CONCLUSIONES DEL ABOGADO GENERAL SR. ANTONIO SAGGIO

presentadas el 13 de enero de 2000 *

1. Mediante resolución de 16 de junio de 1998, el Østre Landsret (Dinamarca) planteó al Tribunal de Justicia cuatro cuestiones prejudiciales relativas a la interpretación de las Directivas nºs 76/207/CEE [1] y 86/613/CEE [2] en materia de igualdad de trato entre hombres y mujeres, en el contexto de una presunta discriminación indirecta en perjuicio de un médico especialista de sexo femenino. Dichas cuestiones requieren un examen de la normativa nacional y comunitaria aplicable al caso de autos y exigen una reflexión sobre los criterios de apreciación de la existencia de una discriminación indirecta por razón de sexo.

Análisis del marco normativo nacional

2. En el sistema sanitario vigente en Dinamarca se ha establecido un principio según el cual los pacientes domiciliados en ese país pueden disfrutar de la atención médica gratuita prestada por los médicos —generales y especialistas— que hayan celebrado los convenios pertinentes con el organismo público gestor del régimen del Seguro de Enfermedad. Los médicos que hayan celebrado convenios perciben sus honorarios directamente de dicho organismo y los pacientes no abonan ninguna cantidad, aunque están sujetos a considerables restricciones en la elección de los médicos que prestan tratamiento. Existen varias alternativas a este modelo de aplicación general, de modo que es posible que los médicos facturen sus honorarios directamente a los clientes que lo deseen y que los pacientes, soportando una parte sustancial de los gastos, elijan a los médicos. Sin embargo, esas alternativas son de hecho poco frecuentes, por lo que cabe afirmar que en Dinamarca el Seguro de Enfermedad abona directamente la práctica totalidad de los gastos sanitarios a los médicos. Por ello, los médicos tienen necesidad de adherirse a los convenios con el organismo gestor del Seguro de Enfermedad, puesto que en virtud de esos convenios percibirán la mayor parte de sus ingresos.

3. Ese sistema sanitario entró en crisis en la década de los ochenta, debido al incremento enorme e incontrolado del gasto público destinado al pago de la asistencia médica prestada gratuitamente a los pacientes. El problema afectaba en particular a las prestaciones de los médicos especialistas, que a menudo ejercen en

* Lengua original: italiano.

1 — Directiva del Consejo, de 9 de febrero de 1976, relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en lo que se refiere al acceso al empleo, a la formación y a la promoción profesionales, y a las condiciones de trabajo (DO L 39, p. 40; EE 05/02, p. 70).

2 — Directiva del Consejo, de 11 de diciembre de 1986, relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres que ejerzan una actividad autónoma, incluidas las actividades agrícolas, así como sobre la protección de la maternidad (DO L 359, p. 56).

consultas a tiempo parcial. Con el fin de limitar progresivamente el gasto público en el sector sanitario y conseguir una mejor planificación de los recursos médicos, el 1 de junio de 1990 se firmó un convenio entre la Foreningen af Speciallæger (Asociación de Médicos Especialistas; en lo sucesivo, «FAS») y el Sygesikringens Forhandlingsudvalg (Comité de Negociaciones sobre el Seguro de Enfermedad; en lo sucesivo, «SFU»). Mediante el convenio de 1990 se persigue racionalizar, por una parte, la estructura de los honorarios de los médicos especialistas y, por otra, la situación de las consultas a tiempo completo y a tiempo parcial. Así pues, el sistema resultante está integrado por un modelo de ruptura («knækmodel»), que supone una reducción de los honorarios de las consultas con un volumen de ingresos más elevado, y un modelo de transformación («transformationsmodel»), que modifica la situación de las consultas a tiempo completo y a tiempo parcial en función de su volumen de ingresos.

4. A efectos del presente asunto, procede detenerse brevemente en el modelo de transformación previsto en el convenio de 1990. [3] En primer lugar, hay que recordar que, según el artículo 15 del convenio, sólo se consideran consultas de médicos especialistas a tiempo parcial, las consultas concertadas que alcanzan, como máximo, un volumen de ingresos anual de 500.000 DKK (400.000 DKK en el caso de las consultas de reumatología), mientras que, si su volumen de ingresos supera ese límite, se consideran consultas a tiempo completo. En este contexto, según la opinión [4] manifestada por los signatarios del convenio, la asistencia médica especializada debe ser prestada, en principio, por médicos que ejerzan a tiempo completo y las consultas de nueva creación deben ser preferentemente consultas a tiempo completo. El modelo de transformación se basa en esas premisas y, en lo que se refiere al presente asunto, contiene un mecanismo jurídico especial destinado a garantizar que la situación de las consultas a tiempo completo se adapte a las nuevas exigencias de la asistencia médica especializada. Dicho mecanismo prevé un umbral de ingresos de 500.000 DKK (400.000 en el caso de las consultas de reumatología) para 1989 (el año anterior a la reforma de 1990), y una vez traspasado ese umbral se establece un tramo de tolerancia de 100.000 DKK. Las consultas a tiempo completo que no superan el umbral son reclasificadas como consultas a tiempo parcial, las que superan el umbral y el tramo de tolerancia siguen siendo consultas a tiempo completo, mientras que las que superan el umbral de volumen de ingresos pero están incluidas en el tramo de tolerancia —que es el supuesto que interesa en el presente asunto— continúan siendo consultas a tiempo completo, pero deberán transformarse en consultas a tiempo parcial en el momento de su cesión a terceros. [5] Esta última categoría intermedia de consultas a tiempo completo con

3 — Ese modelo se describe en un acta del SFU de 13 de febrero de 1990, a la que el convenio se refiere de modo indirecto.

4 — En una apostilla a los artículos 13 y 14 del convenio de 1990.

5 — Esa norma está contenida en el punto 6 del acta del SFU de 13 de febrero de 1990, antes mencionada.

cláusula de transformación en caso de cesión [6] representa un compromiso entre las exigencias de la reforma y las necesidades de las consultas con un volumen medio de ingresos. Sin embargo, se prevé a este respecto un factor de corrección: cuando circunstancias particulares, como la enfermedad del titular, ocasionen que un consultorio a tiempo completo sea incluido en el tramo antes mencionado, puede tenerse en cuenta el volumen de ingresos de los últimos tres años.

5. Como veremos más adelante, el litigio principal versa sobre la situación particular de las consultas de médicos especialistas a tiempo completo con cláusula de transformación en caso de cesión, cláusula cuya compatibilidad con el Derecho comunitario se cuestiona basándose en el presunto carácter discriminatorio en perjuicio de los médicos especialistas de sexo femenino.

