ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA CORTE

11 luglio 1996 *

Nel procedimento C-148/96 P(R),

Anthony Goldstein, medico, residente in Londra, rappresentato dal signor Raymond St John Murphy, solicitor,

ricorrente,

avente ad oggetto il ricorso diretto ad ottenere l'annullamento dell'ordinanza pronunciata dal presidente del Tribunale di primo grado delle Comunità europee il 27 febbraio 1996, nella causa T-235/95 R, Goldstein/Commissione, (non pubblicata in Raccolta) nonché la concessione di provvedimenti d'urgenza,

procedimento in cui l'altra parte è:

Commissione delle Comunità europee, rappresentata dal signor Richard Lyal, membro del servizio giuridico, in qualità d'agente, con domicilio eletto in Lussemburgo presso il signor Carlos Gómez de la Cruz, membro del servizio giuridico, Centre Wagner, Kirchberg,

* Lingua processuale: l'inglese.

IL PRESIDENTE DELLA CORTE,

sentito l'avvocato generale G. Tesauro,

ha emesso la seguente

Ordinanza

1 Con atto depositato nella cancelleria della Corte il 3 maggio 1996, il ricorrente ha proposto, a norma dell'art. 168 A del Trattato CE e dell'art. 50, secondo comma, dello Statuto CE della Corte di giustizia, un ricorso contro l'ordinanza 27 febbraio 1996 (causa T-235/95 R, Goldstein/Commissione, non pubblicata in Raccolta; in prosieguo: l'«ordinanza impugnata»), con cui il presidente del Tribunale di primo grado ha respinto la domanda diretta a ottenere che venga ordinato alla Commissione di adottare tutti i provvedimenti necessari per evitare che gli organi competenti nel Regno Unito applichino talune disposizioni specifiche dell'European Specialist Medical Qualifications Order 1995 — la nuova normativa britannica per l'attuazione della direttiva del Consiglio 5 aprile 1993, 93/16/CEE, intesa ad agevolare la libera circolazione dei medici e il reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli (GU L 165, pag. 1) — fino al momento in cui il Tribunale si sia pronunciato sulla domanda principale diretta all'annullamento della decisione con cui la Commissione, il 16 dicembre 1995, si è rifiutata di adottare taluni provvedimenti provvisori in favore del ricorrente.

2 I fatti all'origine della controversia sono esposti nell'ordinanza impugnata nei termini seguenti:

«1 Il signor Goldstein è un medico, cittadino britannico e residente nel Regno Unito. Dopo aver seguito una formazione specialistica in reumatologia, ha ottenuto, nel gennaio 1990, il Certificate of specialist training, rilasciato dal

General Medical Council (consiglio medico generale, in prosieguo: il "GMC") ai sensi del Medical Qualifications (EEC Recognition) Order 1977 (SI 1977, n. 827), come emendato dal Medical Nursing Dental and Veterinary Qualifications (EEC Recognition) Order 1983 (SI 1982, n. 1076), che era il regolamento di esecuzione allora vigente della direttiva del Consiglio 16 giugno 1975, 75/362/CEE, concernente il reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati ed altri titoli di medico e comportante misure destinate ad agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi (GU L 167, pag. 1), nonché della direttiva del Consiglio in pari data 75/363/CEE, concernente il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative per le attività di medico (GU L 167, pag. 14). Tali direttive sono state successivamente codificate dalla direttiva del Consiglio 5 aprile 1993, 93/16/CEE, intesa ad agevolare la libera circolazione dei medici e il reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli (GU L 165, pag. 1; in prosieguo: la "direttiva 93/16").

2 Il GMC è un ordine professionale istituito per legge. Attualmente disciplinato dal Medical Act del 1983, è composto in maggioranza da membri eletti dai medici. Detta le norme relative alla professione medica nel Regno Unito ed è incaricato della giurisdizione disciplinare. È responsabile della pubblicazione annuale dell'"albo medico" (medical register), l'elenco ufficiale dei medici iscritti. Il signor Goldstein è stato iscritto a tale albo nel 1978 (allegato alla lettera della Commissione 9 febbraio 1995, punto 14, allegato 11 al ricorso principale).

