ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ ANTONIO LA PERGOLA της 27ης Μαΐου 1997 *

1. Με την παρούσα προσφυγή, η Επιτροπή ζητεί από το Δικαστήριο να διαπιστώσει την παράβαση του Βασιλείου της Ισπανίας λόγω της μη μεταφοράς στην εσωτερική έννομη τάξη ορισμένων διατάξεων που περιέχονται στην οδηγία 84/466/Ευρατόμ του Συμβουλίου [1] (στο εξής: οδηγία). Η Ισπανική Κυβέρνηση ζητεί την απόρριψη της προσφυγής ισχυριζόμενη ότι μετέφερε ορθώς στο εθνικό δίκαιο το περιεχόμενο της οδηγίας.

Κανονιστικό πλαίσιο

2. Η οδηγία της οποίας η μεταφορά αμφισβητείται, ενώ αναγνωρίζει τα ευεργετικά αποτελέσματα των ιοντιζουσών ακτινοβολιών στο επίπεδο της διαγνωστικής και της θεραπευτικής, σκοπεύει να περιορίσει, στο μέτρο του δυνατού, τη χρησιμοποίηση των ακτινοβολιών αυτών. Προς τούτο, θεσπίστηκαν διατάξεις για να αποφευχθεί «ο άσκοπος πολλαπλασιασμός των εγκαταστάσεων» και να ληφθεί «μέριμνα ώστε όσοι τις χρησιμοποιούν να έχουν τις γνώσεις και την πείρα που χρειάζεται για να μην κάνουν κακή χρήση» [2].

Στην παρούσα υπόθεση, προβάλλεται ακριβώς η μη μεταφορά των άρθρων 3, 4 και 5 της οδηγίας. Η πρώτη από τις διατάξεις αυτές ορίζει ότι: «Οι αρμόδιες αρχές καταρτίζουν κατάλογο των ιατρικών και οδοντιατρικών ακτινολογικών μηχανημάτων καθώς και των εγκαταστάσεων πυρηνικής ιατρικής και καθορίζουν τα κριτήρια που πρέπει να πληρούν οι ακτινολογικές εγκαταστάσεις και οι εγκαταστάσεις πυρηνικής ιατρικής για να είναι αποδεκτές. Όλες οι εν χρήσει εγκαταστάσεις πρέπει να επιτηρούνται αυστηρά όσον αφορά την προστασία από τις ακτινοβολίες και τον ποιοτικό έλεγχο των συσκευών. Οι αρμόδιες αρχές λαμβάνουν τα αναγκαία μέτρα για να διορθώνονται οι ανεπάρκειες ή τα ελαττώματα των εγκαταστάσεων που υποβάλλονται σε αυτή την επιτήρηση. Μεριμνούν το γρηγορότερο δυνατό ώστε όλες οι εγκαταστάσεις, που δεν ανταποκρίνονται πια στα κριτήρια του πρώτου εδαφίου, να τίθενται σε αχρησία ή να αντικαθίστανται. Άμεσες ακτινοσκοπήσεις χωρίς ενίσχυση της λαμπρότητας διενεργούνται μόνο σε εξαιρετικές περιστάσεις.»

Το άρθρο 4 έχει ως εξής: «Κάθε κράτος μέλος λαμβάνει τα μέτρα που θεωρεί αναγκαία για να αποφεύγεται η άσκοπη αύξηση των εγκαταστάσεων ακτινοθεραπείας, ακτινοδιαγνωστικής και πυρηνικής ιατρικής.»

Τέλος, το άρθρο 5 ορίζει ότι: «Θα υπάρχει διαθέσιμος ειδικός με γνώσεις φυσικής των

* Γλώσσα του πρωτοτύπου: η ιταλική.

1 — Οδηγία της 3ης Σεπτεμβρίου 1984 για τον καθορισμό των θεμελιωδών μέτρων σχετικά με την προστασία από τις ακτινοβολίες όσων υποβάλλονται σε ιατρικές εξετάσεις και θεραπευτική αγωγή (ΕΕ L 265, σ. 1).

