CONCLUSÕES DO ADVOGADO-GERAL GEORGES COSMAS

apresentadas em 26 de Março de 1998 *

I — Introdução

No presente processo, o Tribunal de Justiça é chamado a decidir sobre três questões prejudiciais submetidas pela Cour d'arbitrage belga, relacionadas com a interpretação de disposições da Directiva 93/16/CEE do Conselho, de 5 de Abril de 1993, destinada a facilitar a livre circulação dos médicos e o reconhecimento mútuo dos seus diplomas, certificados e outros títulos [1] (a seguir «directiva»).

II — Matéria de facto

1. A recorrente no processo principal (isto é, a Fédération belge des chambres syndicales de médecins ASBL, a seguir «Fédération»), que se constituiu para representar os interesses das pessoas que exercem a profissão médica na Bélgica, interpôs no tribunal de reenvio um recurso de anulação do artigo 4.°, n.° 2, do decreto da Comunidade Flamenga, de 5 de Abril de 1995, que define a organização de uma formação específica em medicina geral. Para resolver a questão, a Cour d'arbitrage considerou útil submeter ao Tribunal de Justiça três questões prejudiciais sobre a interpretação das disposições comunitárias respeitantes à organização da formação em medicina geral.

III — O enquadramento jurídico

2. A formação em medicina geral na Comunidade Flamenga efectua-se nos termos previstos pelas disposições do decreto da Comunidade Flamenga de 5 de Abril de 1995, cuja anulação parcial é pedida pela recorrente no processo principal [2].

Nos termos do disposto no artigo 2.° do decreto contestado:

«A formação específica em medicina geral é uma formação académica subsequente à formação académica de médico. É comprovada por um grau académico de médico generalista.»

* Língua original: grego.

1 — JO L 165, p. 1.

2 — Este decreto altera o disposto no decreto de 12 de Junho de 1991 da Comunidade Flamenga relativo às Universidades na Comunidade Flamenga (*Moniteur belge* de 4 de Julho de 1991).

Além disso, nos termos do artigo 3.° deste mesmo decreto:

«O programa comum de ensino do primeiro ciclo da formação de médico e dos três primeiros anos de estudos do segundo ciclo desta formação deve satisfazer as condições requeridas pela Directiva europeia de 5 de Abril de 1993, 93/16/CEE... As autoridades universitárias concedem aos estudantes aprovados no exame anual do terceiro ano de estudos do segundo ciclo um certificado comprovativo de que foram aprovados no ciclo de formação referido no artigo 23.° da directiva acima referida...»

Finalmente, o artigo 4.°, n.° 2, do decreto de 5 de Abril de 1995 da Comunidade Flamenga dispõe:

«O volume total dos estudos da formação em medicina geral comporta três anos de estudos, isto é, o quarto ano de estudos do segundo ciclo da formação de médico e os dois anos da formação em medicina geral.»

3. Resumindo, a formação em medicina na Comunidade Flamenga da Bélgica apresenta-se do seguinte modo: por um lado, a formação académica de médico, para a obtenção de um título universitário, está dividida em dois ciclos que, em conjunto, perfazem sete anos. O primeiro ciclo é de três anos e o segundo de quatro anos. No fim do terceiro ano do segundo ciclo de estudos, isto é, quando se completam seis anos de formação, é passado ao formando um certificado comprovativo de que completou seis anos de estudos (a intenção do legislador é de se conformar, desse modo, ao disposto na Directiva 93/16), certificado esse que constitui uma condição de ingresso no quarto ano do segundo ciclo de estudos. Por outro lado, a formação em medicina geral é de três anos. Não começa, no entanto, quando se completa o segundo ciclo de estudos e se obtém o título universitário, iniciando-se no quarto e último ano do segundo ciclo de formação académica e continuando por mais dois anos. Isto é, na Bélgica, o quarto ano do segundo ciclo de estudos para obtenção do título universitário de médico é simultaneamente o primeiro ano da formação de três anos em medicina geral. Portanto, os estudos de medicina geral na Comunidade Flamenga da Bélgica têm uma duração de nove anos, ou seja, seis anos de formação académica, um ano de completamento dos estudos académicos para obtenção do título universitário de médico e simultaneamente de início da formação específica em clínica geral e, finalmente, dois anos de pura formação em medicina geral.

4. Em direito comunitário, os elementos que devem caracterizar os sistemas nacionais da formação específica em medicina geral são definidos pela Directiva 93/16, que é uma

codificação das Directivas 75/362/CEE [3] e 75/363/CEE [4] do Conselho, de 16 de Junho de 1975, e integra também o disposto na Directiva 86/457/CEE do Conselho, de 15 de Setembro de 1986 [5].

Segundo o n.° 1 do artigo 23.° da directiva:

«Os Estados-Membros farão depender o acesso às actividades de médico e ao seu exercício da posse de um diploma, certificado ou outro título de médico referido no artigo 3.°...» [6].

No n.° 2 do mesmo artigo refere-se:

«Esta formação médica total inclui, pelo menos, seis anos de estudos ou 5 500 horas de ensino teórico e prático ministrados numa universidade ou sob a orientação de uma universidade.»

O artigo 24.° da directiva impõe aos Estados-Membros a obrigação de velar:

«por que a formação que conduz à obtenção de um diploma, certificado ou outro título de médico especialista satisfaça, pelo menos, as seguintes condições:

a) pressuponha a realização completa e com êxito de seis anos de estudos no âmbito do ciclo de formação referido no artigo 23.°;

b) inclua um ensino teórico e prático;

...

e) inclua uma participação pessoal do médico candidato a especialista na actividade e nas responsabilidades dos serviços em causa».

