ACÓRDÃO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Quinta Secção)
16 de Outubro de 1997 *

Nos processos apensos C-69/96 a C-79/96,

que têm por objecto um pedido dirigido ao Tribunal de Justiça, nos termos do artigo 177.° do Tratado CE, pelo Consiglio di Stato (Itália), destinado a obter, no litígio pendente neste órgão jurisdicional entre

Maria Antonella Garofalo (C-69/96),

Giovanni Pagano (C-70/96),

Rosa Bruna Vitale (C-71/96),

Francesca Nuccio (C-72/96),

Giacomo Cangialosi (C-73/96),

Giacoma D'Amico (C-74/96),

Giulia Lombardo (C-75/96),

* Língua do processo: italiano.

Emanuela Giovenco (C-76/96),

Caterina Lo Gaglio (C-77/96),

Daniela Guerrera (C-78/96),

Cesare Di Marco (C-79/96)

e

Ministero della Sanità,

Unità sanitaria locale (USL) n.° 58 di Palermo,

uma decisão a título prejudicial sobre a interpretação do artigo 177.° do Tratado CE e do artigo 7.° da Directiva 86/457/CEE do Conselho, de 15 de Setembro de 1986, relativa a uma formação específica em medicina geral (JO L 267, p. 26),

O TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Quinta Secção),

composto por C. Gulmann, presidente de secção, M. Wathelet, J. C. Moitinho de Almeida, D. A. O. Edward (relator), J.-P. Puissochet, juízes,

advogado-geral: D. Ruiz-Jarabo Colomer,
secretário: R. Grass,

vistas as observações escritas apresentadas:

— em representação do Governo italiano, pelo professor Umberto Leanza, chefe do Serviço do Contencioso Diplomático do Ministério dos Negócios Estrangeiros, na qualidade de agente, assistido por Pier Giorgio Ferri, avvocato dello Stato,

— em representação da Comissão das Comunidades Europeias, por Berend Jan Drijber e Laura Pignataro, membros do Serviço Jurídico, na qualidade de agentes,

visto o relatório do juiz-relator,

ouvidas as conclusões do advogado-geral apresentadas na audiência de 26 de Junho de 1997,

profere o presente

Acórdão

1 Por onze despachos de 6 de Dezembro de 1995, que deram entrada no Tribunal de Justiça em 14 de Março de 1996 para os processos C-69/96 a C-73/96 e em 15 de Março de 1996 para os processos C-74/96 a C-79/96, o Consiglio di Stato submeteu ao Tribunal, nos termos do artigo 177.° do Tratado CE, três questões prejudiciais sobre a interpretação dessa mesma disposição e da Directiva 86/457/CEE do Conselho, de 15 de Setembro de 1986, relativa a uma formação específica em medicina geral (JO L 267, p. 26).

2 Estas questões foram suscitadas no âmbito de vários recursos extraordinários para o presidente da República Italiana interpostos por M. A. Garofalo e dez outros

médicos (a seguir «M. A. Garofalo e o.») da Decisão n.° 1495, de 4 de Abril de 1995, do comissário extraordinário da Unità sanitaria locale (USL) n.° 58 de Palermo (a seguir «USL»), que estabelece a lista dos médicos de clínica geral autorizados a exercer a sua actividade no âmbito da segurança social italiana, e do decreto do ministro da Saúde de 15 de Dezembro de 1994 (GURI n.° 303 de 29 de Dezembro de 1994), que lhe serve de fundamento.

3 A 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 (JO L 165, p. 1), enuncia, no vigésimo quarto considerando, que os médicos que exercem medicina geral no âmbito da segurança social e que se estabeleceram, ao abrigo da Directiva 75/362/CEE do Conselho, de 16 de Junho de 1975, 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), antes de 1 de Janeiro de 1995, devem ter um direito adquirido de exercer a actividade de médico de clínica geral no âmbito do regime de segurança social do Estado-Membro de acolhimento, mesmo que não tenham formação específica em clínica geral.

