

**HOTĂRÂREA CURȚII
DIN 6 OCTOMBRIE 1981¹**

**G.Broekmeulen
împotriva
Huisarts Registratie Commissie**

**(Cerere pentru pronunțarea unei hotărâri preliminare
formulată de Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde din Haga)**

„Dreptul de stabilire: medici”

Cauza 246/80

În Cauza 246/80,

având ca obiect o cerere adresată Curții, în temeiul articolului 177 din Tratatul CEE, de către Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde (Comisia de Apel în materie de medicină generală) din Haga, pentru pronunțarea, în litigiul pendinte în fața acestei instanțe, între

C. BROEKMEULEN, medic în Kerkdriel,

și

HUISARTS REGISTRATIE COMMISSIE (Comisia de înregistrare a medicilor generaliști),

a unei hotărâri preliminare privind interpretarea Directivei 75/362 a Consiliului din 16 iunie 1975 privind recunoașterea reciprocă a diplomelor, certificatelor și a altor titluri de medici și presupunând măsuri destinate să faciliteze exercitarea efectivă a dreptului de stabilire și a libertății de a presta servicii (JO L 167, 1975, p. 1), precum și a Directivei 75/363 a Consiliului din 16 iunie 1975 privind coordonarea actelor cu putere de lege și a actelor administrative referitoare la activitățile medicilor (JO L 167, 1975, p.14),

CURTEA,

constituită din J. Mertens de Wilmars, președinte, P. Pescatore, Mackenzie Stuart și T. Koopmans, președinți de cameră, A. O'Keefe, A. Touffait, O. Due, U. Everling și A. Chloros, judecători,

avocat general: G. Reischl

¹ Limba de procedură: olandeza.

grefier: A. Van Houtte

pronunță prezenta

HOTĂRÂRE

1 Prin hotărârea din 21 octombrie 1980, primită la Curte la 11 noiembrie 1980, Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde (Comisia de apel pentru medicina generală), cu sediul la Haga, a adresat, în temeiul articolului 177 din Tratatul CEE, o întrebare preliminară privind interpretarea Directivelor 75/362 și 75/363 ale Consiliului din 16 iunie 1975, prima privind recunoașterea reciprocă a diplomelor, certificatelor și a altor titluri de medici și presupunând măsuri destinate să faciliteze exercitarea efectivă a dreptului de stabilire și a libertății de a presta servicii, iar a doua privind coordonarea actelor cu putere de lege și a actelor administrative referitoare la activitățile medicilor (JO L 167, p. 1 și p.14).

2 Această întrebare a fost ridicată în cadrul unei acțiuni intentate de către un medic de naționalitate olandeză, domnul Broekmeulen, care, după ce a obținut o diplomă de doctor în medicină, chirurgie și obstetrică în Belgia, la Universitatea Catolică din Louvain și după ce a fost autorizat de către Secretarul de Stat olandez pentru sănătate publică și mediu să practice medicina în Țările de Jos, și-a văzut refuzată înregistrarea în calitate de „huisarts” (medic generalist) de către Huisarts Registratie Commissie (Comisia de înregistrare a medicilor generaliști).

3 Rezultă din dosar, precum și din informațiile furnizate părților la instanță că Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde și Huisarts Registratie Commissie sunt organe instituite de către Asociația regală olandeză pentru promovarea medicinei (denumită în continuare „Asociația”). Asociația, care este constituită sub forma unei asociații de drept privat în conformitate cu dreptul olandez și la care marea majoritate a medicilor care își exercită activitatea în Țările de Jos sunt membri, își propune, printre altele, să amelioreze formarea medicilor, inclusiv învățământul postuniversitar, din punctul de vedere al teoriei și practicii. Regulamentul de procedură al Asociației presupune dispoziții privind recunoașterea și înregistrarea specialiștilor în medicină, a experților în medicină socială și a medicilor generaliști; în conformitate cu statutul Asociației, aceste dispoziții din Regulamentul de procedură nu pot fi modificate decât cu acordul miniștrilor competenți în materie de învățământ universitar și de sănătate publică.

4 Recunoașterea și înregistrarea medicilor generaliști face obiectul articolelor 1101-1135 din Regulamentul de procedură. Aceste dispoziții prevăd instituirea a trei organisme: un Colegiu de medicină generală (College voor Huisartsgeneeskunde), a cărui funcție principală este să stabilească cerințele ce trebuie impuse formării medicilor generaliști; o Comisie de înregistrare a medicilor generaliști (Huisarts Registratie Commissie), competentă în principal să procedeze la înregistrarea, în calitate de medici generaliști, a medicilor care solicită acest lucru și care îndeplinesc cerințele stabilite de către Colegiul de medicină generală; și o Comisie de apel pentru medicina generală (Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde) însărcinată cu examinarea acțiunilor intentate împotriva deciziilor Comisiei de înregistrare a medicilor generaliști.