Hechos del litigio principal

6. En la época de los hechos, la Dra. Birgitte Jørgensen, especialista en reumatología, era titular de una consulta a tiempo completo cuyo volumen de ingresos alcanzó 424.016 DKK en 1989. Como consecuencia de la aplicación del modelo de transformación antes descrito, la FAS comunicó a la Dra. Jørgensen, mediante escrito de 18 de mayo de 1990, que podía continuar ejerciendo a tiempo completo en su consulta, pero con una cláusula de transformación de su consulta en consulta a tiempo parcial en caso de cesión a terceros. El 1 de junio de 1990, la interesada solicitó a la FAS que su consulta fuera eximida de la cláusula de transformación en caso de cesión, alegando como justificación, entre otras cosas, la peculiar situación en que se encontró cuando, a causa de sus obligaciones familiares, tuvo que descuidar sus actividades profesionales para ocuparse de sus tres hijos. En la correspondencia posterior con la FAS, la interesada planteó el problema del eventual resarcimiento del perjuicio —consistente en una reducción sustancial de la contraprestación que podría recibir por la clientela— que sufriría a causa de la cláusula de transformación en el caso de que decidiera ceder a terceros la consulta al término de su actividad profesional. No obstante, mediante decisión notificada el 28 de noviembre de 1990, la FAS confirmó el mantenimiento de la cláusula de transformación. Mediante recurso de 18 de diciembre de 1990, la interesada impugnó dicha decisión ante el Comité de Cooperación de Médicos Especialistas («Speciallægesamarbejdsudvalget») del Departamento de Frederiksborg. Mediante escrito de 19 de marzo de 1991, dicho Comité comunicó a la interesada que su solicitud de exención de la cláusula de transformación había sido desestimada. La interesada ha decidido recurrir contra esa decisión ante los órganos jurisdiccionales daneses.

7. En el procedimiento judicial, la demandante ha alegado, entre otras cosas, la existencia de una discriminación indirecta por razón de sexo que opera en perjuicio suyo, apoyando esa afirmación con un informe pericial elaborado por un experto

6 — En la práctica, se habla de consultas «a tiempo completo con cláusula» («fuldtidspraksis med klausul»).

en estadística elegido por ella. [7] Las demandadas (FAS y SFU) han aportado, a su vez, un informe pericial en sentido contrario [8] que demuestra la inexistencia de discriminación por razón de sexo. En realidad, la divergencia en la opinión de los peritos —que están de acuerdo, sin embargo, en la selección de los metodos de cálculo y las comparaciones de carácter estadístico— procede de los presupuestos asumidos como base de su apreciación. El perito de la demandada se ha basado en el efecto perjudicial de la cláusula de transformación considerada aisladamente, adoptando por tanto un planteamiento de comparación punto por punto, en tanto que el perito de las demandadas ha preferido tener en cuenta los efectos del conjunto del modelo de transformación establecido para los médicos especialistas, valorando por tanto globalmente las potenciales consecuencias discriminatorias de la totalidad de ese modelo convencional. Esta diversidad en el planteamiento se refleja, como veremos, en el tenor de las cuestiones prejudiciales planteadas por el Juez danés al Tribunal de Justicia.

Cuestiones del Juez remitente

8. Para comprender bien el sentido de las cuestiones planteadas por el Juez remitente, procede subrayar que las opiniones de las partes del litigio principal difieren en cuanto a los presupuestos que han de tomarse como base para apreciar si existe o no discriminación indirecta por razón de sexo: la demandante sostiene que es necesario efectuar una comparación punto por punto de los elementos que integran el modelo de transformación, mientras que las demandadas consideran que es necesaria una apreciación global de dichos elementos. El Juez remitente no se ha pronunciado sobre cuál de los planteamientos es correcto, sino sobre las consecuencias que acarrearía inexorablemente la adopción de cada uno de ellos. Según el Østre Landsret, si se opta por la tesis de la comparación punto por punto, y se analiza por tanto la cláusula de transformación prescindiendo de los demás elementos del modelo de transformación, no existe ninguna duda del carácter objetivamente discriminatorio por razón de sexo de dicha cláusula, puesto que, en términos proporcionales, el número de médicos especialistas de sexo femenino afectados por ese tipo de transformación es mayor que el de especialistas de sexo masculino. En cambio, si se opta por un apreciación global de todos los efectos del modelo de transformación, hay que aceptar —desde el punto de vista del Juez nacional— la tesis de las demandadas según la cual no existen diferencias significativas en el modo en que dicho modelo influye en el ejercicio de la profesión por parte de especialistas de sexo femenino o masculino. Aun cuando las dos opciones son, desde el punto de vista del Juez nacional, igualmente defendibles, no sólo entrañan consecuencias jurídicas distintas, sino también diferentes modos de plantear jurídicamente el problema de los presuntos efectos discriminatorios de la cláusula de transformación. La solución de la comparación punto por punto es, en efecto, típica de los litigios sobre igualdad de retribución, [9] por lo que, de adoptarse esa solución, se introduciría

7 — Se trata del profesor Steffen L. Lauritzen, del Centro universitario de Aalborg, cuyo informe pericial se reproduce en parte en la resolución de remisión.

8 — Elaborado por el profesor Knut Conradsen, de la Universidad técnica de Dinamarca, que se recoge también en parte en la resolución de remisión.

9 — La jurisprudencia del Tribunal de Justicia es reiterada en este sentido desde la sentencia de 17 de mayo de 1990, Barber (C-262/88, Rec. p. I-1889), apartados 34 y 35.

un elemento característico de dichos litigios en un asunto que, como afirma el propio Juez de remisión, se refiere por el contrario a la igualdad de trato. [10]

9. Pero volvamos a la exposición de las cuestiones. En la parte preliminar de la primera cuestión, el Juez nacional solicita al Tribunal de Justicia que dilucide si, en un asunto sobre igualdad de trato como el caso de autos, la comprobación de la existencia de una discriminación indirecta por razón de sexo debe efectuarse sobre la base de las Directivas 76/207 y 86/613. Para responder a esa cuestión preliminar es conveniente desarrollar algunas reflexiones de carácter general sobre la normativa comunitaria aplicable en el litigio principal, cuyo objeto es —procede recordarlo— la igualdad de trato de las personas que ejercen una actividad autónoma. En el contenido sustancial de la primera cuestión, el Juez nacional pregunta si para verificar la existencia de una discriminación indirecta por razón de sexo es necesario realizar una comparación punto por punto de todos los elementos del modelo de transformación aplicables a los médicos especialistas a partir de 1990, o una apreciación global de esos elementos considerados en su conjunto. Como ya se ha dicho, el propio Juez nacional indica que si bien el modelo de transformación, en su conjunto, no presenta aspectos discriminatorios por razón de sexo, contiene no obstante disposiciones —como la cláusula de transformación en el caso de cesión a terceros— que pueden tener por sí solas efectos objetivamente discriminatorios en perjuicio de los médicos especialistas de sexo femenino.