4 Nos termos do artigo 36.° da mesma directiva,

«1. A partir de 1 de Janeiro de 1995 e sem prejuízo das disposições sobre direitos adquiridos, os Estados-Membros farão depender o exercício da actividade de médico generalista no âmbito dos seus regimes nacionais de segurança social da posse de um diploma, certificado ou outro título referido no artigo 30.°

Todavia, os Estados-Membros podem dispensar desta condição as pessoas cuja formação específica em medicina geral esteja em curso.

2. Cabe a cada Estado-Membro determinar os direitos adquiridos. No entanto, o direito de exercer as actividades de médico generalista no âmbito dos regimes nacionais de segurança social sem o diploma, certificado, ou outro título referido no artigo 30.°, deve ser reconhecido pelos Estados-Membros como adquirido a todos os médicos que, nos termos dos artigos 1.° a 20.°, dispuserem desse direito em 31 de Dezembro de 1994 e nessa mesma data estiverem estabelecidos no seu território tendo beneficiado do artigo 2.° ou do n.° 1 do artigo 9.°»

5 Estes considerandos e a disposição estão redigidos em termos idênticos no décimo primeiro considerando e no artigo 7.°, n.^{os} 1 e 2, da Directiva 86/457, que foi substituída e incorporada na Directiva 93/16.

6 Em Itália, o Decreto legislativo n.° 256, de 8 de Agosto de 1991 (GURI n.° 191 de 16 de Agosto de 1991, a seguir «Decreto n.° 256/91»), adaptou a legislação nacional à Directiva 86/457.

7 O artigo 2.° deste decreto prevê que, a partir de 1 de Janeiro de 1995, o certificado de formação específica em clínica geral constitui o título necessário para o exercício da clínica geral no âmbito do serviço nacional de saúde, sem prejuízo dos direitos adquiridos.

8 O artigo 6.° do Decreto n.° 256/91, que trata dos direitos adquiridos, prevê que estão habilitados ao exercício da actividade profissional de médico de clínica geral no âmbito do serviço nacional de saúde os «titulares de uma relação convencional» e enumera várias categorias de beneficiários: os médicos já em funções no serviço nacional de saúde na qualidade de médicos de base convencional, os médicos afectos ao serviço de urgência, os médicos especialistas em medicina interna que trabalham como policlínicos, etc. Em todos os casos, a «relação convencional» deve ter sido estabelecida antes de 31 de Dezembro de 1994.

9 Esse mesmo decreto atribui ao ministro da Saúde o poder de designar «outras categorias» de médicos aos quais é reconhecido enquanto direito adquirido o exercício da actividade profissional de médico de clínica geral no âmbito do serviço nacional de saúde.

10 O ministro da Saúde exerceu este poder ao adoptar o decreto de 15 de Dezembro de 1994, que alargou o benefício deste direito adquirido a todos os médicos que tenham obtido o título de aptidão profissional antes de 1 de Janeiro de 1995.

11 M. A. Garofalo e o. são médicos, possuem o título de aptidão profissional e o certificado de formação específica em clínica geral. Na sequência de um aviso de abertura de vaga, apresentaram um pedido para figurarem na lista de candidatos aos lugares de médico de clínica geral convencionado com a USL. Esta lista, da qual constavam os seus nomes, foi aprovada pelo administrador da USL por decisão de 4 de Abril de 1995.

12 M. A. Garofalo e o. interpuseram contudo um recurso extraordinário desta lista para o presidente da República (a seguir «recurso extraordinário») porque dela constavam em melhor posição médicos que não possuíam o certificado de formação específica em clínica geral.

13 No âmbito deste recurso, os interessados alegaram que o Decreto n.° 256/91 considera o certificado de formação em clínica geral obrigatório a partir de 1 de Janeiro de 1995 — sem prejuízo dos direitos adquiridos — para aceder à actividade de médico convencionado do serviço nacional de saúde. Consideram, por conseguinte, que o decreto do ministro da Saúde de 15 de Dezembro de 1994 tem um alcance excessivamente amplo, porquanto reconhece a todos os médicos autorizados a exercer a profissão antes de 1 de Abril de 1995 a faculdade de desempenharem a actividade de médico de clínica geral no âmbito do serviço nacional de saúde.