5 În speță, Huisarts Registratie Commissie l-a refuzat pe domnul Broekmeulen în calitate de medic generalist, întrucât acesta nu îndeplinea condițiile stabilite de către Colegiul de medicină generală. În conformitate cu aceste decizii, domnul Broekmeulen ar fi trebuit să urmeze, precum toți medicii olandezi titulari ai unei diplome universitare de medic eliberată de către o universitate olandeză, o formare de medicină generală de un an înainte de a putea fi înscris în registrul medicilor generaliști.

6 Huisarts Registratie Commissie a considerat că deciziile Colegiului de medicină generală au prevăzut în mod expres că resortisanții celorlalte state membre care sunt titularii unei diplome de medicină eliberate de către unul dintre celelalte state membre și recunoscută în temeiul Directivelor 75/362 și 75/363 și care au obținut autorizația de a practica medicina în Țările de Jos, trebuiau să fie înscrși în registrul medicilor generaliști la cererea acestora, însă că această excepție nu se aplica și domnului Broekmeulen pe motiv ca acesta deținea cetățenia olandeză.

7 Sesizat în legătură cu acțiunea împotriva deciziei, Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde a suspendat judecata pentru a adresa Curții, cu titlu preliminar, întrebarea dacă trebuie să se deducă din Directivele 75/362 și 75/363 faptul că un olandez care a obținut diploma legală de doctor în medicină, chirurgie și obstetrică în Belgia și care, cu acest titlu, poate deține un cabinet în calitate de medic generalist în Belgia, are dreptul, în cazul în care se instalează în Țările de Jos, să se vadă înscris în registrul medicilor generaliști ai Asociației fără a urma în prealabil formarea de medicină generală în Țările de Jos. Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde a precizat că, în temeiul dispozițiilor legale în vigoare în Țările de Jos, înscrierea în registru nu este posibilă decât la sfârșitul formării în cauză și că în Țările de Jos un medic nu poate deține un cabinet de medicină generală decât după ce s-a înscris în acest registru.

Cu privire la aplicabilitatea articolului 177

8 Întrucât Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde care a sesizat Curtea a fost instituit prin contractul încheiat între persoane de drept privat, este necesar să se examineze în primul rând dacă Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde trebuie considerată o instanță judecătorească dintr-un stat membru în sensul articolului 177 din tratat.

9 În conformitate cu Regulamentul de procedură al Asociației, Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde, numită pe o durată de cinci ani, este compusă din trei membri desemnați de către facultățile de medicină olandeze, trei membri desemnați de către Comitetul Executiv al Asociației și trei membri, dintre care și președintele ales preferențial printre magistrații de nivel înalt, desemnați de către miniștrii competenți în materie de învățământ universitar și sănătate publică.

Rezultă că această compoziție a Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde presupune o participare semnificativă a autorităților publice olandeze.

10 În conformitate cu același Regulament de procedură, Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde se pronunță cu privire la litigii după o procedură contradictorie, mai precis după ce a audiat Huisarts Registratie Commissie și pe medicul în cauză, precum și pe consilierul sau avocatul acestuia.

11 Guvernul olandez a precizat că, în opinia sa, Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde nu putea fi considerată o instanță judiciară în sensul dreptului olandez. Cu toate acestea, acesta a observat că această circumstanță nu este hotărâtoare pentru interpretarea articolului 177 din tratat și că întrebarea de a ști dacă un organ precum Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde ar putea sesiza Curtea în temeiul acestui articol ar trebui să fie examinată în lumina funcției pe care acesta o exercită în cadrul sistemului de căi de atac disponibile pentru cei care se consideră victime ale unei încălcări a dreptului comunitar.

12 În această privință, decizia de trimitere constată că un decret regal din 1966, adoptat în temeiul Legii privind asigurarea de sănătate, reprezintă Decretul privind prestațiile („Verstrekkingsbesluit”), în conformitate cu care doar medicul înscris în registrul medicilor generaliști menținut de către Asociație poate fi calificat drept medic generalist în sensul acestui decret. Prin urmare, medicii neînscriși în registru nu puteau să aibă un cabinet recunoscut de casele de asigurări de sănătate. Faptul de a nu fi înscris în registru conduce, în aceste condiții, la imposibilitatea de a trata, în calitate de medic generalist, pacienți care intră sub incidența securității sociale. De fapt, practicarea medicinei private devine, de asemenea, imposibilă, prin faptul că asiguratorii privați au definit, în polițele de asigurare de sănătate, calitatea de medic generalist în conformitate cu dispozițiile decretului privind prestațiile.