10. Mediante la segunda cuestión, el Juez nacional solicita al Tribunal de Justicia que aclare si «consideraciones relativas a la seguridad presupuestaria, al ahorro y a la planificación de la actividad profesional pueden ser consideradas razones objetivas y pertinentes» que justifiquen una eventual discriminación por razón de sexo. Según se desprende de la lectura de la resolución de remisión, esa cuestión se plantea, con carácter subsidiario, en el caso de que la respuesta a la primera cuestión reconozca la necesidad de primar el planteamiento de la comparación punto por punto de cada uno de los elementos del supuesto del litigio principal, planteamiento del que se deduciría automáticamente —según el Juez remitente— la existencia de una discriminación indirecta.

11. Las cuestiones tercera y cuarta versan sobre la misma materia. El Juez nacional pregunta si la contraprestación por cesión de la clientela que un médico especialista puede recibir con ocasión de la venta de su consulta al alcanzar la edad de jubilación es equiparable al ahorro realizado con vistas a una pensión de jubilación por un trabajador por cuenta ajena. En caso de respuesta afirmativa, el Juez pregunta si puede aplicarse al caso de autos el principio, derivado

10 — Las partes del litigio principal están de acuerdo sobre este punto. Como se verá, en las cuestiones tercera y cuarta no se cuestionan los aspectos jurídicos del litigio pendiente ante el Juez nacional.

de la sentencia Grau-Hupka, [11] según el cual los Estados miembros no están obligados a conceder ventajas en materia de seguro de vejez a las personas que se hayan ocupado de sus hijos ni a establecer derechos a prestaciones como consecuencia de períodos de interrupción de la actividad debidos a la educación de los hijos.

Observaciones preliminares sobre la normativa comunitaria pertinente

12. Cabe compartir la afirmación del Juez nacional según la cual el caso de autos se refiere a la igualdad de trato entre hombres y mujeres. [12] En efecto, los aspectos relacionados con la retribución no se tienen en cuenta en absoluto en el caso de autos, que versa sobre trabajadores autónomos, no vinculados con un empresario en virtud de un contrato, sino que simplemente son miembros de una asociación profesional que ha celebrado un convenio con el organismo gestor del régimen del Seguro de Enfermedad. Por tanto, no son aplicables en esta materia ni el artículo 119 del Tratado CE (los artículos 117 a 120 del Tratado CE han sido sustituidos por los artículos 136 CE a 143 CE), que sólo se refiere a la igualdad de retribuciones, [13] ni la Directiva 75/117/CEE, [14] que aplica sus principios.

13. Por consiguiente, se han invocado acertadamente ante el Tribunal de Justicia las Directivas 76/207 y 86/613, ambas relativas a la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres. De esas dos Directivas, considero que la Directiva 86/613 es la más pertinente en el caso de autos, que versa sobre una medida convencional que afecta a trabajadores autónomos como los médicos especialistas. La Directiva 86/613, adoptada por el Consejo sobre la base de los artículos 100 y 235 del Tratado CE (actualmente artículos 94 CE y 308 CE), no ha sido objeto de interpretación por el Tribunal de Justicia, si bien es posible utilizar para su interpretación algunos principios enunciados por dicho Tribunal en relación con la Directiva 76/207. En todo caso, no cabe duda de que el ámbito de aplicación de la Directiva 86/613 incluye la situación en que se encuentra la demandante en el litigio principal. En efecto, en el artículo 1 de dicha Directiva se establece que su finalidad consiste en garantizar «la aplicación, en los Estados miembros, del principio de la igualdad de trato entre hombres y mujeres que ejerzan una actividad autónoma», mientras que en el artículo 2, letra a), se prevé que por «trabajadores autónomos» se entiende «toda persona que ejerza en las condiciones previstas por el Derecho nacional, una actividad lucrativa por cuenta propia, incluidos [...] los miembros de profesiones liberales». El objeto de la Directiva 86/613 es, por tanto, independiente del objeto de la

11 — Sentencia de 13 de diciembre de 1994 (C-297/93, Rec. p. I-5535).

12 — Mediante esta expresión se hace referencia, en principio, a todos los aspectos de la igualdad entre hombres y mujeres, con excepción de la retribución.

13 — Actualmente, los artículos 137 CE, apartado 1, y 141 CE, apartado 3, se refieren también a la igualdad de trato, pero no estaban vigentes en la época de los hechos, y entraron en vigor con el Tratado de Amsterdam el 1 de mayo de 1999.

14 — Directiva del Consejo, de 10 de febrero de 1975, relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros que se refieren al principio de igualdad de retribución entre los trabajadores masculinos y femeninos (DO L 45, p. 19; EE 05/02, p. 52).

Directiva 76/207, puesto que esta última conserva el carácter de normativa dirigida a proteger a los trabajadores por cuenta ajena. Así se desprende tanto de la exposición de motivos [15] como del articulado [16] de la Directiva 86/613.

14. En el artículo 3 de la Directiva 86/613 se prevé que «[e]l principio de la igualdad de trato [...] implica la ausencia de cualquier discriminación fundada en el sexo, ya fuese directa o indirectamente [...]», recogiendo así de modo muy similar el tenor del artículo 2, apartado 1, de la Directiva 76/207. El concepto de discriminación indirecta, en cambio, no está claramente definido ni en la Directiva 86/613 ni en la Directiva 76/207. Además de la abundante jurisprudencia sobre la materia, [17] cabe deducir claramente ese concepto del artículo 2, apartado 2, de la Directiva 97/80/CE, [18] que tiene el siguiente tenor: «[a] efectos del principio de igualdad de trato [...] existirá discriminación indirecta cuando una disposición, criterio o práctica aparentemente neutro afecte a una proporción sustancialmente mayor de miembros de un mismo sexo salvo que dicha disposición, criterio o práctica resulte adecuado y necesario y pueda justificarse con criterios objetivos que no estén relacionados con el sexo».