14 O Ministério da Saúde, para o qual foi interposto este recurso, solicitou o parecer do Consiglio di Stato em 27 de Outubro de 1995.

15 O Consiglio di Stato considerou que, para emitir parecer, devia interrogar o Tribunal de Justiça sobre a interpretação do artigo 7.°, n.° 2, da Directiva 86/457, actual artigo 36.°, n.° 2, da Directiva 93/16. Além disso, não tendo a certeza de estar habilitado a submeter essa questão, suscitou uma questão prévia relativa ao conceito de «órgão jurisdicional», na acepção do artigo 177.° do Tratado. Consequentemente decidiu suspender a instância e proferir o parecer após a resposta do Tribunal de Justiça às seguintes questões prejudiciais:

«1) No artigo 177.° do Tratado, a expressão "órgão jurisdicional" deve ser interpretada extensivamente, compreendendo não apenas os órgãos jurisdicionais definidos como tais nos ordenamentos jurídicos nacionais, mas também os órgãos que conhecem de procedimentos administrativos contenciosos que se caracterizam não só pela imparcialidade e pelas garantias do contraditório, etc., mas também pelo facto de as suas decisões não poderem ser revogadas ou alteradas, nem objecto de fiscalização de outras autoridades administrativas e jurisdicionais?

2) No artigo 7.°, n.° 2, da Directiva 86/457/CEE, a expressão "todos os médicos que dispuserem desse direito em 31 de Dezembro de 1994" abrange aqueles que então possuíam abstractamente o direito de aceder a uma relação de serviço (como funcionários, convencionados, temporários, etc.) com o serviço nacional de saúde, ou só aqueles que tivessem já estabelecido, concretamente, uma relação de serviço?

3) Se à questão anterior se responder em conformidade com a segunda possibilidade, a directiva deve ser interpretada no sentido de que a autoridade nacional tem poderes para alargar o conceito dos "direitos adquiridos" de modo a incluir todos aqueles que na data referida tinham obtido a simples habilitação profissional, ou no sentido de que por "direito adquirido" deve entender-se uma posição mais qualificada do que a simples aptidão profissional?»

16 Por despacho do presidente do Tribunal de Justiça de 29 de Abril de 1996, os processos C-69/96 a C-79/96 foram apensados para efeitos das fases escrita e oral e do acórdão.

Quanto à primeira questão

17 É ponto assente que o Consiglio di Stato reúne as condições para ser qualificado como órgão jurisdicional na acepção do artigo 177.° quando decide em segunda e última instância sobre recursos de acórdãos dos tribunais administrativos regionais em litígios relativos a actos da administração.

18 A primeira questão prejudicial visa essencialmente saber se, quando emite um parecer no âmbito de um recurso extraordinário, o referido órgão actua igualmente como órgão jurisdicional na acepção do artigo 177.° do Tratado.

19 Com o objectivo de responder a esta questão, importa apreciar as condições de intervenção do Consiglio di Stato, quando actua no âmbito desse processo específico, à luz dos critérios que o Tribunal de Justiça considerou para apreciar o conceito de «órgão jurisdicional» na acepção do artigo 177.° do Tratado, como a origem legal do órgão, a sua permanência, o carácter obrigatório da sua jurisdição, a natureza contraditória do processo, a aplicação pelo órgão das normas de direito, bem como a sua independência (v., por último, o acórdão de 17 de Setembro de 1997, Dorsch Consult, C-54/96, Colect., p. I-4961, n.° 23).

20 Assim, importa salientar que o recurso extraordinário é um recurso administrativo contencioso instituído em 1971 pelo Decreto n.° 1199 do presidente da República.