13 O examinare a legislației olandeze, precum și a statutului și a Regulamentului de procedură al Asociației arată că un doctor care își propune să se stabilească în Țările de Jos nu poate, de fapt, să își exercite activitatea fără a fi recunoscut și înregistrat fie în calitate de specialist în medicină, fie în calitate de expert în medicină socială, fie în calitate de medic generalist de către organele Asociației și că sistemul astfel instituit rezultă în urma unei colaborări strânse între medicii organizați în Asociație, facultățile de medicină și administrațiile publice competente în materie de învățământ universitar și de sănătate publică.

14 Prin urmare, este clar că sistemul olandez de sănătate publică, atât în sectorul care intră sub incidența securității sociale, cât și în sectorul medicinei private, este întemeiat pe calificările atribuite medicilor Asociației și că înregistrarea în calitate de medic generalist se arată indispensabilă pentru oricare medic care se stabilește în Țările de Jos pentru a deține un cabinet de medicină generală.

15 Prin urmare, un medic generalist care invocă drepturile ce îi sunt conferite prin dreptul comunitar în domeniul dreptului de stabilire și a libertății de a presta servicii se vede obligat să sesizeze Huisarts Registratie Commissie instituită de către Asociație și să intenteze, în caz de refuz, o acțiune în fața Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde pentru medicina generală. Guvernul olandez și-a exprimat opinia potrivit căreia un medic care nu este membru al Asociației are dreptul de a ataca un astfel de refuz în fața instanțelor ordinare, însă cazul nu a fost niciodată soluționat de către jurisprudența olandeză. De fapt, toți medicii, membri sau nemembri ai Asociației, a căror înregistrare în calitate de medici generaliști este refuzată, se adresează Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde ale cărei decizii, aduse la cunoștința guvernului olandez, nu au făcut niciodată obiectul unei acțiuni în fața unei instanțe ordinare.

16 Pentru a se răspunde la întrebarea privind aplicabilitatea, în prezentul caz, a articolului 177 din tratat, este necesar să se remarce că le incumbă statelor membre să adopte fiecare pe teritoriul său, măsurile necesare în vederea asigurării executării integrale a dispozițiilor

adoptate de către instituțiile comunitare. În cazul în care, în conformitate cu sistemul juridic al unui stat membru, preocuparea de a pune în aplicare astfel de dispoziții este încredințată unui organism profesional, care acționează sub o anumită tutelă administrativă și, în cazul în care acest organism instituie, în acest cadru, și cu colaborarea administrațiilor publice în cauză, căi de atac care pot afecta exercitarea drepturilor conferite de dreptul comunitar, efectul util al acestuia solicită ca respectiva Curte să se poată pronunța cu privire la întrebările privind interpretarea și validitatea care se pot pune în cadrul unui astfel de contencios.

17 Rezultă din toate considerațiile care preced că, practic, în absența unei căi de atac efective în fața instanțelor ordinare, într-un domeniu referitor la punerea în aplicare a dreptului comunitar, *Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde*, care își exercită atribuțiile cu aprobarea autorităților publice și funcționează cu concursul acestora și ale cărei decizii, luate ca urmare a unei proceduri contencioase, sunt, de fapt, recunoscute drept definitive, trebuie să fie considerată drept o instanță a unui stat membru în sensul articolului 177 din tratat. Rezultă că la întrebarea adresată Curtea este competentă de a răspunde.

Cu privire la întrebarea adresată

18 Întrebarea adresată de către instanța națională urmărește, în primul rând, să afle dacă un resortisant olandez, titular al unei diplome belgiene prevăzute la articolul 3 din Directiva 75/362 și pe care fiecare stat membru o recunoaște în temeiul articolului 2 din aceeași directivă, poate invoca aceste dispoziții în momentul în care acesta își propune să se stabilească în Țările de Jos.

19 În conformitate cu articolul 2 din directivă, fiecare stat membru recunoaște diplomele enumerate la articolul 3 și „eliberate resortisanților statelor membre de către celelalte state membre”. Rezultă din acest text că această dispoziție poate fi invocată, într-un stat membru, de către resortisanții tuturor statelor membre care au obținut, într-un alt stat membru, o diplomă enumerată la articolul 3.