15. Por otra parte, en el artículo 4 de la Directiva 86/613 se establece que «[e]n lo que respecta a los trabajadores autónomos, los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias a fin de que se eliminen todas las disposiciones contrarias al principio de igualdad de trato, tal y como se define en la Directiva 76/207/CEE y en particular en lo que se refiere a la creación, la instalación o la ampliación de una empresa o al inicio o a la extensión de cualquier otra forma de actividad de trabajador autónomo, incluidas las facilidades financieras». En el contexto de este artículo, la interpretación de la referencia a la Directiva 76/207 no resulta totalmente clara. En efecto, no parece que ese precepto aluda a la definición del principio de la igualdad de trato contenida en el artículo 2, apartado 1, de la Directiva 76/207, cuyo tenor, idéntico al del artículo 3 de la Directiva 86/613, no añadiría nada a la exégesis de este último. En mi opinión, es más razonable pensar que la referencia de que se trata hace alusión a todos los criterios interpretativos utilizados para analizar, en el contexto de la Directiva 76/207, el concepto jurídico de igualdad de trato, prescindiendo de las circunstancias fácticas —acceso al empleo, formación y promoción profesionales, condiciones de trabajo— en las que se ha reflejado la aplicación práctica de dicho concepto. Por tanto, considero que procede referirse también a los artículos 3, 4 y 5 de la Directiva 76/207, cada uno de los cuales contiene una disposición de idéntico tenor según la cual los Estados miembros tomarán las medidas necesarias para que —entre otras

15 — Véase el sexto considerando en el que se señala que «en lo referente a las personas que ejercen una actividad autónoma, [...] conviene proseguir la aplicación del principio de la igualdad de trato mediante disposiciones concretas destinadas a responder a la situación específica de dichas personas».

16 — Véase el artículo 1, en el que se afirma que la Directiva garantiza el principio de la igualdad de trato en aquellos aspectos que no estén cubiertos por otras Directivas.

17 — A partir de la sentencia de 31 de marzo de 1981, Jenkins (96/80, Rec. p. 911), en lo que respecta a la igualdad de retribución.

18 — Directiva del Consejo, de 15 de diciembre de 1997, relativa a la carga de la prueba en los casos de discriminación por razón de sexo (DO 1998, L 14, p. 6). El plazo para adaptar el Derecho interno a esa Directiva expira el 1 de enero de 2001.

cosas— «se anulen, puedan ser declaradas nulas o puedan ser modificadas, las disposiciones contrarias al principio de igualdad de trato que figuren en los convenios colectivos o en los contratos individuales de trabajo, en los reglamentos internos de las empresas, así como en los estatutos de las profesiones independientes». [19]

16. A efectos del presente asunto, procede recordar que la Ley danesa nº 244, de 19 de abril de 1989, relativa a la igualdad de trato entre hombres y mujeres en lo que se refiere al empleo y al permiso de maternidad, ha garantizado la adaptación del ordenamiento jurídico danés a lo dispuesto en las Directivas 76/207 y 86/613, reproduciendo en buena parte su contenido. En particular, el artículo 5, apartado 1, de dicha Ley extiende la aplicación del principio de la igualdad de trato a todos los trabajadores autónomos.

Sobre la primera cuestión

17. En la primera cuestión, el Juez nacional pregunta, con carácter preliminar, si en un asunto como el presente, relativo a la igualdad de trato, la comprobación de la existencia de una discriminación indirecta por razón de sexo debe efectuarse sobre la base de las Directivas 76/207 y 86/613. A la luz de las observaciones expuestas sobre la normativa comunitaria pertinente, estimo que un régimen pactado por convenio, como el previsto en el modelo de transformación introducido mediante el convenio de 1 de junio de 1990 celebrado entre la FAS y el SFU, puede estar comprendido en el ámbito de aplicación de la Directiva 86/613 interpretada a la luz de la Directiva 76/207. En efecto, en el litigio principal la controversia se refiere a la aplicación del principio de la igualdad de trato en relación con una supuesta discriminación indirecta que lesiona la situación de los médicos especialistas de sexo femenino. Por consiguiente, los artículos 3 y 4 de la Directiva 86/613 son pertinentes al respecto, mientras que la referencia del artículo 4 a la Directiva 76/207 permite tener en cuenta un régimen pactado por convenio como el que aquí se examina. Como ya se ha indicado, los artículos 3, 4 y 5 de esta última Directiva incluyen también «las disposiciones contrarias al principio de igualdad de trato que figuren en los convenios colectivos», y la expresión «convenios colectivos» no puede excluir el supuesto de un convenio entre una asociación profesional, como la asociación danesa de médicos especialistas, y la Administración pública que gestiona el régimen del Seguro de Enfermedad. [20] Además, la jurisprudencia del Tribunal de Justicia ha recordado en varias ocasiones que, en virtud de su carácter imperativo, «la prohibición de discriminación entre trabajadores masculinos y femeninos no se impone sólo a la actuación de las autoridades públicas, sino que también afecta a la totalidad de los convenios que regulen, con carácter colectivo, el trabajo por cuenta ajena, así como a

19 — Artículos 3, apartado 2, letra b); 4, letra b) y 5, apartado 2, letra b).

20 — Por tanto, me parece inútil, a efectos del presente asunto, abordar aquí la cuestión de si el convenio tiene carácter público o privado.

los contratos celebrados entre particulares».[21] Esa jurisprudencia puede aplicarse también sin problemas al caso de autos.

18. Una vez resuelto ese aspecto preliminar de la primera cuestión, se puede pasar sin más a examinar su contenido principal. Como se ha indicado, el Juez nacional pregunta si para comprobar la eventual existencia de una discriminación por razón de sexo en un litigio sobre igualdad de trato, es necesario realizar una comparación punto por punto de todos los elementos del modelo de transformación o una apreciación global de esos elementos considerados en su conjunto.

19. Todas las partes del litigio, así como la Comisión, están de acuerdo en el hecho de que el planteamiento consistente en la comparación punto por punto de los elementos integrantes de un régimen neutro que, según se alega, entraña efectos indirectamente discriminatorios por razón de sexo, es típico de los litigios sobre igualdad de retribución. Así lo ha confirmado la sentencia Barber, antes citada, en la que se declara que «[e]l principio de igualdad de retribución debe garantizarse en cada elemento de la retribución y no sólo en función de una apreciación global de las gratificaciones concedidas a los trabajadores».[22] Por el contrario, en los asuntos sobre igualdad de trato no se ha producido una similar declaración de principios sobre el alcance de la Directiva 76/207. Por ello, está justificado preguntarse si ese silencio debe entenderse como una exclusión implícita del planteamiento del examen punto por punto en los litigios sobre igualdad de trato, según sostienen las demandadas en el litigio principal, o bien como una aceptación de la pertinencia de ese planteamiento, según sostienen la demandante en el litigio principal y la Comisión en sus observaciones escritas.