3 Come si evince dalle osservazioni delle parti, concordi sul punto, il Certificate of specialist training veniva rilasciato dal GMC a coloro che avessero compiuto i periodi minimi di formazione specialistica richiesti dagli artt. 4 e 5 della citata direttiva 93/16, e che l'interessato qualifica, in considerazione di ciò, come "medici specialisti comunitari". Il citato Medical Qualifications (EEC Recognition) Order 1977 prevedeva l'iscrizione del nome delle "persone in possesso di un titolo di specialista riconosciuto" in un "elenco degli specialisti" (specialist list) che il GMC poteva pubblicare, ove lo ritenesse opportuno, ma che, secondo i dati forniti dall'interessato, ha deciso di non pubblicare. Il signor Goldstein è iscritto in tale "elenco degli specialisti".

4 Peraltro, il titolo di medico specialista rilasciato nel Regno Unito che deve essere riconosciuto dagli altri Stati membri è, ai sensi dell'art. 5, n. 2, della

direttiva 93/16, che riprende l'art. 5, n. 2, della citata direttiva 75/362/CEE, il "Certificate of completion of specialist training (certificato attestante la formazione di specialista), rilasciato dall'autorità competente a tal fine riconosciuta" (in prosieguo: il "CCST").

5 Secondo i dati forniti dalla Commissione, nel Regno Unito, anteriormente al 1° gennaio 1991, il conseguimento di una formazione specialistica completa non era sancito dal rilascio di un certificato. Anziché un certificato, i medici specialisti ottenevano un riconoscimento nella loro specializzazione sotto forma di un'"autorizzazione" da parte dell'organo di formazione competente, in forza del quale potevano concorrere alla nomina a posti di "consulente" — carica corrispondente al massimo livello gerarchico, tra i medici, negli ospedali — nel National Health Service (servizio sanitario nazionale, in prosieguo: il "NHS"). Dal 1° gennaio 1991, il rilascio di un certificato che attesti il compimento di una formazione specialistica (corrispondente all'autorizzazione) è segnalato apponendo la lettera "T" accanto al nome dell'interessato nell'"albo medico".

6 Poiché l'unico requisito formale per l'esercizio della medicina, generale o specialistica, nel regime allora vigente, era di essere iscritti all'"albo dei medici" senza restrizioni ("full registration"), le persone il cui nome *era* compreso nell'"elenco degli specialisti" erano legittimate ad esercitare la propria specializzazione nel Regno Unito, purché fossero iscritte all'"albo medico", secondo le informazioni fornite dalla Commissione (v. la lettera 20 gennaio 1994 e l'allegato alla lettera 9 febbraio 1995, allegati 8, punto 14, e 11, punto 27, del ricorso nel procedimento principale). Tuttavia, secondo le concordi indicazioni fornite dalle parti, l'autorizzazione o la nomina a un posto di "consulente" presso il NHS rappresentava, in pratica, un presupposto necessario per poter svolgere con successo un'attività specialistica nel settore delle professioni liberali.

7 Alla luce di quanto sopra, poiché il possesso del Certificate of specialist training non era sufficiente ad ottenere un'autorizzazione o ad essere nominato "consulente" nel Regno Unito, la Commissione ha ritenuto che il rilascio di tali certificati, destinati soltanto, a suo parere, a consentire l'esercizio di una specializzazione in un altro Stato membro, fosse in contrasto con le disposizioni della direttiva 93/16 in merito al reciproco riconoscimento dei diplomi,

certificati e titoli. Secondo l'istituzione convenuta, infatti, le disposizioni relative alla formazione, dettate dagli artt. 4 e 5 della stessa direttiva, contengono soltanto i presupposti minimi affinché un diploma di specialista possa essere rilasciato da uno Stato membro. Quest'ultimo resta libero di prevedere un periodo di formazione più lungo e, in tal caso, esso può, secondo la Commissione, rilasciare il diploma di specialista solo a seguito del compimento di tale formazione. La Commissione ha pertanto promosso un'azione di inadempimento contro il Regno Unito, per violazione della direttiva 93/16 in particolare sotto tale profilo, il che ha indotto le autorità britanniche ad adottare, nel 1995, un nuovo regolamento di esecuzione della direttiva, l'European Specialist Medical Qualifications Order 1995 (regolamento del 1995 sulle qualifiche mediche richieste per gli specialisti in Europa, SI 1995, n. 3208), che modifica il regime applicabile alla medicina specialistica nel Regno Unito e di cui la maggior parte delle disposizioni sarebbero entrate in vigore il 12 gennaio 1996.

