Zbornik sudske prakse

MIŠLJENJE NEZAVISNOG ODVJETNIKA
NILSA WAHLA
od 13. rujna 2017.[1]

Predmet C-419/16

Sabine Simma Federspiel
protiv
Provincia autonoma di Bolzano
Equitalia Nord SpA

(zahtjev za prethodnu odluku koji je uputio Tribunale di Bolzano/Landesgericht Bozen (Okružni sud u Bolzanu, Italija))

„Sloboda poslovnog nastana – Slobodno pružanje usluga – Liječnici – Direktiva 75/363/EEZ – Uzajamno priznavanje diploma, svjedodžbi i drugih dokaza o formalnim kvalifikacijama u medicini – Stjecanje titule liječnika specijalista – Naknada tijekom osposobljavanja – Obveza rada u javnoj zdravstvenoj službi tijekom najmanje pet godina unutar razdoblja od deset godina od stjecanja kvalifikacije – Članci 45. i 49. UFEU-a – Pojam ograničenja – Opravdanje – Proporcionalnost”

I. Uvod

1. Ovaj predmet proizlazi iz spora između Sabine Simma Federspiel (u daljnjem tekstu: S. S. Federspiel) i Provincia Autonoma di Bolzano (Autonomna pokrajina Bolzano, Italija, u daljnjem tekstu: Pokrajina) u vezi s povratom iznosa od 68 515,24 eura uvećanim za zakonske kamate.

2. S. S. Federspiel je od Pokrajine dobila stipendiju za specijalističko medicinsko osposobljavanje na Sveučilištu u Innsbrucku u Austriji. Kao uvjet dobivanja stipendije za specijalizaciju u neurologiji i psihijatriji, S. S. Federspiel potpisala je izjavu kojom se obvezala da će nakon završetka specijalističkog osposobljavanja u Austriji najmanje pet godina raditi u javnoj zdravstvenoj službi Pokrajine. Također je prihvatila, ako tu obvezu ne ispuni, da Pokrajina ima pravo tražiti povrat do 70 % isplaćene stipendije.

3. U tom se kontekstu javlja pitanje protivi li se pravu Unije uvjet iz nacionalnog prava koji nalaže da je za dodjelu stipendije za specijalističko medicinsko osposobljavanje kasnije potrebno pet godina raditi u javnoj zdravstvenoj službi Pokrajine te da se, u slučaju neispunjenja te obveze, dio dobivene stipendije mora vratiti. Točnije, sud koji je uputio zahtjev pita Sud je li taj uvjet sukladan, s jedne strane, Direktivi 75/363/EEZ[2] te, s druge strane, članku 45. UFEU-a.

4. U tom pogledu, ovaj predmet Sudu pruža priliku da odredi granice obveza iz te direktive i ponovno razmotri pitanje što predstavlja ograničenje temeljnih sloboda predviđenih Ugovorima.

1 Izvorni jezik: engleski

2 Direktiva Vijeća 75/363/EEZ od 16. lipnja 1975. o usklađivanju odredbi utvrđenih zakonima i drugim propisima u vezi s djelatnostima liječnika [neslužbeni prijevod] (SL 1975., L 167, str. 14.), kako je izmijenjena Direktivom Vijeća 82/76/EEZ od 26. siječnja 1982. o izmjeni Direktive 75/362/EEZ o uzajamnom priznavanju diploma, svjedodžbi i drugih dokaza o formalnim kvalifikacijama u medicini, uključujući o mjerama za lakše ostvarivanje prava na poslovni nastan i slobode pružanja usluga, i Direktive 75/363 (SL 1982., L 43, str. 21.)

II. Pravni okvir

A. Pravo Unije

5. Direktivom 75/363 usklađeno je pravo, uređenje i upravni postupak u vezi s djelatnostima liječnika. Njome su utvrđeni standardi koje države članice moraju poštovati u pogledu organizacije medicinskog osposobljavanja na svojim područjima.

6. U prvoj uvodnoj izjavi Direktive 75/363 objašnjeno je da za ostvarenje uzajamnog priznavanja diploma, svjedodžbi i drugih dokaza o formalnim kvalifikacijama u medicini, što je uređeno Direktivom 75/362[3], usporediva narav programa osposobljavanja u državama članicama znači da se usklađivanje u tom području može ograničiti na zahtjev poštovanja minimalnih standarda, što državama članicama ostavlja organizacijsku slobodu u pogledu izobrazbe.

7. U drugoj uvodnoj izjavi pojašnjeno je da se, s ciljem osiguravanja uzajamnog priznavanja formalnih kvalifikacija u specijalističkoj medicini te kako bi svi pripadnici profesije koji su državljani država članica bili u ravnopravnom položaju unutar Unije, smatra nužnim određeno usklađivanje zahtjeva u pogledu specijalističkog medicinskog usavršavanja. U tom smislu, u istoj se uvodnoj izjavi objašnjava da je u tu svrhu potrebno utvrditi određene minimalne kriterije u vezi s pravom na pohađanje specijalističkog osposobljavanja, minimalnog trajanja osposobljavanja, metode kojom se to osposobljavanje provodi i mjesta na kojem se odvija, kao i u vezi s nadzorom kojemu treba podlijegati. U toj se uvodnoj izjavi dalje navodi da se ti kriteriji odnose samo na specijalizacije koje su zajedničke svim državama članicama ili dvjema ili više država članica.

8. U članku 1. Direktive 75/363 predviđeni su zahtjevi koje države članice moraju nametnuti osobama koje se žele baviti medicinskom profesijom.

9. U članku 2. navedene direktive utvrđeni su minimalni zahtjevi kojima osposobljavanje u specijalističkoj medicini mora udovoljavati. Točnije, u njegovu stavku 1. predviđeno je:

„Države članice osiguravaju da osposobljavanje na temelju kojeg se stječe diploma, svjedodžba ili drugi dokazi o formalnim kvalifikacijama u specijalističkoj medicini udovoljava barem sljedećim zahtjevima:

(a) preduvjet mu je uspješan završetak šestogodišnjeg studija u okviru programa osposobljavanja navedenog u članku 1.;

(b) obuhvaća teoretsko i praktično usavršavanje;

(c) provodi se u punoj satnici pod nadzorom nadležnih vlasti ili tijela u skladu s točkom 1. Priloga ovoj direktivi;

(d) provodi se u sveučilišnom centru, kliničkoj bolnici ili, ako je to prikladno, u zdravstvenoj ustanovi koju su u tu svrhu ovlastile nadležne vlasti ili tijela;

(e) obuhvaća osobno sudjelovanje liječnika specijalizanta u djelatnostima i odgovornostima tih ustanova.” [neslužbeni prijevod]

3 Direktiva Vijeća od 16. lipnja 1975. o uzajamnom priznavanju diploma, svjedodžbi i drugih dokaza o formalnim kvalifikacijama u medicini, uključujući o mjerama za lakše ostvarivanje prava na poslovni nastan i slobode pružanja usluga (SL 1975., L 167, str. 1.) [neslužbeni prijevod]