20. En mi opinión, procede compartir al respecto la tesis de las demandadas, según la cual los litigios sobre igualdad de trato, al referirse a problemas de carácter más amplio y complejo que los litigios sobre retribución,[23] exigen métodos interpretativos adecuados. Por tanto, la solución del examen punto por punto no constituye en absoluto la norma general en las controversias sobre igualdad de trato. En mis conclusiones de 12 de octubre de 1999 sobre el asunto Hepple y otros (C-196/98, pendiente ante el Tribunal de Justicia), relativo a la igualdad de trato entre hombres y mujeres en materia de Seguridad Social, he expresado la opinión de que, en el cálculo del importe de una prestación complementaria destinada a restablecer la igualdad de trato, debe utilizarse el método de la valoración global de todos los elementos pertinentes del caso de autos,

21 — Sentencia de 27 de junio de 1990, Kowalska (C-33/89, Rec. p. I-2591), apartado 12. Véanse también las sentencias de 8 de abril de 1976, Defrenne (43/75, Rec. p. 455), apartado 39, y de 7 de febrero de 1991, Nimz (C-184/89, Rec. p. I-297), apartado 11. Por último, véanse las recientísimas sentencias de 9 de septiembre de 1999, Krüger (C-281/97, Rec. p I-5127), apartado 20, y de 21 octubre de 1999, Lewen (C-333/97, Rec. p. I-7243), apartado 26.

22 — Sentencia citada en la nota 9 *supra*, apartado 35.

23 — Se tienen en mente las cuestiones relativas al despido discriminatorio, a los permisos de maternidad y al procedimiento de contratación.

teniendo en cuenta no sólo las ventajas o desventajas diferenciales relacionadas con la edad, sin también todas las ventajas diferenciales de que disfruta la persona discriminada en virtud de otros aspectos del régimen de Seguridad Social.[24] Esta postura encuentra confirmación en algunas indicaciones jurisprudenciales. En la conocida sentencia Hertz,[25] el Tribunal de Justicia ha tenido en cuenta la totalidad de la normativa danesa en materia de despido y ha examinado todos los elementos del supuesto concreto para determinar si un despido por ausencias debidas a una enfermedad causada por el embarazo o el parto es compatible con la Directiva 76/207. El Abogado General Sr. Darmon ha subrayado en sus conclusiones[26] que es oportuno tener en cuenta todas las posibles consecuencias de un caso de despido de ese tipo, incluidas las eventuales dificultades económicas con las que pueda enfrentarse un empresario obligado a conservar en su plantilla a una empleada con incapacidad laboral. El Tribunal de Justicia ha utilizado un planteamiento análogo en la sentencia Habermann-Beltermann,[27] sobre las consecuencias de la prohibición del trabajo nocturno a las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia, establecida por la Ley alemana de protección de la maternidad («Mutterschutzgesetz»), así como en la sentencia más reciente Høj Pedersen y otros,[28] relativa a los efectos perjudiciales de una normativa nacional danesa que penaliza a las trabajadoras por causas relacionadas con el embarazo. En este último caso, para comprobar la existencia de eventuales discriminaciones por razón de sexo, el Tribunal de Justicia examinó todo el conjunto de la normativa danesa controvertida y optó por soluciones que tuvieran en cuenta tanto la vulneración del principio de la igualdad de retribución como la infracción del principio de igualdad de trato.

21. Por las consideraciones anteriores, para comprobar si ha existido una vulneración de la igualdad de trato, me inclino por un planteamiento que conceda prioridad a la apreciación global de todos los elementos del caso de autos. Ese planteamiento no se opone al principio de la transparencia del control judicial de las medidas nacionales potencialmente contrarias a la igualdad de trato. Como señalan aquí la FAS y el SFU, contrariamente a lo que sucede en los litigios sobre igualdad de retribución, en las controversias sobre igualdad de trato se examinan de ordinario normativas de carácter general, complejas en cuanto a su contenido y modalidades de funcionamiento práctico. Por tanto, si se sigue el método de la comparación punto por punto, se corre el riesgo de insistir en el análisis de detalles considerados discriminatorios, en detrimento del contenido esencial del régimen de que se trata. Obviamente, es necesario entender el significado y alcance de la apreciación global. Considero al respecto que sólo pueden tenerse en cuenta los elementos suficientemente

24 — Puntos 40 y 41 de las conclusiones. He llegado a esa conclusión partiendo de la premisa de que el derecho a la asignación complementaria tiene su fundamento jurídico en el principio comunitario de la igualdad de trato y que, para garantizar la igualdad efectiva, hay que tomar necesariamente como parámetro el trato *global* concedido a las personas de referencia, es decir, a las personas no discriminadas; ese parámetro esta constituido precisamente por el conjunto de ventajas que la normativa nacional concede a las personas de referencia en concepto de prestaciones de invalidez.

25 — Sentencia de 8 de noviembre de 1990, Handels- og Kontorfunktionærernes Forbund, «Hertz» (C-179/88, Rec. p. I-3979).

26 — Conclusiones comunes a los asuntos C-177/88 y C-179/88, Rec. p. I-3956, puntos 43 a 50.

27 — Sentencia de 5 de mayo de 1994 (C-421/92, Rec. p. I-1657).

28 — Sentencia de 19 de noviembre de 1998 (C-66/96, Rec. p. I-7327).

homogéneos del caso de autos, excluyendo por tanto aquellos que por su naturaleza no pueden ser objeto de una comparación.

