρία, των δυνατοτήτων που προσφέρει η μερική απασχόληση. Ωστόσο, δεν είναι βέβαιο ότι η οδηγία περί ίσης μεταχειρίσεως έχει εφαρμογή στην παρούσα υπόθεση, δεδομένου ότι η μέχρι τούδε νομολογία του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων δεν έχει ασχοληθεί, εξ όσων γνωρίζει το αιτούν δικαστήριο, με το ζήτημα αυτό. Η νομολογία του Δικαστηρίου αφορά κατά κανόνα περιπτώσεις δυσμενούς διακρίσεως μερικώς απασχολουμένων εργαζομένων έναντι πλήρως απασχολουμένων εργαζομένων. Εν προκειμένω όμως δεν είναι επίμαχο το ζήτημα αν ορισμένοι όροι εργασίας έχουν δυσμενείς συνέπειες. Αντιθέτως, ο νομοθέτης αποκλείει μια συγκεκριμένη μορφή απασχολήσεως —τη μερική απασχόληση— για όλους τους εργαζομένους που μπορούν να ληφθούν υπόψη. Το Δικαστήριο δεν έχει μέχρι τούδε αποφανθεί σχετικά με το ζήτημα αν η οδηγία περί ίσης μεταχειρίσεως απαγορεύει και αυτές τις ρυθμίσεις και σχετικά με το ζήτημα ποια κριτήρια πρέπει να ληφθούν υπόψη ως προς το σημείο αυτό.

18. Επίσης, είναι δυνατό να μην έχει εφαρμογή εν προκειμένω η απαγόρευση των δυσμενών διακρίσεων, για τον λόγο ότι η υποχρέωση εκπαιδεύσεως κατά πλήρη απασχόληση σε ένα ιατρείο γενικής ιατρικής μπορεί να δικαιολογηθεί από παράγοντες που δεν έχουν καμία σχέση με δυσμενείς διακρίσεις λόγω φύλου. Σε αυτό το πλαίσιο κινούνται οι σκέψεις σχετικά με τον ρόλο του οικογενειακού ιατρού τις οποίες διατύπωσε το επιληφθέν τμήμα στην εξαφανισθείσα απόφασή του. Εξάλλου, δεν πρέπει να αγνοείται το γεγονός ότι το άρθρο 25 της οδηγίας 93/16, που αναφέρεται στην ειδίκευση στη γενική ιατρική, δεν καθορίζει χρονικές περιόδους κατά τη διάρκεια των οποίων να είναι επιβεβλημένη η διεξαγωγή εκπαιδεύσεως κατά πλήρη απασχόληση.

19. Σε περίπτωση που η υποχρέωση εκπαιδεύσεως κατά πλήρη απασχόληση παραβιάζει την απαγόρευση των δυσμενών διακρίσεων, τίθεται το ζήτημα με ποιον τρόπο πρέπει να αρθεί η σύγκρουση κανόνων δικαίου μεταξύ του άρθρου 34, παράγραφος 1, της οδηγίας 93/16 και των άρθρων 2 και 3 της οδηγίας 76/207. Αφενός, μπορεί να γίνει επίκληση των αρχών της lex specialis και της lex posterior, οι οποίες έχουν καθιερωθεί από τις ευρωπαϊκές νομικές παραδόσεις. Αφετέρου, είναι πιθανό η απαγόρευση των δυσμενών διακρίσεων λόγω φύλου να έχει καταστεί, στο κοινοτικό δίκαιο, θεμελιώδες δικαίωμα, πράγμα το οποίο θα μπορούσε να οδηγήσει, ενδεχομένως, στο να καταστεί ανενεργός ο κανόνας του άρθρου 34, παράγραφος 1, τρίτη περίπτωση, της οδηγίας 93/16.

B — *Τα προδικαστικά ερωτήματα*

20. Λαμβανομένων υπόψη των ανωτέρω στοιχείων, το Bundesverwaltungsgericht υπέβαλε στο Δικαστήριο, με διάταξη της 8ης Νοεμβρίου 2001 η οποία περιήλθε στη Γραμματεία του Δικαστηρίου στις 31 Ιανουαρίου 2002, τα ακόλουθα προδικαστικά ερωτήματα:

«1) Αποτελεί έμμεση δυσμενή διάκριση λόγω φύλου κατά την έννοια της οδηγίας 76/207/ΕΟΚ η προβλεπόμενη από τις οδηγίες 86/457/ΕΟΚ και 93/16/ΕΟΚ υποχρέωση να συμπληρώνονται κατά πλήρη απασχόληση ορισμένες εκπαιδευτικές περίοδοι της ειδικής εκπαιδεύσεως στη γενική ιατρική για την απόκτηση του τίτλου του γενικού ιατρού;

2) Σε περίπτωση καταφατικής απαντήσεως στο πρώτο ερώτημα:

α) Με ποιον τρόπο πρέπει να αρθεί η σύγκρουση κανόνων δικαίου μεταξύ, αφενός, της οδηγίας 76/207/ΕΟΚ και, αφετέρου, των οδηγιών 86/457/ΕΟΚ και 93/16/ΕΟΚ;

β) Ανήκει η απαγόρευση της έμμεσης δυσμενούς διακρίσεως λόγω φύλου στην κατηγορία των άγραφων θεμελιωδών δικαιωμάτων του κοινοτικού δικαίου τα οποία υπερισχύουν κάθε αντίθετου κανόνα του παραγώγου κοινοτικού δικαίου;»

Γ — *Η διαδικασία ενώπιον του Δικαστηρίου*

21. Στο πλαίσιο της ενώπιον του Δικαστηρίου διαδικασίας, η K. Rinke, η Σουηδική Κυβέρνηση, το Συμβούλιο και η Επιτροπή κατέθεσαν γραπτές παρατηρήσεις. Κατά τη συνεδρίαση της 12ης Νοεμβρίου 2002, η K. Rinke, το Συμβούλιο και η Επιτροπή διευκρίνισαν τους ισχυρισμούς τους.

IV — Εκτίμηση

Α — *Το πρώτο προδικαστικό ερώτημα*

22. Με το πρώτο ερώτημα, το αιτούν δικαστήριο ζητεί να πληροφορηθεί αν η υποχρέωση να συμπληρώνονται κατά πλήρη απασχόληση ορισμένες εκπαιδευτικές περίοδοι στο πλαίσιο εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση στη γενική ιατρική συνιστά έμμεση δυσμενή διάκριση.

23. Κατά πάγια νομολογία του Δικαστηρίου, η οποία αφορά τόσο τις αμοιβές ή τις παροχές κοινωνικής ασφαλίσεως όσο και την πρόσβαση στην απασχόληση και τους όρους εργασίας, μια διάταξη ή μια (εθνική) ρύθμιση ενέχει έμμεση δυσμενή διάκριση όταν, μολονότι έχει διατυπωθεί κατά τρόπο ουδέτερο, στην πραγματικότητα, περιάγει σε μειονεκτική θέση ένα πολύ μεγαλύτερο ποσοστό γυναικών απ' ό,τι ανδρών, εκτός εάν η διαφορετική αυτή μεταχείριση δικαιολογείται από παράγοντες αντικειμενικούς και άσχετους προς οποιαδήποτε δυσμενή διάκριση λόγω φύλου [7]. Εν τω μεταξύ, η νομολογία αυτή κωδικοποιήθηκε σε διάφορες οδηγίες [8]. Θα εξετάσω κατωτέρω, πρώτον, το ζήτημα αν η επίδικη διάταξη περιάγει σε μειονεκτική θέση περισσότερες γυναίκες απ' ό,τι άνδρες. Εν συνεχεία, θα εξετάσω τα επιχειρήματα που προβλήθηκαν προκειμένου να δικαιολογηθεί η εν λόγω διάταξη.

24. Το Δικαστήριο έχει αποφανθεί ότι, εφόσον διαπιστώνεται ότι ένα μέτρο περιάγει σε μειονεκτική θέση ένα πολύ μεγαλύτερο ποσοστό γυναικών απ' ό,τι ανδρών ή ότι έχει το αντίστροφο αποτέλεσμα, λογίζεται ότι συνιστά έμμεση δυσμενή διάκριση και, στην περίπτωση αυτή, ο εργοδότης ή ο λαβών το μέτρο αυτό φέρει το βάρος αποδείξεως του εναντίου. Επιπλέον, τα στοιχεία επί των οποίων στηρίζεται η διαπίστωση της υπάρξεως έμμεσης δυσμενούς διακρίσεως πρέπει να είναι έγκυρα. Με τον όρο αυτό νοείται ότι τα εν λόγω στοιχεία πρέπει να καλύπτουν αρκετά μεγάλο αριθμό ατόμων, να μην εκφράζουν καθαρά τυχαία ή συγκυριακά φαινόμενα και να είναι, γενικώς, σημαντικά [9].

7 — Π.χ. οι αποφάσεις της 31ης Μαρτίου 1981, 96/80, Jenkins (Συλλογή 1981, σ. 911)· της 13ης Μαΐου 1986, 170/84, Bilka (Συλλογή 1986, σ. 1607)· της 13ης Ιουλίου 1989, 171/88, Rinner-Kühn (Συλλογή 1989, σ. 2743)· της 9ης Φεβρουαρίου 1999, C-167/97, Seymour-Smith και Perez (Συλλογή 1999, σ. I-623)· της 9ης Σεπτεμβρίου 1999, C-281/97, Krüger (Συλλογή 1999, σ. I-5127), και της 6ης Απριλίου 2000, C-226/98, Jorgensen (Συλλογή 2000, σ. I-2447).

8 — Οδηγία 97/80/ΕΚ του Συμβουλίου, της 15ης Δεκεμβρίου 1997, σχετικά με το βάρος απόδειξης σε περιπτώσεις διακριτικής μεταχείρισης λόγω φύλου (ΕΕ 1998, L 14, σ. 6)· οδηγία 2000/78/ΕΚ του Συμβουλίου, της 27ης Νοεμβρίου 2000, για τη διαμόρφωση γενικού πλαισίου για την ίση μεταχείριση στην απασχόληση και την εργασία (ΕΕ L 303, σ. 16), και, τέλος, οδηγία 2002/73.

9 — Βλ. αποφάσεις της 27ης Οκτωβρίου 1993, C-127/92, Enderby (Συλλογή 1993, σ. I-5535), και Jorgensen (προπαρατεθείσα).