10. Prilog Direktivi 75/363, koji joj je dodan Direktivom 82/76, odnosi se na značajke specijalističkog osposobljavanja u punoj i nepunoj satnici. U njemu je predviđeno:

„1. Specijalističko osposobljavanje u punoj satnici Takvo se osposobljavanje provodi na posebnim radnim mjestima koja priznaje nadležna vlast. Obuhvaća sudjelovanje u svim medicinskim djelatnostima odjela na kojemu se usavršavanje odvija, uključujući dežurstva, tako da specijalizant posvećuje svu svoju profesionalnu djelatnost svojem praktičnom i teoretskom usavršavanju tijekom cijelog standardnog radnog tjedna i čitave godine, u skladu s uvjetima koje su utvrdila nadležna tijela. Sukladno tomu, na tim se radnim mjestima dobiva primjerena naknada. […]" [neslužbeni prijevod]

11. Direktiva 75/363 zamijenjena je Direktivom 93/16/EEZ[4] kojom je grupirano nekoliko direktiva iz područja slobodnog kretanja medicinskih stručnjaka. Ta zakonodavna promjena nije donijela nikakve sadržajne promjene u pogledu odredaba koje su relevantne u ovom predmetu.

B. Nacionalno pravo

12. U članku 1. Leggea provinciale 3 gennaio 1986 (Pokrajinski zakon br. 1/1986, u daljnjem tekstu: sporni propis)[5] predviđeno je:

„(1) Budući da u [Pokrajini] nema mogućnosti stjecanja specijalističkih medicinskih kvalifikacija, nadležni pokrajinski ministar ovlašten je, na temelju prethodne odluke pokrajinske vlade i poštujući nacionalne i pokrajinske propise, s talijanskim sveučilištima i nadležnim austrijskim javnopravnim tijelima, u skladu sa zakonima te države u dotičnom području, potpisati odgovarajuće sporazume radi stvaranja dodatnih radnih mjesta za specijalističko osposobljavanje liječnika.

(2) U sporazumu potpisanom s austrijskim javnopravnim tijelima u skladu s prethodnim stavkom može se predvidjeti da će Pokrajina tim tijelima platiti iznos koji nije veći od najviše stipendije utvrđene u članku 3. u nastavku ako će ona specijalizantu isplaćivati odgovarajuću naknadu."

13. U članku 2. stavku 1. spornog propisa predviđeno je:

„Pokrajinska vlada, u skladu s ciljevima pokrajinskog zdravstvenog plana te na temelju mišljenja Ordine dei medici (Liječnički zbor), i Consiglio provinciale di sanità (Pokrajinsko zdravstveno vijeće), u pogledu svake specijalizacije utvrđuje obvezu liječnika specijalista da zadovolji potrebe pokrajinske zdravstvene službe."

14. U članku 3. spornog propisa navedeno je:

„(1) Pokrajinska vlada ovlaštena je objavljivati pozive na nadmetanje radi dodjele stipendija za specijalističko osposobljavanje liječnicima koji imaju prebivalište u [Pokrajini] te koji su ovlašteni baviti se liječničkom djelatnošću, s ciljem stjecanja kvalifikacija u specijalizacijama u kojima postoji manjak liječnika, kako su navedene u članku 2. […]

(2) Stipendije iz prethodnog stavka dodjeljuju se na temelju rang liste koja se sastavlja s obzirom na kvalifikacije predviđene u skladu s kriterijima koji se određuju odlukom pokrajinske vlade […]

4 Direktiva Vijeća od 5. travnja 1993. o olakšavanju slobodnog kretanja liječnika te o uzajamnom priznavanju njihovih diploma, svjedodžbi i drugih dokaza o formalnim kvalifikacijama (SL 1993., L 165, str.1.) [neslužbeni prijevod]

5 N. 1. (B. U. 14 gennaio 1986, n. 2)

(3) Iznos stipendije za specijalizaciju navodi se u pozivu na nadmetanje te ne smije biti veći od početne plaće polaznika osposobljavanja za asistenta u zdravstvu.

(4) Dobitnici stipendija za specijalizaciju pohađaju specijalističko osposobljavanje u bolnicama navedenima u pozivu na nadmetanje.

[…]”

15. U članku 7. spornog propisa predviđeno je:

„(1) Primatelji navedeni u članku 3. ili članku 6. stavcima 1. i 2. ovog zakona moraju raditi u javnoj zdravstvenoj službi [Pokrajine] tijekom razdoblja koje se utvrđuje uredbom pokrajinske vlade. To razdoblje ne može biti kraće od pet godina te se mora dovršiti unutar roka koji se određuje istom uredbom.

(2) U slučaju potpunog ili djelomičnog neispunjenja obveze iz prethodnog stavka, dio stipendije za specijalizaciju ili financijskog doprinosa mora se vratiti, zajedno sa zakonskim kamatama. Iznos tog dijela utvrđuje se odlukom pokrajinske vlade na temelju uredbe te ne smije biti veći od 70 % iznosa stipendije ili doprinosa.”

16. Uredba kojom se provodi članak 7. spornog propisa, odnosno Uredba predsjednika pokrajinske vlade br. 6/1988 [6], predviđa sljedeće:

„(1) Primatelji stipendija ili doprinosa za specijalizaciju navedeni u članku 3. ili članku 6. stavcima 1. i 2. Pokrajinskog zakona br. 1 od 3. siječnja 1986. obvezuju se, na ugovornoj osnovi ako je to prikladno, pet godina raditi u javnoj zdravstvenoj službi [Pokrajine] unutar razdoblja od deset godina od datuma stjecanja specijalističke kvalifikacije ili uspješnog završetka osposobljavanja.

(2) Dodjela stipendija i doprinosa uvjetovana je time da dotična osoba na odgovarajućem obrascu dostavi izjavu s ovjerenim potpisom kojom potvrđuje obvezu poštovanja uvjeta iz stavka 1.

(3) Primatelji su obvezni:

(a) vratiti do 70 % ukupnog iznosa stipendije ili doprinosa u slučaju potpunog neispunjenja obveze iz stavka 1.;

(b) u slučaju djelomičnog neispunjenja obveze, vratiti do 14 % ukupnog iznosa stipendije ili doprinosa za svaku neodrađenu godinu ili dio godine u trajanju duljem od šest mjeseci, za najviše pet godina.

(4) Potpuno ili djelomično neispunjenje obveze iz stavka 1. utvrđuje se, na temelju prijedloga nadležnog pokrajinskog ministra, odlukom pokrajinske vlade u kojoj se, unutar granica predviđenih stavkom 3., određuje iznos stipendije ili doprinosa koji se mora vratiti, uzimajući u obzir sva opravdanja koja iznese dotična osoba.