22. El presente asunto permite ilustrar la validez del planteamiento interpretativo que se acaba de exponer. En efecto, si se considera aisladamente, la cláusula de transformación de una consulta médica especializada en caso de cesión a terceros no presenta ningún significado específico. Como señalaron en la vista la FAS y el SFU, sin que se hayan cuestionado sus afirmaciones, dicha cláusula, prevista en el punto 6 del modelo de transformación, sólo ha afectado, desde su entrada en vigor, a veintidós médicos especialistas, de los que catorce son mujeres y ocho hombres, frente a un total de 1.680 médicos especialistas colegiados a 1 de junio de 1991, de los que 302 son mujeres y 1.378 hombres. [29] Como puede comprobarse, el porcentaje de médicos especialistas afectados por la aplicación de esa cláusula es muy reducido, [30] aproximadamente el 1,3 %. Para entender plenamente el significado y alcance de la cláusula controvertida, es necesario enmarcarla, analizarla y apreciarla en el ámbito de la totalidad del modelo de transformación establecido en 1990, en relación con una categoría homogénea de profesionales afectados por ese régimen, es decir los médicos especialistas que explotan consultas a tiempo completo (como, por ejemplo, la Dra. Jørgensen). Si se examinan, mediante una apreciación global, las disposiciones del modelo de transformación relativas a los médicos especialistas a tiempo completo, se comprueba que las situaciones que pueden presentarse son tres: a) consultas con un volumen de ingresos inferior al umbral mínimo, que han tenido que transformarse en consultas a tiempo parcial; b) consultas con un volumen de ingresos superior al umbral mínimo, pero incluido en el tramo de tolerancia, que han podido continuar su actividad a tiempo completo, pero han sido sometidas a la cláusula de transformación (consultas con cláusula; es el caso de la Dra. Jørgensen); c) consultas con volumen de ingresos superior al umbral y al tramo de tolerancia, que han seguido siendo consultas a tiempo completo sin ninguna limitación, aunque al mismo tiempo han sido sometidas a las reducciones de honorarios previstas en el modelo de ruptura. En esas condiciones, la adopción de un planteamiento de apreciación global exige que se examinen los efectos del conjunto de ese régimen sobre los médicos especialistas a tiempo completo de sexo masculino y de sexo femenino.

23. Para concluir esta primera cuestión, considero que un régimen pactado por convenio como el previsto en el modelo de transformación introducido en el marco del convenio de 1 de junio de 1990 celebrado entre la FAS y el SFU, está comprendido en el ámbito de aplicación de la Directiva 86/613 interpretada a la luz de la Directiva 76/207, y que la apreciación del régimen controvertido, para comprobar si existe una discriminación indirecta por razón de sexo, debe realizarse mediante una valoración global de los efectos de los

29 — Esos datos figuran en el informe pericial del profesor Lauritzen, que obra en las actuaciones, y su objetividad no ha sido cuestionada por el informe pericial del profesor Conradsen.

30 — Según una tabla adjunta al informe pericial del profesor Lauritzen, en 1989 sólo existía un especialista en reumatología cuyo volumen de ingresos estaba incluido en el tramo de tolerancia comprendido entre 400.000 y 500.000 DKK.

distintos elementos de dicho régimen sobre los médicos especialistas a tiempo completo de sexo masculino y de sexo femenino.

24. Añadiré que, de conformidad con una jurisprudencia consolidada,[31] incumbe al Juez nacional apreciar, aplicando el planteamiento de la comparación global, si en el caso concreto existe una discriminación indirecta por razón de sexo. En particular, el Juez nacional deberá examinar si los datos estadísticos disponibles «se refieren a un número suficiente de individuos, si no constituyen la expresión de fenómenos puramente fortuitos o coyunturales y si, de manera general, resultan significativos»,[32] y por tanto comprobar, en función de esos datos, si el modelo de transformación, considerado en conjunto, entraña efectos perjudiciales sobre un número significativamente más elevado[33] de médicos especialistas a tiempo completo de sexo femenino que de sexo masculino.

Sobre la segunda cuestión

25. A continuación, el Juez nacional plantea al Tribunal de Justicia una cuestión relativa a la justificación de la discriminación indirecta que podría derivarse, en su caso, del régimen pactado por convenio controvertido, pero lo hace en forma aparentemente condicional («si la respuesta a la primera cuestión fuera afirmativa [...]»). Entiendo su razonamiento: sólo si se opta por la comparación punto por punto puede apreciarse, en el presente asunto, una discriminación indirecta por razón de sexo y deben, por tanto, analizarse los posibles motivos de justificación. Ahora bien, puesto que en el caso de autos se ha excluido la posibilidad de utilizar la comparación punto por punto, no cabe apreciar, según el razonamiento del Juez remitente, ninguna discriminación indirecta, por lo que no es necesario buscar justificaciones. Por tanto, desde ese punto de vista no hay que responder a la segunda cuestión. Sin embargo, no puedo compartir en absoluto esa conclusión, lógica en apariencia, habida cuenta del marco jurídico en el que el Juez nacional deberá pronunciarse sobre el fondo del litigio principal. En primer lugar, el Juez nacional podrá disponer de nuevos datos estadísticos o de elementos de hecho adicionales que podrían modificar sus apreciaciones iniciales sobre la existencia de una discriminación. En segundo lugar, no ha de excluirse que esas apreciaciones iniciales puedan modificarse cuando, para medir los efectos discriminatorios del régimen controvertido, se consideren únicamente los médicos especialistas que explotan consultas a tiempo completo. Por tanto, no resulta totalmente superfluo responder a la segunda cuestión, teniendo en cuenta la complejidad de la resolucion final. Además, la jurisprudencia del Tribunal de Justicia se ha orientado reiteradamente en el sentido de comprobar la existencia de una discriminación indirecta por razón de sexo en función tanto de los datos estadísticos como de la eventual existencia de justificaciones basadas en

31 — Véase, como más reciente, la sentencia de 9 de febrero de 1999, Seymour-Smith y Pérez (C-167/97, Rec. p. I-623), apartados 61 y 62.

32 — Sentencia de 27 de octubre de 1993, Enderby (C-127/92, Rec. p. I-5535), apartado 17.

33 — Sobre ese requisito cuantitativo, la jurisprudencia en materia de discriminación indirecta por razón de sexo es reiterada a partir de la sentencia Jenkins, citada en la nota 17 *supra*, apartado 13.

factores objetivos y ajenos a toda discriminación por razón de sexo. [34]

26. Una vez hechas estas precisiones, es necesario preguntarse si las exigencias relativas a la «seguridad presupuestaria, al ahorro y a la planificación de la actividad profesional» pueden constituir razones objetivas y neutrales que justifiquen la eventual existencia de una discriminación indirecta por razón de sexo. Esas exigencias proceden de las finalidades generales de la reforma de 1990, que consistían fundamentalmente en la progresiva limitación del gasto público en el sector sanitario y en la mejora de la planificación de los recursos médicos. Examinaré, por una parte, los aspectos relativos a la seguridad presupuestaria y a la consiguiente limitación del gasto público y, por otra parte, los aspectos referentes a la planificación de los recursos médicos.