— Έμμεση δυσμενής διάκριση: δυσμενής μεταχείριση των γυναικών;

25. Η K. Rinke και η Σουηδική Κυβέρνηση υποστήριξαν ότι η ως άνω απαίτηση περιάγει, στην πραγματικότητα, σε μειονεκτική θέση περισσότερες γυναίκες απ' ό,τι άνδρες και ότι πρόκειται, κατά συνέπεια, για έμμεση δυσμενή διάκριση. Η εμπειρία καταδεικνύει ότι περισσότερες γυναίκες απ' ό,τι άνδρες κάνουν χρήση της δυνατότητας να εκπαιδευτούν κατά μερική απασχόληση. Η K. Rinke και η Σουηδική Κυβέρνηση υπογραμμίζουν ότι η μέση ηλικία κατά την οποία περατώνεται η βασική εκπαίδευση στην ιατρική είναι, κατά προσέγγιση, τα 28 έτη. Για τις γυναίκες, η ηλικία αυτή συμπίπτει με την ηλικία κατά την οποία πρέπει να εξετάσουν σοβαρά το ενδεχόμενο να αποκτήσουν τέκνα. Η εκπαίδευση για την απόκτηση ειδικότητας διαρκεί τρία έως πέντε έτη. Οι περισσότερες γυναίκες φέρνουν στον κόσμο το πρώτο ή τα πρώτα τους τέκνα κατά τη διάρκεια της ως άνω περιόδου. Η αδυναμία αποκτήσεως της αναγκαίας πρακτικής εμπειρίας αποκλειστικώς κατά μερική απασχόληση στερεί, στην πραγματικότητα, από την κοινωνική αυτή ομάδα την πρόσβαση στο επάγγελμα. Συγκεκριμένα, η ως άνω εκπαίδευση κατά μερική απασχόληση δεν αναγνωρίζεται, οπότε οι γυναίκες που ανήκουν σε αυτήν την κατηγορία δεν μπορούν να αποκτήσουν την ειδικότητα του γενικού ιατρού.

26. Το Συμβούλιο υποστηρίζει ότι η οδηγία περιορίζεται να καθορίσει ορισμένες λεπτομέρειες που έχουν εφαρμογή στην εκπαίδευση κατά μερική απασχόληση των γενικών ιατρών. Η υποχρέωση συμπληρώσεως ορισμένων εκπαιδευτικών περιόδων κατά πλήρη απασχόληση δεν μπορεί να εξομοιωθεί με πλήρη αποκλεισμό κάθε δυνατότητας εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση. Κατά το Συμβούλιο, η τελευταία αυτή περίπτωση θα έθετε πράγματι τις γυναίκες σε μειονεκτική θέση. Ωστόσο, οι ιατροί που εκπαιδεύονται κατά μερική απασχόληση δεν βρίσκονται σε μειονεκτική θέση έναντι των ιατρών που εκπαιδεύονται κατά πλήρη απασχόληση. Οι προϋποθέσεις προσβάσεως στο επάγγελμα είναι οι ίδιες για αμφότερες τις κατηγορίες ιατρών, οι οποίοι οφείλουν, συγχρόνως, να πραγματοποιήσουν μια πρακτική εκπαίδευση και να συμπληρώσουν ορισμένες εκπαιδευτικές περιόδους κατά πλήρη απασχόληση. Το Συμβούλιο φρονεί ότι δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι ο κανόνας αυτός περιάγει σε μειονεκτική θέση περισσότερες γυναίκες απ' ό,τι άνδρες, έστω και αν, όπως διαπίστωσε το αιτούν δικαστήριο, προπάντων οι γυναίκες εκπαιδεύονται κατά μερική απασχόληση.

27. Η Επιτροπή παρατηρεί ότι μόνο βάσει συγκεκριμένων στοιχείων μπορεί να εκτιμηθεί αν το μέτρο περιάγει, στην πραγματικότητα, τις γυναίκες σε μειονεκτική θέση. Κατά την Επιτροπή, το αιτούν δικαστήριο δεν έλαβε υπόψη τέτοια στοιχεία εν προκειμένω. Στη διάταξη περί παραπομπής, το αιτούν δικαστήριο περιορίστηκε να παρατηρήσει ότι «δεν αμφισβητείται βεβαίως ότι ο αποκλεισμός της δυνατότητας πραγματοποιήσεως της εκπαιδεύσεως εξ ολοκλήρου κατά μερική απασχόληση πλήττει περισσότερο τις γυναίκες απ' ότι τους άνδρες, δεδομένου ότι οι γυναίκες κάνουν χρήση, σε σημαντικά μεγαλύτερο βαθμό, όπως δείχνει η εμπειρία, των δυνατοτήτων που προσφέρει η μερική απασχόληση». Κατά την Επιτροπή, η γενική αυτή διαπίστωση δεν αρκεί για να διαπιστωθεί η ύπαρξη έμμεσης δυσμενούς διακρίσεως. Λαμβανομένης υπόψη της εξελίξεως του ρόλου του άνδρα και της γυναίκας στην αγορά εργασίας και στο οικογενειακό περιβάλλον, η Επιτροπή φρονεί ότι δεν είναι δυνατόν να θεωρηθεί, χωρίς ενδελεχή ανάλυση, ότι οι γυναίκες κάνουν χρήση, στην πραγματικότητα, σε σημαντικά μεγαλύτερο βαθμό των δυνατοτήτων που προσφέρει η μερική απασχόληση.

28. Επομένως, κατά την Επιτροπή, το αιτούν δικαστήριο έπρεπε να εξετάσει αν η συγκε-

κριμένη ρύθμιση όντως πλήττει περισσότερες γυναίκες απ' ό,τι άνδρες. Αυτό θα μπορούσε να γίνει με προσφυγή στις στατιστικές που παρέχουν στοιχεία σχετικά με τον αριθμό των ανδρών και των γυναικών που πραγματοποιούν, κατά μερική απασχόληση, τουλάχιστον ένα μέρος της εκπαιδεύσεώς τους στη γενική ιατρική. Μόνο στην περίπτωση που το ποσοστό των γυναικών είναι σημαντικά μεγαλύτερο, μπορεί να θεωρηθεί ότι η αδυναμία πραγματοποιήσεως, κατά μερική απασχόληση, του συνόλου της εκπαιδεύσεως αποδεικνύεται δυσμενής για τις γυναίκες.

29. Ωστόσο, η K. Rinke τονίζει ότι τέτοια στατιστικά στοιχεία δεν είναι διαθέσιμα, ακριβώς διότι η εξ ολοκλήρου εκπαίδευση κατά μερική απασχόληση δεν είναι αναγνωρισμένη και, ως εκ τούτου, δεν υφίσταται τέτοια ομάδα. Κατά την K. Rinke, πρέπει να γίνει σύγκριση μεταξύ του συνολικού αριθμού γυναικών και του συνολικού αριθμού ανδρών εντός της ομάδας των γενικών ιατρών. Στο πλαίσιο αυτό, πρέπει να γίνει διάκριση μεταξύ των ανδρών γενικών ιατρών που απέκτησαν τον τίτλο τους βάσει μόνον ειδικής εκπαιδεύσεως και εκείνων που απέκτησαν τον τίτλο τους βάσει πρακτικής εμπειρίας, πριν από την εισαγωγή της ειδικής εκπαιδεύσεως στη γενική ιατρική το 1995. Τα στατιστικά στοιχεία δεν προβαίνουν σε μια τέτοια διάκριση· κατά συνέπεια, δεν είναι δυνατόν να παρασχεθούν αριθμητικά στοιχεία επί του θέματος.

30. Εντούτοις, η K. Rinke καταγγέλλει την υποεκπροσώπηση των γυναικών στο επάγγελμα αυτό. Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία, το ποσοστό των γυναικών πτυχιούχων ιατρικής στη Γερμανία κατά την περίοδο 1993 έως 1999 ανερχόταν σε 35 %. Το 2000 το εν λόγω ποσοστό ανήλθε σε 37 %. Στις λοιπές ευρωπαϊκές χώρες, το αντίστοιχο μέσο ποσοστό είναι ανάλογο. Εν συνεχεία, τα στατιστικά στοιχεία παρέχουν τη δυνατότητα να διαπιστωθεί η ύπαρξη προβλημάτων στο πλαίσιο της ειδικεύσεως. Από τις γυναίκες που απαρτίζουν το ως άνω ποσοστό του 37 %, μόνον το 62 % έχουν την ιδιότητα του ιατρού που έχει αποκτήσει ειδικότητα, μεταξύ των οποίων συμπεριλαμβάνεται η ειδικότητα του γενικού ιατρού, ενώ, όσον αφορά τους άνδρες, το αντίστοιχο ποσοστό ανέρχεται σε 76 %. Επιπλέον, η K. Rinke τονίζει ότι, όσον αφορά άλλες ειδικότητες, εκτός από τη γενική ιατρική, είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί η εκπαίδευση εξ ολοκλήρου κατά μερική απασχόληση. Εξάλλου, είναι γνωστό τοις πάσι ότι περισσότερες γυναίκες απ' ό,τι άνδρες εργάζονται κατά μερική απασχόληση. Τούτο ισχύει, βεβαίως, ακόμη περισσότερο όσον αφορά τις γυναίκες ηλικίας 28 έως 35 ετών. Η K. Rinke θεωρεί ότι προσκόμισε επαρκή στοιχεία προκειμένου να αποδειχθεί η ύπαρξη έμμεσης δυσμενούς διακρίσεως.

— Εκτίμηση της έμμεσης δυσμενούς διακρίσεως

31. Το πρώτο ερώτημα στο οποίο πρέπει να δοθεί απάντηση εν προκειμένω είναι το ερώτημα αν υφίσταται έμμεση δυσμενής διάκριση. Συναφώς, παρατηρώ ότι ο προβληματισμός αυτός, που θέτει το ζήτημα αν και σε ποια έκταση τα εμπόδια στην εργασία κατά μερική απασχόληση και οι συνέπειές τους ενέχουν έμμεση δυσμενή διάκριση, δεν είναι άγνωστος στο Δικαστήριο. Επιπλέον, το Δικαστήριο έχει δείξει επανειλημμένως στη νομολογία του, ρητώς ή σιωπηρώς, ότι έχει επίγνωση των δυσχερειών που είναι δυνατόν να αντιμετωπίζουν οι γυναίκες στην

εργασία κατά πλήρη απασχόληση και των επιπτώσεων που έχουν οι εν λόγω δυσχέρειες όσον αφορά, π.χ., τις αμοιβές, τους όρους εργασίας ή την κοινωνική ασφάλιση [10].

