



HÉRAÐSDÓMUR
REYKJAVÍKUR

D Ó M U R

17. mars 2022

Mál nr. E-4237/2019:

Stefnandi: Zvonimir Cogelja

(Gunnar Sturluson lögmaður)

Stefndi: Embætti landlæknis

(Einar Karl Hallvarðsson lögmaður)

Dómari: Arnaldur Hjartarson héraðsdómari

D Ó M U R

Héraðsdóms Reykjavíkur 17. mars 2022 í máli nr. E-4237/2019:

Zvonimir Cogelja

(Gunnar Sturluson lögmaður)

gegn

embætti landlæknis

(Einar Karl Hallvarðsson lögmaður)

Mál þetta, sem var dómtekið 18. febrúar sl., var höfðað 3. september 2019.

Stefnandi er Zvonimir Cogelja, til heimilis í Svíþjóð.

Stefndi er íslenska ríkið, Arnarhvoli við Lindargötu í Reykjavík.

Endanlegar dómkröfur stefnanda eru þær að felldur verði úr gildi með dómi úrskurður heilbrigðisráðuneytisins, dags. 14. júní 2019, sem staðfesti ákvörðun stefnda, dags. 20. mars 2018, um að hafna því að gefa út CCPS-vottorð til handa stefnanda. Þá er krafist málskostnaðar.

Stefndi krefst sýknu og málskostnaðar.

I

Stefnandi er sænskur læknir. Hann hefur aldrei búið, stundað nám eða starfað á Íslandi. Hann lauk námi sínu í lækningum við Karolinska Institut í Stokkhólmi í Svíþjóð árið 2003 og fékk löggildingu til að starfa sem læknir frá Velferðarráði Svíþjóðar (s. Socialstyrelsen) þann 16. nóvember 2005. Eftir að stefnandi hlaut þá löggildingu hóf hann sérnám í lýtalækningum.

Á árunum 2005 til 2009 starfaði stefnandi í allt að 41 mánuði við almennar lækningar á sjúkrahúsinu í Ystad (s. Ystad Lasarett) í Svíþjóð. Af gögnum málsins virðist mega ráða að þar hafi verið um að ræða störf á almennri skurðeild. Á árinu 2009 starfaði stefnandi í 6 mánuði við lýtalækningar á Akademikliniken í Stokkhólmi í Svíþjóð. Á árinu 2009 starfaði stefnandi í 4 mánuði við lýtalækningar á háskólasjúkrahúsinu í Linköping (s. Universitetssjukhuset Linköping) í Svíþjóð. Á árinu 2010 starfaði stefnandi í 7 mánuði við lýtalækningar á Telemark sjúkrahúsinu (n. Sykehuset Telemark) í Skien í Noregi. Á árunum 2011 til 2012 starfaði stefnandi í 12 mánuði við lýtalækningar á Lýtalækningamiðstöðinni (þ. Zentrum für Plastische Chirurgie) í Meggen í Sviss. Á árunum 2012 til 2014 starfaði stefnandi í 25 mánuði á Fachlinik Hornheide í Munster í Þýskalandi.

Stefnandi kveðst því hafa stundað sérnám sitt í samtals 95 mánuði, eða 7 ár og 11 mánuði, áður en hann hlaut sérfræðileyfi á Íslandi.

Hinn 15. nóvember 2013 veitti stefndi stefnanda ótakmarkað leyfi til að starfa sem læknir á Íslandi með vísan til löggildingar Velferðarráðs Svíþjóðar. Hið sænska stjórnvald synjaði aftur á móti beiðni stefnanda um löggildingu sem sérfræðilæknir í lýtalækningum 17. mars 2014 á þeim grundvelli að hann byggji ekki yfir nægri menntun. Var sú niðurstaða síðar staðfest af Stjórnarsýsludómstól Stokkhólms 16. október 2015.

Stefnandi sóttist einnig eftir sérfræðileyfi í lýtalækningum hér á landi. Hinn 22. september 2014 veitti íslensk sérfræðinefnd jákvæða umsögn um þá umsókn stefnanda. Fram kemur í bréfinu, sem undirritað er af Magnúsi Karli Magnússyni, forseta læknadeildar Háskóla Íslands, að stefnandi teljist uppfylla skilyrði reglugerðar um veitingu lækningaleyfis og sérfræðileyfa. Mælt sé með veitingu umbeðins sérfræðileyfis. Af gögnum málsins verður ráðið að í aðdraganda þess að leyfið var veitt hafði sérfræðinefndin ákveðnar athugasemdir við umsókn stefnanda. Þannig kemur fram í bréfi Elínborgar Bárðardóttur, fulltrúa Læknafélags Íslands í sérfræðinefnd, dags. 4. mars 2014, að hún sé ekki viss um að allar þær stofnanir sem stefnandi tilgreini teljist fullnægjandi miðað við þær kröfur sem gera beri til þeirra. Í bréfi Tómasar Guðbjartssonar, prófessors og yfirlæknis, dags. 9. apríl 2014, kemur fram að hann taki undir það með Elínborgu Bárðardóttur að erfitt sé að átta sig á því hvers konar sjúkrahús það séu sem stefnandi hefði numið lýtalækningar við á þeim rúmlega 50 mánuðum sem það nám hefði farið fram samkvæmt umsóknargögnum. Óskað sé eftir að stefnandi útvegi gögn sem rökstyðji hvers konar stofnanir hafi verið um að ræða og hvernig kennslu í lýtalækningagreinum hafi þar verið háttað. Í kjölfarið sendi stefndi tölvubréf til stefnanda 28. apríl 2014 þar sem farið var fram á umræddar skýringar. Einnig liggur fyrir í gögnum málsins bréf stefnanda, dags. 23. júní 2014, til nefndarinnar ásamt fylgiskjölum. Þar er brugðist við fyrrgreindri beiðni af hálfu stefnanda.

Hinn 2. október 2014 fékk stefnandi heimild stefnda til að kalla sig sérfræðing í lýtalækningum og starfa á Íslandi sem slíkur. Í leyfisbréfinu er vísað til þess að það sé gefið út á grundvelli 6. gr. laga nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn.