(5) Neće se smatrati da obveza iz stavka 1. nije ispunjena ako dotična osoba dokaže da se prijavila za radno mjesto u javnoj zdravstvenoj službi [Pokrajine] i da je, nakon što je sudjelovala u odgovarajućim provjerama, proglašena prikladnom ili je uvrštena na rang listu za sklapanje ugovora, ali nije pozvana da započne s radom u službi.

6 Decreto del Presidente della giunta provinciale 29 marzo 1988, n. 6

(6) Povrat iznosa dugovanih na temelju odluke pokrajinske vlade iz stavka 4. ostvaruje se nalogom o naplati koji izdaje predsjednik pokrajinske vlade u skladu s Kraljevskom uredbom br. 639 od 14. travnja 1910.”

III. Činjenično stanje, postupak i prethodna pitanja

17. S. S. Federspiel talijanska je državljanka koja je, radi stjecanja specijalističkih medicinskih kvalifikacija u neurologiji i psihijatriji, od Pokrajine dobila stipendiju za pohađanje specijalističkog osposobljavanja na Sveučilištu u Innsbrucku (Austrija) od 1992. do 2000.

18. Budući da u Pokrajini ne postoji niti jedan sveučilišni fakultet medicine koji pruža specijalističko osposobljavanje, Pokrajina je na temelju spornog propisa potpisala sporazume s, među ostalim, talijanskim sveučilištima i austrijskim javnopravnim tijelima s ciljem uspostave dodatnih radnih mjesta za specijalističko medicinsko osposobljavanje u tim zemljama. Pokrajina putem stipendija plaća naknadu za rad na tim radnim mjestima. U zamjenu za tu naknadu, Pokrajina od dotičnog liječnika zahtijeva da nakon stjecanja specijalističke kvalifikacije određeno vrijeme radi (ili da, ovisno o slučaju, poduzme potrebne korake da bi radio) u javnoj zdravstvenoj službi Pokrajine.

19. S. S. Federspiel potpisala je 21. prosinca 1992. izjavu kojom se obvezala da će unutar razdoblja od deset godina od stjecanja specijalističke kvalifikacije raditi pet godina u javnoj zdravstvenoj službi Pokrajine. U skladu s uvjetima izjave, morala je vratiti do 70 % iznosa primljene stipendije ako ne bi ispunila tu obvezu. Ako je djelomično ne bi ispunila, morala je vratiti do 14 % stipendije za svaku neodrađenu godinu ili dio godine u trajanju duljem od šest mjeseci.

20. Nakon što je 2000. stekla svoju kvalifikaciju na Sveučilištu u Innsbrucku, S. S. Federspiel preselila se u Bregenz (Austrija) gdje od tada radi.

21. Dana 20. veljače 2013., uprava Pokrajine zatražila je od S. S. Federspiel da dostavi potvrdu o tome da je radila u Pokrajini u skladu s izjavom potpisanom 1992. Podredno je od nje zatraženo da pruži dokaze da se prijavila na radno mjesto u javnoj zdravstvenoj službi i da je proglašena prikladnom ili da je uvrštena na rang listu za sklapanje ugovora, ali nije pozvana da započne s radom u službi.

22. S. S. Federspiel je u odgovoru na taj zahtjev Pokrajinu obavijestila da nije radila kao liječnica u javnoj zdravstvenoj službi Pokrajine nakon što je završila svoje specijalističko osposobljavanje.

23. U skladu s Uredbom br. 259/23.5 od 5. kolovoza 2013. koju je donio Assessore (ministar) pokrajinske vlade (u daljnjem tekstu: Uredba), uprava Pokrajine zatražila je povrat 70 % isplaćene naknade, odnosno glavnicu u iznosu od 68 515,24 eura, plus kamate u iznosu od 51 418,63 eura. Drugim riječima, od nje je zatraženo da vrati ukupno 119 933,87 eura.

24. S. S. Federspiel pred sudom koji je uputio zahtjev traži poništenje Uredbe iz razloga što nije u skladu s pravom Unije.

25. Budući da je imao dvojbe u tom pogledu, sud koji je uputio zahtjev odlučio je prekinuti postupak i Sudu uputiti sljedeća prethodna pitanja:

„1. Treba li članak 2. stavak 1. točku (c) [Direktive 75/363], kako je izmijenjena [Direktivom 82/76], kao i prilog koji se tamo navodi tumačiti na način da im se protivi pravilo nacionalnog prava, poput onog primjenjivog u glavnom postupku, kojim se plaćanje naknade namijenjene liječnicima specijalizantima uvjetuje podnošenjem izjave liječnika korisnika kojom se obvezuje da će potonji unutar razdoblja od deset godina od uspješno završene specijalizacije raditi najmanje pet godina u javnoj zdravstvenoj službi [Pokrajine] te kojim se izričito dopušta [Pokrajini], subjektu koji

financira isplatu naknade, da u slučaju potpunog neispunjenja takve obveze ostvari povrat u visini do 70 % isplaćene naknade, zajedno sa zakonskim kamatama koje se obračunavaju počevši od dana kada je upravno tijelo izvršilo svaku pojedinu uplatu?

2. U slučaju niječnog odgovora na prvo pitanje, protivi li se načelu slobodnog kretanja radnika iz članka 45. UFEU-a pravilo nacionalnog prava, poput onog primjenjivog u glavnom postupku, kojim se plaćanje naknade namijenjene liječnicima specijalizantima uvjetuje podnošenjem izjave liječnika korisnika kojom se obvezuje da će potonji unutar razdoblja od deset godina od uspješno završene specijalizacije raditi najmanje pet godina u javnoj zdravstvenoj službi [Pokrajine] te kojim se izričito dopušta [Pokrajini], subjektu koji financira isplatu naknade, da u slučaju potpunog neispunjenja takve obveze ostvari povrat u visini do 70 % isplaćene naknade, zajedno sa zakonskim kamatama koje se obračunavaju počevši od dana kada je upravno tijelo izvršilo svaku pojedinu uplatu?”

26. S. S. Federspiel, Pokrajina i Komisija podnijele su pisana očitovanja te su na raspravi održanoj 15. lipnja 2017. iznijele i usmena očitovanja.

IV. Analiza

A. Kontekst

27. U Pokrajini ne postoji sveučilišni fakultet medicine koji može pružiti specijalističko osposobljavanje koje je potrebno da bi se osiguralo odgovarajuće medicinsko osoblje i znanje u dvojezičnoj (talijanski i njemački) Pokrajini. Pokrajina zato financira specijalističko osposobljavanje u Italiji, Njemačkoj i Austriji. Putem financijskih potpora Pokrajine stvorena su, među ostalim na Sveučilištu u Innsbrucku, nova radna mjesta za liječnike koji od Pokrajine primaju stipendiju za specijalističko osposobljavanje na tom sveučilištu.