32. Επιπλέον, επιβάλλεται η παρατήρηση ότι πρόκειται εδώ για μια εκπαίδευση η οποία καθορίζει, αυτή καθ' εαυτήν, την πρόσβαση σε ένα επάγγελμα και η οποία, ως εκ τούτου, εμπίπτει στην οδηγία 76/207, που προϋποθέτει ότι μια εκπαίδευση μπορεί επίσης να ενέχει έμμεση δυσμενή διάκριση. Πρόκειται για μια ειδική εκπαίδευση στη γενική ιατρική, την οποία μπορεί κάποιος να παρακολουθήσει μετά από επιτυχή περάτωση της βασικής πανεπιστημιακής εκπαιδεύσεως στην ιατρική [11].

33. Επίσης, δεν αμφισβητείται ότι το άρθρο 34, παράγραφος 1, τρίτη περίπτωση, της οδηγίας 93/16 απαιτεί να διεξάγεται κατά πλήρη απασχόληση ένα τμήμα της εκπαιδεύσεως αυτής. Εξάλλου, υπογραμμίζω ότι η ως άνω οδηγία τροποποιήθηκε εν τω μεταξύ με την οδηγία 2001/19/ΕΚ [12]. Ωστόσο, η επίδικη διάταξη που αφορά τις εκπαιδευτικές περιόδους κατά πλήρη απασχόληση στο πλαίσιο εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση στη γενική ιατρική διατηρείται [13].

34. Εν προκειμένω, τίθεται το ερώτημα αν η ως άνω απαίτηση εργασίας κατά πλήρη απασχόληση κατά τη διάρκεια ορισμένου τμήματος της εκπαιδεύσεως συνιστά μεγαλύτερο εμπόδιο για τις γυναίκες απ' ό,τι για τους άνδρες.

35. Τα αριθμητικά στοιχεία τα οποία προσκόμισε η K. Rinke προς στήριξη του ως άνω ισχυρισμού και τα οποία αφορούν ιδίως τον συνολικό αριθμό των γυναικών μεταξύ του συνόλου των Γερμανών γενικών ιατρών δεν είναι τω όντι πειστικά συναφώς, καθόσον δεν καθιστούν δυνατό να αποδειχθεί η ύπαρξη

10 — Βλ., π.χ., αποφάσεις της 31ης Μαρτίου 1981, Jenkins (προπαρατεθείσα στην υποσημείωση 7)· της 28ης Μαρτίου 2000, C-158/97, Badeck κ.λπ. (Συλλογή 2000, σ. I-1875), και διάταξη της 23ης Μαρτίου 1988, 76/88 R, La Terza (Συλλογή 1988, σ. 1741).

11 — Η γένεση της διατάξεως αυτής ανάγεται στις οδηγίες 75/362/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 16ης Ιουνίου 1975, περί αμοιβαίας αναγνωρίσεως των διπλωμάτων, πιστοποιητικών και άλλων τίτλων ιατρικής και περί των μέτρων προς διευκόλυνση της πραγματικής ασκήσεως του δικαιώματος εγκαταστάσεως και του δικαιώματος της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών (ΕΕ ειδ. έκδ. 06/001, σ. 196), και 75/363/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 16ης Ιουνίου 1975, περί του συντονισμού των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων που αφορούν τις δραστηριότητες των ιατρών (ΕΕ ειδ. έκδ. 06/001, σ. 209). Οι ως άνω οδηγίες δεν περιέχουν διατάξεις σχετικές με την αμοιβαία αναγνώριση των διπλωμάτων που αποκτήθηκαν βάσει ειδικής εκπαιδεύσεως στη γενική ιατρική ούτε κριτήρια στα οποία πρέπει να ανταποκρίνεται η εν λόγω εκπαίδευση. Ωστόσο, η τελευταία αυτή οδηγία περιλαμβάνει διάταξη σύμφωνα με την οποία η πανεπιστημιακή εκπαίδευση στην ιατρική πρέπει να περιλαμβάνει τουλάχιστον έξι έτη σπουδών ή 5 500 ώρες διδασκαλίας, καθώς και διατάξεις που καθορίζουν τις ελάχιστες προϋποθέσεις της εκπαιδεύσεως για την απόκτηση ειδικότητας. Λαμβανομένης υπόψη της εξελίξεως του ρόλου του γενικού ιατρού στα περισσότερα κράτη μέλη, η ανάγκη ειδικής εκπαιδεύσεως παρουσιαζόταν διαρκώς αυξημένη. Κρίθηκε ότι οι σημαντικότερες πτυχές της γενικής ιατρικής δεν μπορούσαν πλέον να διδάσκονται ικανοποιητικά στο πλαίσιο της υφιστάμενης εντός των κρατών μελών βασικής εκπαιδεύσεως στην ιατρική. Η οδηγία 86/457 εισήγαγε την ειδική εκπαίδευση στη γενική ιατρική. Βάσει της εν λόγω οδηγίας, η εκπαίδευση του γενικού ιατρού κατά μερική απασχόληση μπορεί να λάβει χώρα μόνον εφόσον τηρείται ορισμένος αριθμός ελαχίστων προϋποθέσεων. Σε αντίθεση με τις λοιπές ειδικεύσεις, η ειδίκευση στη γενική ιατρική επιτάσσει, εντούτοις, όπως η εν λόγω εκπαίδευση κατά μερική απασχόληση περιλαμβάνει ορισμένες περιόδους κατά πλήρη απασχόληση. Οι προαναφερθείσες οδηγίες έχουν τροποποιηθεί επανειλημμένως. Για τον λόγο αυτό, κωδικοποιήθηκαν σε μια νέα οδηγία, στην οποία ενσωματώθηκε επίσης η οδηγία 86/457.

12 — Οδηγία του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 14ης Μαΐου 2001, που τροποποιεί τις οδηγίες 89/48/ΕΟΚ και 92/51/ΕΟΚ του Συμβουλίου σχετικά με ένα γενικό σύστημα αναγνώρισης των επαγγελματικών προσόντων καθώς και τις οδηγίες 77/452/ΕΟΚ, 77/453/ΕΟΚ, 78/686/ΕΟΚ, 78/687/ΕΟΚ, 78/1026/ΕΟΚ, 78/1027/ΕΟΚ, 80/154/ΕΟΚ, 80/155/ΕΟΚ, 85/384/ΕΟΚ, 85/432/ΕΟΚ, 85/433/ΕΟΚ και 93/16/ΕΟΚ του Συμβουλίου που αφορούν το επάγγελμα του νοσηλευτού υπεύθυνου για γενικές φροντίδες, του οδοντιάτρου, του κτηνιάτρου, της μαίας, του αρχιτέκτονα, του φαρμακοποιού και του ιατρού (κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ) — Δηλώσεις (ΕΕ L 206, σ. 1).

13 — Οι τροποποιήσεις αφορούν τη μείωση της εβδομαδιαίας διάρκειας της εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση. Δυνάμει του άρθρου 34, παράγραφος 1, δεύτερη περίπτωση, της οδηγίας 93/16, η εβδομαδιαία διάρκεια της εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση δεν μπορεί να είναι κατώτερη του 60 % της εβδομαδιαίας διάρκειας της εκπαιδεύσεως κατά πλήρη απασχόληση· η οδηγία 2001/19 μετέβαλε το ως άνω ποσοστό σε 50 %. Μια δεύτερη τροποποίηση αφορά την ελάχιστη διάρκεια της εκπαιδεύσεως στη γενική ιατρική· η εν λόγω εκπαίδευση αυξήθηκε από 2 σε 3 έτη σε περίπτωση εκπαιδεύσεως κατά πλήρη απασχόληση.

αιτιώδους συνδέσμου μεταξύ του προβαλλόμενου εμποδίου και του αποτελέσματος. Συγκεκριμένα, ενδέχεται να υφίστανται άλλοι ιστορικοί λόγοι που εξηγούν τη σχετικώς μικρή παρουσία των γυναικών στο επάγγελμα αυτό, το οποίο απαιτεί μεταπτυχιακή εκπαίδευση.

36. Αντιθέτως, τα στοιχεία από τα οποία προκύπτει ότι η επαγγελματική δραστηριότητα κατά μερική απασχόληση είναι γενικώς πιο ελκυστική για τις γυναίκες απ' ό,τι για τους άνδρες είναι πειστικά. Από τα στατιστικά στοιχεία προκύπτει ότι οι γυναίκες υπερεκπροσωπούνται εν γένει στα επαγγέλματα που ασκούνται κατά μερική απασχόληση. Τούτο ισχύει επίσης για τα επαγγέλματα, η άσκηση των οποίων απαιτεί πανεπιστημιακές ή μεταπτυχιακές σπουδές [14]. Η δυνατότητα εργασίας κατά μερική απασχόληση βελτιώνει αναμφισβήτητα την πρόσβαση στην απασχόληση για μια σημαντική ομάδα γυναικών. Τούτο αφορά αυτή καθ' εαυτήν την επαγγελματική δραστηριότητα.

37. Από τα στοιχεία της Eurostat [15] προκύπτει ότι πρωτίστως οι γυναίκες εργάζονται κατά μερική απασχόληση. Από τις στατιστικές του 2001 προκύπτει ότι το ένα τρίτο των εργαζομένων γυναικών εργάζεται κατά μερική απασχόληση, ενώ μόνον το 6 % [16] του ανδρικού ενεργού πληθυσμού εργάζεται κατά μερική απασχόληση. Προκύπτει επίσης ότι, στις χώρες όπου το ποσοστό των γυναικών που εργάζονται κατά μερική απασχόληση είναι χαμηλό, το γεγονός αυτό αποτελεί εμπόδιο για την πρόσβαση στην αγορά εργασίας.

Η μέση ηλικία στην οποία οι γυναίκες αποκτούν τέκνα στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι τα 28 έτη. Επιπλέον, σε όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ενώσεως, οι γυναίκες διαθέτουν σημαντικά περισσότερο χρόνο απ' ό,τι οι άνδρες ασχολούμενες με τα τέκνα. Οι γυναίκες ηλικίας 20 έως 49 ετών αφιερώνουν στη φροντίδα των τέκνων, κατά μέσο όρο, 45 ή περισσότερες ώρες εβδομαδιαίως· οι άνδρες αφιερώνουν πολύ λιγότερες από 30 ώρες εβδομαδιαίως (ο μέσος όρος στην Ευρωπαϊκή Ένωση ανέρχεται σε 22 ώρες). Οι γυναίκες δεν αφιερώνουν μόνον περισσότερο χρόνο στα τέκνα, αλλά το καθήκον αυτό επηρεάζει αποφασιστικά το αν η γυναίκα θα εργαστεί εκτός της οικίας και το αν θα εργαστεί κατά πλήρη ή κατά μερική απασχόληση. Ο συνδυασμός τέκνων και εργασίας οδηγεί συχνά τις γυναίκες στο να εργάζονται κατά μερική απασχόληση, ενώ οι άνδρες εργάζονται, το πολύ, ορισμένες ώρες λιγότερο στο πλαίσιο εργασίας κατά πλήρη απασχόληση. Το 37 % περίπου των γυναικών ηλικίας μεταξύ 20 και 49 ετών, το οποίο πρέπει να ασχοληθεί με τα τέκνα και εργάζεται κατά μερική απασχόληση, εργάζεται λιγότερο από 30 ώρες εβδομαδιαίως. Το ποσοστό αυτό είναι δύο φορές μεγαλύτερο από το ποσοστό των γυναικών της ίδιας κατηγορίας ηλικίας που δεν έχουν τέκνα ή δεν οφείλουν να ασχοληθούν με αυτά.