8 In forza di tale nuova normativa, il GMC rimane responsabile dell'iscrizione e del riconoscimento delle qualifiche, mentre un organo di nuova creazione, la Specialist Training Authority of the medical Royal Colleges (autorità dei collegi reali di medicina in materia di formazione degli specialisti, in prosieguo: la "STA"), diviene competente in materia di formazione medica degli specialisti nel Regno Unito. La STA rilascia un CCST a chi abbia compiuto una formazione di specialista autorizzata. Il GMC redige e pubblica un "albo degli specialisti" (specialist register) contenente i nomi delle persone in possesso di un CCST nonché di quelle in possesso di una qualifica conferita altrove nello Spazio economico europeo e riconosciuta in forza della direttiva 93/16. Per quanto riguarda i medici che già posseggano la qualifica di specialista all'atto dell'entrata in vigore della nuova normativa, essi hanno il diritto, ai sensi della normativa stessa, di far iscrivere il proprio nome sull'albo degli specialisti allorché provino al cancelliere del GMC: 1) di essere o di essere stati "consulenti" in una specializzazione medica diversa dalla medicina generale o 2) di godere dell'autorizzazione o allorché abbiano provato 3. a) di aver ricevuto una formazione nella propria specializzazione nel Regno Unito, e che tale formazione corrispondeva ai requisiti di formazione in tale specializzazione nel Regno Unito quando l'hanno intrapresa o 3. b) di aver ottenuto diplomi in tale specializzazione nel Regno Unito, equivalenti ad un CCST nella stessa specializzazione. Il citato Medical Qualifications (EEC Recognition) Order 1977, che prevedeva la tenuta di un "albo degli specialisti", come sopra indicato, è stato abrogato.

9 Secondo le concordi osservazioni delle parti, il signor Goldstein non è in possesso di autorizzazione né è mai stato nominato "consulente". Non è titolare di un CCST rilasciato dal competente organo di formazione.

10 Tuttavia, secondo la Commissione, chi possegga, come il ricorrente, un Certificate of specialist training, potrebbe, ove fossero dimostrate una formazione o un'esperienza complementari sufficienti, ottenere l'iscrizione all'albo degli specialisti in forza della nuova normativa.

11 In tale contesto, la fase precontenziosa si è svolta nel modo seguente. Il signor Goldstein, incontrando difficoltà nello svolgimento dell'attività medica nel Regno Unito in qualità di reumatologo, il 10 agosto 1993 ha presentato alla Commissione una denuncia ai sensi dell'art. 3, n. 2, del regolamento del Consiglio 6 febbraio 1962, n. 17, primo regolamento d'applicazione degli artt. 85 e 86 del Trattato (GU 1962, 13, pag. 204), contro talune pratiche asserite anticoncorrenziali che sarebbero state adottate dal GMC e dalle altre autorità competenti in materia di formazione e di qualificazione dei medici specialisti. Secondo il signor Goldstein, il GMC è un'impresa o un'associazione di imprese composta da medici. Disponendo del monopolio legale in materia di rilascio e di iscrizione dei titoli dei «medici comunitari» nonché del controllo della loro attività nel Regno Unito, esso occuperebbe una posizione dominante. Come risulta dalle concordi osservazioni delle parti, il signor Goldstein, in sostanza, contestava al GMC, ai Royal Colleges di medicina e alle altre autorità competenti in materia di formazione di sfruttare il proprio potere per limitare artificiosamente il numero di medici specialisti a vantaggio dei medici del NHS, ed in particolare dei "consulenti", a sfavore dei "medici specialisti comunitari" e dei "consumatori" potenziali, in violazione degli artt. 85 e 86 del Trattato CE. Contestava il particolare al GMC di rifiutarsi di segnalare, sull'"albo medico", lo status di specialista dei titolari di un Certificate of specialist training. Affermava altresì che le norme imposte dal GMC, ostacolando l'accesso diretto agli specialisti e vietando a questi ultimi di farsi conoscere dal pubblico, costituivano una restrizione alla libera concorrenza. Denunciava infine il fatto che le compagnie di assicurazione private rimborsavano soltanto gli onorari versati agli specialisti che dimostrassero di avere la qualità di "consulente" oppure fossero stati autorizzati dall'organo competente in materia di formazione.