3 — Directiva que tem por objectivo o reconhecimento mútuo dos diplomas, certificados e outros títulos de médico e que inclui medidas destinadas a facilitar o exercício efectivo do direito de estabelecimento e da livre prestação de serviços (JO L 167, p. 1; EE 06 F1 p. 186).

4 — Directiva que tem por objectivo a coordenação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas relativas às actividades de médico (JO L 167, p. 14; EE 06 F1 p. 197).

5 — Directiva relativa a uma formação específica em medicina geral (JO L 267, p. 26).

6 — Na Bélgica, o diploma a que se refere o artigo 3.° é o «diplome légal de docteurs en médecine, chirurgie et accouchements/wettelijk diploma van doctor in de genees-, heelen-verloskunde» (diploma legal de licenciatura em medicina, cirurgia e obstetrícia), passado pelas faculdades de medicina das universidades ou pelo júri ou júris do Estado do ensino universitário.

As condições que a especialização em clínica geral deve satisfazer estão previstas nos artigos 31.° e 32.° da directiva. Segundo o artigo 31.°, n.° 1, que interessa à solução do presente litígio:

«A formação específica em medicina geral referida no artigo 30.° deve satisfazer pelo menos as seguintes condições:

a) só ser acessível após um mínimo de seis anos de estudos completados com êxito no âmbito do ciclo de formação referido no artigo 23.°;

b) ter uma duração mínima de dois anos a tempo inteiro e efectuar-se sob o controlo das autoridades ou organismos competentes;

c) Ser de natureza mais prática do que teórica; a formação prática deve ser ministrada, por um lado, durante pelo menos seis meses em meio hospitalar aprovado, que disponha de equipamento e de serviços adequados e, por outro, durante, pelo menos, seis meses no âmbito de uma prática aprovada de medicina geral ou de um centro aprovado, no qual os médicos ministrem cuidados primários; essa formação efectuar-se-á em ligação com outros estabelecimentos ou estruturas sanitárias que se ocupem da medicina geral; todavia, sem prejuízo dos acima referidos períodos mínimos, essa formação prática pode ser dispensada durante um período máximo de seis meses noutros estabelecimentos ou estruturas sanitárias aprovados que se ocupem de medicina geral;

d) Incluir uma participação pessoal do candidato na actividade profissional e nas responsabilidades das pessoas com quem trabalha.»

IV — As questões prejudiciais

5. As questões prejudiciais submetidas pela Cour d'arbitrage ao Tribunal de Justiça respeitam exclusivamente à questão de saber em que medida, segundo a interpretação correcta da Directiva 93/16, basta a um candidato, para iniciar a formação específica em medicina geral, ter obtido um certificado de seis anos sucedidos de estudos em medicina ou se deve previamente ter obtido o diploma de médico que é definido no artigo 3.° da directiva. Mais precisamente, são as seguintes as três questões prejudiciais:

«1) O artigo 31.°, n.° 1, alínea a), da Directiva 93/16/CEE do Conselho, de 5 de Abril de 1993, destinada a facilitar a

livre circulação dos médicos e o reconhecimento mútuo dos seus diplomas, certificados e outros títulos, conjugado com os artigos 3.° e 23.° e com as demais disposições do título IV desta directiva, deve ser interpretado no sentido de que a formação específica em medicina geral só se pode iniciar depois de o interessado obter, após pelo menos seis anos de estudos, o diploma referido no artigo 3.°?

2) O artigo 31.°, n.° 1, alínea d), da mesma directiva deve ser interpretado no sentido de que a "participação pessoal do candidato na actividade profissional e nas responsabilidades das pessoas com quem trabalha" implica que esse candidato exerça actividades de médico que estão reservadas aos titulares dos diplomas exigidos pelos artigos 2.° e 3.° da directiva?

3) Em caso de resposta afirmativa, esta mesma disposição deve ser interpretada no sentido de que o candidato deve exercer actividades de médico desde o início da formação específica em medicina geral, quer se trate da formação a tempo inteiro prevista no artigo 31.° da directiva ou da formação a tempo parcial prevista no artigo 34.°?»

V — A minha posição sobre as questões prejudiciais

6. Em primeiro lugar, parece-me útil realçar que a questão de interpretação levantada pelo tribunal de reenvio se deve, principalmente, à formulação infeliz de determinadas disposições da Directiva 93/16. É um defeito frequentemente encontrado em diplomas legislativos que codificam e integram no seu conteúdo o conjunto da legislação anterior. Como correctamente sublinha o Governo belga, em determinados pontos, o legislador comunitário parece contradizer-se e basear-se em normas que se anulam reciprocamente. O objectivo do intérprete e de quem aplica a regulamentação em causa só pode assim ser o de procurar o sentido real das disposições controvertidas da directiva, que devem enquadrar-se num sistema lógico de organização da formação em medicina geral de modo concordante e não em contradição entre elas. A procura da vontade real do legislador comunitário relativamente ao mecanismo da formação específica em medicina geral é a melhor maneira de dar uma resposta útil às questões prejudiciais.