38. Από τα ανωτέρω μπορεί να συναχθεί ότι η απαίτηση εκπαιδεύσεως που δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί κατά μερική απασχόληση ακυρώνει τη μείωση του εμποδίου, την οποία

14 — Στοιχεία Eurostat, βλ. υποσημείωση 15.

15 — Μεταξύ άλλων Labour Force Survey 1998, 1999, 2000, data base New Cronos, η έκδοση της Eurostat, *The life of Women and Men in Europe — a Statistical Portrait*, καθώς και *Employment in Europe 2002* και *Employment in Europe 2001*, που εκδόθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Γενική Διεύθυνση Απασχόληση και Κοινωνικές Υποθέσεις.

16 — Για τους άνδρες της κατηγορίας των εχόντων ηλικία από 25 έως 49 ετών, το αντίστοιχο ποσοστό ανέρχεται μόλις σε 3,8 %.

αντιπροσωπεύει για πολλές γυναίκες η μερική απασχόληση, στην πρόσβαση στο εν λόγω επάγγελμα. Με άλλες λέξεις, η μερική απασχόληση μειώνει το ως άνω εμπόδιο μόνον όσον αφορά τις γυναίκες.

39. Εν προκειμένω, απαιτείται η περάτωση της μεταπτυχιακής εκπαιδεύσεως κατά πλήρη απασχόληση. Επομένως, εξαφανίζεται το ως άνω αποτέλεσμα της μειώσεως ενός εμποδίου που πλήττει τις γυναίκες. Έτσι, η ανωτέρω απαίτηση πλήττει, συγκριτικά, περισσότερο τις γυναίκες απ' ό,τι τους άνδρες.

40. Το γεγονός ότι πρόκειται εδώ για μια απαίτηση εκπαιδεύσεως επιδεινώνει ακόμη περισσότερο τα αποτελέσματα της έμμεσης δυσμενούς διακρίσεως για την ομάδα που βρίσκεται σε μειονεκτική θέση σε σχέση με μια ενδεχόμενη απαίτηση ασκήσεως ενός λειτουργήματος ή ενός επαγγέλματος κατά πλήρη απασχόληση. Συγκεκριμένα, μια απαίτηση εκπαιδεύσεως μπορεί να δημιουργήσει εμπόδιο για την πρόσβαση στο οικείο επάγγελμα. Έτσι, η ομάδα που βρίσκεται σε μειονεκτική θέση δεν πλήττεται μόνον όσον αφορά την εξέλιξη της επιλεγείσας σταδιοδρομίας, αλλά και όσον αφορά τη δυνατότητα προσβάσεως σε μια συγκεκριμένη σταδιοδρομία.

41. Ούτε το Συμβούλιο ούτε η Επιτροπή μπόρεσαν να αποδείξουν ότι δεν υφίσταται ένα τέτοιο αποτέλεσμα που ενέχει έμμεση δυσμενή διάκριση.

42. Ενόψει των αδιαμφισβήτητων στατιστικών στοιχείων τα οποία προβαίνουν σε σύγκριση μεταξύ του ποσοστού των ανδρών που ασκούν δραστηριότητες κατά μερική απασχόληση και του αντίστοιχου ποσοστού των γυναικών, φρονώ ότι είναι αστήρικτο το επιχείρημα της Επιτροπής ότι η εξέλιξη του ρόλου του άνδρα και της γυναίκας στην αγορά εργασίας δεν παρέχει, αυτή καθ' εαυτήν, τη δυνατότητα να συναχθεί ότι οι γυναίκες κάνουν συχνότερα χρήση, στην πραγματικότητα, των δυνατοτήτων που προσφέρει η εκπαίδευση κατά μερική απασχόληση.

43. Ίσως η εξέλιξη στην οποία αναφέρθηκε η Επιτροπή προκαλέσει στο μέλλον σημαντικές μεταβολές των ως άνω ποσοστών, ωστόσο τούτο ουδόλως πλήττει την εγκυρότητα των στοιχείων που είναι διαθέσιμα σήμερα.

44. Εξάλλου, η επιχειρηματολογία του Συμβουλίου και της Επιτροπής παρουσιάζει έλλειψη συνοχής, εφόσον τα εν λόγω θεσμικά όργανα υποστηρίζουν, προκειμένου να δικαιολογήσουν την απαίτηση να συμπληρωθεί εν μέρει κατά πλήρη απασχόληση, η εκπαίδευση στη γενική ιατρική, ότι πρόκειται απλώς για μια περιορισμένη χρονική περίοδο. Έτσι, τα ως άνω όργανα αποσκοπούν προδήλως στο να ελαχιστοποιήσουν το εύρος των αποτελεσμάτων του εμποδίου. Ωστόσο, το γεγονός και μόνον ότι προβάλλουν ένα τέτοιο επιχείρημα καταδεικνύει ότι το Συμβούλιο και η Επιτροπή έχουν επίγνωση των ως άνω αποτελεσμάτων.

45. Δεν μπορεί να γίνει δεκτή η συλλογιστική του Συμβουλίου και της Επιτροπής ότι η προσφεύγουσα όφειλε να αποδείξει στο δικαστήριο, κατά τη διαδικασία της κύριας δίκης, ότι το εθνικό εκτελεστικό μέτρο που θεσπίστηκε εν προκειμένω παράγει αποτε-

λέσματα τα οποία ενέχουν δυσμενή διάκριση, πράγμα το οποίο όφειλαν, με τη σειρά τους, να αντικρούσουν οι εθνικές αρχές. Δεδομένου ότι το εθνικό εκτελεστικό μέτρο που αφορά την επίδικη απαίτηση εκπαιδεύσεως κατά πλήρη απασχόληση, το οποίο είναι επίμαχο εν προκειμένω, στηρίζεται αδιαμφισβητήτως και ευθέως επί του άρθρου 34, παράγραφος 1, τρίτη περίπτωση, της οδηγίας 93/16, πρέπει να εξεταστεί εν προκειμένω το ενδεχόμενο η εν λόγω διάταξη να παράγει αποτελέσματα που ενέχουν έμμεση δυσμενή διάκριση.

46. Συγκεκριμένα, από πάγια νομολογία του Δικαστηρίου προκύπτει ότι, εφόσον είναι εύλογες οι υποψίες ότι υφίσταται έμμεση δυσμενής διάκριση, εναπόκειται στον εργοδότη ή στις εθνικές αρχές να άρουν τις εν λόγω υποψίες [17]. Ο κοινοτικός νομοθέτης κωδικοποίησε την ως άνω νομολογία στην οδηγία 97/80 [18]. Είναι αληθές ότι η νομολογία και η προαναφερθείσα οδηγία απευθύνονται στα κράτη μέλη και στους ιδιώτες, αλλά η αρχή που καθιερώνεται από αυτές εφαρμόζεται πλήρως, κατά τη γνώμη μου, σε περιπτώσεις όπως η επίμαχη εν προκειμένω, στις οποίες πρέπει να εξεταστεί το συμβατό του παραγώγου κοινοτικού δικαίου με τη θεμελιώδη αρχή της ίσης μεταχειρίσεως.

47. Πάντως, ούτε το Συμβούλιο ούτε η Επιτροπή παρουσίασαν, στα επιχειρήματα που προέβαλαν γραπτώς και προφορικώς και τα οποία εκτίθενται ανωτέρω, το παραμικρό στοιχείο προς αναίρεση, με βάση έγκυρα και μη αμφίσημα στοιχεία, του ισχυρισμού, ο οποίος στηρίζεται βασίμως στα στατιστικά στοιχεία, περί υπάρξεως έμμεσης διακρίσεως, την οποία ενέχει εν προκειμένω ο επίδικος κανόνας, εις βάρος των γυναικών που επιθυμούν να ακολουθήσουν μεταπτυχιακή εκπαίδευση στη γενική ιατρική.

— Αντικειμενικοί δικαιολογητικοί λόγοι

48. Έστω και αν ένα συγκεκριμένο μέτρο πλήττει περισσότερο τις γυναίκες απ' ό,τι τους άνδρες ή αντιστρόφως, δεν πρόκειται ακόμη για έμμεση δυσμενή διάκριση, εάν το εν λόγω μέτρο επιδιώκει έναν θεμιτό σκοπό, εφόσον τα μέσα που χρησιμοποιούνται για την επίτευξη του ως άνω σκοπού είναι αναγκαία και πρόσφορα.

— Παρατηρήσεις των μετεχόντων στη δίκη

49. Η K. Rinke προβάλλει ότι η υποχρέωση συμπληρώσεως ορισμένων εκπαιδευτικών περιόδων κατά πλήρη απασχόληση στο πλαίσιο εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση στη γενική ιατρική δεν δικαιολογείται από αντικειμενικούς λόγους. Η Σουηδική Κυβέρνηση συμμερίζεται την άποψη αυτή. Η εν λόγω κυβέρνηση εκτιμά ότι, καίτοι η απαίτηση αυτή επιδιώκει αναμφισβήτητα έναν αντικειμενικό σκοπό, ο εν λόγω σκοπός μπορεί να επιτευχθεί με άλλον τρόπο από εκείνον που προβλέπει η οδηγία, π.χ. με την απαίτηση να περιλαμβάνει η εκπαίδευση κατά μερική απασχόληση τον ίδιο συνολικό χρόνο εκπαιδεύσεως με την εκπαίδευση που διεξάγεται αποκλειστικώς κατά πλήρη απασχόληση. Συναφώς, υποστηρίζεται ότι η εκπαίδευση για την απόκτηση άλλων ειδικοτήτων μπορεί κάλλιστα να πραγματοποιηθεί κατά μερική απασχόληση, συμπεριλαμβανομένης της πρακτικής εμπειρίας. Αυτό καταδεικνύει ότι είναι δυνατόν να οργανωθεί

17 — Βλ., π.χ., αποφάσεις της 17ης Οκτωβρίου 1989, 109/88, Danfos (Συλλογή 1989, σ. 3199), και Enderby (προπαρατεθείσα στην υποσημείωση 9).