12 Il 18 novembre 1994, il signor Goldstein ha invitato la Commissione a prendere posizione sulla propria denuncia. Con lettera 9 febbraio 1995 (allegato 11 al ricorso principale) la Commissione ha informato l'interessato di non avere l'intenzione di dar seguito a tale denuncia, invitandolo a presentare le proprie osservazioni, ai sensi dell'art. 6 del regolamento (CEE) della Commissione 25 luglio 1963, n. 99/63, relativo alle audizioni previste all'art. 19, paragrafi 1 e 2, del regolamento del Consiglio n. 17 (GU 1963, 127, pag. 2268). Il signor Goldstein ha presentato le proprie osservazioni con lettera 12 settembre 1995 (allegato 12 al ricorso principale).

13 Secondo le concordi osservazioni delle parti, contemporaneamente al deposito della propria denuncia, il 10 agosto 1993, il signor Goldstein ha richiesto l'adozione di provvedimenti provvisori che consentissero ai medici in possesso delle qualifiche elencate nella direttiva di esercitare la propria specializzazione nel Regno Unito. Come si evince in particolare dalla lettera della Commissione 20 gennaio 1994, che ha respinto tale domanda (allegato 8 al ricorso principale), l'interessato chiedeva in particolare alla Commissione di disporre affinché: 1) fosse apposto un segno indicativo speciale, sull'albo medico, accanto al nome delle persone in possesso di una qualifica di medico specialista riconosciuta in forza dell'art. 5, n. 2, della direttiva 93/16; 2) fosse pubblicato e diffuso in tutti gli Stati membri un elenco separato delle persone in possesso di tale qualifica; 3) venisse revocato "l'albo medico del 1993" e 4) l'esercizio di una specializzazione e l'uso del titolo di specialista fossero riservati alle persone in possesso di tale qualifica. Per dimostrare l'urgenza dei provvedimenti provvisori richiesti, il signor Goldstein deduceva che impedire ai medici — che, come lui, avessero compiuto una formazione specializzata in conformità alle prescrizioni della citata direttiva comunitaria — di esercitare in condizioni di libera concorrenza la propria specializzazione nel Regno Unito arrecava un intollerabile pregiudizio all'interesse generale. In proposito, evocava in particolare la necessità di far fronte al pericolo che fosse introdotta una nuova normativa pregiudizievole per la libera concorrenza. Deduceva inoltre che le pratiche denunciate erano tali da cagionargli un danno grave e irreparabile. Sotto quest'ultimo profilo, giustificava l'urgenza della situazione dichiarando che avrebbe rapidamente esaurito i mezzi di ricorso nazionali disponibili e che sarebbe stato costretto a sobbarcarsi i costi dell'azione infruttuosa promossa nei confronti del ministero della Sanità.

14 La domanda è stata respinta dalla Commissione con la citata lettera 20 gennaio 1994, secondo la quale l'urgenza, che avrebbe giustificato l'adozione di

provvedimenti provvisori, non era stata dimostrata. La Commissione riteneva che la situazione denunciata non fosse intollerabile per l'ordine pubblico, in quanto, in ogni caso, i 773 medici iscritti nell'"elenco degli specialisti" potevano esercitare la propria specializzazione e informarne i medici generalisti. Quanto all'asserito pericolo di introduzione di una nuova normativa, la Commissione obiettava che l'interessato si fondava su una semplice relazione avente ad oggetto le azioni da intraprendere per allineare la normativa del Regno Unito alla direttiva 93/16, relazione che era stata sottoposta al ministero della Sanità. Orbene, quest'ultimo non aveva ancora annunciato quale tipo di normativa il governo del Regno Unito avrebbe proposto sulla scorta di tale relazione. Per quanto riguarda il rischio di danno grave e irreparabile per il richiedente stesso, la Commissione riteneva che non esistesse alcun nesso tra il danno dedotto e i provvedimenti richiesti.