A — *Quanto à primeira questão prejudicial*

7. A resposta à questão colocada não me parece apresentar especiais dificuldades; por essa razão, aliás, tanto os três governos como

a Comissão, nas observações que apresentaram a respeito da interpretação que deve ser acolhida, parecem estar de acordo. Mais precisamente, há que admitir que o acesso à formação específica em medicina geral não depende da obtenção prévia do diploma universitário a que se refere o artigo 3.° da directiva. Isto é, o candidato para ter acesso à formação específica em medicina geral, na Flandres, não necessita de obter previamente o «diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements/wettelijk diploma van doctor in de genees-, heelen--verloskund», que, como já foi dito, se obtém após sete anos de estudos bem sucedidos.

8. Esta conclusão decorre, em primeiro lugar, do teor literal do n.° 1 do artigo 31.° da directiva, que prevê que a formação específica em medicina geral só é acessível «após um mínimo de seis anos de estudos completados com êxito no âmbito do ciclo de formação referido no artigo 23.°» Se os autores da directiva tivessem pretendido fazer depender o acesso à formação específica da obtenção prévia de um diploma de médico tê-lo-iam determinado expressamente. Sublinhe-se ainda que a alínea a) do n.° 1 do artigo 24.° da mesma directiva, a respeito da formação destinada à obtenção de um título de médico especialista (que não a especialização em medicina geral), impõe como condição de acesso a essa formação que tenham sido completados, com êxito, seis anos de estudos, sem referir expressamente a necessidade de que se tenham concluído previamente os estudos numa escola de medicina. Aliás, o legislador comunitário formulou com clareza a sua vontade no preâmbulo da directiva, que afirma que «(é irrelevante que) essa formação em medicina geral seja dispensada no âmbito da formação de base do médico na acepção do direito nacional ou fora desse âmbito...» Também, em termos mais gerais, quando se refere às pessoas que pretendem ingressar na formação específica em medicina geral, a directiva utiliza o termo «candidato» e não o termo «médico».

9. A esta argumentação a Fédération contrapõe que, embora o artigo 31.° da directiva *não refira expressamente* a obrigação de obtenção prévia do diploma de médico como condição de acesso à formação específica em medicina geral, impõe-a, no entanto, de modo indirecto mas claro, ao remeter para o artigo 23.° da directiva. Mais exactamente, segundo o raciocínio da recorrente no processo principal, o legislador comunitário, no n.° 1 do artigo 31.°, fala de seis anos de estudos completados com êxito «... no âmbito do ciclo de formação referido no artigo 23.°» Além disso, o artigo 23.° estabelece, em primeiro lugar, as características da formação médica, ou sejam, os conhecimentos científicos requeridos, a experiência clínica, etc. e, em segundo lugar, a duração mínima dessa formação. Segundo a recorrente no processo principal, é significativo que o artigo 23.° descreva a «formação médica *total*» [7] e não se limite a prever simplesmente que os estudos de medicina devem durar, pelo menos, seis anos. Portanto, a única interpretação lógica e segura, do ponto de vista da Fédération, é que o artigo 23.°, ao exigir uma «formação médica total», pressupõe a obtenção igualmente do título universitário que certifica essa «totalidade». Por conseguinte, uma vez que o artigo 31.° que interessa à solução do

7 — Os sublinhados são da recorrente no processo principal.

presente litígio remete para o artigo 23.° e este exige a obtenção prévia do título universitário, deduz-se logicamente, segundo a Fédération, que a formação específica em medicina geral não pode ter início antes de o candidato ter concluído os seus estudos de medicina.

10. A meu ver, o raciocínio da recorrente no processo principal erra na conclusão final. Estou naturalmente de acordo com o facto de que o artigo 31.°, ao remeter para o artigo 23.°, impõe que se complete previamente uma «formação médica total», antes do ingresso na formação específica em medicina geral. Concedo igualmente que o modo mais seguro de «certificar» o sucesso dessa formação não é outro do que a obtenção do título universitário descrito no artigo 3.° da directiva. Não penso, porém, que a conclusão prévia dos estudos seja legalmente indispensável, pelo menos no que se refere à alínea a) do n.° 1 do artigo 31.° da directiva. Se as universidades da Comunidade Flamenga da Bélgica satisfizerem, no decurso dos seis primeiros anos de estudos, os critérios fixados pelo artigo 23.°, não vejo que esta disposição possa obstar ao ingresso na formação específica em medicina geral dos candidatos que tenham completado, com sucesso, esses seis anos de estudos, ainda que não tenham concluído a formação de base.

11. Tendo em conta o que acima fica dito, pelo menos no quadro da resposta à primeira questão prejudicial, parece que, relativamente à questão da formação específica em medicina geral, o legislador comunitário preferiu deixar aos Estados-Membros a faculdade de optarem entre um sistema em que esta formação só se inicia após a obtenção prévia de um título universitário e um sistema em que essa formação se inicia após a conclusão com êxito de seis anos de estudos de medicina, mas antes da obtenção de um título universitário.

Deve, portanto, responder-se pela negativa à primeira questão prejudicial.

B — *Quanto às segunda e terceira questões prejudiciais*

12. Porém, a resposta à primeira pergunta constitui apenas a parte visível do *iceberg*. A questão de saber se os estudos de base de medicina já se devem ter concluído pela obtenção de um título universitário antes de se começar a formação específica em medicina geral volta a colocar-se, de modo indirecto e talvez mais difícil de solucionar, no quadro das segunda e terceira questões prejudiciais. Mais precisamente, o tribunal de reenvio pergunta, com razão, se a condição fixada pelo artigo 31.°, n.° 1, alínea d), da directiva, a respeito dos elementos que a formação em medicina geral deve abranger, segundo a qual o candidato deve participar pessoalmente «na actividade profissional e nas responsabilidades das pessoas com quem

trabalha», significa que o candidato em causa deve obter primeiro (e logo desde o início da formação específica) os diplomas ou títulos referidos no artigo 3.° da directiva.