21 Resulta, além disso, do processo do Tribunal de Justiça que a pessoa que pretenda obter a anulação de um acto administrativo italiano tem a opção entre duas vias legais de recurso: o recurso extraordinário e o recurso judicial para o Tribunale amministrativo regionale, ambos apresentando características jurisdicionais essenciais comuns, um excluindo o outro.

22 Com efeito, antes de mais, com excepção dos prazos e de certas características secundárias, as condições de interposição dos dois recursos são idênticas; em seguida, o objecto do pedido é equivalente, a saber, a anulação de um acto administrativo que viola um interesse legítimo; por último, os fundamentos em que o pedido assenta são os mesmos nos dois casos.

23 Além disso, quer o recurso extraordinário quer o recurso administrativo judicial comum comportam uma tramitação processual contraditória e respeitam os princípios da imparcialidade e da igualdade das partes.

24 No que concerne ao recurso extraordinário, resulta dos autos que a consulta do Consiglio di Stato é obrigatória e que o seu parecer, baseado unicamente na aplicação das normas jurídicas, constitui o projecto de decisão que será formalmente adoptado pelo presidente da República Italiana. Este parecer, que compreende ao mesmo tempo uma fundamentação e uma parte decisória, faz parte integrante de um processo que, nesta fase, é o único susceptível de permitir a resolução do litígio que opõe os particulares à administração. Uma decisão não conforme com este parecer apenas pode ser adoptada após uma deliberação do Conselho de Ministros e deve ser devidamente fundamentada.

25 Por último, como o advogado-geral salientou no n.° 25 das conclusões, o Consiglio di Stato tem um carácter permanente, imparcial e independente, os seus membros fazem parte das secções consultivas ou das secções judiciais, devendo reunir as garantias legais de independência e de imparcialidade e não podendo pertencer simultaneamente às duas secções.

26 Foi assim que, numa situação comparável, o Tribunal de Justiça reconheceu o carácter de órgão jurisdicional, na acepção do artigo 177.° do Tratado, ao Nederlandse Raad van State (acórdão de 27 de Novembro de 1973, Nederlandse Spoorwegen, 36/73, Colect., p. 489).

27 Resulta da análise que precede que, quando emite um parecer no âmbito de um recurso extraordinário, o Consiglio di Stato constitui um órgão jurisdicional na acepção do artigo 177.° do Tratado.

Quanto às segunda e terceira questões

28 Com as segunda e terceira questões, o órgão jurisdicional de reenvio pretende saber se o artigo 36.°, n.° 2, da Directiva 93/16 — que substituiu o artigo 7.°, n.° 2, da Directiva 86/457 — deve ser interpretado no sentido de que, para poder exercer as suas actividades no âmbito de um regime de segurança social de um Estado-Membro sem possuir o diploma de médico de clínica geral, o médico deve ter estabelecido uma relação de serviço com o regime de segurança social desse Estado antes de 1 de Janeiro de 1995 e, na afirmativa, se a autoridade nacional competente está habilitada a alargar esse direito a médicos que não estabeleceram esse vínculo antes dessa data.

29 O artigo 36.°, n.° 2, da Directiva 93/16 reconhece a cada Estado-Membro o poder discricionário de determinar os direitos adquiridos.

30 Resulta claramente da redacção desta disposição que esse poder apenas está limitado por uma única condição, a saber, que todo o Estado-Membro reconheça o direito adquirido dos médicos não titulares do diploma de médico de clínica geral mas que, antes de 1 de Janeiro de 1995, tenham beneficiado do reconhecimento, nesse Estado-Membro, dos efeitos dos diplomas, certificados ou títulos emitidos a seu favor noutro Estado-Membro e que, também antes dessa data, tenham obtido o direito de exercer as actividades de médico de clínica geral no âmbito do regime nacional de segurança social.

31 Esta obrigação mínima visa evitar situações em que os médicos que tenham beneficiado da liberdade de estabelecimento assegurada pelas directivas comunitárias e que, antes de 1 de Janeiro de 1995, tenham adquirido um direito, por mais teórico que seja, a exercer a actividade de médico de clínica geral no âmbito do regime de segurança social de um Estado-Membro, sejam privados desse exercício por não possuírem os novos diplomas, certificados ou outros títulos previstos na Directiva 93/16, que substituiu a Directiva 96/457.