15 Il richiedente ha proposto il 28 aprile 1994 una seconda domanda di provvedimenti provvisori, respinta dalla Commissione con lettera 20 giugno 1994 (allegato 9 al ricorso principale).

16 Il signor Goldstein ha proposto altre domande di provvedimenti provvisori, corredate da ulteriori argomenti in fatto e in diritto — vertenti, in primo luogo, sull'asserita natura anticoncorrenziale delle pratiche attuate dal GMC nell'ambito del Medical Qualifications (EEC Recognition) Order 1977 e, in secondo luogo, sui procedimenti avviati dall'interessato dinanzi ai giudici nazionali —, con lettere 26 maggio, 4 luglio, 12 agosto e 28 settembre 1994 e 21 giugno e 3 luglio 1995 (allegati 1-4, 6 e 7 al ricorso principale). In una di tali domande si chiedeva che la Commissione riconsiderasse, alla luce dei nuovi argomenti, il proprio diniego di concedere provvedimenti provvisori, comunicato al richiedente con la citata lettera 20 gennaio 1994. Il richiedente sollecitava inoltre l'adozione di diversi provvedimenti provvisori essenzialmente attinenti al procedimento dinanzi ai giudici nazionali.

17 La Commissione ha respinto l'insieme di tali domande di provvedimenti provvisori con lettera 16 ottobre 1995 (allegato 10 al ricorso principale)».

3 Con atto introduttivo registrato nella cancelleria del Tribunale il 24 dicembre 1995, il ricorrente ha chiesto l'annullamento della decisione della Commissione 16 ottobre 1995 che conferma il rigetto dei provvedimenti provvisori richiesti.

4 Con separata istanza registrata nella cancelleria del Tribunale il 10 gennaio 1996, il ricorrente ha presentato, ai sensi dell'art. 186 del Trattato CE, una domanda di provvedimenti provvisori, per ottenere che sia ordinato alla Commissione di adottare senza indugio tutti i provvedimenti necessari per tutelare i suoi interessi legittimi nelle more del procedimento nel merito, al fine di evitare che la sentenza emessa nel procedimento principale rimanga senza effetti pratici, in quanto egli affermerebbe di correre il rischio di sparire dal mercato. I provvedimenti da adottare dovevano quindi garantire che il ricorrente avesse uno «status comunitario» di medico specializzato in reumatologia durante tale periodo. In tal senso, il ricorrente chiedeva in particolare che venisse ordinato alla Commissione di vietare che l'organismo creato dalla nuova disciplina britannica del 1995, la Specialist Training Authority dei Royal Colleges medici, esercitasse i poteri in materia di formazione medica di specialisti che le attribuiva la detta normativa.

5 Con l'ordinanza impugnata, il presidente del Tribunale ha respinto la domanda di provvedimenti provvisori.

6 Secondo l'ordinanza impugnata, la domanda di provvedimenti provvisori, che riguardava l'attuazione della nuova normativa britannica del 1995 applicabile alla medicina specializzata, non si collocava nell'ambito della decisione finale che può essere adottata dal Tribunale statuendo sul ricorso d'annullamento in via principale. Infatti, in ogni caso, tale decisione avrebbe potuto soltanto annullare il rifiuto della Commissione di adottare taluni provvedimenti provvisori nei confronti di pratiche delle autorità competenti realizzate nell'ambito della precedente normativa britannica.

7 Inoltre, nei limiti in cui la domanda di provvedimenti d'urgenza riguardava provvedimenti provvisori che non erano stati preventivamente sottoposti alla Commissione, è stato affermato nell'ordinanza impugnata che tale domanda oltrepassava

anche i limiti della competenza del giudice comunitario, il cui ruolo consiste nell'esercitare il controllo giurisdizionale dell'azione della Commissione in materia di concorrenza e non di sostituirsi a quest'ultima nell'esercizio dei poteri che le sono conferiti.

8 Nell'ordinanza se ne deduceva che la domanda di provvedimenti provvisori doveva quindi essere respinta poiché irricevibile.