13. Pronunciam-se por uma resposta afirmativa à segunda questão tanto o Governo belga como a recorrente no processo principal. Segundo o Governo belga, a previsão de participação do candidato na «actividade profissional» basta, por si só, para se concluir pela interpretação de que o candidato à formação específica em medicina geral deve ter obtido o título universitário a que se refere o artigo 3.° da directiva. Mais exactamente, sustenta que não faz sentido a participação de um não médico na actividade profissional médica; do mesmo modo, seria particularmente perigoso admitir a participação pessoal «nas responsabilidades» dos médicos de pessoas que não têm elas próprias um diploma de médica. O Governo belga admite que a resposta que propõe à segunda questão prejudicial contradiz com o que alegou a propósito da primeira questão prejudicial. No entanto, do ponto de vista do Governo belga, a origem dessa contradição deve ser encontrada no próprio texto da directiva, no qual foram incorporadas disposições de directivas mais antigas, a Directiva 86/457, relativa a uma formação específica em medicina geral, e a Directiva 75/362, que tinha por objectivo facilitar às profissões médicas o exercício efectivo do direito de estabelecimento e da livre prestação de serviços.

14. Por seu lado, a recorrente no processo principal invoca dois argumentos que retira do texto da directiva. Em primeiro lugar, remete para o artigo 32.°, que prevê o caso de a formação em medicina geral se efectuar através da experiência que «o médico adquire no seu próprio consultório sob a supervisão de um orientador de estágio». Segundo a Fédération, o uso do termo «médico» não deixa dúvidas quanto ao facto de o candidato à formação específica em medicina geral ter que estar na posse de um título universitário de médico. A recorrente no processo principal acrescenta ainda que o objectivo das disposições dos artigos 30.° e seguintes da directiva, que diz respeito à formação específica em medicina geral, é o de «proporcion(ar) uma preparação adequada para o exercício efectivo da medicina geral», como expressamente se afirma no terceiro parágrafo do n.° 1 do artigo 34.° Deste ponto de vista, é manifesto que concorda melhor com essa finalidade uma interpretação estrita das alíneas c) e d) do n.° 1 do artigo 31.° da directiva, segundo os quais a preparação prática do candidato e a sua participação nas actividades e responsabilidades necessárias a uma formação o mais completa possível em medicina geral pressupõem a obtenção prévia de um diploma de médico.

15. A Comissão e os Governos das duas Comunidades belgas não concordam com esta lógica da parte contrária. Sustentam que se deve responder pela negativa à segunda questão prejudicial. Em primeiro lugar, remetem para a fundamentação que desenvolveram em relação à primeira questão prejudicial, segundo a qual a vontade do legislador comunitário de não fazer depender a formação em medicina geral da obtenção

prévia de um título universitário decorre claramente da letra das normas aplicáveis. Além disso, do ponto de vista dos governos das duas Comunidades belgas, a referência do artigo 31.° ao «candidato» à formação em medicina geral e não ao «médico» especializado nesse ramo reforça a sua posição. O uso do termo «médico» no artigo 32.°, acrescenta o Governo da Comunidade flamenga, não pode abalar o que sustentou sobre a interpretação do artigo 31.°; refere, a este propósito, que o artigo 32.° regula o caso específico de médicos que adquiram uma formação em medicina geral exercendo uma actividade profissional autónoma nos seus consultórios e, por conseguinte, a interpretação que deve ser dada ao disposto no artigo 32.° não pode estender-se ao sistema geral do artigo 31.°, que define as características de especialização não autónoma em medicina geral.

16. A Comissão também segue este raciocínio, sublinhando a necessidade de distinguir entre, por um lado, a importância fundamental da formação prática em medicina geral do candidato a especialista e, por outro, o exercício autónomo da profissão médica. Segundo a Comissão, quando os autores da directiva se referem a uma formação «de natureza mais prática do que teórica», a par de uma «participação pessoal do candidato na actividade profissional e nas responsabilidades das pessoas com quem trabalha», não visam reconhecer a possibilidade de exercício autónomo da medicina, mas a organização de uma actividade de formação, actividade esta que aliás, de acordo com a expressa previsão da alínea b) do n.° 1 do artigo 31.°, «se efectua sob o controlo das autoridades ou organismos competentes». Realce-se ainda, sublinha a Comissão, que a alínea d) do n.° 1 do artigo 31.° não se refere a uma plena assunção de responsabilidades médicas do candidato, mas a uma participação nas responsabilidades de outras pessoas com quem trabalha, as quais (é pressuposto) têm a qualidade de médicos.