18 — Προπαρατεθείσα στην υποσημείωση 8.

η εκπαίδευση με άλλο τρόπο, ο οποίος δεν ενέχει δυσμενείς διακρίσεις.

50. Το Συμβούλιο και η Επιτροπή υποστηρίζουν ότι, ναι μεν ο κανόνας πλήττει περισσότερο τις γυναίκες απ' ό,τι τους άνδρες, πλην όμως ο εν λόγω κανόνας δικαιολογείται, εν πάση περιπτώσει, από αντικειμενικούς λόγους. Τα ως άνω θεσμικά όργανα παρατηρούν ότι η οδηγία έχει ως αντικείμενο τη διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας των ιατρών, διασφαλίζοντας συγχρόνως ένα υψηλό επίπεδο εκπαιδεύσεως. Δυνάμει της οδηγίας, τα κράτη μέλη οφείλουν να αναγνωρίζουν τα διπλώματα, τα πιστοποιητικά και τους άλλους τίτλους των ιατρών. Προς τούτο, πρέπει να επιτευχθεί η εναρμόνιση των ελαχίστων προϋποθέσεων όσον αφορά τη διάρκεια και το περιεχόμενο της εκπαιδεύσεως των ιατρών. Τα εν λόγω θεσμικά όργανα υποστηρίζουν, όσον αφορά την εκπαίδευση στη γενική ιατρική, ότι το άρθρο 34 της οδηγίας 93/16 έχει ως ειδικό σκοπό να μεριμνά ώστε η εκπαίδευση κατά μερική απασχόληση στη γενική ιατρική να είναι ισοδύναμη, από ποιοτική άποψη, με την εκπαίδευση κατά πλήρη απασχόληση. Επιπλέον, το Συμβούλιο και η Επιτροπή παρατηρούν ότι πρέπει επίσης να εξασφαλιστεί ένα υψηλό επίπεδο προστασίας της υγείας προς το συμφέρον των ασθενών. Ισχυρίζονται ότι (1) η οδηγία επιτρέπει, κατ' αρχήν, την εκπαίδευση κατά μερική απασχόληση (2) εφόσον ικανοποιείται η γενική προϋπόθεση η οποία προβλέπεται στο άρθρο 34, παράγραφος 2, της οδηγίας (3) και η οποία διασαφηνίζεται με τη διάταξη του άρθρου 34, παράγραφος 1, της οποίας η τρίτη περίπτωση επιβάλλει τη συμπλήρωση ορισμένων εκπαιδευτικών περιόδων κατά πλήρη απασχόληση στο πλαίσιο εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση. Τέλος, το Συμβούλιο και η Επιτροπή υποστηρίζουν ότι (4) απόκειται στον κοινοτικό νομοθέτη να μεριμνήσει ώστε η ως άνω απαίτηση να μην υπερβαίνει το αυστηρώς αναγκαίο μέτρο.

51. Όσον αφορά το τελευταίο αυτό σημείο, το Συμβούλιο και η Επιτροπή εκθέτουν ότι η διάρκεια και ο αριθμός των εκπαιδευτικών περιόδων κατά πλήρη απασχόληση δεν έχουν θεσπιστεί από τον κοινοτικό νομοθέτη, αλλά ο καθορισμός τους επαφίεται στον εθνικό νομοθέτη. Στην οδηγία προβλέπεται μόνον ότι οι εκπαιδευτικές περίοδοι που πρέπει να συμπληρωθούν κατά πλήρη απασχόληση στο πλαίσιο εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση «πρέπει να μπορούν να εξασφαλίζουν κατάλληλη προετοιμασία για την πραγματική άσκηση της γενικής ιατρικής».

52. Επιπλέον, το Συμβούλιο και η Επιτροπή ισχυρίζονται ότι, καίτοι η διαφορά δεν έχει ως αντικείμενο το εθνικό μέτρο, τα κράτη μέλη οφείλουν επίσης να τηρούν τις αρχές του κοινοτικού δικαίου. Επομένως, τα κράτη μέλη πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τις αρχές της απαγορεύσεως των διακρίσεων και της αναλογικότητας. Κατά συνέπεια, τα εν λόγω κράτη πρέπει να περιορίζουν κατά το δυνατόν τις εκπαιδευτικές περιόδους κατά πλήρη απασχόληση στο πλαίσιο εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση στη γενική ιατρική, προβλέποντας συγχρόνως μια επαρκή διάρκεια για την επίτευξη του στόχου που επιδιώκει η οδηγία.

53. Το Συμβούλιο υποστηρίζει ότι η απαίτηση συμπληρώσεως ορισμένων εκπαιδευτικών περιόδων κατά πλήρη απασχόληση στο πλαίσιο εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση δεν υπερβαίνει το αναγκαίο μέτρο. Κατ' αυτόν τον τρόπο, συμβιβάζεται η ανάγκη εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση με τις απαιτήσεις της ποιότητας της εκπαιδεύσεως στη γενική ιατρική. Η Επιτροπή και το Συμβούλιο υπενθυμίζουν τον κεντρικό ρόλο του γενικού ιατρού στο σύστημα υγειονομικής περιθάλψεως και τις ειδικές απαιτήσεις που συνδέονται με τον ως άνω ρόλο. Ο γενικός ιατρός είναι, όλο και συχνότερα, ο πρώτος συνομιλητής των ασθενών και

καταλαμβάνει κεντρική θέση όσον αφορά τη διάγνωση και την τελική θεραπεία. Ένας ειδικευόμενος γενικός ιατρός πρέπει να προετοιμαστεί για το καθήκον αυτό.

54. Η Επιτροπή αμφισβητεί ότι μια εκπαίδευση που διεξάγεται αποκλειστικώς κατά μερική απασχόληση μπορεί να ανταποκριθεί στην ως άνω αναγκαιότητα, καθόσον η δραστηριότητα κατά μερική απασχόληση δεν μπορεί να εξομοιωθεί, στο πλαίσιο αυτό, με δραστηριότητα κατά πλήρη απασχόληση. Το Συμβούλιο αναφέρεται επίσης σε ορισμένα προβλήματα που θα μπορούσαν να ανακύψουν σε περίπτωση εκπαιδεύσεως που διεξάγεται αποκλειστικώς κατά μερική απασχόληση. Πρόκειται ιδίως για το γεγονός ότι, στο πλαίσιο εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση, η παθολογική εξέλιξη του ασθενούς δεν μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο ολοκληρωμένης παρακολουθήσεως, αλλά και για το γεγονός ότι η πείρα που αποκτάται από ορισμένες καταστάσεις, όπως είναι οι περιπτώσεις επειγόντων περιστατικών, η συνοδεία των αποθανόντων ή η παρακολούθηση ασθενών που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις, δεν συσσωρεύεται κατά τον ίδιο τρόπο στο πλαίσιο εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση, και, τέλος, για το γεγονός ότι η διαθεσιμότητα του ιατρού και ο φόρτος εργασίας διαφέρουν. Ενδεικτικά, το Συμβούλιο και η Επιτροπή επικαλούνται την περίπτωση ενός ειδικευόμενου γενικού ιατρού ο οποίος είναι διαθέσιμος το πρωί, αλλά όχι το απόγευμα. Επομένως, αν ένας ασθενής τον οποίο επισκέφθηκε ο εν λόγω ιατρός το πρωί δεν αντιδράσει καλά σε ένα φάρμακο το απόγευμα, δεν μπορεί να απευθυνθεί στον θεράποντα ιατρό του.

55. Το Συμβούλιο και η Επιτροπή υποστηρίζουν ότι μια εκπαίδευση υψηλού, από ποιοτική άποψη, επιπέδου προϋποθέτει συμμετοχή στο σύνολο των ιατρικών δραστηριοτήτων και των πιθανών περιπτώσεων, προκειμένου ο ειδικευόμενος ιατρός να παρακολουθήσει την παθολογική εξέλιξη των ασθενών και να αποκτήσει συνολική εποπτεία της καταστάσεως της υγείας των εν λόγω ασθενών. Ωστόσο, τα προβλήματα που παρουσιάζονται στην περίπτωση εκπαιδεύσεως στη γενική ιατρική που πραγματοποιείται αποκλειστικώς κατά μερική απασχόληση μπορούν να ξεπεραστούν μόνον με τη συμπλήρωση ορισμένων εκπαιδευτικών περιόδων κατά πλήρη απασχόληση, έστω και αν οι εν λόγω περίοδοι έχουν σύντομη διάρκεια, στο πλαίσιο εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση. Κατ' αυτόν τον τρόπο, ο ειδικευόμενος γενικός ιατρός μπορεί παρά ταύτα να αποκτήσει τις αναγκαίες γνώσεις και την αναγκαία πείρα για την άσκηση της ιατρικής.

56. Το Συμβούλιο παρατηρεί ακόμη ότι πρέπει να γίνει διάκριση μεταξύ της δραστηριότητας κατά μερική απασχόληση και της εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση. Η εκπαίδευση κατά μερική απασχόληση διαρκεί μόνον ορισμένο χρόνο, κατά τη διάρκεια του οποίου πρέπει να αποκτηθεί η αναγκαία πείρα. Η Επιτροπή φρονεί επίσης ότι, λαμβανομένου υπόψη του επιδιωκόμενου σκοπού, είναι εύλογη η απαίτηση να διεξάγεται κατά πλήρη απασχόληση ένα περιορισμένο τμήμα της εκπαιδεύσεως. Για μια τόσο περιορισμένη χρονική περίοδο, είναι επίσης ευχερέστερο να βρεθεί λύση, π.χ. όσον αφορά τη φροντίδα των τέκνων, απ' ό,τι στην περίπτωση εκπαιδεύσεως που διεξάγεται εξ ολοκλήρου κατά πλήρη απασχόληση. Επιπλέον, η Επιτροπή παρατηρεί ότι η νομολογία του Δικαστηρίου παρέχει στα κράτη μέλη ορισμένο περιθώριο εκτιμήσεως όσον αφορά τα αναγκαία μέτρα για την υλοποίηση των στόχων της κοινωνικής πολιτικής και της πολιτικής για την απασχόληση, έστω και αν τα εν λόγω μέτρα πλήττουν περισσότερες γυναίκες απ' ό,τι άνδρες [19]. Επομένως, δεν

19 — Συναφώς, η Επιτροπή αναφέρεται στην απόφαση της 14ης Δεκεμβρίου 1995, C-444/93, Megner (Συλλογή 1995, σ. I-4741). Παραπέμπει επίσης στη νομολογία του Δικαστηρίου που αναγνωρίζει στο Συμβούλιο ευρύ περιθώριο εκτιμήσεως σε ορισμένους τομείς, πράγμα το οποίο έχει επίπτωση επί του εύρους του δικαστικού ελέγχου. Συναφώς, η Επιτροπή αναφέρεται στις αποφάσεις της 5ης Οκτωβρίου 1994, C-280/93, Γερμανία κατά Συμβουλίου (Συλλογή 1994, σ. I-4973), και της 12ης Νοεμβρίου 1996, C-84/94, Ηνωμένο Βασίλειο κατά Συμβουλίου (Συλλογή 1996, σ. I-5755).