Hinn 20. janúar 2016 staðfesti stefndi með tölvubréfi við þáverandi lögmann stefnanda að umrætt starfsleyfi hans væri hið sama og talið væri upp í töflu 5.1.2 og 5.1.3 í viðauka V við tilskipun 2005/36/EB um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi.

Í málinu liggur fyrir dómur Bæjardóms Kaupmannahafnar (d. Københavns Byret) frá 29. maí 2017 í máli nr. BS 29C-5250/2015. Það mál var rekið af stefnanda vegna upphaflegrar synjunar danskra yfirvalda á því að leggja til grundvallar fyrnefnt sérfræðileyfi sem stefndi hafði gefið út til handa stefnanda. Taldi dómstóllinn að stefnandi ætti í reynd rétt á að starfa sem sérfræðilæknir í Danmörku. Sú niðurstaða var byggð á túlkun dómstólsins á Norðurlandasamningi um sameiginlegan norrænan vinnumarkað fyrir tiltekna heilbrigðis- og hjúkrunarstéttir og dýralækna. Þurfti

dómstóllinn því ekki að taka afstöðu til málsástæðna stefnanda sem byggðust á tilskipun 2005/36/EB.

Hinn 14. desember 2017 birti stefndi tilkynningu á vef sínum um breytt vinnubrögð varðandi veitingu sérfræðileyfa í læknisfræði. Vísað var til athugasemda Eftirlitsstofnunar EFTA í þá átt að afgreiðsla sérfræðileyfa hér á landi hefði í einstökum tilvikum ekki verið í samræmi við tilskipun 2005/36/EB. Í niðurlagi tilkynningarinnar segir að varðandi vottorð embættisins um áður útgefin sérfræðileyfi, sem ekki hafi verið gefin út í samræmi við tilmæli Eftirlitsstofnunar EFTA, þá verði eftirleiðis einungis hægt að staðfesta að viðkomandi sé með leyfi til að starfa hér á landi. Embættið muni hins vegar ekki geta staðfest að nám viðkomandi sé í samræmi við skilyrði tilskipunar 2005/36/EB.

Hinn 9. febrúar 2018 óskaði stefnandi eftir því við stefnda að embættið gæfi út vottorð um formlega menntun og hæfi sem staðfesti að nám stefnanda uppfyllti skilyrði tilskipunar 2005/36/EB, eða svokallað CCPS-vottorð (e. Certificate of Current Professional Status) en stefnandi hafði áður fengið útgefið CCPS-vottorð frá stefnda, til dæmis 17. febrúar 2015 og 30. júní 2015.

Með tölvubréfi 20. mars 2018 hafnaði stefndi aftur á móti beiðni stefnanda um útgáfu nýs CCPS-vottorðs. Taldi stefndi að embættið gæti aðeins staðfest að stefnandi hefði leyfi til að stunda lýtalækningar á Íslandi en að embættið gæti ekki staðfest að þjálfun stefnanda hefði verið í samræmi við kröfur tilskipunar 2005/36/EB og gæti þar af leiðandi ekki gefið út CCPS-vottorð til handa stefnanda. Vísaði stefndi til breyttra vinnubragða varðandi veitingu sérfræðileyfa í læknisfræði á grundvelli athugasemdar frá Eftirlitsstofnun EFTA þess efnis að afgreiðsla sérfræðileyfa hér á landi hefði í einstaka tilvikum ekki verið í samræmi við tilskipun 2005/36/EB. Stefndi hefði því breytt vinnubrögðum sínum 14. desember 2017 og birt fréttatilkynningu þess efnis á heimasíðu sinni.

Í málinu liggur fyrir bréf Eftirlitsstofnunar EFTA til utanríkisráðuneytisins, dags. 24. ágúst 2018. Þar er því meðal annars lýst að tilskipun 2005/36/EB veiti EES-ríkjum ekki heimild til þess að gefa út sérfræðileyfi, þ.e. vitnisburð um formlega menntun og hæfi (e. „EFQ“), eða staðfestingu („certificate of conformity“) um að nám sé í samræmi við skilyrði tilskipunarinnar vegna menntunar sem þau skipuleggja ekki sjálf að fullu. Taldi Eftirlitsstofnun EFTA að hefði EES-ríki ekki skipulagt þjálfunina gæti það aðeins veitt einstaklingum leyfi eða heimild til þess að stunda starfsgreinina á yfirráðasvæði þess.

Hinn 29. október 2018 kærði stefnandi synjun stefnda til heilbrigðisráðuneytisins. Með úrskurði 14. júní 2019 staðfesti heilbrigðisráðuneytið ákvörðun stefnda. Í forsendum úrskurðarins er gerð grein fyrir fyrirnefndum athugasemdum Eftirlitsstofnunar EFTA. Þá kemur fram að stefnda hafi ekki verið

heimilt að gefa út svokallað CCPS-vottorð til stefnanda. Á Íslandi sé ekki í boði skipulagt sérnám í læknisfræði á sviði lýtalækninga. Því séu skilyrði 2. mgr. 9. gr. reglugerðar nr. 461/2000 um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi heilbrigðisstarfsmanna frá öðrum EES-ríkjum ekki uppfyllt. Hið sama eigi við um skilyrði 3. mgr. ákvæðisins þar sem stefnandi hafi ekki lagt fram vitnisburð um formlega menntun og hæfi frá öðru EES-ríki.

Í kjölfarið höfðaði stefnandi mál þetta og freistar þess að fá felldan úr gildi úrskurð heilbrigðisráðuneytisins.