17. Tendo em conta o que acima se expôs, a recorrente no processo principal e o Governo belga propõem que se responda pela afirmativa à segunda questão prejudicial, enquanto a Comissão e os governos das duas Comunidades belgas propõem, inversamente, que essa resposta seja negativa. Significativa da falta de clareza que caracteriza a redacção dos artigos da directiva é, na minha opinião, a diferença de posições desenvolvidas pelas partes quanto à resposta a dar à terceira questão prejudicial. O Governo da Comunidade flamenga considera que o Tribunal não deve responder a esta questão se concluir por uma resposta negativa à segunda questão prejudicial, como propõe. O Governo da Comunidade francesa considera preferível uma resposta negativa, a favor da qual sublinha que as disposições da directiva não impõem ao formando em medicina geral o exercício de uma actividade médica completa logo desde o início da especialização. O Governo belga responde igualmente pela negativa à terceira questão; acrescenta ainda que, no verdadeiro sentido do disposto na directiva, é possível mas não obrigatório, que um sistema nacional preveja que os candidatos à formação em medicina geral devam logo desde o início da formação ser médicos diplomados. Considera, pois, compatível com o disposto na directiva um sistema nacional que, no primeiro ano da especialidade, prevê apenas formação teórica, quando não exige que o candidato tenha adquirido a qualidade de médico. Diametralmente oposta é a posição da recorrente no processo principal que alega que o exercício da actividade médica logo desde o início da formação específica em medicina geral está indissoluvelmente ligada a essa especialidade e à necessidade de uma «preparação adequada [do candidato] para o exercício efectivo da medicina geral». Finalmente, a Comissão parece não seguir sempre o mesmo raciocínio

quando expõe os seus pontos de vista a respeito da terceira questão prejudicial. Começa por sustentar que deve responder-se pela afirmativa a esta questão. Alega, porém, a seguir, que, na realidade, os Estados-Membros têm uma faculdade discricionária para decidir se o candidato à formação em medicina geral deve, logo desde o início da especialização, exercer na prática as actividades médicas dentro dos limites fixados pela alínea d) do n.° 1 do artigo 31.° [8].

18. Antes de abordar os problemas mais específicos que este processo levanta, parece-me indispensável sublinhar que está directamente em causa a protecção da saúde no interior da Comunidade, dado que se discute a qualidade da formação dada aos prestadores imediatos dos cuidados de saúde, isto é, aos discípulos de Hipócrates. Não é assim possível, pelo menos segundo penso, que a Directiva 93/16 do Conselho não contribua para a «realização de um *elevado* nível de protecção da saúde». Quando a directiva foi adoptada, o Tratado de Maastricht, que acrescentou na primeira parte do Tratado CE que a Comunidade deve ter «uma contribuição para a realização de um elevado nível de protecção da saúde», ainda não tinha sido ratificado [9]. Considero, no entanto, que esta disposição não pode ser indiferente para a solução do presente litígio, e que, em caso de dúvida, é de preferir a solução mais próxima da ideia de garantir um *elevado* nível de protecção da saúde.

19. A esta observação de carácter jurídico, acresce uma outra de natureza prática. No domínio da saúde e da formação médica, a formação específica em medicina geral tornou-se, no nosso tempo, segundo nos ensina a experiência, uma das mais difíceis e exigentes; a harmonização, a nível comunitário, da formação específica em medicina geral apresenta as maiores dificuldades práticas. É aliás por isso que a directiva distingue, no campo que regulamenta, entre a formação específica em medicina geral e todas as restantes especializações.

8 — A Comissão parece, pois, sustentar que, de acordo com o disposto na directiva, o candidato à formação deve, primeiro, exercer actividades de médico logo desde o início da especialização, em segundo lugar, que os Estados-Membros têm a possibilidade de optar quanto ao momento de início de exercício não das actividades médicas, mas da formação prática descrita na alínea d) do n.° 1 do artigo 31.°, da directiva. Só uma destas soluções é, com base nas regras da lógica, defensável. De qualquer modo, há que sublinhar que estas contradições são devidas provavelmente a uma errada compreensão da terceira questão prejudicial. Como se pode ver pelo teor das observações que apresentou no Tribunal, a Comissão considera que o tribunal de reenvio pergunta se, nos termos da directiva, um candidato *pode* exercer actividades médicas logo desde o início da formação específica e não se o exercício dessas actividades é obrigatório.

9 — V. o artigo 3.°, alínea o), do Tratado que institui a Comunidade Europeia, na redacção que lhe foi dada pelo Tratado de Maastricht. Na sequência do Tratado de Amsterdão, ainda não ratificado, esta disposição passou, sem modificações, a ser a alínea p) do artigo 3.°

20. Numa tentativa de delimitar o objecto, sublinho que o problema central a interpretar que é colocado pelas segunda e terceira questões prejudiciais se refere à interpretação do sentido literal da alínea d) do n.° 1 do artigo 31.° da directiva, isto é, da disposição que estabelece como condição da formação específica em medicina geral a «participação pessoal do candidato na actividade profissional e nas responsabilidades das pessoas com quem trabalha».

21. Não me parece que seja de pôr em dúvida que os autores da directiva, ao fixarem as condições de organização da formação em medicina geral, tinham em mente, pelo menos aparentemente, tornar obrigatória a prévia obtenção do título universitário descrito no artigo 3.° da directiva para se aceder a essa formação [10], Por outro lado, porém, não deixaram de sublinhar a importância do carácter prático dessa formação e, por esta razão, acabam por exigir expressamente a participação pessoal do candidato em determinadas actividades médicas. Além disso, estabelecem claramente que a tomada a cargo e o exercício de actividades médicas depende infalivelmente da obtenção de um título, certificado ou diploma de médico. Em resumo, não se pode excluir *a priori* que o legislador comunitário, embora não exija directamente a prévia obtenção de um diploma de médico, acabe por o exigir indirectamente. Incumbe a este Tribunal a procura do sentido real das normas em causa.