28. Međutim, Pokrajina stipendije dodjeljuje pod jednim uvjetom. Liječnik koji prima stipendiju mora, unutar razdoblja od deset godina od uspješnog završetka specijalističkog osposobljavanja koje Pokrajina nudi, barem pet godina raditi (ili, ovisno o slučaju, poduzeti potrebne korake da bi radio) u javnoj zdravstvenoj službi Pokrajine. Osim toga, ako potrebni koraci za početak rada nisu poduzeti, Pokrajina, kao subjekt koji financira isplatu naknade, može tražiti povrat do 70 % iznosa isplaćene stipendije zajedno sa zakonskim kamatama koje se obračunavaju počevši od dana kada je upravno tijelo izvršilo svaku pojedinu uplatu (u daljnjem tekstu: sporni uvjet).

29. Taj uvjet – i njegova sukladnost sa sekundarnim zakonodavstvom (prvo pitanje) i primarnim pravom (drugo pitanje) – u središtu je ovog predmeta.

30. Kako ću objasniti u nastavku, sporni uvjet u skladu je s pravom Unije.

B. Prvo prethodno pitanje

31. Nacionalni sud svojim prvim pitanjem pita protivi li se Direktivi 75/363 pravilo nacionalnog prava kojim se dodjela stipendije za specijalističko medicinsko osposobljavanje uvjetuje spornim uvjetom.

32. Smatram da Direktiva 75/363 ne ide u prilog S. S. Federspiel. Da bi se objasnilo zašto je tomu tako, potrebno je osvrnuti se na svrhu Direktive 75/363 i sustav koji je njome uspostavljen.

1. *Svrha Direktive 75/363: uzajamno priznavanje kvalifikacija kako bi se osiguralo slobodno kretanje medicinskih stručnjaka*

33. Direktiva 75/363 i njezina sljednica Direktiva 93/16 namijenjene su osiguravanju uzajamnog priznavanja diploma, svjedodžbi i drugih dokaza o formalnim kvalifikacijama u medicini u čitavoj Europskoj uniji. Za ostvarenje tog cilja predmetna direktiva predviđa usklađenje i minimalnu harmonizaciju propisa država članica u tom području. Točnije, teži usklađivanju uvjeta u vezi s osposobljavanjem i pristupom različitim medicinskim specijalizacijama, s ciljem uzajamnog priznavanja formalnih kvalifikacija u specijalističkoj medicini.

34. Jednostavno rečeno, direktivom su predviđena određena pravila koja države članice moraju poštovati u pogledu organizacije svojih programa medicinskog osposobljavanja.

35. Kad je riječ o specijalističkoj medicini u područjima obuhvaćenima Direktivom [7], njezin članak 2. sadržava kriterije u vezi s pravom na pohađanje specijalističkog osposobljavanja, minimalnim trajanjem osposobljavanja, metodom kojom se to osposobljavanje provodi i mjestom na kojem se odvija, kao i u vezi s nadzorom kojem mora podlijegati.

36. Svrha je tih kriterija osigurati da se kvalifikacije, u nedostatku potpuno usklađenih programa osposobljavanja, mogu uzajamno priznavati i da građani Unije budu u ravnopravnom položaju unutar Unije u pogledu stručnih kvalifikacija u medicini [8]. Dakle, Direktiva je oblikovana kako bi se olakšalo slobodno kretanje građana Unije medicinske profesije. Drugim riječima, ona predstavlja alat za osnaživanje slobode poslovnog nastana i slobodnog pružanja usluga u medicini.

37. U tu konkretnu svrhu, Prilog Direktivi opisuje značajke specijalističkog osposobljavanja u punoj satnici. U tom je kontekstu predviđena opća obveza osiguravanja „primjerene naknade”. Ta obveza predstavlja logičnu posljedicu cilja da se osposobljavanje odvija u punoj satnici. Doista, u skladu s Prilogom, specijalizant mora praktičnom i teoretskom usavršavanju posvetiti svu svoju profesionalnu djelatnost tijekom cijelog standardnog radnog tjedna i čitave godine.

38. Jasno je da to ne bi bilo moguće bez primjerene naknade.

39. Kako je Sud zaključio, obveza predviđena Direktivom 75/363 kojom se osigurava primjerena naknada za specijalističko osposobljavanje potrebna je da bi se izbjegla situacija u kojoj neplaćeni specijalizanti moraju raditi dodatan posao kako bi platili za specijalizaciju, čime bi se ugrozilo njihovo osposobljavanje [9]. U tom smislu, primjerena naknada predstavlja nužnu pretpostavku uzajamnog priznavanja stručnih kvalifikacija u državama članicama [10].

40. S druge strane, Sud je već priznao da Direktivom 75/363 nije definirano koja institucija mora platiti naknadu, što predstavlja „primjerenu naknadu”, niti kojom se metodom ta naknada određuje [11]. Budući da Direktivom ta pitanja nisu uređena, države članice uživaju široku diskreciju u tom pogledu.

41. Konkretnije, Sud je zaključio da Direktiva 75/363 državama članicama nameće jasnu i bezuvjetnu obvezu plaćanja naknade za specijalističko medicinsko osposobljavanje. Međutim, uređenje uvjeta pod kojima će se ta naknada isplaćivati prepušta se državama članicama [12].

7 Neurologija i psihijatrija obuhvaćene su Direktivom 75/363, u skladu s člankom 7. Direktive 75/362.

8 U tom pogledu, vidjeti presudu od 25. veljače 1999., Carbonari i dr., C-131/97, EU:C:1999:98, t. 38.

9 Vidjeti presudu od 25. veljače 1999., Carbonari i dr., C-131/97, EU:C:1999:98, t. 40.

10 Vidjeti presude od 25. veljače 1999., Carbonari i dr., C-131/97, EU:C:1999:98, t. 42. i 43., i od 3. listopada 2000., Gozza i dr., C-371/97, EU:C:2000:526, t. 34.

11 U tom pogledu, vidjeti presude od 25. veljače 1999., Carbonari i dr., C-131/97, EU:C:1999:98, t. 45., i od 3. listopada 2000., Gozza i dr., C-371/97, EU:C:2000:526, t. 36.

12 Vidjeti presudu od 25. veljače 1999., Carbonari i dr., C-131/97, EU:C:1999:98, t. 44. i 45. Također vidjeti presudu od 3. listopada 2000., Gozza i dr., C-371/97, EU:C:2000:526, t. 34.

42. To me dovodi do predmetnog slučaja.

2. Predmetni slučaj

43. Dvojbe koje sud koji je uputio zahtjev ima u pogledu sukladnosti spornog uvjeta s Direktivom 75/363 proizlaze iz činjenice da je stipendija koju Pokrajina nudi za specijalističko medicinsko osposobljavanje u punoj satnici na Sveučilištu u Innsbrucku uvjetovana: ako primatelj stipendije ne ispuni obvezu da unutar razdoblja od deset godina od završene specijalizacije barem pet godina radi u javnoj zdravstvenoj službi Pokrajine, Pokrajina može tražiti povrat 70 % iznosa stipendije. U tom bi se smislu moglo tvrditi da tih 70 % samo predstavlja zajam koji se mora vratiti nakon što liječnik završi program osposobljavanja. Ako gledamo iz te perspektive, moglo bi se tvrditi da odnosna stipendija ne zadovoljava uvjet „primjerene" naknade za specijalističko osposobljavanje u punoj satnici predviđen Direktivom 75/363.