9 Inoltre, in essa si è rilevato che i presupposti di fondo relativi, da una parte, all'urgenza e, dall'altra, all'esistenza del fumus boni juris non erano soddisfatti nel caso di specie. Per quanto riguarda l'urgenza, si è constatato che il ricorrente si era limitato a far presente che egli rischiava di perdere il suo titolo di specialista senza tuttavia dimostrare che tale rischio fosse inevitabile. Inoltre, anche se il ricorrente fosse stato privato del suo titolo nelle more del procedimento principale, nell'ordinanza si è rilevato che la prova dell'irreparabilità di tale danno non era stata raggiunta. Per quanto concerne il fumus boni juris, si è constatato che il motivo invocato dal ricorrente per provare un difetto di motivazione in capo alla Commissione, in ragione della mancanza di riferimenti, nella decisione impugnata, alla sentenza della Corte 10 maggio 1995, causa C-384/93, Alpine Investments (Racc. pag. I-1141), riguardava la questione di merito della legittimità dei provvedimenti nazionali denunciati dal ricorrente ed era dunque senza rilevanza, dato che la decisione impugnata era esclusivamente motivata dalla mancanza d'urgenza dei provvedimenti richiesti.

10 Nell'ambito della presente impugnazione, il ricorrente chiede al presidente della Corte di annullare l'ordinanza impugnata, di ordinare alla Commissione di prendere tutti i provvedimenti necessari per tutelare i suoi interessi legittimi e di condannare la Commissione alle spese del procedimento sommario.

11 Con atto depositato presso la cancelleria del Tribunale il 31 maggio 1996 la Commissione ha presentato osservazioni scritte.

12 Dato che le osservazioni scritte delle parti contengono tutte le informazioni necessarie perché ci si pronunci sull'impugnazione, non occorre sentirle nei loro chiarimenti orali.

Argomenti del ricorrente

13 Il ricorrente fonda l'impugnazione su un unico motivo relativo al difetto di motivazione dell'ordinanza impugnata.

14 Le osservazioni del ricorrente consistono essenzialmente in una sintesi esauriente di tutti gli argomenti di fondo che egli aveva posto all'attenzione della Commissione nell'ambito del procedimento amministrativo e, successivamente, del presidente del Tribunale nell'ambito della domanda di provvedimenti provvisori.

15 Per quanto riguarda più specificamente la motivazione dell'ordinanza impugnata, il ricorrente afferma anzitutto che, contrariamente a quanto indicato in quest'ultima, l'oggetto dell'azione principale e quello della domanda di provvedimenti provvisori sono simili, vale a dire l'adozione di provvedimenti provvisori che consentano al ricorrente di operare un servizio commercialmente redditizio come «medico specialista comunitario» fornendo servizi medici di reumatologia ai pazienti sul territorio degli Stati membri a cominciare dal Regno Unito, conformemente a quanto disposto dalla direttiva 93/16. Il ricorrente considera che la portata della decisione controversa della Commissione, benché riguardasse talune pratiche del GMC allorché era in vigore la precedente normativa britannica, può essere interpretata come se fosse estesa in sostanza ai provvedimenti provvisori richiesti al Tribunale.

16 Il ricorrente sottolinea poi che l'argomentazione relativa alla mancanza di urgenza non è stata correttamente motivata nell'ordinanza impugnata. Il ricorrente a tale

riguardo ritiene di aver sufficientemente provato l'esistenza di un danno grave e irreparabile; egli rammenta che non può occuparsi di pazienti garantiti da un regime di assicurazione malattia poiché la maggior parte delle compagnie d'assicurazione private non rimborsano le prestazioni di specialisti che non sono consulenti o che non possiedono un certificato di «higher specialist training»; egli ricorda anche che, in forza delle norme relative alla pubblicità adottate dal GMC, non ha il diritto di farsi conoscere direttamente dal pubblico; egli rammenta infine che i medici generici mandano normalmente i loro pazienti da consulenti e che, senza vietarlo, il GMC consiglia agli specialisti di non accettare pazienti che si rivolgano direttamente a loro. Il ricorrente considera tale danno irreparabile poiché, stando così le cose, non v'è alcuna soluzione alternativa che gli consenta di esercitare attività di specialista in reumatologia conformemente alla disciplina prevista dalla direttiva 93/16.