27. En lo que respecta a la seguridad presupuestaria y el gasto público, en la sentencia Roks y otros [35] el Tribunal de Justicia ha declarado que aunque las exigencias presupuestarias puedan «ser el motivo de las opciones de política social de un Estado miembro e influir sobre la naturaleza o el alcance de las medidas de protección social que desea adoptar, no constituyen por sí solas un objetivo perseguido por esta política y, por tanto, no pueden justificar una decisión en detrimento de uno de los sexos». [36] La razón de esta postura es clara: «admitir que consideraciones de índole presupuestaria puedan justificar una diferencia de trato entre hombres y mujeres que, de no existir aquéllas, constituiría una discriminación indirecta por razón del sexo [...] implicaría que la aplicación y el alcance de una norma tan fundamental del Derecho comunitario como la de igualdad entre hombres y mujeres podrían variar, en el tiempo y en el espacio, según la situación de las finanzas públicas de los Estados miembros». [37] Esa línea de razonamiento es aplicable al caso de autos.

28. Teniendo en cuenta la jurisprudencia pertinente antes citada, considero que para que las exigencias relativas a la planificación de los recursos médicos sean consideradas motivos de justificación de una discriminación por razón de sexo, deben constituir una opción de política social. Ahora bien, el modelo de transformación está destinado fundamentalmente a racionalizar las consultas a tiempo completo y a tiempo parcial en función de las exigencias de los usuarios: uno de los objetivos de la reforma consiste, en efecto, en «garantizar a la población la asistencia médica especializada [...] por médicos que ejerzan, en principio, a tiempo completo». [38] Desde este punto de vista, incumbe al Juez nacional comprobar si la adopción del modelo de transformación puede materializar efectivamente una exigencia programática precisa vinculada a la política social. Desde esta perspectiva, procede recordar que la jurisprudencia del Tribunal de Justicia ha

34 — Véase, como más reciente, la sentencia Seymour-Smith y Pérez, citada en la nota 31 *supra*, apartado 60.

35 — Sentencia de 24 de febrero de 1994 (C-343/92, Rec. p. I-571), apartados 35 a 37.

36 — *Ibidem*, apartado 35.

37 — *Ibidem*, apartado 36.

38 — Véase el artículo 2, apartado 2, del convenio de 1990, cuyo texto se reproduce en la resolución de remisión. La apostilla antes citada, anexa a los artículos 13 y 14 del convenio, parece inspirarse en el mismo principio.

declarado reiteradamente que las exigencias de política social son aptas para justificar formas incluso graves de discriminación indirecta por razón de sexo,[39] siempre que, obviamente, el efecto discriminatorio no supere lo estrictamente necesario para alcanzar con eficacia los objetivos perseguidos.[40]

29. Por tanto, propongo responder a la segunda cuestión en el sentido de que lo dispuesto en el artículo 3 de la Directiva 86/613 en relación con lo dispuesto en el artículo 4 de esa misma Directiva, interpretado a la luz de la Directiva 76/207, supone que una eventual discriminación indirecta por razón de sexo como la controvertida en el litigio principal sólo puede justificarse en virtud de exigencias relativas a la política social, si el efecto discriminatorio no supera lo estrictamente necesario para alcanzar con eficacia los objetivos perseguidos.

39 — Sentencia de 13 de julio de 1989, Rinner-Kühn (171/88, Rec. p. 2743), apartado 14, relativa a una normativa nacional que excluía de la conservación de la retribución en caso de enfermedad a los trabajadores cuya jornada no superara las diez horas semanales o cuarenta y cinco horas mensuales; sentencia de 7 de mayo de 1991, Comisión/Bélgica (C-229/89, Rec. p. I-2205), apartados 19 a 25, relativa a un sistema de prestaciones por desempleo e invalidez basado en condiciones discriminatorias; sentencia de 19 de noviembre de 1992, Molenbroek (C-226/91, Rec. p. I-5943), apartado 19, relativa a un régimen de seguro de vejez en virtud del cual se concedía el pago de un incremento de la pensión sobre una base discriminatoria; sentencia de 14 de diciembre de 1995, Megner y Scheffel (C-444/93, Rec. p. I-4741), apartado 24, relativa a una normativa nacional que excluía de la obligación de afiliación al régimen legal de seguro de enfermedad y vejez a las actividades laborales menores y los empleos de corta duración; sentencia de 7 de marzo de 1996, Freers y Speckmann (C-278/93, Rec. p. I-1165), apartado 28, relativa a una normativa que limitaba la compensación por participación en cursos de formación a los miembros del comité de personal empleados a tiempo parcial; sentencia Seymour-Smith y Pérez, citada en la nota 31 *supra*, apartado 69, relativa a una normativa nacional que supeditaba la indemnización de un trabajador despedido de forma improcedente al requisito de que éste hubiera estado empleado durante dos años como mínimo.

40 — Sentencia Comisión/Bélgica, citada en la nota 39 *supra*, apartado 19.

Sobre las cuestiones tercera y cuarta

30. Indicaré en primer lugar que, a mi juicio, las razones por las que el Juez nacional ha estimado oportuno plantear las cuestiones tercera y cuarta no son claras. Según el tenor de la resolución de remisión, se trata de una suerte de *extrema ratio* para justificar, al menos en parte, el modelo de transformación: si bien puede apreciarse una forma de discriminación por razón de sexo, que no se pueda justificar por alguna de las exigencias que se tienen en cuenta en la segunda cuestión, el hecho de considerar como un ahorro para la jubilación la contraprestación por cesión de la clientela que la demandante en el litigio principal podría percibir en caso de venta de la consulta al alcanzar la edad de jubilación, ocasionaría que fueran aplicables en la materia las soluciones indicadas por el Tribunal de Justicia en la sentencia Grau-Hupka,[41] en la cual se declara, entre otras cosas, que los Estados miembros no están obligados a conceder ventajas en materia de seguro de vejez a las personas que se hayan ocupado de sus hijos. Así entendidas, las dos cuestiones pueden presentar cierta pertinencia —aunque sea marginal— para la adecuada solución de la controversia, y por ese motivo considero oportuno responder a las mismas. En definitiva, corresponde al Juez nacional «apreciar, teniendo en cuenta las particularidades de cada asunto, la necesidad de plantear una cuestión prejudicial y la pertinencia de las cuestiones planteadas al Tribunal de Justicia».[42]

31. Procede indicar que el artículo 30 del convenio de 1990 establece disposiciones

41 — Citada en la nota 11 *supra*, apartado 27.

42 — Sentencia Roks y otros, citada en la nota 35 *supra*, apartado 16.

específicas sobre la contraprestación por cesión de la clientela y que la cláusula de transformación de una consulta a tiempo completo en consulta a tiempo parcial con ocasión de su cesión a terceros supone ciertamente una pérdida del valor de la contraprestación por la clientela que el adquirente debe abonar al titular. En el caso de la Dra. Jørgensen, una sociedad de auditoría de cuentas [43] ha realizado un cálculo extremadamente preciso de esa pérdida de valor, obteniendo una cifra de 380.565,42 DKK como máximo, en lugar de las 505.395,14 DKK que se habrían podido obtener sin la cláusula de transformación.