44. Međutim, taj se zaključak temelji na pogrešnoj tezi.

45. Za početak, S. S. Federspiel završila je specijalističko medicinsko osposobljavanje na Sveučilištu u Innsbrucku u Austriji. To je uspjela na temelju sporazuma između Pokrajine i savezne zemlje Tirol. U skladu s tim sporazumom, na Sveučilištu u Innsbrucku stvorena su dodatna radna mjesta. Ona su rezervirana za liječnike koji su od Pokrajine dobili stipendiju za specijalističko osposobljavanje na sveučilištu.

46. Iz odluke kojom je upućeno prethodno pitanje vidljivo je da je Pokrajina sveučilišnoj klinici u Innsbrucku plaćala iznose namijenjene stipendiji za specijalizaciju. Stoga je S. S. Federspiel stipendiju zapravo dobivala od sveučilišne klinike, kojoj bi potom Pokrajina namirila isplaćene iznose. Nadalje, na raspravi je potvrđeno da su Sveučilište u Innsbrucku i Pokrajina dijelili troškove osposobljavanja: S. S. Federspiel je na raspravi priznala da je Pokrajina namirivala približno 39 % ukupnih godišnjih iznosa troškova osposobljavanja. Ostatak je snosilo Sveučilište u Innsbrucku.

47. Kako je gore već navedeno, Direktivom 75/363 predviđena su pravila koja države članice moraju poštovati u pogledu organizacije medicinskog osposobljavanja na svojim područjima. Smisao tih pravila je osigurati da se tako stečene formalne kvalifikacije mogu priznati u drugim državama članicama. Zbog očitih razloga, samo država članica u kojoj se osposobljavanje odvija može poduzeti potrebne korake radi ispunjenja obveza iz Direktive, s obzirom na to da države članice nemaju nikakve ovlasti u pogledu organizacije osposobljavanja u drugim državama članicama.

48. U Direktivi ne vidim ništa što bi išlo u prilog tvrdnji da su njome uređeni i sporazumi koji se između država članica (ili između država članica i trećih zemalja, kakav je bio slučaj između Italije i Austrije do 1995.) mogu sklopiti u pogledu pristupa specijalističkom medicinskom osposobljavanju u drugoj državi i financijskih uvjeta takve suradnje.

49. Kako bi se očuvala unutarnja dosljednost sustava usklađenja uspostavljenog Direktivom 75/363, država članica u kojoj se osposobljavanje odvija preuzima obvezu iz Priloga Direktivi da se za specijalizante osigura primjerena naknada tijekom programa osposobljavanja.

50. U predmetnom je slučaju ta država članica – nakon pristupanja Austrije tadašnjoj Europskoj zajednici 1995. – Austrija.

51. Kako je Sud istaknuo, obvezna naknada predviđena Direktivom isplaćuje se u zamjenu i kao priznanje za obavljeni rad. Namijenjena je liječnicima specijalizantima koji sudjeluju u svim medicinskim djelatnostima odjela na kojem se osposobljavanje odvija [13]. Svrha te naknade je osigurati da specijalizant sve svoje vrijeme posveti praktičnom i teoretskom osposobljavanju bez potrebe da dodatno radi sa strane.

52. To je pak uvjet usporedivosti i uzajamnog priznavanja.

53. Ništa u spisu predmeta ne upućuje na to da u ovom predmetu to nije slučaj. Naprotiv: sve stranke koje su iznijele očitovanja, uključujući S. S. Federspiel, slažu se da je naknada koju je primala za specijalističko osposobljavanje u Austriji bila dovoljna za tu svrhu.

54. Čak i da je S. S. Federspiel tvrdila da naknada koju je primala (od Pokrajine ili Sveučilišta u Innsbrucku, ili od oboje) tijekom specijalizacije nije bila primjerena u smislu Direktive 75/363, ostaje činjenica da je država članica u kojoj se specijalizacija odvijala bila odgovorna, na temelju Direktive, osigurati da specijalizant prima primjerenu naknadu.

55. Drugim riječima, Direktiva ne može utjecati na valjanost spornog uvjeta [14].

56. Suprotnim zaključkom bi se područje primjene Direktive 75/363 umjetno proširilo izvan onoga što je zakonodavac namjeravao. Važno je istaknuti, kako jasno proizlazi iz preambule Direktive 75/363 [15], da Direktiva nije osmišljena kako bi se medicinsko osposobljavanje uskladilo u mjeri većoj od one koja je nužna za uzajamno priznavanje diploma ili svjedodžbi, niti kako bi se ograničila diskrecijska ovlast država članica da određuju uvjete u pogledu naknade za osposobljavanje u punoj satnici. Austrija je očito u potpunosti iskoristila tu mogućnost sporazumom o financiranju sklopljenim s Pokrajinom.

57. Osim toga, iako možda ističem očito, države članice ni pod kojim okolnostima ne mogu biti zajednički odgovorne za ispunjenje obveza iz Direktive, kako je Komisija sugerirala na raspravi. To vrijedi neovisno o pojedinostima sporazuma namijenjenih osiguravanju toga da specijalizant dobije primjerenu naknadu. Suvišno je spominjati da bi mogućnost da se državu članicu smatra odgovornom zato što nije osigurala da *druga* država članica poštuje obveze iz Direktive imala dalekosežne posljedice na nekoliko temeljnih načela prava Unije, uključujući na načela izravnog učinka i odgovornosti država, ali ne samo na njih.

58. Stoga, smatram da na prvo prethodno pitanje treba odgovoriti na način da se, u okolnostima kakve postoje u predmetu koji je u tijeku pred sudom koji je uputio zahtjev, Direktivi 75/363 ne protivi pravilo nacionalnog prava kojim se plaćanje naknade namijenjene liječnicima specijalizantima uvjetuje obvezom tih liječnika da unutar razdoblja od deset godina od uspješno završene specijalizacije najmanje pet godina rade u javnoj zdravstvenoj službi Pokrajine.

59. Sada ću se osvrnuti na drugo pitanje, koje se odnosi na sukladnost spornog uvjeta s primarnim pravom Unije.

C. Drugo prethodno pitanje

60. Sud koji je uputio zahtjev svojim drugim pitanjem u biti pita je li sporni uvjet u skladu s UFEU-om. On u tom pogledu osobito misli na slobodno kretanje radnika predviđeno člankom 45. UFEU-a.

13 Vidjeti presudu od 3. listopada 2000., Gozza i dr., C-371/97, EU:C:2000:526, t. 43.

14 U tom bih pogledu trebao pojasniti da je, za potrebe primjene Direktive 75/363, potpuno nevažno prima li specijalizant stipendiju izravno od Pokrajine ili preko sveučilišta u kojem se specijalizacija odvija (što je ovdje slučaj).