Undir rekstri málsins kallaði dómurinn eftir ráðgefandi áliti EFTA-dómstólsins og bar upp eftirfarandi spurningu:

„Áskilur 25. gr. tilskipunar 2005/36/EB um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi, sbr. einnig staflað c í 1. mgr. 3. gr., 21. gr. og 26. gr. tilskipunarinnar, að EES-ríki, sem gefur út vitnisburð um menntun og hæfi (á íslensku nefnt „sérfræðileyfi“) til handa lækni er nýtur sjálfkrafa viðurkenningar í öðrum EES-ríkjum, hafi sjálft með höndum þá þjálfun sem leitast er við að viðurkenna með útgáfu slíks vitnisburðar þannig að ríki gefi ekki út slíkan vitnisburð hafi þjálfunin ekki farið fram í því ríki?“

Með ráðgefandi áliti 10. nóvember 2021 í máli E-17/20 veitti EFTA-dómstóllinn eftirfarandi svör:

„Valdbært stjórnvald í EES-ríki verður að geta metið og staðfest að kröfur um útgáfu vitnisburðar um formlega menntun og hæfi séu uppfylltar til þess að það stjórnvald geti gefið út vitnisburð um formlega menntun og hæfi til sérnáms í læknisfræði í samræmi við 25. gr. tilskipunar Evrópuþingsins og ráðsins 2005/36/EB frá 7. september 2005 um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi. Þetta er hægt ef EES-ríkið býður upp á sérnám í læknisfræði sem uppfyllir lágmarkskröfur tilskipunar 2005/36/EB á yfirráðasvæði sínu. Að öðrum kosti verður hið bera stjórnvald að hafa komið á kerfi sem tryggir staðfestingu á því að kröfurnar sem kveðið er á um í 25. gr. tilskipunar 2005/36/EB séu uppfylltar, til dæmis með því að hafa til staðar námskrá eða jafngildi hennar sem lýsir heildstæðri áætlun um nám og þjálfun. Sé svo ekki er stjórnvaldinu ekki heimilt að gefa út slíkan vitnisburð um formlega menntun og hæfi samkvæmt tilskipun 2005/36/EB.“

Engar skýrslutökur fóru fram við aðalmeðferð málsins.

II

Stefnandi byggir að meginstefnu á því að ákvörðun stefnda, og þar með úrskurður heilbrigðisráðuneytisins, byggji á rangri túlkun á ákvæðum tilskipunar 2005/36/EB.

Í ákvæði 25. gr. tilskipunar 2005/36/EB sé kveðið á um skilyrði þess að gefa út vitnisburð um sérnám í læknisfræði. Komi þar fram í fyrsta lagi að aðildarríkin skuli setja það skilyrði fyrir útgáfu vitnisburðar um sérnám í læknisfræði að viðkomandi aðili, stefnandi í þessu tilviki, hafi undir höndum vitnisburð um grunnmenntun í læknisfræði sem um getur í lið 5.1.1 í V. viðauka tilskipunarinnar, sbr. 4. mgr. sama ákvæðis. Stefnandi hafi haft, og hafi enn, undir höndum vitnisburð um að hafa lokið grunnmenntun í læknisfræði frá Karolinska Institut í Stokkhólmi í Svíþjóð árið 2003. Íslensk stjórnvöld geti staðfest þetta.

Í öðru lagi komi fram í 2. mgr. 25. gr. tilskipunarinnar að aðildarríkin skuli tryggja að lágmarkslengd sérnáms í læknisfræði, sem um geti í lið 5.1.3 í V. viðauka, sé ekki styttri en sú lengd sem kveðið sé á um í þeim lið og að námið skuli fara fram undir umsjón lögbærra yfirvalda eða stofnana. Jafnframt sé gerð sú krafa að námið skuli vera fullt nám og fara fram við sérstakar stofnanir sem séu viðurkenndar af þar til bærum yfirvöldum, sbr. 3. mgr. sama ákvæðis. Samkvæmt lið 5.1.3 í V. viðauka sé lágmarkslengd sérnáms í lýtalækningum 5 ár, sbr. einnig ákvörðun sameiginlegu EES-nefndarinnar nr. 142/2007 frá 26. október 2007 um breytingu á VII. viðauka (Gagnkvæm viðurkenning á starfsmenntun og hæfi) og bókun 37 við EES-samninginn. Lengd sérnáms stefnanda í læknisfræði hafi verið lengra en sú lágmarkslengd sem kveðið sé á um í lið 5.1.3 í V. viðauka tilskipunar 2005/36/EB og hafi það farið fram undir umsjón þar til bærra yfirvalda. Íslensk stjórnvöld geti staðfest þetta.

Í 26. gr. tilskipunarinnar komi fram að vitnisburður um formlega menntun og hæfi sérmenntaðs læknis, sem um geti í 21. gr., sé sá vitnisburður sem gefinn sé út af þar til bærum yfirvöldum eða stofnunum, sem um geti í lið 5.1.2 í V. viðauka, og samsvari, að því er varði það sérnám sem um ræði, þeim starfsheitum sem séu notuð í hinum ýmsu aðildarríkjum og um geti í lið 5.1.3 í V. viðauka tilskipunarinnar.

Samkvæmt 8. mgr. 21. gr. tilskipunarinnar skuli framkvæmdastjórn ESB birta viðeigandi orðsendingu í Stjórnartíðindum Evrópusambandsins þar sem tilgreindir eru þeir titlar sem aðildarríkin samþykkja sem vitnisburð um formlega menntun og hæfi og, ef við á, þá stofnun sem gefi út vitnisburðinn um formlega menntun og hæfi.

Samkvæmt ákvörðun sameiginlegu EES-nefndarinnar nr. 142/2007 sé sá vitnisburður, þ.e. vitnisburður um formlega menntun og hæfi sérmenntaðs læknis, nefnt sérfræðileysi á íslensku.

Hinn 2. október 2014 hafi stefnandi fengið heimild til að kalla sig sérfræðing í lýtalækningum og starfa á Íslandi sem slíkur með þeim réttindum og skyldum sem því

fylgi að lögum, þ.e. sérfræðileyfi í lýtalækningum á grundvelli laga nr. 34/2012, sbr. einnig þágildandi reglugerð nr. 1222/2012 um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi. Í því leyfi felist vitnisburður um formlega menntun og hæfi sérmenntaðs læknis í lýtalækningum í skilningi tilskipunarinnar.

Í c-lið 1. mgr. 3. gr. tilskipunar 2005/36/EB komi þannig fram að hugtakið vitnisburður um formlega menntun og hæfi merki það sem þar greinir. Í c-lið 2. mgr. 7. gr. þágildandi reglugerðar nr. 1222/2012 komi fram það skilyrði að til að hljóta sérfræðileyfi skuli umsækjandi hafa lokið viðurkenndu sérfræðinámi eða sérfræðiprófi skv. 10. gr. sömu reglugerðar. Í XIX. lið 10. gr. hafi þannig verið kveðið á um að sérfræðileyfi í lýtalækningum mætti veita þeim sem hefði lokið að minnsta kosti fjögurra ára sérnámi á lýtalækningadeild og eins og hálfis árs námi á skurðeild. Jafnframt hafi komið fram í 10. gr. reglugerðarinnar að námstími mætti ekki vera styttri en fjögur og hálf ár í aðalgrein. Framangreindar kröfur hafi verið í samræmi við tilskipun 2005/36/EB.