32. Procede indicar asimismo que, por exigencias de sistemática jurídica, las dos cuestiones de que se trata se refieren a la interpretación de disposiciones específicas de Derecho comunitario que en el presente asunto no pueden ser las de la Directiva 86/613/CEE, que no aborda los aspectos relativos a las pensiones de jubilación de los trabajadores autónomos. Aun cuando el Juez nacional no la menciona, estimo que procede tener en cuenta la Directiva 79/7/CEE, [44] cuyo ámbito de aplicación *ratione personae* incluye también a los trabajadores autónomos (artículo 2) y cuyo objeto comprende los regímenes legales de pensiones relativos, en particular, a la vejez [artículo 3, apartado 1, letra a), tercer guión]. Hay que recordar que la citada sentencia Grau-Hupka menciona expresamente esa Directiva, en particular su artículo 7, apartado 1, letra b), en donde se reconoce a los Estados miembros la facultad de excluir de su ámbito de aplicación las ventajas concedidas en materia de seguro de vejez a las personas que han educado hijos, así como la adquisición del derecho a las prestaciones después de períodos de interrupción de empleo debidos a la educación de los hijos. En cambio, contrariamente a lo sostenido por la Comisión, [45] en mi opinión no es aplicable en el presente asunto la Directiva 86/378/CEE, [46] que no se menciona en la sentencia Grau-Hupka y que se refiere a un sector —el de los regímenes profesionales de Seguridad Social— que no se tiene en cuenta en la resolución de remisión.

33. Una vez efectuadas esas indicaciones, considero que el artículo 3, apartado 1, de la Directiva 79/7 debe interpretarse en el sentido de que la contraprestación por cesión de la clientela que un médico especialista podría percibir con ocasión de la venta de su consulta al alcanzar la edad de jubilación, no puede equipararse a los ahorros destinados a garantizar la pensión de un trabajador. En efecto, la clientela es un elemento inmaterial de la consulta del médico especialista en su calidad de operador económico y está incluido, en cuanto tal, en el activo del balance. [47] Por tanto, la contraprestación por cesión de la clientela que un médico especialista recibe con ocasión de la venta de su consulta está

43 — Se trata de la sociedad Coopers & Lybrand, cuyo informe de 28 de octubre de 1996 se recoge en la resolución de remisión.

44 — Directiva del Consejo, de 19 de diciembre de 1978, relativa a la aplicación progresiva del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en materia de seguridad social (DO 1979, L 6, p. 24; EE 05/02, p. 174).

45 — Véanse las observaciones escritas, apartado 118.

46 — Directiva del Consejo, de 24 de julio de 1986, relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en los regímenes profesionales de seguridad social (DO L 225, p. 40), en su versión modificada por la Directiva 96/97/CE del Consejo, de 20 de diciembre de 1996 (DO 1997, L 46, p. 20).

47 — Véase, a este respecto, la Directiva 78/660/CEE del Consejo, de 25 de julio de 1978, Cuarta Directiva basada en la letra g) del apartado 3 del artículo 54 del Tratado y relativa a las cuentas anuales de determinadas formas de sociedad (DO L 222, p. 11; EE 17/01, p. 55), y sus posteriores modificaciones y adiciones, según la cual el fondo de comercio, si se adquiere a título oneroso, debe figurar en el inmovilizado inmaterial en el activo del balance (artículos 10 y 11).

relacionada únicamente con la operación de transmisión de dicha consulta y no puede equipararse a una pensión de jubilación que debe abonarse en virtud de determinadas sumas ahorradas al efecto. La clientela se refiere al establecimiento, en tanto que los regímenes de pensiones se refieren a los trabajadores: la naturaleza de esas dos instituciones es profundamente diferente. Esta conclusión no varía, en mi opinión, aun cuando se considere que, en la práctica, los médicos especialistas atribuyen a menudo al valor de la clientela un carácter próximo al de una pensión de jubilación, por el hecho de que normalmente la cesión de la consulta tiene lugar cuando esos profesionales alcanzan la edad de jubilación y deciden retirarse.

Conclusión

34. Por los motivos expuestos, propongo al Tribunal de Justicia que responda a las preguntas planteadas por el Østre Landsret del siguiente modo:

«1) Un régimen pactado por convenio como el previsto en el modelo de transformación introducido en el marco del convenio de 1 de junio de 1990 celebrado entre la Asociación de Médicos Especialistas y el Comité de Negociaciones sobre el Seguro de Enfermedad, está comprendido en el ámbito de aplicación de la Directiva 86/613/CEE del Consejo, de 11 de diciembre de 1986, relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres que ejerzan una actividad autónoma, incluidas las actividades agrícolas, así como sobre la protección de la maternidad, interpretada a la luz de la Directiva 76/207/CEE del Consejo, de 9 de febrero de 1976, relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en lo que se refiere al acceso al empleo, a la formación y a la promoción profesionales, y a las condiciones de trabajo. Para comprobar si existe una discriminación indirecta por razón de sexo, deben valorarse globalmente los efectos de los distintos elementos del régimen controvertido sobre los médicos especialistas a tiempo completo de sexo masculino y de sexo femenino. Esa valoración, que incumbe al Juez nacional, debe realizarse en función de datos estadísticos significativos y concordantes, que puedan demostrar que el régimen controvertido, considerado en conjunto, entraña efectos perjudiciales sobre un número significativamente más elevado de

médicos especialistas a tiempo completo de sexo femenino que de sexo masculino.

2) Lo dispuesto en el artículo 3 de la Directiva 86/613 en relación con lo dispuesto en el artículo 4 de esa misma Directiva, interpretado a la luz de la Directiva 76/207, supone que una eventual discriminación indirecta por razón de sexo como la controvertida en el litigio principal sólo puede justificarse en virtud de exigencias relativas a la política social, si el efecto discriminatorio no supera lo estrictamente necesario para alcanzar con eficacia los objetivos perseguidos.

3) El artículo 3, apartado 1, de la Directiva 79/7/CEE debe interpretarse en el sentido de que la contraprestación por cesión de la clientela que un médico especialista recibe con ocasión de la venta de su consulta al alcanzar la edad de jubilación, no puede equipararse a las sumas ahorradas para garantizar la pensión de jubilación de un trabajador».