20 Această interpretare este, de altfel, conformă cu cerințele care decurg din libera circulație a persoanelor, din libertatea de stabilire și libertatea de a presta servicii, garantate prin articolele 3 litera (c), 48, 52 și 59 din tratat. Aceste libertăți, care sunt fundamentale în sistemul comunitar, nu sunt pe deplin realizate, atunci când statele membre ar putea refuza beneficiul dispozițiilor de drept comunitar acelorora dintre resortisanții lor care au utilizat facilitățile existente în materie de circulație și de stabilire și care au dobândit, prin aceste mijloace, calificările profesionale menționate de directivă într-un stat membru altul decât acela a cărui cetățenie o dețin.

21 A doua problemă luată în considerare prin întrebarea adresată este aceea de a ști dacă un stat membru poate subordona exercitarea activităților de medic generalist de către titularul unei diplome obținute într-un alt stat membru și recunoscute în temeiul dispozițiilor Directivei 75/362, la realizarea unei perioade de formare suplimentare, cerință pe care acest stat membru o solicită, de asemenea, titularilor diplomelor de medicină obținute pe teritoriul său.

22 Huisarts Registratie Commissie, pârâta în acțiunea principală, a susținut că Directiva 75/362 nu presupunea norme referitoare la recunoașterea formărilor profesionale de medic generalist, ulterioare examenului universitar de medic. Evoluția recentă a ideilor a arătat că medicina generală era o disciplină specifică, analogă disciplinelor specializate, cu referire la care articolul 8 al directivei admitea posibilitatea pentru statele membre să solicite, chiar din partea titularilor diplomelor obținute în celelalte state membre, o perioadă de formare suplimentară. De altfel, libertatea de stabilire a medicilor nu ar trebui să submineze eforturile statelor membre de a organiza un sistem optim al îngrijirii sănătății.

23 Acest raționament este totuși incompatibil cu sistemul Directivei 75/362, întemeiat pe distincția între recunoașterea diplomelor de medic (articolele 2 și 3) și cea a diplomelor de medic specialist (articolele 4-8). Articolul 2 impune statelor membre obligația de a recunoaște echivalența diplomelor menționate la articolul 3 și care privesc accesul la activitățile independente ale medicului și la exercitarea acestora. Numai în ceea ce privește formarea medicilor specialiști, directiva permite statului membru de stabilire, în conformitate cu articolele 4 - 8, să impună cerințe suplimentare. Această interpretare este, de altfel, confirmată de considerentele directivei, în conformitate cu care aceasta „urmărește recunoașterea diplomelor ... de medic care deschid accesul la practicarea medicinei, precum și a diplomelor ... de medic specialist”.

24 Este evident și rezultă de altfel din textul articolelor 5 și 7 din directivă că această calificare de medic generalist, în sensul în care aceasta este înțeleasă de legislația olandeză, nu este recunoscută ca fiind o specializare de către această directivă. De aici rezultă că, într-o situație precum cea existentă în Țările de Jos, în care practicarea medicinei este subordonată recunoașterii calității de medic generalist, a abilității profesionale, în favoarea titularului unei diplome eliberate într-un alt stat membru, decurge din recunoașterea chiar a diplomei în temeiul articolului 2 din această directivă și nu dintr-o calificare suplimentară dobândită în statul de stabilire.

25 Trebuie remarcat, de altfel, că medicii resortisanți ai unui alt stat membru și care au obținut o diplomă recunoscută în temeiul Directivei 75/362 într-un stat membru altul decât Țările de Jos sunt admiși în profesia de medic generalist fără a fi urmat o formare suplimentară. Rezultă din considerațiile menționate anterior că accesul la profesia de medic generalist a unui medic de cetățenie olandeză care a obținut aceeași diplomă nu poate fi supus altor exigențe.

26 Este necesar să se observe, într-un final, că articolul 21 din Directiva 75/362 permite în mod expres statelor membre, în timpul unei perioade de tranziție de cinci ani, să impună obligația de a realiza un stagiu pregătitor. La sfârșitul acestei perioade, un stat membru nu mai are, prin urmare, dreptul de a solicita un astfel de stagiu sau oricare altă formare suplimentară medicilor care se stabilesc pe teritoriul acestuia în calitate de medici generaliști și care sunt titularii unor diplome obținute într-un alt stat membru, recunoscute în temeiul acestei directive.

27 Prin urmare, este necesar să se răspundă la întrebarea adresată de către Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde că Directiva 75/362 trebuie să fie interpretată în sensul că un resortisant al unui stat membru care a obținut o diplomă prevăzută la articolul 3 din această directivă într-un alt stat membru și care, cu acest titlu, poate să dețină un cabinet de medic generalist în acest alt stat membru, are dreptul să se stabilească în calitate de medic generalist