17 Per quanto riguarda il fumus boni juris, il ricorrente fa presente che i principi enunciati nella sentenza Alpine Investments, già citata, sono a priori rilevanti per motivare l'annullamento della decisione controversa, poiché le norme che disciplinano la pubblicità dei servizi di specialisti medici nel Regno Unito, dato che vietano le visite su appuntamento telefonico, non gli permettono di effettuare un servizio commercialmente redditizio.

Argomenti della convenuta

18 La Commissione sostiene anzitutto che la maggior parte delle considerazioni svolte nell'impugnazione sono irrilevanti per giudicare la validità dell'ordinanza impugnata.

19 Per quanto riguarda la ricevibilità della domanda di provvedimenti provvisori, la Commissione ritiene che il presidente del Tribunale abbia giustamente negato che il ricorrente possa indirettamente rimettere in discussione la nuova normativa britannica sotto l'apparenza di una domanda di provvedimenti provvisori proposta

nell'ambito del ricorso d'annullamento contro la decisione della Commissione 16 ottobre 1995.

20 La Commissione considera anche che, avendo egli stesso ammesso di poter riprendere la sua attività di specialista nel caso in cui la sua domanda venisse accolta nel merito, il ricorrente ha confermato il giudizio del presidente del Tribunale secondo il quale il danno lamentato non era in ogni caso irreparabile.

21 Infine, la Commissione afferma che l'impugnazione non rimette in discussione il ragionamento svolto nell'ordinanza impugnata che dimostra la mancanza di fumus boni juris dell'azione principale.

Giudizio

22 Ai sensi dell'art. 51 dello Statuto CE della Corte di giustizia, l'impugnazione deve limitarsi ai motivi di diritto e deve essere fondata su mezzi relativi all'incompetenza del Tribunale, ai vizi della procedura dinanzi al Tribunale o alla violazione del diritto comunitario da parte del Tribunale. Poiché le disposizioni richiamate si applicano del pari ai ricorsi proposti conformemente all'art. 50, secondo comma, dello Statuto CE della Corte di giustizia, il presente ricorso deve limitarsi alle sole questioni di diritto, evitando di rimettere in questione in qualsiasi modo il giudizio sui fatti a cui ha proceduto il giudice del procedimento sommario al fine di respingere la domanda di provvedimenti provvisori (v. ordinanza 19 luglio 1995, causa 149/95 P(R), Commissione/Atlantic Container Line e a., Racc. pag. I-2165, punto 18).

23 Risulta altresì dall'art. 112, n. 1, lett. c), del regolamento di procedura che l'impugnazione deve indicare in modo preciso gli elementi contestati dell'ordinanza nonché gli argomenti giuridici avanzati a sostegno della domanda d'annullamento della stessa.

24 Secondo una costante giurisprudenza, non è conforme a tali precetti il ricorso che si limiti a ripetere o a riprodurre pedissequamente i motivi e gli argomenti già presentati dinanzi al Tribunale, ivi compresi gli argomenti di fatto da questo espressamente disattesi; infatti, un ricorso del genere costituisce in realtà una domanda diretta ad ottenere un semplice riesame dell'atto introduttivo presentato dinanzi al Tribunale, il che, ai sensi dell'art. 49 dello Statuto CE della Corte di giustizia, esula dalla competenza di questa (v., segnatamente, ordinanza 17 ottobre 1995, causa C-62/94 P, Turner/Commissione, Racc. pag. I-3177, punto 17).

25 Peraltro, per quanto riguarda la necessità di motivare un'ordinanza di un procedimento sommario, va osservato che non si può esigere dal giudice del procedimento sommario che risolva espressamente tutti i punti di fatto o di diritto eventualmente dibattuti durante il procedimento sommario. È sufficiente che i motivi da lui accolti giustifichino in modo valido, date le circostanze del caso di specie, la sua ordinanza e consentano alla Corte di esercitare il proprio controllo giurisdizionale (v. ordinanza Commissione/Atlantic Container Line e a., già citata, punto 58).