2 — Βλ. την έβδομη αιτιολογική σκέψη.

ακτινοβολιών για να τοποθετείται στις βαριές εγκαταστάσεις ακτινοθεραπείας και πυρηνικής ιατρικής.»

Επί της ουσίας

Το άρθρο 3 της οδηγίας

3. Κατά τη διάρκεια της δίκης, η Επιτροπή παραιτήθηκε της προσφυγής κατά το μέρος που αφορά την προβλεπομένη στο άρθρο 3 της οδηγίας υποχρέωση επιτηρήσεως των ακτινολογικών εγκαταστάσεων. Παρ' όλον ότι με τα υπομνήματα δεν εξηγούνται οι λόγοι της μερικής αυτής παραιτήσεως, το Δικαστήριο δεν μπορεί παρά να λάβει υπόψη την επιλογή αυτή και να περιορίσει την εξέτασή του στις άλλες πτυχές της προβαλλομένης παραβάσεως.

Όσον αφορά τον ισχυρισμό που η Επιτροπή αντλεί από τη μη μεταφορά του άρθρου 3 της οδηγίας, η Ισπανική Κυβέρνηση διατείνεται ότι η διάταξη αυτή μεταφέρθηκε ορθώς στο εσωτερικό δίκαιο με την έκδοση του βασιλικού διατάγματος 2071/1995 της 22ας Δεκεμβρίου 1995, το οποίο καθορίζει τα ποιοτικά κριτήρια στον τομέα της ακτινοδιαγνωστικής. Το διάταγμα αυτό, το οποίο δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως στις 23 Ιανουαρίου 1996, κοινοποιήθηκε στην Επιτροπή στις 26 Φεβρουαρίου 1996.

Παρ' όλ' αυτά, το επιχείρημα της καθής κυβερνήσεως δεν μπορεί να γίνει δεκτό. Κατά πάγια νομολογία του Δικαστηρίου, την οποία ορθώς υπενθύμισε η Επιτροπή, «η ύπαρξη παραβάσεως πρέπει να εκτιμάται σε συνάρτηση με την κατάσταση του κράτους μέλους, όπως αυτή εμφανίζεται κατά τη λήξη της ταχθείσας με την αιτιολογημένη γνώμη προθεσμίας (...), οι μεταβολές που επήλθαν εν συνεχεία δεν μπορούν να ληφθούν υπόψη από το Δικαστήριο» [3]. Εν προκειμένω, η προθεσμία που τάχθηκε με την αιτιολογημένη γνώμη έληξε στις 10 Σεπτεμβρίου 1993, ενώ το βασιλικό διάταγμα 2071/1995 κοινοποιήθηκε στην Επιτροπή μόλις στις 26 Φεβρουαρίου 1996. Εξ αυτού προκύπτει ότι, ακόμη και αν γίνει δεκτό ότι με το διάταγμα αυτό μεταφέρθηκε ορθώς η οδηγία — πράγμα που αμφισβητεί το προσφεύγον όργανο —, θα πρόκειται ούτως ή άλλως για εκπρόθεσμη μεταφορά. Κατά συνέπεια, υπό το πρίσμα αυτό πρέπει να κηρυχθεί βάσιμη η ασκηθείσα από την Επιτροπή προσφυγή λόγω παραβάσεως κράτους μέλους.

Το άρθρο 4 της οδηγίας

4. Η καθής κυβέρνηση αμφισβητεί επί πλέον την εκτίμηση της Επιτροπής ως προς τη μη μεταφορά του άρθρου 4 της οδηγίας. Κατά την άποψή της, ο σκοπός της διατάξεως — δηλαδή η αποτροπή της άσκοπης αυξήσεως των εγκαταστάσεων ακτινοθεραπείας, ακτινοδιαγνωστικής και πυρηνικής ιατρικής — πληρούται με τη θέσπιση των ακολούθων μέτρων: εθνική απογραφή των υφισταμένων εγκαταστάσεων, καθορισμός κριτηρίων κατανομής των πόρων, οδηγός κλινικής πρακτικής καθώς και σειρά διατά-

3 — Απόφαση της 2ας Μαΐου 1996, C-133/94, Επιτροπή κατά Βελγίου (Συλλογή 1996, σ. I-2323, σκέψη 17).