Um leið og legið hafi fyrir að stefnandi hefði lokið grunnnámi í læknisfræði og sérnámi í lýtalækningum, að lokinni afhendingu ýmissa gagna, og að undangenginni rannsókn sérstakrar nefndar sem hafi farið yfir þau gögn, ásamt því að sannreyna gögnin með nánar tilgreindum hætti, hafi stefnandi hlotið sérfræðileyfi hérlendis í samræmi við ákvæði laga nr. 34/2012 og reglugerðar nr. 1222/2012. Slíkt leyfi feli í sér vitnisburð um formlega menntun og hæfi í samræmi við framangreinda skilgreiningu tilskipunar 2005/36/EB.

Í úrskurði heilbrigðisráðuneytisins virðist bregða fyrir misskilningi um eðli vitnisburðar um formlega menntun og hæfi. Þannig komi fram í úrskurðinum að stefnandi hafi ekki hlotið vitnisburð um formlega menntun og hæfi í Noregi eða Þýskalandi. Það sé óumdeilt í málinu, enda hafi stefnandi ekki sótt um það sem á íslensku nefnist sérfræðileyfi, eða vitnisburð um formlega menntun og hæfi, í þeim löndum. Á Íslandi hafi stefnandi hins vegar sótt um sérfræðileyfi og hafi af þeim sökum þurft að skila margvíslegum gögnum til stefnda til staðfestingar á því að stefnandi hefði sannanlega lokið grunnnámi í læknisfræði, sbr. 24. gr. tilskipunarinnar, og sérnámi í læknisfræði, sbr. 25. gr. tilskipunarinnar.

Hvað varði tilvísun ráðuneytisins til niðurstöðu Eftirlitsstofnunar EFTA, dags. 24. ágúst 2018, þá sé hún ekki bindandi og hafi auk þess ekki snúið að tilteknum réttindum stefnanda til að fá útgefið CCPS-vottorð.

Á grundvelli viðurkenningar íslenskra stjórnvalda um formlega menntun og hæfi hafi stefnandi þannig starfað innan EES á grundvelli meginreglunnar um sjálfkrafa viðurkenningu, sbr. 21. gr. tilskipunarinnar.

Rökstuðningur heilbrigðisráðuneytisins, stefnda og Eftirlitsstofnunar EFTA um að ríki sem ekki hafa með höndum tiltekna þjálfun geti ekki viðurkennt formlega menntun og hæfi slíkrar þjálfunar fái ekki staðist. Hvergi sé getið um slíkt skilyrði í tilskipun 2005/36/EB. Þvert á móti geri tilskipunin beinlínis ráð fyrir því að sú aðstaða geti komið upp þar sem lögbær yfirvöld í einu ríki framreiði vitnisburð um formlega menntun og hæfi sem feli í sér nám sem farið hafi fram, að öllu leyti eða að hluta til, í stofnun (e. establishment) sem hafi lagalega staðfestu í öðru aðildarríki, sbr. 3. mgr. 50. gr. tilskipunarinnar.

Ljóst sé því að íslensk stjórnvöld hafi fulla heimild til að gefa út vitnisburð um formlega menntun og hæfi vegna náms sem farið hafi fram að öllu leyti í stofnun sem hafi lagalega staðfestu í öðru aðildarríki svo fremi sem þau tryggi að námið hafi uppfyllt skilyrði 25. gr. tilskipunarinnar.

Stefnandi byggir ekki aðeins á sjónarmiðum um túlkun EES-réttar. Þannig byggir hann einnig á því að um sé að ræða afturvirka ákvarðanatöku þar sem felld séu úr gildi réttindi sem stefnandi hefði þegar öðlast með því að beita nýrri lagatúlkun við afgreiðslu erindis hans. Slík afgreiðsla fái ekki staðist. Lagaheimild skorti fyrir ákvörðun stefnda og ákvörðunin verði ekki byggð á reglugerð nr. 467/2015, enda hafi sérfræðileyfi stefnanda þegar öðlast gildi áður en sú reglugerð hafi verið sett. Þá hafi stefndi í raun aldrei vefengt að stefnandi uppfylli skilyrði tilskipunarinnar, enda ljóst að hann uppfylli þau. Hvað sem líði nýrri túlkun stefnda á heimildum til að fá útgefið CCPS-vottorð þá sé ljóst að á grundvelli sérfræðileyfis stefnanda eigi hann rétt á að fá slíkt vottorð útgefið.

Þá byggir stefnandi á því að ekki sé unnt að takmarka atvinnuréttindi hans án lagabreytinga, sem skýrlega kveði á um takmörkun á réttindum stefnanda í þágu málefnalegs sjónarmiðs með almannahagsmuni að leiðarljósi, sbr. 75. gr. stjórnarskrárinnar.

Þá fái tilvísun í úrskurði heilbrigðisráðuneytisins til 3. mgr. 7. gr. reglugerðar nr. 467/2015 ekki staðist, enda hafi það ákvæði ekki komið til sögunnar fyrr en um hálfu ári eftir útgáfu sérfræðileyfis til stefnanda. Afturvirk beiting slíks ákvæðis yrði bæði röng og ólögmat auk þess að vera verulega íþyngjandi fyrir stefnanda, sbr. einnig áðurnefnd rök hans um 75. gr. stjórnarskrárinnar.

Starfsleyfi stefnanda hafi verið gefið út í fullu samræmi við þágildandi lög. Í því hafi falist réttur til að starfa hérlendis sem og til að fá útgefna viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi, þ.e. hið svokallaða CCPS-leyfi. Með nýrri túlkun á sömu lögum verði ekki hróflað við því starfsleyfi jafnvel þótt ný reglugerð mæli nú fyrir um annað.