22. Antes de proceder à análise de fundo do disposto na alínea d) do n.° 1 do artigo 31.°, parece-me indispensável precisar que, na minha opinião, a resposta a estas questões prejudiciais não pode ser procurada na formulação dos artigos 32.° e 34.° Embora estes artigos se refiram a médicos diplomados, regulam processos especiais de formação em medicina geral que se afastam do regime geral do artigo 31.° É verdade que se pode sustentar, como argumento *a contrario*, que o legislador comunitário se refere, no artigo 31.°, a candidatos a médicos generalistas, enquanto, no artigo 32.°, trata de médicos que se especializam em medicina geral, porque pretende exceptuar os primeiros da obrigação de obtenção prévia de um título universitário de médico.

23. Julgo ainda que é de afastar a solução intermédia que parecem propor, nas suas observações, tanto o Governo belga como a Comissão, segundo a qual um sistema nacional como o da Bélgica satisfaz as condições do artigo 31.° da directiva, uma vez que os formandos em medicina geral, em dois anos (o segundo e o terceiro) seguem essa formação já como médicos diplomados. Em primeiro lugar, não é claro, a partir dos elementos constantes dos autos, se um estudante em

10 — Não é preciso argumento mais claro quanto a este aspecto do que a invocação do preâmbulo da directiva, no qual se afirma que a «formação em medicina geral (deve ser) dispensada no âmbito da formação de base do médico na acepção do direito nacional ou fora desse âmbito».

medicina na Bélgica, que completa com sucesso os seis primeiros anos de medicina e que se inscreve no sétimo ano de estudos básicos e paralelamente no primeiro ano da formação específica em medicina geral pode continuar a sua especialização nos segundo e terceiro anos sem obter previamente o diploma de médico [11]. Se tal for possível, poderá acontecer que estudantes, mesmo com os três anos da formação específica em medicina geral, não sejam médicos diplomados. É certo que, nos termos do n.° 3 do artigo 31.°, a concessão de diplomas, certificados ou outros títulos que certificam a formação específica em medicina geral depende da «posse de um dos diplomas, certificados ou outros títulos referidos no artigo 3.°»; nesse caso o candidato, para obter o título de médico generalista, terá, no mínimo, que ser diplomado em medicina. No entanto, para que a conclusão da formação específica em medicina geral seja possível sem obtenção prévia do título universitário de médico, o artigo 31.°, n.° 1, alínea d), da directiva tem que ser interpretado no sentido de que não exige a qualidade de diplomado em medicina para os formandos em formação específica em medicina geral ao longo de todo o período de especialização, quando eles participem, no quadro da sua prática, na «actividade profissional» e nas «responsabilidades» das pessoas com quem trabalham. Mas esta é a pergunta à qual é necessário dar resposta.

11 — Esta eventualidade pode surgir quando o candidato, embora passe com êxito o primeiro ano de formação específica, reprova na parte correspondente ao sétimo ano da formação de base em medicina. É claro que este exemplo pode ser hipotético e errado, se o sistema nacional previr que a passagem para o segundo ano da formação específica não pode ocorrer se o formando não tiver passado tanto nas cadeiras ligadas à obtenção do título universitário como nas especificamente respeitantes à medicina geral ou quando as matérias do sétimo ano de medicina e as do primeiro ano da formação específica em medicina geral coincidirem. Neste último caso, não me é naturalmente possível entender a razão por que, nesse sistema nacional, se admite que a formação específica em medicina geral se inicia antes da obtenção do título universitário.

24. Poder-se-ia contrapor ao raciocínio que acabamos de desenvolver que ele se refere a uma hipótese que, na prática, se revela improvável ou errada, posto que, finalmente, na realidade, os formandos em medicina geral, quando iniciam o segundo ano da formação, já têm o diploma de medicina ou quando o próprio sistema nacional impõe que os candidatos já tenham obtido esse diploma como condição de acesso ao segundo ano da formação específica em medicina geral. Nesse caso, os formandos do segundo e terceiro ano desta formação exercem já como médicos diplomados. Porém, mesmo vendo as coisas nesta óptica, as condições fixadas pelo artigo 31.° não estão necessariamente reunidas. Mais precisamente, da conjugação das alíneas a), b) e c) do artigo 31.°, n.° 1, resulta o seguinte: por um lado, a formação específica em medicina geral deve ter uma duração mínima «de dois anos a tempo inteiro»; por outro lado, esta formação deve, *ao longo de toda a formação*, «incluir uma participação pessoal do candidato na actividade profissional e nas responsabilidades das pessoas com quem trabalha». Por outras palavras, a condição colocada pela alínea d) do n.° 1 do artigo 31.° diz respeito a toda a duração da formação específica em medicina geral e não ao período mais curto de dois anos fixado na alínea a) do n.° 1.; por conseguinte, se num sistema nacional essa formação se estende por três ou mais anos, a condição deve ser satisfeita em todos esses anos. Mais particularmente, em relação ao sistema flamengo que interessa directamente à solução do litígio ora em discussão, a obrigação da alínea d) do n.° 1 do artigo 31.° abrange *tanto* o primeiro ano da formação específica em medicina geral, *como* um período em que o candidato ainda não é seguramente titular do título universitário de médico. Voltamos, pois, ao ponto de partida da problemática que descrevemos acima: o Tribunal é chamado a decidir se a participação pessoal do candidato a médico generalista na actividade profissional e nas responsabilidades das pessoas com quem trabalha,

imposta pela alínea d) do n.º 1 do artigo 31.º, implica a obtenção prévia do título universitário descrito no artigo 3.º da directiva.