26 Per quanto riguarda la presente impugnazione, occorre rilevare che la parte essenziale delle considerazioni svolte dal ricorrente consiste in una ripetizione pura e semplice delle osservazioni che egli aveva posto all'attenzione della Commissione nell'ambito del procedimento amministrativo e che egli aveva in seguito presentato davanti al presidente del Tribunale. Tali considerazioni, che riguardano il funzionamento del mercato dei servizi medici nel Regno Unito e l'applicazione degli artt. 85, 86 e 90 del Trattato CE, nonché l'interpretazione della direttiva 93/16 e la sua attuazione nel detto Stato, non hanno alcuna rilevanza nell'ambito della presente impugnazione. Infatti, tali considerazioni non riguardano — e, di conseguenza, non possono rimettere in discussione — le conclusioni dell'ordinanza impugnata,

secondo le quali l'oggetto del procedimento sommario non coincide con quello dell'azione principale e la prova di un danno grave e irreparabile non è stata raggiunta così come non è stata dimostrata l'esistenza del fumus boni juris.

27 Occorre quindi solamente valutare se alcuni argomenti dell'impugnazione specificamente dedotti nei confronti della motivazione dell'ordinanza impugnata evidenzino una mancanza o un vizio di motivazione in capo a quest'ultima.

28 Per quanto riguarda il presupposto relativo all'urgenza, in virtù della quale deve essere raggiunta la prova di un danno grave e irreparabile, l'ordinanza ha constatato che il ricorrente, da una parte, si limitava a far presente che rischiava di perdere il suo titolo di specialista, senza prendere in considerazione la possibilità che gli dava la nuova disciplina di ottenere, a determinate condizioni, la sua iscrizione nel «registro degli specialisti», e, dall'altra, non specificava in che modo la perdita temporanea del suo titolo di specialista costituisse un danno irreparabile.

29 Il ricorrente si limita a sostenere nei confronti dell'ordinanza impugnata che il suo danno è irreparabile dato che, in mancanza di provvedimenti provvisori, non gli sarebbe data alcuna possibilità alternativa di effettuare prestazioni di medico specialista conformemente alle disposizioni della direttiva 93/16.

30 A tale riguardo, è sufficiente constatare che — anche ammettendo che sia dimostrata l'impossibilità per il ricorrente, a causa della nuova disciplina, di esercitare in modo redditizio la sua attività di specialista — il fatto che egli possa riprendere la detta attività nel caso in cui fosse accolta la sua domanda nel merito è stato definitivamente accertato con l'ordinanza impugnata e d'altra parte non è contestato nell'ambito dell'impugnazione. Peraltro, il ricorrente non fornisce argomentazioni che rimettano in discussione il ragionamento contenuto nell'ordinanza impugnata in forza del quale, in mancanza del minimo indizio fornito da parte sua, non si può presumere che, nelle particolari circostanze di specie, la temporanea interruzione dell'attività del ricorrente comporterebbe un danno difficilmente riparabile perfino nel caso in cui, in seguito, venisse accolta la sua domanda nel procedimento principale.

31 Stando così le cose, il ricorso deve essere respinto su questo punto, dato che esso non rimette in discussione il ragionamento dell'ordinanza impugnata, secondo il quale il ricorrente non ha fornito alcuna prova dell'esistenza di un danno irreparabile.

32 Nei limiti in cui è stato constatato che l'ordinanza impugnata è correttamente e sufficientemente motivata quanto all'argomentazione relativa alla mancanza di urgenza, il ricorso deve essere respinto, senza che occorra esaminare gli argomenti del ricorrente relativi alla ricevibilità della sua domanda di provvedimenti provvisori nonché all'esistenza del fumus boni juris.

Sulle spese

33 A norma dell'art. 69, n. 2, del regolamento di procedura, la parte soccombente è condannata alle spese. Poiché i motivi invocati dal ricorrente sono stati respinti, le spese del presente procedimento di ricorso vanno poste a suo carico.

Per questi motivi,

IL PRESIDENTE DELLA CORTE

così provvede:

1) Il ricorso è respinto.

2) Il ricorrente è condannato alle spese.

Lussemburgo, 11 luglio 1996.

Il cancelliere

R. Grass

Il presidente

G.C. Rodríguez Iglesias