15 Osobito vidjeti prvu uvodnu izjavu Direktive 75/363.

61. Uvodno valja napomenuti da iz odluke kojom je upućeno prethodno pitanje jasno proizlazi da S. S. Federspiel boravi i radi u Bregenzu (Austrija). Međutim, nije jasno radi li kao zaposlenik ili kao samozaposleni liječnik. Ipak, kako je Komisija ispravno istaknula, te informacije nisu od odlučujuće važnosti. Naime, ocjena nacionalnih mjera na temelju članaka 45. i 49. UFEU-a (sloboda poslovnog nastana) ostaje ista.

62. U tu se svrhu prvo mora utvrditi predstavlja li sporni uvjet ograničenje slobodnog kretanja. Ako predstavlja, mora se ocijeniti je li ga moguće opravdati i je li proporcionalan cilju koji se želi ostvariti.

1. Predstavlja li sporni uvjet ograničenje?

63. Slično kao i sud koji je uputio zahtjev, stranke koje su podnijele očitovanja polaze od toga da je sporni uvjet ograničenje. Međutim, ne slažu se oko toga je li ono opravdano.

64. Sporni uvjet (obveza da osoba unutar razdoblja od deset godina od stjecanja specijalističke kvalifikacije najmanje pet godina radi kao specijalist u punoj satnici u javnoj zdravstvenoj službi Pokrajine ili, podredno, da vrati do 70 % iznosa primljene stipendije zajedno sa zakonskim kamatama) već se na prvi pogled čini očitim ograničenjem prava na slobodno kretanje predmetne liječnice.

65. Naime, u skladu sa širokom i sveobuhvatnom definicijom koju je Sud pružio, odredbe koje sprječavaju ili odvraćaju državljanina države članice da napusti svoju državu podrijetla da bi izvršavao svoje pravo na slobodno kretanje predstavljaju prepreke toj slobodi, čak i kada se primjenjuju neovisno o državljanstvu. Sud je također dodao da članak 45. UFEU-a ograničava primjenu nacionalnih pravila koja ometaju slobodno kretanje državljana država članica koji bi htjeli obavljati djelatnost na osnovi zaposlenja u drugoj državi članici [16].

66. Istina, primjena tog testa u ovom se predmetu čini jednostavnom. Iako sporni uvjet formalno ne sprečava liječnika da radi u drugoj državi članici, tu mu mogućnost čini manje privlačnom tijekom razdoblja od deset godina nakon što uspješno završi specijalizaciju. Naime, svrha je spornog uvjeta osigurati da primatelji stipendije ispune obvezu da najmanje pet godina nakon stjecanja specijalističke kvalifikacije rade u Pokrajini.

67. Unatoč tomu, odmah bih htio izraziti svoje sumnje u vezi s tim treba li sporni uvjet smatrati ograničenjem slobodnog kretanja.

68. Kao što je slučaj s navodima Suda, koje uvijek treba tumačiti s obzirom na njihov kontekst, ni sporni uvjet ne treba izolirano promatrati. Treba ga razmotriti unutar šireg konteksta spornog propisa. Promatran iz te perspektive, sporni uvjet je dio šire mjere te je, posljedično, usko povezan sa stvaranjem dodatnih radnih mjesta za specijalističko medicinsko osposobljavanje izvan Pokrajine. Ta se radna mjesta, koja ne bi postojala bez financiranja od strane Pokrajine, stipendistima nude pod spornim uvjetom. Stoga, time što liječnicima nudi mogućnost specijalizacije (u drugoj državi članici), sporna je mjera pretpostavka, a ne ograničenje slobodnog kretanja medicinskih stručnjaka kao specijalista [17]. U tom kontekstu, sporni uvjet samo predstavlja (buduću i neizvjesnu [18]) protučinidbu za mogućnost koju Pokrajina nudi, imajući na umu da Pokrajina tijekom specijalizacije nema koristi od rada specijalizanta.

16 Vidjeti, među mnogima, presude od 15. prosinca 1995., Bosman, C-415/93, EU:C:1995:463, t. 94. do 96. i navedenu sudsku praksu; od 27. siječnja 2000., Graf, C-190/98, EU:C:2000:49, t. 21. i 22., i od 16. ožujka 2010., Olympique Lyonnais, C-325/08, EU:C:2010:143, t. 33. i 34. i navedenu sudsku praksu.

17 Iako bi bilo pogrešno povući izravnu usporedbu, ističem da je Sud u određenim okolnostima ograničavajući učinak sporne nacionalne mjere na slobodno kretanje u smislu odredaba Ugovorâ smatrao nepovezanim, nejasnim i beznačajnim. Vidjeti, primjerice, presude od 27. siječnja 2000., Graf, C-190/98, EU:C:2000:49, t. 25. Također vidjeti presude od 7. ožujka 1990., Krantz, C-69/88, EU:C:1990:97, t. 11., i od 23. listopada 2007., Morgan i Bucher, C-11/06 i C-12/06, EU:C:2007:626, t. 32.

18 Vidjeti točku 88. u nastavku.

69. Iako je analitički i teoretski značajno, pitanje predstavlja li sporni uvjet ograničenje slobodnog kretanja nije, strogo govoreći, odlučujuće za rješavanje ovog predmeta. O tome govori činjenica da, kako je gore spomenuto, ni sud koji je uputio zahtjev ni stranke koje su iznijele očitovanja nisu postavili to pitanje. Imajući to na umu, u ovom predmetu nije potrebno teoretski raspravljati o normativnim temeljima pojma ograničenja i, konkretnije, o najprikladnijem pristupu za identifikaciju ograničenja u različitim područjima prava o slobodnom kretanju [19].

70. Sada kada je to pojašnjeno, čak i ako pretpostavimo da sporni uvjet predstavlja ograničenje slobodnog kretanja, to ne znači da je on automatski protivan pravilima Unije o slobodnom kretanju. U skladu s dobro poznatim načelom, ograničavajuće mjere koje se primjenjuju bez diskriminacije s obzirom na državljanstvo mogu se opravdati važnim razlozima u općem interesu, pod uvjetom da su ograničenja prikladna za ostvarenje željenog cilja i da ne prekoračuju ono što je nužno za njegovo ostvarenje [20].

71. Budući da se u spisu predmeta nigdje ne upućuje na to da se sporni uvjet diskriminirajuće primjenjuje, odmah ću razmotriti moguću opravdanost i proporcionalnost spornog uvjeta.

2. Opravdanje

72. Pokrajina objašnjava da sporni uvjet štiti i unapređuje javno zdravlje. Točnije, svrha mu je osigurati da lokalno stanovništvo ima na raspolaganju visoko kvalitetnu i stabilnu specijalističku zdravstvenu skrb koja je dostupna svima. Sporni uvjet je također osmišljen kako bi se izbjegao značajan rizik za financijsku stabilnost sustava socijalne sigurnosti. Osim toga, Pokrajina tvrdi da je sporni uvjet potreban kako bi se osiguralo da specijalistička skrb u toj dvojezičnoj pokrajini bude dostupna na obama službenim jezicima.