32 Importa, a este propósito, precisar que o facto de não ter estabelecido uma relação efectiva de serviço com o regime nacional de segurança social não é susceptível de privar os médicos que adquiriram o direito de aceder a uma tal relação de a poder estabelecer posteriormente. Com efeito, o artigo 36.°, n.° 2, da Directiva 93/16 não exige, para que o direito adquirido seja reconhecido, que tenha sido estabelecida até 31 de Dezembro de 1994 uma relação de serviço, mas dispõe apenas que o direito é adquirido desde que, nessa data, o médico tenha o direito de exercer a sua actividade de clínica geral no âmbito do regime nacional de segurança social.

33 Daí resulta que o Estado-Membro de acolhimento deve reconhecer aos médicos que se estabeleceram no seu território ao abrigo da Directiva 75/362 antes de 1 de Janeiro de 1995 o direito de exercer a actividade de médico de clínica geral no âmbito do seu regime de segurança social, mesmo que estes médicos não tenham a formação específica em clínica geral.

34 Além desta obrigação mínima, o artigo 36.°, n.° 2, permite aos Estados-Membros alargar os direitos adquiridos a outras situações.

35 Assim, há que responder às segunda e terceira questões prejudiciais que o artigo 36.°, n.° 2, da Directiva 93/16, que substituiu o artigo 7.°, n.° 2, da Directiva 86/457, deve ser interpretado no sentido de que um Estado-Membro pode determinar os direitos adquiridos dos médicos de clínica geral relativamente às situações anteriores a 1 de Janeiro de 1995, desde que reconheça aos médicos estabelecidos no seu território ao abrigo da Directiva 75/362 antes de 1 de Janeiro de 1995 o

direito de exercer as actividades de médico de clínica geral no âmbito do seu regime nacional de segurança social, mesmo que não tenham formação específica em clínica geral e não tenham estabelecido uma relação de serviço com o regime de segurança social desse Estado.

Quanto às despesas

36 As despesas efectuadas pelo Governo italiano e pela Comissão das Comunidades Europeias, que apresentaram observações ao Tribunal, não são reembolsáveis. Revestindo o processo, quanto às partes na causa principal, a natureza de incidente suscitado perante o órgão jurisdicional nacional, compete a este decidir quanto às despesas.

Pelos fundamentos expostos,

O TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Quinta Secção),

pronunciando-se sobre as questões submetidas pelo Consiglio di Stato, por onze despachos de 6 de Dezembro de 1995, declara:

1) **Quando emite um parecer no âmbito de um recurso extraordinário, o Consiglio di Stato constitui um órgão jurisdicional na acepção do artigo 177.° do Tratado.**

2) **O artigo 36.°, n.° 2, 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 substituiu o**

artigo 7.°, n.° 2, da Directiva 86/457/CEE do Conselho, de 15 de Setembro de 1986, relativa a uma formação específica em clínica geral —, deve ser interpretado no sentido de que um Estado-Membro pode determinar os direitos adquiridos dos médicos de clínica geral relativamente às situações anteriores a 1 de Janeiro de 1995, desde que reconheça aos médicos estabelecidos no seu território ao abrigo da Directiva 75/362/CEE do Conselho, de 16 de Junho de 1975, 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, antes de 1 de Janeiro de 1995 o direito de exercer a actividade de médico de clínica geral no âmbito do seu regime nacional de segurança social, mesmo que não tenham formação específica em clínica geral e não tenham estabelecido uma relação de serviço com o regime de segurança social desse Estado.

Gulmann Wathelet Moitinho de Almeida

Edward Puissochet

Proferido em audiência pública no Luxemburgo, em 16 de Outubro de 1997.

O secretário

R. Grass

O presidente da Quinta Secção

J. C. Moitinho de Almeida