είναι δυνατόν να ισχύουν αυστηρότερα κριτήρια για τον κοινοτικό νομοθέτη. Κατά συνέπεια, το Συμβούλιο ήταν αρμόδιο να καθορίσει, στο πλαίσιο του περιθωρίου εκτιμήσεως που διαθέτει, τις απαιτήσεις όσον αφορά την εκπαίδευση στη γενική ιατρική. Κατά το Συμβούλιο, παραβίαση της αρχής της ίσης μεταχειρίσεως μπορεί να υφίσταται μόνον εάν ο κανόνας που περιλαμβάνεται στην οδηγία είναι προδήλως αδικαιολόγητος.

57. Κατά το Συμβούλιο και την Επιτροπή, το γεγονός ότι η οδηγία οργανώνει κατά διαφορετικό τρόπο την εκπαίδευση κατά μερική απασχόληση των ειδικών ιατρών, ιδίως μη ορίζοντας ότι ένα τμήμα της εκπαιδεύσεως αυτής πρέπει να διεξαχθεί κατά πλήρη απασχόληση, δεν επιτρέπει να συναχθεί ότι μπορεί να ισχύει το ίδιο όσον αφορά την εκπαίδευση των γενικών ιατρών. Τα ως άνω θεσμικά όργανα υπογραμμίζουν τις διαφορές που υφίστανται μεταξύ των δύο κατηγοριών ιατρών όσον αφορά τον ρόλο που αυτοί διαδραματίζουν και τη διάρκεια της εκπαιδεύσεώς τους. Το Συμβούλιο και η Επιτροπή εκτιμούν ότι ένας ειδικός ιατρός δεν διαδραματίζει τον ίδιο κεντρικό ρόλο που διαδραματίζει ένας γενικός ιατρός. Στο πλαίσιο της ειδικεύσεώς του, ο ειδικός ιατρός δεν αναλαμβάνει υποχρεώσεις που έχουν το ίδιο εύρος και την ίδια διάρκεια με αυτές που αναλαμβάνει ο γενικός ιατρός. Επομένως, οι απαιτήσεις της εκπαιδεύσεως είναι διαφορετικές. Η εκπαίδευση του γενικού ιατρού είναι πρωτίστως πρακτικής φύσεως, ενώ η εκπαίδευση του ειδικού ιατρού είναι τόσο θεωρητική όσο και πρακτική. Επιπλέον, η εκπαίδευση του ειδικού ιατρού διαρκεί από τρία έως πέντε έτη, ανάλογα με την ειδικότητα. Επομένως, η διάρκεια της εκπαιδεύσεως αυτής είναι πολύ μεγαλύτερη, πράγμα που δικαιολογεί επίσης τη δυνατότητα να διεξαχθεί η εν λόγω εκπαίδευση εξ ολοκλήρου κατά μερική απασχόληση.

— Εκτίμηση: αντικειμενική δικαιολόγηση

58. Όπως μνημονεύθηκε ανωτέρω στο σημείο 23, κατά τη νομολογία του Δικαστηρίου, δεν υφίσταται έμμεση δυσμενής διάκριση όταν το οικείο μέτρο δικαιολογείται από αντικειμενικούς λόγους, ήτοι εάν το μέτρο αυτό επιδιώκει έναν θεμιτό σκοπό και εάν τα μέσα που χρησιμοποιούνται για την επίτευξη του εν λόγω σκοπού είναι αναγκαία και πρόσφορα.

59. Για να εκτιμηθεί αν η απαίτηση του άρθρου 34, παράγραφος 1, τρίτη περίπτωση, της οδηγίας 93/16, σύμφωνα με την οποία ένα τμήμα της εκπαιδεύσεως στη γενική ιατρική πρέπει να διεξάγεται κατά πλήρη απασχόληση, δικαιολογείται από αντικειμενικούς λόγους, πρέπει να διατυπωθούν τρεις προκαταρκτικές παρατηρήσεις.

60. Πρώτον, λαμβανομένης υπόψη της ολοένα και σημαντικότερης λειτουργίας που καταλαμβάνει η λεγόμενη «πρωτοβάθμια» ιατρική περίθαλψη στην ιατρική αλυσίδα, ένα υψηλό, από ποιοτική άποψη, επίπεδο εκπαιδεύσεως και μια κατάλληλη προετοιμασία για το μελλοντικό επάγγελμα είναι φυσιολογικές και δικαιολογημένες απαιτήσεις. Οι εν λόγω απαιτήσεις αποτελούν το θεμέλιο των οδηγιών 86/457 και 93/16, οι οποίες προβλέπουν χωριστή ειδίκευση μεταπτυχιακού επιπέδου και για τους γενικούς ιατρούς, η οποία, αν πραγματοποιηθεί κατά πλήρη απασχόληση, διαρκεί σήμερα τρία έτη.

61. Δεύτερον, επιβάλλεται να γίνει παραπομπή στην παρατήρηση που διατύπωσα ανωτέρω (σημείο 40), σύμφωνα με την οποία η επίμαχη εν προκειμένω απαίτηση να διεξαχθεί η εκπαίδευση εν μέρει κατά πλήρη απασχόληση μπορεί να καταστήσει δυσχερέστερη, αν όχι αδύνατη, την πρόσβαση στο επάγγελμα για ορισμένες κοινωνικές ομάδες. Ένα τέτοιο αποτέλεσμα έχει επιπτώσεις, από διαρθρωτική άποψη, στις μεταγενέστερες ευκαιρίες, στην αγορά εργασίας, των ατόμων

που πλήττονται από το εν λόγω μέτρο. Επομένως, οι αντικειμενικοί δικαιολογητικοί λόγοι πρέπει να είναι επαρκώς τεκμηριωμένοι από την άποψη της αναγκαιότητας και της αναλογικότητας.

62. Τρίτον, επιβάλλεται η παρατήρηση ότι η υποχρέωση να πραγματοποιείται ένα τμήμα της εκπαιδεύσεως κατά πλήρη απασχόληση ουδόλως αιτιολογείται στο προοίμιο ή στις διατάξεις της οδηγίας. Ωστόσο, στο προοίμιο της εν λόγω οδηγίας περιλαμβάνονται γενικές διευκρινίσεις όσον αφορά τον χαρακτήρα που είναι επιθυμητό να έχει μια συμπληρωματική ειδική εκπαίδευση στη γενική ιατρική. Οι διευκρινίσεις αυτές βαίνουν προς την κατεύθυνση της ανωτέρω (σημείο 60) εκτεθείσας πρώτης προκαταρκτικής παρατηρήσεως.

63. Από τις προπαρασκευαστικές εργασίες της οδηγίας προκύπτει ότι η αρχική πρόταση της Επιτροπής προέβλεπε τη δυνατότητα διεξαγωγής της εκπαιδεύσεως αποκλειστικώς κατά μερική απασχόληση, εφόσον η εκπαίδευση κατά πλήρη απασχόληση ήταν αδύνατη για προσωπικούς λόγους επιτακτικού χαρακτήρα. Η πρόταση αυτή ευθυγραμμιζόταν με τη ρύθμιση που ισχύει για τους ειδικούς ιατρούς. Ωστόσο, το Συμβούλιο δεν υιοθέτησε την εν λόγω πρόταση. Ορισμένα κράτη μέλη θεωρούσαν ότι η τελευταία αυτή απαίτηση ήταν περιττή, ενώ άλλα κράτη μέλη, αντιθέτως, θεωρούσαν ότι ήταν αναγκαία η εκπαίδευση κατά πλήρη απασχόληση. Για τον λόγο αυτό, η οδηγία 86/457 και, μεταγενεστέρως, η οδηγία 93/16 προέβλεψαν τη δυνατότητα διεξαγωγής της εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση, εφόσον ένα τμήμα της εν λόγω εκπαιδεύσεως πραγματοποιείται κατά πλήρη απασχόληση. Στην οδηγία 93/16, όπως τροποποιήθηκε με την οδηγία 2001/19, η απαίτηση αυτή διατηρήθηκε, ενώ στο προοίμιο της οδηγίας εκτίθεται ότι, «στην έκθεση για την ειδική εκπαίδευση στη γενική ιατρική που προβλέπεται στον τίτλο IV της οδηγίας 93/16/ΕΟΚ, η Επιτροπή πρότεινε, όσον αφορά την εκπαίδευση μερικής απασχόλησης στη γενική ιατρική, να εναρμονιστούν οι ισχύουσες απαιτήσεις με αυτές που ισχύουν για τις άλλες ιατρικές ειδικότητες». Δεν έχει επιτευχθεί πλήρης εναρμόνιση. Εντούτοις, εμπειρογνώμονες του οικείου τομέα δεν είχαν καμία αντίρρηση ως προς το να πραγματοποιείται αποκλειστικώς κατά μερική απασχόληση η εκπαίδευση στη γενική ιατρική, πράγμα το οποίο δεν αμφισβητήθηκε από το Συμβούλιο και την Επιτροπή κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση.

64. Από τις ως άνω προκαταρκτικές εργασίες μπορεί να συναχθεί ότι δεν είχε αναγνωρισθεί από όλους η αναγκαιότητα να προβλεφθεί η συμπλήρωση ορισμένων εκπαιδευτικών περιόδων κατά πλήρη απασχόληση στο πλαίσιο της εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση στη γενική ιατρική. Η αναγκαιότητα αυτή δεν αιτιολογείται ρητώς στο προοίμιο της οδηγίας 93/16, ενώ στο προοίμιο της οδηγίας 2001/19 περιλαμβάνεται μια αιτιολογική σκέψη που καταδεικνύει μάλλον την απουσία της αναγκαιότητας αυτής. Σε καμία από τις εν λόγω οδηγίες δεν περιλαμβάνονται στοιχεία που να παρέχουν τη δυνατότητα να εκτιμηθεί το ζήτημα της αναλογικότητας. Επιπλέον, βάσει των διαθεσίμων στοιχείων σχετικά με τις προπαρασκευαστικές εργασίες της επίδικης διατάξεως, μπορεί τουλάχιστον να αμφισβητηθεί ότι ελήφθη υπόψη το ενδεχόμενο μια τέτοια διάταξη να ενέχει έμμεση δυσμενή διάκριση.