25. A disposição-chave para responder a esta questão não é outra do que a constante do n.º 1 do artigo 23.º da directiva, segundo a qual«Os Estados-Membros farão depender o *acesso às actividades de médico e ao seu exercício* da posse de um diploma, certificado ou outro título de médico referido no artigo 3.º...». Esta regra constitui, na minha opinião, a pedra de toque da estrutura legal que a Directiva 93/16 tenta implementar para a profissão médica; é também o limite mais importante à interpretação do verdadeiro sentido da disposição constante da alínea d) do n.º 1 do artigo 31.º da directiva. O problema põe-se do seguinte modo: a «participação pessoal do candidato na actividade profissional e nas responsabilidades das pessoas com quem trabalha» é equivalente ao «acesso às actividades de médico e ao seu exercício», sabendo que este último pressupõe a obtenção prévia do diploma, nos termos do disposto no artigo 23.º [12]?

26. Alguns argumentos importantes sustentam uma resposta negativa a esta questão. Em primeiro lugar, a opção do legislador comunitário que não formula a alínea d) do n.º 1 do artigo 31.º do mesmo modo, utilizando os mesmos termos, que os do artigo 23.º, n.º 1. Como bem observa a Comissão, pode admitir-se, pelo menos em teoria, uma diferença entre o exercício autónomo da actividade médica, que está directamente ligada à obtenção de um diploma, e a participação pessoal de alguém na actividade profissional e nas responsabilidades dos seus superiores. No segundo caso, o interessado não pode actuar de modo autónomo, estando sujeito ao controlo dos seus formadores. Aliás, a existência de um controlo permanente está directamente ligada à formação específica em medicina geral, como claramente o indica o legislador na alínea b) do n.º 1 do artigo 31.º da directiva.

27. Se o objecto das questões prejudiciais fosse diferente do que ora nos ocupa, penso que não seria necessário ir mais além na análise. Porém, determinados elementos específicos de modo nenhum despiciendos complicam, em meu entender, o problema. A objecção fundamental à possibilidade de distinguir claramente entre o «exercício» da actividade médica e a «participação pessoal» nas actividades e nas responsabilidades de outra pessoa que possua a qualidade de médico deriva da própria natureza da função médica.

28. O legislador comunitário impõe que o formando participe pessoalmente e não

12 — Saliente-se que, em caso de resposta afirmativa, o sistema de ensino da Comunidade Flamenga contraria o disposto em direito comunitário. Esta conclusão não é invalidada pelo facto de as autoridades universitárias atribuírem ao candidato a médico generalista um certificado atestando ter ele já completado, com êxito, seis anos de estudos em, medicina de base, que satisfazem as condições de qualidade e de duração fixadas pela directiva. Se a formação específica em medicina geral pressupuser o exercício de actividades médicas na acepção do artigo 23.º da directiva, é necessária a obtenção do título universitário específico referido no artigo 3.º da directiva, não bastando para tal um mero certificado de estudos.

apenas subsidiariamente na actividade do médico formado. Até onde vai, porém, a «participação pessoal» em matéria de diagnóstico, de tratamento terapêutico, de acompanhamento clínico dos doentes, isto é, em aspectos ao mesmo tempo importantes e sensíveis da saúde humana da competência de um médico? Sublinhe-se que não baseio esta dúvida apenas nos factos da experiência comum e na visão que, como jurista, isto é, como não especialista das questões médicas, posso ter deste problema. Invoco em apoio da minha tese, por um lado, o facto de que nenhum dos que sustentaram, no quadro do presente processo, que era possível efectuar uma distinção clara entre o exercício autónomo da actividade médica e a participação pessoal nesse exercício apresentou qualquer dado susceptível de confortar essa tese; por outro lado, e, do meu ponto de vista, o que é mais importante, o sentido de actividade médica não foi ainda interpretado de um modo claro e seguro em direito comunitário.

29. Vale a pena referir neste ponto a posição adoptada pelo Tribunal no processo Bouchoucha [13]. Este processo referia-se a um diplomado de osteopatia que exercia a sua actividade em França sem ter um diploma de licenciatura em medicina (como exigia a legislação francesa) e que, por este motivo, era alvo de um processo penal. O Tribunal concluiu que «na ausência de harmonização ao nível comunitário quanto às actividades que cabem exclusivamente no exercício de funções médicas, o artigo 52. do Tratado CEE não obsta a que um Estado-Membro reserve uma actividade paramédica... aos titulares de um diploma de licenciatura em medicina». Julgo que desta posição do Tribunal se podem extrair duas conclusões importantes: Primeiro, não existe uma definição clara e commumente aceite do conceito de actividade médica constante do artigo 23.° da directiva [14]. Segundo, devido à falta de uma delimitação nítida do campo de actividades médicas, o Tribunal parece adoptar uma interpretação lata do conceito (que, em última análise, é a dada pelos Estados-Membros) de modo que, dessa forma, actividades não exactamente médicas podem impropriamente ser incluídas no âmbito de aplicação deste conceito [15].

30. Quanto ao presente processo, considero indispensável fazer as seguintes observações: a impossibilidade de dar, de modo claro e não sujeito a dúvidas, uma definição do conceito de «actividade médica» na acepção do n.° 1 do artigo 23.° da directiva torna precária, senão mesmo perigosa, qualquer tentativa de distinção entre «exercício autónomo» da actividade médica e «participação pessoal»

13 — Acórdão de 3 de Outubro de 1990 (C-61/89, Colect., p. I-3551).