ξεων που έχουν θεσπιστεί από τις Αυτόνομες Κοινότητες και αφορούν τη χορήγηση αδείας, τη δημιουργία και τη μεταρρύθμιση κέντρων υγείας.

Παρ' όλ' αυτά, και το επιχείρημα αυτό πρέπει να απορριφθεί. Κατ' αρχάς, ναι μεν η σύνταξη εθνικού καταλόγου ασφαλώς αποτελεί σημαντική στιγμή για την προοπτική προγραμματισμού στον σχετικό τομέα, εφόσον καθιστά δυνατή την καθολική απογραφή των υφισταμένων εγκαταστάσεων, εντούτοις δεν βλέπω πώς το μέτρο αυτό μπορεί από μόνο του να επιτρέψει να αποφευχθεί η «άσκοπη αύξηση» των υφισταμένων εγκαταστάσεων, όπως απαιτεί το άρθρο 4 της οδηγίας. Ελλείψει συγκεκριμένων μέτρων που να αφορούν τον αριθμητικό και τοπικό περιορισμό των εγκαταστάσεων, απλώς και μόνον η απογραφή των εγκαταστάσεων αυτών έχει καθαρώς αξία περιγραφής.

Επι πλέον, όσον αφορά τα κριτήρια χορηγήσεως πιστώσεων, αρκεί η παρατήρηση ότι, όπως ομολόγησε η Ισπανική Κυβέρνηση με τα υπομνήματά της, τα κριτήρια αυτά αφορούν μόνον τις εγκαταστάσεις ακτινοθεραπείας, κατ' αποκλεισμόν των εγκαταστάσεων ακτινοδιαγνωστικής και πυρηνικής ιατρικής τις οποίες ωστόσο αφορά το άρθρο 4 της οδηγίας. Κατά συνέπεια, ακόμη και αν γίνει δεκτό ότι η πολιτική χορηγήσεως πιστώσεων συνιστά μέτρο με προορισμό να αποφευχθεί η «άσκοπη αύξηση των εγκαταστάσεων», η πολιτική αυτή δεν αφορά το σύνολο των εγκαταστάσεων, οπότε η μεταφορά δεν θα είναι παρά μερική. Τούτο ισχύει και για τους οδηγούς κλινικής πρακτικής, οι οποίοι δεν αφορούν την ακτινολογία και την πυρηνική ιατρική.

Η παραπομπή στις νομοθεσίες που έχουν θεσπίσει οι Αυτόνομες Κοινότητες στερείται ωσαύτως βάσεως. Συγκεκριμένα, πρόκειται για ρυθμίσεις σχετικά με την κατοχή διοικητικών αδειών για τη δημιουργία και τη διαχείριση νοσοκομειακών κέντρων, αλλά δεν περιέχουν καμία διάταξη σχετικά με τον προγραμματισμό και τον περιορισμό των εγκαταστάσεων που αφορά το άρθρο 4 της οδηγίας. Από την άλλη πλευρά, οι διατάξεις αυτές αφορούν μόνον 4 από τις 17 Αυτόνομες Κοινότητες, χωρίς να λέγεται τίποτε για την κατάσταση στις άλλες.