65. Στο πλαίσιο αυτό πρέπει να εκτιμηθούν οι πραγματικοί ισχυρισμοί που προέβαλαν το

Συμβούλιο και η Επιτροπή στις γραπτές και προφορικές παρατηρήσεις τους προς στήριξη της αντικειμενικής δικαιολογήσεως της εν λόγω διατάξεως. Συνοπτικά, οι ισχυρισμοί αυτοί αφορούν τρία ζητήματα:

— την απόκτηση της αναγκαίας πείρας μέσω παρακολουθήσεως των συνδρόμων των ασθενών, όπως τα σύνδρομα αυτά μπορούν να εξελιχθούν,

— τη συσσώρευση επαρκούς πείρας όσον αφορά τις διάφορες περιπτώσεις που ενδέχεται να παρουσιαστούν, ειδικότερα, σε ένα ιατρείο γενικής ιατρικής,

— και τις διαφορές που υφίστανται μεταξύ του επαγγέλματος του γενικού ιατρού και εκείνου των ιατρών άλλων ειδικοτήτων, καθώς και τις απαιτήσεις της εκπαιδεύσεως που απορρέουν από τις εν λόγω διαφορές.

66. Ο πρώτος ισχυρισμός δεν είναι κατ' ουσίαν εσφαλμένος, αλλά η ανάγκη να αποκτήσουν οι ιατροί πείρα όσον αφορά την εξέλιξη των συνδρόμων των ασθενών τους και των επιπλοκών που ενδέχεται να επέλθουν στο πλαίσιο αυτό δεν είναι μικρότερη όσον αφορά ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, όπως είναι η εσωτερική παθολογία, η καρδιολογία και η ψυχιατρική. Επίσης στο πλαίσιο των εν λόγω ειδικοτήτων, τα σύνδρομα μπορούν να εξελιχθούν ταχέως και να απαιτούν προσαρμογή της αρχικής διαγνώσεως και της θεραπείας.

67. Το ίδιο ισχύει και όσον αφορά τον δεύτερο ισχυρισμό. Στον ιατρικό κλάδο, δεν αμφισβητείται ότι πρέπει να εξασφαλίζεται η αναγκαία συνέχεια της περιθάλψεως προς το συμφέρον του ασθενούς. Προς τούτο, ακόμη και στην περίπτωση εκπαιδεύσεως και πρακτικής ασκήσεως κατά πλήρη απασχόληση, πρέπει να επιδειχθεί η αναγκαία επιμέλεια κατά την εναλλαγή υπηρεσιών και την προσωρινή αναπλήρωση των ιατρών.

68. Επομένως, όσον αφορά τους δύο αυτούς ισχυρισμούς, δύσκολα μπορεί να γίνει αντιληπτό με ποιον τρόπο αυτοί δικαιολογούν την υποχρέωση να διεξάγεται εν μέρει κατά πλήρη απασχόληση η εκπαίδευση των γενικών ιατρών, ενώ τούτο δεν ισχύει όσον αφορά τους ειδικούς ιατρούς. Ειρήσθω εν παρόδω ότι άλλες απαιτήσεις, λιγότερο περιοριστικές από την υποχρέωση εκπαιδεύσεως κατά πλήρη απασχόληση, θα ήσαν επαρκείς για την απόκτηση της αναγκαίας πείρας, όπως η απαίτηση να διαρρυθμίζεται το ωράριο, σε περίπτωση εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση, κατά τρόπο ώστε να συσσωρεύεται επαρκής πείρα όσον αφορά την αξιολόγηση και την παρακολούθηση των ασθενών για μεγαλύτερη χρονική περίοδο. Εν συντομία, στο μέτρο που οι δύο αυτοί ισχυρισμοί αποσκοπούν στο να καταδειχθεί η ύπαρξη ορισμένης αναγκαιότητας, οι εν λόγω ισχυρισμοί δεν επαρκούν προκειμένου να αποδειχθεί η αναλογικότητα της απαιτήσεως να διεξάγεται η ως άνω εκπαίδευση κατά πλήρη απασχόληση.

69. Ο τρίτος ισχυρισμός είναι κατ' ουσίαν εσφαλμένος, καθόσον προβάλλεται προκει-

μένου να καταδειχθεί, μόνον όσον αφορά τους γενικούς ιατρούς, η αναγκαιότητα να διεξάγεται η εκπαίδευση εν μέρει κατά πλήρη απασχόληση. Δεδομένου ότι η οδηγία, όπως τροποποιήθηκε, παρατείνει τη διάρκεια της εκπαιδεύσεως —κατά πλήρη απασχόληση— στη γενική ιατρική σε τρία έτη και, ως εκ τούτου, εξομοιώνει την εν λόγω εκπαίδευση με την εκπαίδευση σε ορισμένες άλλες ιατρικές ειδικότητες, η προβαλλόμενη —συντομότερη— διάρκεια δεν δικαιολογεί πλέον τη διατήρηση, μόνον όσον αφορά την εκπαίδευση στη γενική ιατρική, της υποχρεώσεως συμπληρώσεως ορισμένων εκπαιδευτικών περιόδων κατά πλήρη απασχόληση.

70. Σε μια σειρά αποφάσεων που αφορούν διάφορες πτυχές της εργασίας κατά μερική απασχόληση, το Δικαστήριο δεν θεώρησε επαρκείς τις γενικεύσεις όπως είναι αυτή του υποθετικώς λιγότερο σημαντικού ρόλου που διαδραματίζουν οι εργαζόμενοι κατά μερική απασχόληση ή της μειωμένης ικανότητας των εν λόγω εργαζομένων να αποκτήσουν δεξιότητες και πείρα [20]. Παρατηρώ ότι τα επιχειρήματα του Συμβουλίου και της Επιτροπής που εξετάστηκαν ανωτέρω δεν υπερβαίνουν το πλαίσιο των γενικεύσεων. Τα επιχειρήματα αυτά δεν είναι αρκούντως λυσιτελή και ακριβή ώστε να αποδειχθεί η αναγκαιότητα, ακόμη δε λιγότερο η αναλογικότητα, της διατάξεως του άρθρου 34, παράγραφος 1, τρίτη περίπτωση, της οδηγίας 93/16.

71. Η Επιτροπή ισχυρίζεται επίσης ότι η νομολογία του Δικαστηρίου παρέχει στα κράτη μέλη ορισμένο περιθώριο εκτιμήσεως όσον αφορά τα αναγκαία μέτρα για την επίτευξη των στόχων της κοινωνικής πολιτικής και της πολιτικής για την απασχόληση. Κατ' αναλογίαν, πρέπει να αναγνωριστεί στον κοινοτικό νομοθέτη το ίδιο περιθώριο εκτιμήσεως. Το επιχείρημα αυτό είναι άνευ αντικειμένου εν προκειμένω, δεδομένου ότι, σύμφωνα με όσα εκτέθηκαν ανωτέρω στο σημείο 62, η υποχρέωση συμπληρώσεως ορισμένων εκπαιδευτικών περιόδων κατά πλήρη απασχόληση στο πλαίσιο εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση στη γενική ιατρική ουδόλως αιτιολογείται στο προοίμιο ή στις διατάξεις της οδηγίας 93/16. Η παροχή περιθωρίου εκτιμήσεως συνεπάγεται, κατά πάγια νομολογία του Δικαστηρίου, την υποχρέωση να αιτιολογηθεί η χρήση του περιθωρίου αυτού [21].

72. Βάσει των προεκτεθέντων στοιχείων, καταλήγω στο συμπέρασμα ότι το Συμβούλιο και η Επιτροπή δεν κατόρθωσαν να παράσχουν με πειστικό τρόπο αντικειμενικούς δικαιολογητικούς λόγους για τη διάταξη του άρθρου 34, παράγραφος 1, τρίτη περίπτωση, της οδηγίας 93/16. Κατά συνέπεια, πρέπει να θεωρηθεί ότι η διάταξη αυτή ενέχει έμμεση διάκριση εις βάρος των γυναικών όσον αφορά την πρόσβασή τους στην αγορά εργασίας.

73. Ως εκ περισσού, θα εξετάσω ακόμη το επιχείρημα του Συμβουλίου και της Επιτροπής, σύμφωνα με το οποίο η επίδικη διάταξη είναι εύκαμπτη, καθόσον δεν προσδιορίζει τη διάρκεια και τον αριθμό των εκπαιδευτικών περιόδων κατά πλήρη απασχόληση, και σύμφωνα με το οποίο τα κράτη μέλη πρέπει να λαμβάνουν υπόψη, κατά την εφαρμογή της εν λόγω διατάξεως, τις θεμε-

20 — Βλ., π.χ., απόφαση Rinner-Kühn (προπαρατεθείσα) και τις αποφάσεις της 7ης Φεβρουαρίου 1991, C-184/89, Nimz (Συλλογή 1991, σ. I-297), της 2ας Οκτωβρίου 1997, C-1/95, Gerster (Συλλογή 1997, σ. I-5253), και της 17ης Ιουνίου 1998, C-243/95, Hill και Stapleton (Συλλογή 1998, σ. I-3739).

21 — Βλ., π.χ., την πρόσφατη απόφαση της 8ης Νοεμβρίου 2001, C-228/99, Silos (Συλλογή 2001, σ. I-8401).

λιώδεις αρχές της ίσης μεταχειρίσεως και της αναλογικότητας.