14 — No processo Bouchoucha, o Tribunal apoia-se, no que respeita à noção de actividade médica, no disposto na Directiva 73/363, codificada, como já foi dito, pela Directiva 93/16, ora em discussão.

15 — Esta é aliás a consequência da solução jurisprudencial adoptada no processo Bouchoucha. Uma actividade paramédica é tratada do mesmo modo (quanto às condições do seu exercício) que as actividades médicas, isto é, as que pressupõem a obtenção prévia de um diploma de médico.

nessa actividade e nas responsabilidades que implica. Por outras palavras, saber se um comportamento ou acção é considerado «exercício autónomo» de actividade médica ou «participação pessoal» na função e nas responsabilidades de outro médico depende de se dar ao conceito de «actividade médica» — para o qual não existe, aliás, a nível de direito comunitário uma definição commumente aceite — uma interpretação lata ou estrita.

31. O Tribunal está assim perante duas soluções interpretativas logicamente sustentáveis. Por um lado, se optar por uma aplicação estrita do disposto na alínea d) do n.° 1 do artigo 31.° da directiva, exigindo que um candidato à formação específica em medicina geral obtenha previamente um diploma de médico para entrar na formação, torna mais difícil o ingresso nessa função de modo que talvez exceda a vontade aparente dos autores da directiva. Se interpretar essa mesma disposição da alínea d) do n.° 1 da directiva de modo menos «exigente», admitindo a possibilidade de exercício prático ao formando em formação específica em medicina geral sem obtenção prévia de um diploma de medicina, haverá eventualmente, no fim de contas, devido à falta de clareza já referida, o risco de que tal leve a reduzir a importância ou indirectamente a contornar a regra fundamental constante do artigo 23.° da directiva, segundo a qual o acesso e o exercício das actividades médicas depende da titularidade de um diploma de médico, na acepção do artigo 3.° da directiva.

32. O risco resultante da segunda via interpretativa é, em meu entender, mais grave e aquele que mais preciso é evitar. Este parece ter sido, aliás, o risco diagnosticado pelo Tribunal no quadro do já referido processo Bouchoucha, concluindo que era preferível dar aos Estados-Membros a possibilidade de optarem por um sentido mais lato de «actividade médica», em prejuízo de noções com conteúdos próximos [16]. Seguindo uma lógica semelhante, julgo mais correcto no presente caso o uso de uma interpretação estrita do disposto na alínea d) do n.° 1 do artigo 31.° da directiva, para não esvaziar de conteúdo o artigo 23.°, n.° 1, da directiva, ainda que o caminho lógico ou a assimilação de «participação pessoal» em actividades médicas ao acesso e exercício «autónomo» dessas actividades não pareça impor-se à primeira vista. Julgo, aliás, que em casos de dúvidas de interpretação, como as ora em causa, se deve fazer pender a balança para o lado da contribuição «para a realização de um elevado nível de protecção da saúde», como o impõe a regra fundamental nesta matéria do artigo 3.° do Tratado [17].

33. É certo que o legislador comunitário tem a faculdade de formular, de futuro, os diplo-

16 — No caso Bouchoucha, tratava-se do âmbito de «actividade paramédica».

17 — Sobre a utilização do artigo 3.° do Tratado CE como critério na procura do verdadeiro sentido das disposições da directiva, v. *supra*, n.° 18 destas conclusões. Além disso, na minha opinião, não há dúvida de que o facto de se fazer depender o acesso à formação específica em medicina geral da obtenção de um diploma em medicina de base contribui para um exercício mais completo da função médica e, em termos mais gerais, para uma melhor protecção da saúde. Esta tese é reforçada por todas as indicações dadas pelo representante da Comissão a respeito das posições do comité consultivo da medicina sobre esta questão. Segundo o que foi explicado na audiência, foi constituída, a nível comunitário, um comité consultivo da medicina, que dá pareceres sobre questões relativas à função médica, pareceres esses que são tomados em consideração pela Comissão quando elabora projectos legislativos a propor ao Conselho. Este comité afirmou de modo claro e expresso *a necessidade de que a formação específica em medicina geral comece após a conclusão dos estudos em medicina de base.*

mas legislativos de modo a consagrar a possibilidade da formação específica em medicina geral sem obtenção prévia do diploma de médico, mas fazendo uma distinção clara entre, por um lado, o objecto da parte prática dessa formação específica e, por outro, as actividades médicas a que só um médico diplomado pode aceder e que só por este podem ser exercidas. Uma tal solução terá sempre que ser controlada quanto à sua compatibilidade com o princípio consagrado no artigo 3.° do Tratado a respeito da realização de um «elevado nível» de protecção da saúde.

VI — Conclusão

34. Tendo em conta tudo o exposto, proponho que o Tribunal responda da seguinte forma às questões prejudiciais:

«O artigo 31.°, n.° 1, da Directiva 93/16/CEE do Conselho, de 5 de Abril de 1993, destinada a facilitar a livre circulação dos médicos e o reconhecimento mútuo dos seus diplomas, certificados e outros títulos, que define as condições da formação específica em medicina geral, em conjugação com os artigo 23.° e 3.° da directiva, exige a obtenção prévia de um dos títulos, diplomas ou certificados em medicina referidos no artigo 3.° da directiva, como condição para o acesso e à formação específica em medicina geral, devido ao carácter prático desta última.»