Stefnandi hafi haft réttmætar og eðlilegar væntingar til þess að réttarstöðu hans yrði ekki breytt með afturvirkum og íþyngjandi hætti þannig að atvinnuréttindi hans á grundvelli sérfræðileyfisins yrðu takmörkuð.

III

Stefndi hafnar málatilbúnaði stefnanda og byggir á því að engir þeir ágallar séu á ákvörðun stefnda eða á úrskurði heilbrigðisráðuneytisins, sem staðfesti ákvörðunina, sem leitt geti til þess að hún verði felld úr gildi.

Í V. viðauka tilskipunar 2005/36/EB, grein 5.1.2, séu tilgreind heiti vitnisburðar um formlega menntun og hæfi sérmenntaðra lækna innan ESB og í grein 5.1.3 séu heiti náms í sérgreinum læknisfræðinnar útlistuð. Sambærilega upptalningu sé að finna undir D-lið viðauka við ákvörðun sameiginlegu EES-nefndarinnar nr. 142/2007 frá 26. október 2007 um breytingu á VII. viðauka og bókun 37 við EES samninginn. Þar séu talin upp heiti sérnáms í sérgreinum læknisfræði í V. viðauka tilskipunarinnar. Undir iii-lið séu upptaldar þær sérgreinar, undir fyrirsögninni „5.1.3“, sem viðurkenndar séu hér á landi og hljóti sjálfkrafa viðurkenningu.

Útgáfa landlæknis á sérfræðileyfi til handa stefnanda og síðari staðfesting til danskra stjórnvalda á því að um væri að ræða leyfi sem félli undir tilskipun 2005/36/EB hafi orðið Eftirlitsstofnun EFTA tilefni þess að óska eftir skýringum íslenskra stjórnvalda á framkvæmd tilskipunarinnar hér á landi.

Eins og tekið sé fram í fyrirliggjandi bréfi Eftirlitsstofnunar EFTA veiti tilskipun 2005/36/EB EES-ríkjum ekki heimild til þess að gefa út sérfræðileyfi, þ.e. vitnisburð um formlega menntun og hæfi (e. „EFQ“), eða staðfesta að nám sé í samræmi við skilyrði tilskipunarinnar vegna menntunar sem þau skipuleggi ekki sjálf að fullu.

Í bréfi Eftirlitsstofnunar EFTA sé þó bent á það að tilskipunin komi ekki í veg fyrir að Ísland veiti þeim umsækjendum leyfi sem óska þess að starfa sem sérfræðilæknar á yfirráðasvæði Íslands. Hins vegar verði veiting slíks leyfis að grundvallast alfarið á íslenskri löggjöf og falli því utan gildissviðs tilskipunarinnar. Jafnframt sé ekki hægt að krefjast neinna réttinda samkvæmt tilskipuninni á grundvelli þess.

Framkvæmd íslenskra stjórnvalda við veitingu sérfræðileyfa lækna, sem byggðist á reglugerð nr. 1222/2012, hafi þannig verið í andstöðu við alþjóðlega samninga sem íslenska ríkið hefði undirgengist. Framkvæmd tilskipunar 2005/36/EB hér á landi hafi þannig ekki samræmst þeirri framkvæmd sem viðhöfð sé í öðrum ríkjum á Evrópska efnahagssvæðinu. Hafi verið brugðist við þessum vanda að hluta til með frekari vinnu við marklýsingar sem samþykktar og settar hafi verið og gildi nú um ákveðnar sérnámsgreinar.

Samkvæmt ákvörðun Eftirlitsstofnunar EFTA verði að túlka vitnisburð um formlega menntun og hæfi með þeim hætti að námið, sem vitnisburðurinn staðfesti, hafi verið skipulagt í því EES-ríki þar sem vitnisburðurinn hafi verið gefinn út. Það verði því að hafa þessa túlkun í huga þegar ákvæðum tilskipunarinnar sé beitt. Hins vegar sé

það skylda EES-ríkja, sem gefi út vitnisburð um formlega menntun og hæfi (e. „EFQ“, sérfræðileyfi), að hafa fullbúið „theoretical curriculum“, þ.e. námskrá, og hafa skipulagt verklega hlutann sem sé þá í samræmi við lágmarksskilyrði tilskipunarinnar. Með hliðsjón af framangreindu sé stefnda ómögulegt að gefa út vitnisburð um formlega menntun og hæfi vegna náms sem umsækjandi um sérfræðileyfi hafi að öllu leyti stundað utan Íslands og ekki liggi fyrir marklýsing um hér á landi. Slík sé raunin í tilviki stefnanda enda hafi hann aldrei lagt stund á nám hér á landi.

Samkvæmt þessu sé stefndi ekki bært yfirvald í skilningi tilskipunar 2005/36/EB til að gefa út vitnisburð um formlega menntun og hæfi sérmenntaðs læknis, vegna náms sem fari alfarið fram í öðru landi innan EES-svæðisins. Óumdeilt sé að stefnandi hafi lagt stund á sérfræðináms sitt í heimalandi sínu, Svíþjóð, og einnig í Noregi, Sviss og Þýskalandi. Það séu því stjórnvöld eða stofnanir í þeim löndum sem séu bær til að gefa út sérfræðileyfi til stefnanda á grundvelli 25. gr., sbr. 26. gr. og 21. gr., tilskipunar 2005/36/EB.

Stefnandi hafi bæði fengið útgefið almennt lækningaleyfi og sérfræðileyfi til að starfa hér á landi. Þau leyfi séu í fullu gildi. Sérfræðileyfið sé þó ekki slíkt að það uppfylli tilskipun 2005/36/EB, og sé öndverðri málsástæðu stefnanda mótmælt sem rangri, enda hafi nám stefnanda í lýtalækningum hvorki verið skipulagt hér þegar stefnandi hafi sótt um og fengið sérfræðileyfið útgefið, né hafi slíkt sérfræðináms verið skipulagt síðar hér á landi.

Með aðild íslenska ríkisins að EES-samningnum hafi íslenska ríkið skuldbundið sig til víðtækrar samvinnu við önnur ríki um myndun einsleits efnahagssvæðis þar sem sömu reglur gildi auk þess sem túlkun og beitingu þeirra reglna beri að haga á sama veg hér á landi og í öðrum aðildarríkjum samningsins.