73. Države članice u području javnog zdravlja i pružanja zdravstvenih usluga imaju široke diskrecijske ovlasti. Stoga, radi očuvanja određene razine normativne autonomije, države članice načelno mogu slobodno kretanje ograničiti zbog javnog zdravlja [21].

74. Primjerice, Sud je već zaključio da cilj da se održi opća dostupnost uravnotežene zdravstvene i bolničke skrbi može spadati u okvir odstupanja zbog javnog zdravlja ako doprinosi ostvarenju visoke razine zaštite javnog zdravlja [22]. Sud je također priznao da države članice mogu planirati organizaciju svojeg zdravstvenog sustava radi ostvarenja visoke razine zaštite javnog zdravlja. To planiranje mora imati dva cilja. S jedne strane, njime se treba osigurati „dostatan i stalan pristup uravnoteženom rasponu visoko kvalitetnih terapija u dotičnoj državi članici". S druge strane, države članice moraju kontrolirati troškove i izbjegavati, koliko je to moguće, bilo kakvo rasipanje financijskih, tehničkih i ljudskih resursa" [23].

75. U predmetnom slučaju, Pokrajina tvrdi da sporni uvjet predstavlja najprikladniju mjeru za osiguravanje, i na njemačkom i na talijanskom jeziku, specijalističke zdravstvene skrbi u Pokrajini i da ne prekoračuje ono što je nužno za ostvarenje tog cilja.

76. Postavlja se pitanje je li ta tvrdnja točna.

19 U vezi s nedosljednošću u pristupu odnosno pristupima koji u vezi s potencijalnim ograničenjima postoje u sudskoj praksi Suda, vidjeti Azoulai, L., „La formule de l'entrave' u Azoulai, L., (ur.), *L'entrave dans le droit du marché intérieur*, Bruylant, Bruxelles, 2011., str. 1-21.

20 Vidjeti, među mnogima, presude od 30. studenoga 1995., Gebhard, C-55/94, EU:C:1995:411, t. 37.; od 10. ožujka 2009., Hartlauer, C-169/07, EU:C:2009:141, t. 44.; od 19. svibnja 2009., Apothekerkammer des Saarlandes i dr., C-171/07 i C-172/07, EU:C:2009:316, t. 25., i od 1. lipnja 2010., Blanco Pérez i Chao Gómez, C-570/07 i C-571/07, EU:C:2010:300, t. 61.

21 Presuda od 28. travnja 1998., Kohll, C-158/96, EU:C:1998:171, t. 45. Također vidjeti, među ostalim, presude od 16. svibnja 2006., Watts, C-372/04, EU:C:2006:325, t. 104., od 10. ožujka 2009., Hartlauer, C-169/07, EU:C:2009:141, t. 46., i od 19. svibnja 2009., Apothekerkammer des Saarlandes i dr., C-171/07 i C-172/07, EU:C:2009:316, t. 27.

22 Presuda od 28. travnja 1998., Kohll, C-158/96, EU:C:1998:171, t. 50.

23 Vidjeti, među mnogima, presudu od 5. listopada 2010., Komisija/Francuska, C-512/08, EU:C:2010:579, t. 33.

3. Proporcionalnost

77. Iako proporcionalnost spornog uvjeta u konačnici mora ocijeniti sud koji je uputio zahtjev, iznijet ću sljedeće napomene u pogledu elemenata koje taj sud treba uzeti u obzir u svojoj ocjeni.

78. Po mojemu mišljenju, spornim se uvjetom postiže pravična ravnoteža između ograničenja prava na slobodno kretanje koja proizlaze iz sporne mjere i kolektivne potrebe za održavanje uravnoteženog i učinkovitog sustava zdravstvene skrbi.

79. U tom bih pogledu uvodno htio istaknuti da se analiza proporcionalnosti (koja obuhvaća ocjenu prikladnosti i proporcionalnosti u užem smislu) mora temeljiti na cjelovitoj ocjeni okolnosti u kojima je ograničavajuće zakonodavstvo, poput onog koje se razmatra u glavnom postupku, usvojeno te se provodi.

80. Sud je više puta zaključio da države članice moraju imati diskreciju u području javnog zdravlja. Razlog tomu je u biti taj što je na državama članicama da odrede razinu zaštite javnog zdravlja koju žele osigurati i način na koji tu razinu treba doseći [24].

81. Imajući to na umu, u ocjeni različitih aspekata proporcionalnosti potrebno je imati na umu sljedeće stvari.

82. Kao prvo, čini mi se da je predmetna mjera prikladna za ostvarenje cilja u pogledu zaštite i unapređenja javnog zdravlja.

83. S jedne strane, Pokrajina je financirala uspostavu dodatnih radnih mjesta za specijalističko medicinsko osposobljavanje na Sveučilištu u Innsbrucku. Ta su mjesta rezervirana za liječnike kojima je Pokrajina dodijelila stipendiju. S druge strane, sporni uvjet nedvojbeno potiče liječnike specijaliste koji su dobili takve stipendije da rade u Pokrajini. Iz te mi se perspektive čini jasnim da sporni uvjet, kao dio sporne mjere, doprinosi osiguravanju toga da u Pokrajini bude na raspolaganju dovoljno liječnika specijalista.

84. Kao drugo, kada je riječ o nužnosti i razumnosti sporne mjere, slažem se s Komisijom i Provincijom.

85. Obveza petogodišnjeg plaćenog rada u Pokrajini, unutar razdoblja od deset godina od uspješnog završetka specijalističkog osposobljavanja, čini se razumnom.

86. Naime, treba imati na umu da Pokrajina, iako osigurava da odnosni liječnici primaju naknadu tijekom specijalističkog osposobljavanja, nema koristi od njihova rada tijekom tog osposobljavanja.

87. Osim toga, ne smije se zanemariti da je ta obveza vremenski ograničena iz dvaju različitih aspekata. S jedne strane, liječnik mora u pokrajini raditi najmanje pet godina. S druge strane, obveza se odnosi na razdoblje unutar prvih deset godina od uspješnog završetka specijalizacije te stoga pretežito utječe na liječnike koji započinju svoju karijeru.

88. Obvezu rada u Pokrajini dodatno ublažava činjenica da mora postojati otvoreno radno mjesto u Pokrajini i da je ono bilo liječniku pravovremeno ponuđeno. Čini se da se time prikladno osigurava da se sporni uvjet primjenjuje samo kada se pojavi potreba za liječnicima specijalistima: iz spisa predmeta i objašnjenja koja je Pokrajina pružila na raspravi proizlazi da Pokrajina, na temelju spornog uvjeta, liječnike poziva da tamo rade samo ako se pojavi stvarna potreba u određenom području specijalističke medicine.