Τέλος, δεν μπορεί να γίνει δεκτό ούτε το επιχείρημα της Ισπανικής Κυβερνήσεως ότι το άρθρο 4 της οδηγίας αφήνει στα κράτη μέλη ευρεία διακριτική ευχέρεια ως προς τον καθορισμό των μέτρων που κρίνουν αναγκαία για να επιτευχθεί ο σκοπός της διατάξεως. Κατά την άποψή της, δεν μπορεί συνεπώς να αμφισβητηθεί η επιλογή μεταφοράς της διατάξεως αυτής με τα προαναφερθέντα μέτρα. Όμως, η άποψη αυτή δεν είναι πειστική. Συγκεκριμένα, δεν αρνούμαι ότι το άρθρο 4 αφήνει στα κράτη μέλη ορισμένο περιθώριο όσον αφορά την επιλογή των μέτρων που πρέπει να θεσπιστούν. Ωστόσο, τα μέτρα αυτά πρέπει να θεσπιστούν και να είναι κατάλληλα για την επίτευξη του επιδιωκομένου σκοπού, πράγμα που δεν έγινε εν προκειμένω ή έγινε μόνον εν μέρει. Επομένως, εκτιμώ ότι η προσφυγή της Επιτροπής πρέπει να γίνει δεκτή ως προς το σημείο αυτό.

Το άρθρο 5 της οδηγίας

5. Αμφισβητώντας τη μη μεταφορά του άρθρου 5 της οδηγίας, η καθής κυβέρνηση ισχυρίζεται ότι, από το 1995, στις προκηρύξεις διαγωνισμών για τη συμμετοχή σε προγράμματα επιμορφώσεως του προσωπικού στον υγειονομικό τομέα περιλαμβάνονται θέσεις που απαιτούν κατάρτιση στη νοσοκομειακή ραδιοφυσική. Επί πλέον, επικαλείται τη σύνταξη ενός σχεδίου βασιλικού διατάγματος, του οποίου η διαδικασία εκδόσεως βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο και με το οποίο αναγνωρίζεται ειδικότητα στη νοσοκομειακή ραδιοφυσική.

Ωστόσο, ούτε και αυτός ο αμυντικός ισχυρισμός είναι βάσιμος. Το επιχείρημα που μόλις ανέφερα δεν αξίζει να ληφθεί υπόψη: το ανωτέρω διάταγμα δεν έχει ακόμη εγκριθεί και ούτως ή άλλως θα πρόκειται για εκπρόθεσμη μεταφορά, η οποία δεν εξαλείφει την παράβαση. Όσο για το πρώτο επιχείρημα, αρκεί να υπομνησθεί ότι το άρθρο 5 ορίζει ότι θα είναι διαθέσιμος ειδικός με γνώσεις ραδιοφυσικής «για να τοποθετείται στις βαριές εγκαταστάσεις ακτινοθεραπείας και πυρηνικής ιατρικής». Ναι μεν οι προκηρύξεις διαγωνισμών για την ειδίκευση στη ραδιοφυσική καθιστούν δυνατή τη δημιουργία ειδικευμένου προσωπικού, ωστόσο ασφαλώς δεν πρόκειται για μέτρα που επιβάλλουν γενικώς την παρουσία ειδικού στη ραδιοφυσική και στην πυρηνική ιατρική, όπως αντιθέτως απαιτεί το προπαρατεθέν άρθρο 5.

Συνεπώς, η προσφυγή της Επιτροπής μου φαίνεται και υπό το πρίσμα αυτό βάσιμη.

Πρόταση

Ενόψει των ανωτέρω, προτείνω στο Δικαστήριο:

1) να διαπιστώσει ότι το Βασίλειο της Ισπανίας, μη θεσπίζοντας εντός των ταχθεισών προθεσμιών όλες τις αναγκαίες διατάξεις για να τεθούν σε εφαρμογή τα άρθρα 3, 4 και 5 της οδηγίας 84/466/Ευρατόμ του Συμβουλίου, της 3ης Σεπτεμβρίου 1984, για τον καθορισμό των θεμελιωδών μέτρων σχετικά με την προστασία από τις ακτινοβολίες όσων υποβάλλονται σε ιατρικές εξετάσεις και θεραπευτική αγωγή, εξαιρουμένης της υποχρεώσεως επιτηρήσεως των εγκαταστάσεων ακτινοδιαγνωστικής που προβλέπεται από το άρθρο 3 της ανωτέρω οδηγίας, παρέβη την υποχρέωσή του μεταφοράς της στο εσωτερικό δίκαιο·

2) να καταδικάσει το Βασίλειο της Ισπανίας στα δικαστικά έξοδα.