Að teknu tilliti til meðferðar Eftirlitsstofnunar EFTA á kvörtun danskra stjórnvalda í máli stefnanda, sem leitt hafi í ljós að íslensk stjórnvöld hafi framkvæmt 25. gr. tilskipunar 2005/36/EB á annan veg en gert sé í öðrum ríkjum innan EES, hafi íslensk stjórnvöld breytt framkvæmdinni hér á landi því til samræmis. Breytingin hafi verið kynnt opinberlega 14. desember 2017. Með breytingunni hafi náðst sú einsleitni við beitingu réttarheimildar sem að sé stefnt innan Evrópska efnahagssvæðisins og með því tryggt að sams konar mál séu afgreidd með sams konar hætti hjá öllum aðildarríkjunum.

Áréttað sé að ástæða synjunar stefnda á útgáfu vottorðsins hafi ekki verið sú að stefnandi hafi ekki getað framvísað starfsleyfi frá þeim EES-ríkjum þar sem hann hafi stundað sérfræðinámið heldur af áðurgreindum ástæðum er varði útgáfu sérfræðileyfa hér á landi og rekja megi til fyrrnefndrar ákvörðunar Eftirlitsstofnunar EFTA.

Stefndi hafi með bindandi hætti og í verki farið að tilmælum Eftirlitsstofnunar EFTA um breytt verklag. Þá sé til þess að líta að ómöguleiki standi í vegi fyrir því að

unnt sé að verða við þeirri dómkröfu stefnanda sem lúti að útgáfu CCPS-vottorðs honum til handa, þar sem útgáfa á slíku vottorði fæli í sér brot á þjóðréttarskuldbindingu sem íslenska ríkið hafi undirgengist og myndi að auki ekki leiða til réttindanautnar af hálfu stefnanda. Hann geti ekki nýtt sér slíkt vottorð sem gefið væri út í trássi við tilskipunina. Sé þar bæði til niðurstöðu Eftirlitsstofnunar EFTA að líta og til þeirrar staðreyndar að sænskur dómstóll hafi komist að þeirri niðurstöðu að stefnandi uppfylli ekki skilyrði tilskipunar 2005/36/EB til að fá útgefið sérfræðileyfi í lýtalækningum á grundvelli hennar.

Því sé sérstaklega mótmælt sem órökstuddu og ósönnuðu að stefnandi hafi starfað innan EES á grundvelli meginreglunnar um sjálfkrafa viðurkenningu, sbr. 21. gr. tilskipunar 2005/36/EB, á grundvelli viðurkenningar íslenskra stjórnvalda um formlega menntun og hæfi, enda hafi stefnandi starfað í Danmörku á grundvelli samnings um sameiginlegan norrænan vinnumarkað fyrir ákveðnar heilbrigðisstéttir og dýralækna, frá 14. júní 1993. Samningurinn hafi öðlast gildi hér á landi, sbr. auglýsingu nr. 36/1993 sem birt hafi verið í C-deild Stjórnartíðinda 30. desember 1993.

Almennt sé viðurkennt að játa verði stjórnvöldum svigrúm til að breyta stjórnsluframkvæmd að því tilskildu að þær breytingar séu innan marka laga, almennar og byggðar á málefnalegum sjónarmiðum og kynntar fyrir fram. Sú breyting sem gerð hafi verið hjá stefnda hafi verið kynnt opinberlega 14. desember 2017. Hafi hún stuðlað að einsleitni.

Óumdeilt sé að CCPS-vottorð hafi áður verið gefin út til stefnanda. Synjun árið 2018 feli þó ekki sér afturvirka ákvarðanatöku og að stefndi hafi felld úr gildi réttindi stefnanda. Í fyrsta lagi hafi réttindi stefnanda ekki verið felld úr gildi með synjuninni, enda haldi stefnandi atvinnuréttindum hér á landi. Engum brotum gegn stjórnarskrárvörðum réttindum hans sé því fyrir að fara. Í öðru lagi sé ekki um að ræða nýja lagatúlkun heldur breytt verklag sem kynnt hafi verið opinberlega.

Því sé mótmælt sem röngu og órökstuddu að um sé að ræða afturvirka beitingu á 3. mgr. 7. gr. reglugerðar nr. 467/2015. Ekkert liggi fyrir um að því ákvæði hafi verið beitt þegar stefnanda var synjað um útgáfu CCPS-vottorðs 9. febrúar 2018.

Hvað varði tilvísun stefnanda til 50. gr. tilskipunarinnar þá hrófli það ákvæði ekki við því að það ríki sem gefi út vitnisburðinn upphaflega þurfi að hafa skilgreinda áætlun fyrir sérnámið. Þar sem ekki sé unnt að leggja stund á sérnám í lýtalækningum hér á landi geti stefnandi ekki öðlast „EFQ“ (sérfræðileyfi) samkvæmt þessu ákvæði tilskipunarinnar.

Ekki sé unnt að fallast á það með stefnanda að niðurstaða Eftirlitsstofnunar EFTA hafi ekki verið bindandi fyrir málsaðila.

Í ljósi atvika málsins, þar sem stefnanda hafi verið synjað um sérfræðileyfi í heimalandi sínu sökum þess að hafa ekki lokið nauðsynlegri menntun, en þá leitað til

íslenskra yfirvalda um leyfi, verði að draga í efa ætlaðar réttmætar væntingar stefnanda til að fá sérfræðiréttindi sín viðurkennd innan Evrópska efnahagssvæðisins á grundvelli tilskipunar 2005/36/EB. Sú staðfesting sem hann hefði upphaflega fengið hefði byggst á rangri framkvæmd tilskipunarinnar hér á landi.

Ekki sé á valdi stefnda að veita stefnanda þau réttindi sem hann sækist eftir.