24 Vidjeti, primjerice, presude od 11. rujna 2008., Komisija/Njemačka, C-141/07, EU:C:2008:492, t. 51. i navedenu sudsku praksu, i od 10. ožujka 2009., Hartlauer, C-169/07, EU:C:2009:141, t. 30.

89. Stoga, Pokrajina je spornom mjerom uspostavila određeni broj liječnika koje može pozvati na rad u slučaju potrebe. Ako nema otvorenih radnih mjesta, liječnik može svoju karijeru voditi bez ograničenja.

90. Kao treće, što se tiče postojanja alternativne, manje ograničavajuće mjere, svakako je istina da je kvalificirane liječnike na rad u Pokrajini moguće potaknuti i financijskim sredstvima. Međutim, ne može se isključiti da bi takva mjera mogla imati značajan utjecaj na javni proračun. U tom je pogledu dovoljno istaknuti da Sud nije zanemarivao argumente u vezi s potrebom kontrole troškova pružanja javnih zdravstvenih usluga [25].

91. U tom se kontekstu ne smije zaboraviti da se u Pokrajini primjenjuje specifično jezično uređenje. Potreba osiguravanja toga da visoko kvalitetna zdravstvena skrb bude dostupna na obama jezicima ograničava zapošljavanje kvalificiranih liječnika specijalista. Imajući to na umu, teško je zamisliti alternative spornom pravilu kojima bi se u jednakoj mjeri osiguralo da Pokrajina može zaposliti dovoljan broj liječnika specijalista koji mogu raditi i na njemačkom i na talijanskom jeziku.

92. Naposljetku, zaključno ističem da je za ostvarenje cilja sporne mjere, a to je osiguravanje da javna specijalistička zdravstvena skrb bude dostupna u Pokrajini na obama službenim jezicima, razumno da uspostavu dodatnih radnih mjesta za specijalističko osposobljavanje stipendista iz Pokrajine u Austriji prati mehanizam kojim se osigurava poštovanje uvjeta sporazuma. U suprotnom, Pokrajini bi bilo besmisleno „nabavljati” radna mjesta za specijalističko osposobljavanje na Sveučilištu u Innsbrucku.

93. U tom pogledu, čini se da dvojbe koje je izrazio sud koji je uputio zahtjev u vezi sa sukladnošću spornog uvjeta s pravom Unije proizlaze, barem djelomično, iz činjenice da ukupni iznos koji S. S. Federspiel mora vratiti premašuje iznos stipendije koji je primila za osposobljavanje. Ako ne ispuni obvezu rada u Pokrajini, stipendist nije dužan samo vratiti 70 % primljenog iznosa, nego mora platiti i zakonske kamate koje teku od datuma uplate svakog pojedinog obroka. Stoga, odnosni liječnik može biti obvezan vratiti iznos koji je nominalno znatno veći od izvorno plaćenog iznosa, što je slučaj sa S. S. Federspiel.

94. U tom je pogledu dovoljno istaknuti da liječnik mora vratiti samo 70 % stipendije ako ne ispuni obvezu rada u Pokrajini. To znači da liječnik zapravo dobiva 30 % stipendije bez ikakve protučinidbe. Osim toga, liječnik stječe medicinsku specijalizaciju za koju se sa sigurnošću može pretpostaviti da će mu olakšati slobodno kretanje. S druge strane, moram naglasiti da ništa ne upućuje na to da je naplata kamate nerazumna. Obveza plaćanja (zakonskih) kamata jednostavno proizlazi iz zakašnjelog plaćanja te kao takva predstavlja logičnu posljedicu neispunjenja (ugovorne) obveze rada u Pokrajini ili, podredno, pravovremenog vraćanja stipendije.

95. U skladu s tim, na drugo prethodno pitanje treba odgovoriti na način da se člancima 45. i 49. UFEU-a ne protivi pravilo nacionalnog prava, poput onog primjenjivog u glavnom postupku, kojim se plaćanje naknade namijenjene liječnicima specijalizantima uvjetuje obvezom tih liječnika da unutar razdoblja od deset godina od uspješno završene specijalizacije najmanje pet godina rade u javnoj zdravstvenoj službi Pokrajine te kojim se izričito dopušta Pokrajini, subjektu koji financira isplatu naknade, da u slučaju potpunog neispunjenja takve obveze ostvari povrat u visini do 70 % isplaćene naknade, zajedno sa zakonskim kamatama.

25 Vidjeti, među ostalim, presude od 13. svibnja 2003., Müller-Fauré i van Riet, C-385/99, EU:C:2003:270, t. 80.; od 16. svibnja 2006., Watts, C-372/04, EU:C:2006:325, t. 109., i od 19. svibnja 2009., Apothekerkammer des Saarlandes i dr., C-171/07 i C-172/07, EU:C:2009:316, t. 33.

V. Zaključak

96. S obzirom na iznesene argumente, predlažem Sudu da na pitanja koja je uputio Tribunale di Bolzano/Landesgericht Bozen (Okružni sud u Bolzanu, Italija) odgovori na sljedeći način:

U okolnostima poput onih u predmetu koji je u tijeku pred sudom koji je uputio zahtjev, Direktivi Vijeća 75/363/EEZ od 16. lipnja 1975. o usklađivanju odredbi utvrđenih zakonima i drugim propisima u vezi s djelatnostima liječnika, kako je izmijenjena Direktivom Vijeća 82/76/EEZ od 26. siječnja 1982. o izmjeni Direktive 75/362/EEZ o uzajamnom priznavanju diploma, svjedodžbi i drugih dokaza o formalnim kvalifikacijama u medicini, uključujući o mjerama za lakše ostvarivanje prava na poslovni nastan i slobode pružanja usluga, i Direktive 75/363, ne protivi se pravilo nacionalnog prava kojim se plaćanje naknade namijenjene liječnicima specijalizantima uvjetuje obvezom tih liječnika da unutar razdoblja od deset godina od uspješno završene specijalizacije najmanje pet godina rade u javnoj zdravstvenoj službi Pokrajine te kojim se izričito dopušta Pokrajini, subjektu koji financira isplatu naknade, da u slučaju potpunog neispunjenja takve obveze ostvari povrat u visini do 70 % isplaćene naknade, zajedno sa zakonskim kamatama.

Člancima 45. i 49. UFEU-a ne protivi se pravilo nacionalnog prava, poput onog primjenjivog u glavnom postupku, kojim se plaćanje naknade namijenjene liječnicima specijalizantima uvjetuje obvezom tih liječnika da unutar razdoblja od deset godina od uspješno završene specijalizacije najmanje pet godina rade u javnoj zdravstvenoj službi Pokrajine te kojim se izričito dopušta Pokrajini, subjektu koji financira isplatu naknade, da u slučaju potpunog neispunjenja takve obveze ostvari povrat u visini do 70 % isplaćene naknade, zajedno sa zakonskim kamatama.