74. Το επιχείρημα αυτό είναι αλυσιτελές, καθόσον, όπως διαπιστώθηκε ανωτέρω, η κοινοτική διάταξη, αυτή καθ' εαυτήν, αντιβαίνει στη θεμελιώδη αρχή της ίσης μεταχειρίσεως. Το περιθώριο εκτιμήσεως που παρέχει η εν λόγω διάταξη στα κράτη μέλη ως προς την κατά το μάλλον ή ήττον περιοριστική εφαρμογή της ουδεμία επίπτωση έχει επί της ως άνω διαπιστώσεως. Αντιθέτως, όταν ο κοινοτικός νομοθέτης υποχρεούται, όπως εν προκειμένω, να σταθμίζει επιμελώς τους σκοπούς της οδηγίας και την ενδεχόμενη προσβολή που επιφέρει η οδηγία αυτή στη λειτουργία της θεμελιώδους αρχής της ισότητας, ο εν λόγω νομοθέτης δεν μπορεί να επαφίεται συναφώς στην κρίση των κρατών μελών. Εάν ακριβώς ο κοινοτικός νομοθέτης θεωρούσε ότι μία ελάχιστη περίοδος πρακτικής εμπειρίας κατά πλήρη απασχόληση ήταν ουσιώδης μέχρι σημείου ώστε να δικαιολογείται ένας περιορισμός ως προς την έκταση της αρχής της ισότητας, έπρεπε να αναφέρει τούτο επακριβώς και να το αιτιολογήσει επαρκώς στην οδηγία.

Β — *Το δεύτερο προδικαστικό ερώτημα*

75. Το δεύτερο ερώτημα αφορά δύο ζητήματα, ήτοι το πώς πρέπει να αρθεί η σύγκρουση κανόνων δικαίου μεταξύ, αφενός, της οδηγίας 76/207 και, αφετέρου, της οδηγίας 93/16 και το αν η απαγόρευση της έμμεσης δυσμενούς διακρίσεως αποτελεί μέρος των άγραφων θεμελιωδών δικαιωμάτων της κοινοτικής έννομης τάξεως τα οποία υπερισχύουν κάθε αντίθετου κανόνα του παραγώγου κοινοτικού δικαίου.

— Παρατηρήσεις των μετεχόντων στη δίκη

76. Όλοι οι υποβαλόντες παρατηρήσεις συμφωνούν ότι το δικαίωμα ίσης μεταχειρίσεως εμπίπτει στα θεμελιώδη δικαιώματα του ανθρώπου και ότι τα εν λόγω θεμελιώδη δικαιώματα αποτελούν μέρος των γενικών αρχών του κοινοτικού δικαίου, οι οποίες πρέπει να τηρούνται. Επιπλέον, με τη Συνθήκη του Άμστερνταμ, η ως άνω αρχή απέκτησε έρεισμα και στο πρωτογενές κοινοτικό δίκαιο, ιδίως στα άρθρα 2 ΕΚ και 3, παράγραφος 2, ΕΚ, το δε άρθρο 141, παράγραφος 3, ΕΚ αποτελεί ρητώς έρεισμα για τη θέσπιση κοινοτικών μέτρων. Η Επιτροπή και το Συμβούλιο επικαλούνται επίσης τον Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ενώσεως, ο οποίος διακηρύχθηκε στη Νίκαια στις 7 Δεκεμβρίου 2000 [22].

77. Κατά την K. Rinke, η απαίτηση να συμπληρώνονται ορισμένες εκπαιδευτικές περίοδοι κατά πλήρη απασχόληση αντιβαίνει στο πρωτογενές δίκαιο και, ως εκ τούτου, είναι εν μέρει άκυρη. Επομένως, δεν τίθεται ζήτημα συγκρούσεως κανόνων δικαίου μεταξύ των οδηγιών 93/16 και 76/207. Ακόμη και αν ετίθετο το ζήτημα αυτό, η σύγκρουση θα έπρεπε να αρθεί σε συνάρτηση με το συμφέρον στην προστασία του οποίου αποσκοπούν οι δύο αυτές οδηγίες. Συναφώς, η οδηγία 93/16 δεν αποκλείει την εφαρμογή της οδηγίας 76/207, θα ήταν δε αντίθετο προς τον σκοπό της τελευταίας αυτής οδηγίας το να εγκαταλειφθεί το συμφέρον στην προστασία του οποίου αυτή αποσκοπεί, για τον λόγο και μόνον ότι ελήφθη υπόψη η σχετική διάταξη της οδηγίας 93/16.

22 — ΕΕ C 364, σ 1. Βλ. άρθρα 20, 21, παράγραφος 1, και 23, παράγραφος 3, του Χάρτη.

78. Η Σουηδική Κυβέρνηση παρατηρεί ότι οι διατάξεις της οδηγίας 76/207 αποτελούν έκφραση της αρχής της ίσης μεταχειρίσεως μεταξύ ανδρών και γυναικών και ότι η επίδικη διάταξη αντιβαίνει στην εν λόγω αρχή.

79. Η Επιτροπή αναγνωρίζει ότι η οδηγία 76/207, ως παράγωγο δίκαιο, μπορεί να θεωρηθεί ως έκφραση της θεμελιώδους αρχής της απαγορεύσεως των δυσμενών διακρίσεων λόγω φύλου. Ωστόσο, η Επιτροπή φρονεί ότι η εν λόγω οδηγία απευθύνεται στα κράτη μέλη και όχι στα κοινοτικά όργανα στο πλαίσιο της ασκήσεως της νομοθετικής εξουσίας τους. Κατά συνέπεια, πρέπει να εξεταστεί αν πρόκειται για διατάξεις που αντιβαίνουν στις θεμελιώδεις αρχές του κοινοτικού δικαίου.

— Εκτίμηση

80. Η αρχή της ίσης μεταχειρίσεως ανδρών και γυναικών στην αγορά εργασίας, η οποία καθιερώθηκε με το άρθρο 141 ΕΚ και με τις ρυθμίσεις του παραγώγου δικαίου που προέκυψαν από τη διάταξη αυτή, συνιστά εξειδίκευση της θεμελιώδους αρχής της ισότητας ανδρών και γυναικών στην αγορά εργασίας[23]. Κατά πάγια νομολογία, το Δικαστήριο έχει αναγνωρίσει ότι η αρχή αυτή έχει καταστεί θεμελιώδες δικαίωμα[24]. Επομένως, ο κοινοτικός νομοθέτης οφείλει επίσης, κατά τη διατύπωση και την επεξεργασία της ρυθμίσεως παραγώγου δικαίου που θεσπίζει, να ελέγχει ανά πάσα στιγμή αν η ρύθμιση αυτή είναι σύμφωνη με την ως άνω θεμελιώδη αρχή του δικαίου.

81. Το άρθρο 34, παράγραφος 1, τρίτη περίπτωση, της οδηγίας 93/16 πρέπει επίσης να εκτιμηθεί υπό το πρίσμα του ως άνω καθήκοντος επιμελείας. Όπως μνημονεύθηκε ανωτέρω στο πλαίσιο της απαντήσεως στο πρώτο ερώτημα, η εν λόγω διάταξη και, κατά συνέπεια, ο τρόπος με τον οποίο αυτή εφαρμόζεται στο πλαίσιο των εθνικών νομικών συστημάτων ενέχουν έμμεση διάκριση εις βάρος των γυναικών όσον αφορά την πρόσβασή τους στην αγορά εργασίας. Δεν αποδείχθηκε ότι η ως άνω έμμεση διάκριση ανταποκρίνεται σε μια επιτακτική ανάγκη, εν πάση δε περιπτώσει η έμμεση αυτή διάκριση είναι δυσανάλογη.

82. Περαιτέρω, το Δικαστήριο έχει επανειλημμένως διαπιστώσει ότι μια θεμελιώδης αρχή του δικαίου κατισχύει του παραγώγου δικαίου και ότι, αν διάταξη του παραγώγου δικαίου αποδειχθεί αντίθετη προς ανώτερο κανόνα δικαίου, η διάταξη αυτή πρέπει να μείνει ανεφάρμοστη.

23 — Η οδηγία 76/207 είχε ως νομική βάση, κατά τον χρόνο εκδόσεώς της, το άρθρο 235 της Συνθήκης ΕΚ (νυν άρθρο 308 ΕΚ). Σήμερα, την προσήκουσα νομική βάση παρέχει το άρθρο 141, παράγραφος 3, ΕΚ.

24 — Βλ. αποφάσεις της 15ης Ιουνίου 1978, 149/77, Defrenne III (Συλλογή τόμος 1978, σ. 419), και της 20ής Μαρτίου 1984, 75/82 και 117/82, Razzouk και Beydoun (Συλλογή 1984, σ. 1509).

83. Κατά συνέπεια, επιβάλλεται η διαπίστωση ότι η διάταξη του άρθρου 34, παράγραφος 1, τρίτη περίπτωση, της οδηγίας 93/16 είναι ανίσχυρη. Επομένως, οι εθνικοί κανόνες που επιβάλλουν, σε εκτέλεση της εν λόγω διατάξεως, τη συμπλήρωση ορισμένων εκπαιδευτικών περιόδων κατά πλήρη απασχόληση στο πλαίσιο της εκπαιδεύσεως στη γενική ιατρική πρέπει να μείνουν ανεφάρμοστοι.

V — Πρόταση

84. Βάσει των ανωτέρω στοιχείων, προτείνω στο Δικαστήριο να απαντήσει στα προδικαστικά ερωτήματα που υπέβαλε το Bundesverwaltungsgericht ως εξής:

«1) Η υποχρέωση, η οποία προβλέπεται από το άρθρο 34, παράγραφος 1, τρίτη περίπτωση, της οδηγίας 93/16/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 5ης Απριλίου 1993, για τη διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας των ιατρών και της αμοιβαίας αναγνώρισης των διπλωμάτων, πιστοποιητικών και άλλων τίτλων τους, να συμπληρώνονται ορισμένες εκπαιδευτικές περίοδοι κατά πλήρη απασχόληση στο πλαίσιο της ειδικής εκπαιδεύσεως κατά μερική απασχόληση στη γενική ιατρική συνιστά έμμεση δυσμενή διάκριση λόγω φύλου κατά την έννοια της οδηγίας 76/207/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 9ης Φεβρουαρίου 1976, περί της εφαρμογής της αρχής της ίσης μεταχειρίσεως ανδρών και γυναικών όσον αφορά την πρόσβαση σε απασχόληση, την επαγγελματική εκπαίδευση και προώθηση και τις συνθήκες εργασίας.

2) Η διάταξη του άρθρου 34, παράγραφος 1, τρίτη περίπτωση, της οδηγίας 93/16 είναι ανίσχυρη. Επομένως, οι εθνικές κανονιστικές διατάξεις που θεσπίστηκαν σε εκτέλεση της εν λόγω διατάξεως πρέπει να μείνουν ανεφάρμοστες, κατά το μέτρο που επιβάλλουν τη συμπλήρωση ορισμένων εκπαιδευτικών περιόδων κατά πλήρη απασχόληση στο πλαίσιο της ειδικής εκπαιδεύσεως στη γενική ιατρική.»