IV

A

Aðilar deila um það hvort staðist fái sá úrskurður heilbrigðisráðuneytisins, sem staðfesti þá ákvörðun stefnda að synja beiðni stefnanda um útgáfu svonefnds CCPS-vottorðs, þ.e. vottorðs um formlega menntun og hæfi sem staðfesti að nám stefnanda hafi uppfyllt skilyrði tilskipunar 2005/36/EB. Ekki er um það deilt að stefnandi nýtur gilds sérfræðileyfis til að starfa við lýtalækningar hér á landi. Það leyfi hefur hann ekki nýtt sér héraendis, enda er ágreiningslaust að hann hefur aldrei búið, stundað nám eða starfað héraendis. Af þessari ástæðu var beiðni hans um útgáfu sérfræðileyfis í lýtalækningum og síðari beiðni um að stefndi myndi staðfesta sérþekkingu hans gagnvart erlendum stjórnvöldum þess eðlis að stefnda bar að skoða þær vandlega. Þetta skýrist einkum af því meginmarkmiði laga nr. 34/2012 að tryggja gæði heilbrigðisþjónustu og öryggi sjúklinga, sbr. 1. mgr. 1. gr. laganna. Það ákvæði ásamt lögskýringargögnum að baki lögunum staðfestir að við skýringu laganna verði hagsmunir sjúklinga að vera ráðandi fremur en hagsmunir einstakra heilbrigðisstarfsmanna af því að fá að kalla sig sérfræðing á tilteknu sviði.

Málarekstur stefnanda tengist vilja hans til að starfa í öðru EES-ríki í skjóli hins íslenska leyfis. Forsenda þess er að íslensk stjórnvöld gefi út hið svokallaða CCPS-vottorð sem hann gæti lagt fram og fengið viðurkennt í ljósi ákvæða tilskipunar 2005/36/EB. Ella þyrfti hann að afla sér sjálfstæðs starfsleyfis í hinu erlenda ríki, en af gögnum málsins virðist mega ráða að slíkar tilraunir hafi ekki borið árangur, svo sem í Svíþjóð, sem þó er það ríki þar sem stefnandi virðist lengst hafa stundað sérnám sitt. Þess í stað hefur stefnandi getað starfað í Svíþjóð og Danmörku á grundvelli hins íslenska starfsleyfis fyrir tilstuðlan Norðurlandasamnings um sameiginlegan norrænan vinnumarkað fyrir tiltekna heilbrigðis- og hjúkrunarstéttir og dýralækna, en sá samningur kemur ekki til skoðunar í málinu, eins og nánar er rakið hér á eftir.

B

Helsta málsástæða stefnanda er sú að synjun stefnda, sem síðar var staðfest af heilbrigðisráðuneytinu, byggir á röngum skilningi á umræddri tilskipun. Eins og áður er getið leitaði dómurinn eftir ráðgefandi áliti EFTA-dómstólsins um hvernig túlka beri ákvæði umræddrar tilskipunar að þessu leyti og vísast um niðurstöðu þess dómstóls til

framangreindrar umfjöllunar. Hvað nánari röksemdir EFTA-dómstólsins varðar þá kemur fram í 47. efnisgrein hins ráðgefandi álits að ef EES-ríki býður ekki upp á umrætt nám, þ.e. í þessu tilviki sérnám í lýtalækningum, eins og raunin er á Íslandi, en hyggist gefa út vitnisburð um formlega menntun og hæfi í skilningi tilskipunarinnar, þá verði ríkið að vera í stöðu til að sannreyna þá færni sem til stendur að staðfest verði. Slíkt sé forsenda þess að regluverk tilskipunarinnar nái fram að ganga. Síðan segir að geta ríkis til að veita slíka staðfestingu geti til dæmis byggst á námskrá, heildstæðri námsáætlun eða kerfi viðmiðunarmarka, en einnig með jafngildissamningi. Í þessum tilvikum verði stjórnvöld í viðkomandi ríki að gera námsáætlun eða skipulag fyrir námskrá og heildstætt nám sem sýnt sé fram á að standist kröfur 25. gr. tilskipunarinnar um sérnám í læknisfræði. Í beinu framhaldi er sú ályktun dregin í 48. efnisgrein hins ráðgefandi álits að hafi EES-ríki ekki komið á fót kerfi sem tryggi að kröfum tilskipunarinnar sé fullnægt, til dæmis með námskrá eða jafngildi hennar, þar sem kveðið sé á um heildstæða áætlun um nám og þjálfun, sé ekki grundvöllur fyrir því að það ríki gefi út vitnisburð um formlega menntun og hæfi, sbr. lið 5.1.2 í V. viðauka tilskipunarinnar.

Málsaðilar vísa báðir til hins ráðgefandi álits máli sínu til stuðnings en leggja út af því með ólíkum hætti. Stefnandi byggir á því að íslensk stjórnvöld hafi sannarlega komið á fót kerfi um mat á menntun og hæfi, þ.e. með fyrrgreindum sérfræðinefndum, til að tryggja að einstaklingar uppfylli kröfur tilskipunarinnar. Stefndi leggur aftur á móti áherslu á að hér á landi hafi ekki verið boðið upp á sérnám í lýtalækningum og engin slík námsbraut skipulögð.

Ágreiningslaust er í málinu að sérnám í lýtalækningum er ekki í boði hér á landi. Þannig liggur engin marklýsing fyrir um slíkt nám í skilningi 8. og 15. gr. reglugerðar nr. 467/2015. Þá liggur ekkert fyrir um að slíkt nám hafi verið skipulagt hér á landi. Synjun stefnda á að veita stefnanda hið umbeðna CCPS-vottorð var þar af leiðandi í samræmi við þjóðréttarlegar skuldbindingar íslenska ríkisins á grundvelli tilskipunar 2005/36/EB, eins og ákvæði hennar voru réttilega skýrð með fyrrgreindu ráðgefandi áliti EFTA-dómstólsins.

C

Eftir stendur það álitaefni hvort íslensk lög hafi eigi að síður staðið til þess að stefnda væri skylt að gefa út umrætt vottorð óháð sjálfri tilskipuninni, en áður er rakið að stefnandi hafði þegar fengið útgefin CCPS-vottorð af hálfu stefnda, þ.e. tvívegis árið 2015. Enda þótt málatalbúnaður stefnanda sé að meginstefnu reistur á því að synjun stefnda og úrskurður heilbrigðisráðuneytisins stafi af rangri túlkun umræddrar tilskipunar, sem dómurinn hefur hafnað hér að framan, þá byggir hann jafnframt á því að synjunin sé ólögmat, feli í sér afturvirkni, brjótí gegn réttmætum væntingum hans og fari raunar einnig í bága við 75. gr. stjórnarskrárinnar.

Halda ber því til haga að ekki er fyrir að fara beinum réttaráhrifum EES-réttar að íslenskum rétti, en sérstaklega er ráðgert í 7. gr. EES-samningsins að gerðir hans skuli teknar upp í landsrétt með tilgreindum aðferðum landsréttar. Þá er byggt á tvíeðliskenningunni í íslenskum rétti varðandi samband landsréttar og þjóðaréttar, sbr. dóm Hæstaréttar 21. maí 2019 í máli nr. 12/2018. Í þessu felst að þegar handhafi íslensks sérfræðileyfis á borð við stefnanda óskar eftir því að stefndi gefi út formlega viðurkenningu á starfsréttindum hans þá ræðst það af íslenskum rétti hvort og þá hvaða skyldur stefndi ber í þeim efnum. Við skýringu þeirra réttarreglna kann 3. gr. laga nr. 2/1993 um Evrópska efnahagssvæðið þó að hafa áhrif, þ.e. þannig að reynt sé að stuðla að því að íslenskar reglur séu túlkaðar til samræmis við þjóðréttarlega skuldbindingu ríkisins sem felst í áður nefndri tilskipun. Nánar tiltekið er mælt fyrir um það í 3. gr. laganna að skýra skuli lög og reglur, að svo miklu leyti sem við á, til samræmis við EES-samninginn og þær reglur sem á honum byggja.

Læknar teljast löggilt heilbrigðisstétt samkvæmt 12. tölulið 1. mgr. 3. gr. laga nr. 34/2012. Áður er rakið að samkvæmt 1. mgr. 1. gr. laganna er markmið þeirra að tryggja gæði heilbrigðisþjónustu og öryggi sjúklinga. Mælt er fyrir um það í 4. gr. laganna að rétt til að nota starfsheiti löggiltrar heilbrigðisstéttar samkvæmt 3. gr. laganna og starfa sem heilbrigðisstarfsmaður hér á landi hafi sá einn sem fengið hefur til þess leyfi embættis stefnda. Almennt er fjallað um skilyrði fyrir veitingu starfsleyfis í 1. mgr. 5. gr. laganna, en þar kemur fram að sett skuli reglugerð um skilyrði sem uppfylla þarf til að hljóta leyfi til að nota heiti löggiltrar heilbrigðisstéttar og starfa sem heilbrigðisstarfsmaður hér á landi. Einnig segir þar að í reglugerð skuli kveðið á um í hvaða tilvikum skuli leitað umsagnar menntastofnunar eða annarra aðila um það hvort umsækjandi uppfylli skilyrði um nám. Áréttað er í 2. mgr. 5. gr. að gætt skuli að þjóðréttarlegum skuldbindingum ríkisins við setningu reglugerðar samkvæmt 1. mgr. 5. gr., einkum skuldbindinga vegna aðildar íslenska ríkisins að EES-samningnum.

Hvað varðar sérfræðileyfi, líkt og það sem stefnandi fékk útgefið á sviði lýtalækninga, þá er kveðið á um það í 1. mgr. 8. gr. laga nr. 34/2012 að ráðherra geti kveðið á um löggildingu sérfræðigreina innan löggiltrar heilbrigðisstéttar með reglugerð. Samkvæmt 2. mgr. 8. gr. skuli þá kveðið á um þau skilyrði sem uppfylla þurfi til að hljóta leyfi til að kalla sig sérfræðing innan löggiltrar heilbrigðisstéttar og starfa sem slíkur hér á landi. Miðað skuli við að lokið hafi verið formlegu viðbótarnámi á viðkomandi sérfræðisviði. Í reglugerð skuli meðal annars kveðið á um það sérfræðinám sem krafist sé til að hljóta sérfræðileyfi og um starfsþjálfun, sé gerð krafa um hana. Enn fremur skuli kveðið á um í hvaða tilvikum skuli leitað umsagnar menntastofnunar eða annarra aðila um það hvort umsækjandi uppfylli skilyrði um sérfræðinám. Heimilt sé að kveða á um skipun sérstakra mats- og umsagnarnefnda til að meta umsagnir um sérfræðileyfi. Í 3. mgr. 8. gr. er loks áréttað að við setningu

fyrirgreindrar reglugerðar skuli gætt fyrirgreindra skuldbindinga, þar með talið vegna aðildar íslenska ríkisins að EES-samningnum.

Á þeim tíma þegar stefnandi sóttist fyrst eftir starfsleyfi hér á landi giltu ákvæði reglugerðar nr. 1222/2012 um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi. Sú reglugerð var síðar afnumin með reglugerð nr. 467/2015 um sama efni. Þegar atvik málsins áttu sér stað gildi jafnframt reglugerð nr. 461/2011 um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi heilbrigðisstarfsmanna frá öðrum EES-ríkjum. Sú reglugerð var síðar afnumin með reglugerð nr. 510/2020 um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi heilbrigðisstarfsmanna frá öðrum EES-ríkjum eða Sviss til að starfa hér á landi.

Áður er rakið að stefnandi lauk námi sínu í EES-ríkjum annars vegar og Sviss hins vegar. Þar af leiðandi átti ákvæði 3. mgr. 7. gr. reglugerðar nr. 1222/2012 við um upphaflega veitingu sérfræðileyfis stefnanda. Þar var kveðið á um það að einnig mætti staðfesta sérfræðileyfi frá ríki innan EES-svæðisins og Sviss eða veita sérfræðileyfi á grundvelli menntunar frá fyrirgreindum ríkjum. Um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi sérmenntaðs læknis sem uppfyllti skilyrði tilskipunar 2005/36/EB, um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi, með síðari breytingum, færi samkvæmt reglugerð nr. 461/2011 um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi heilbrigðisstarfsmanna frá öðrum EES-ríkjum eða samkvæmt Norðurlandasamningi um sameiginlegan norrænan vinnuþátt fyrir ákveðnar heilbrigðisstéttir og dýralækna, nr. 36/1993, sbr. breytingu nr. 6/2001. Þess skal getið að önnur ákvæði 7. gr. reglugerðar nr. 1222/2012 gátu ekki átt við um stefnanda þar sem aðstæður hans féllu nákvæmlega að þeim sem raktar eru í 3. mgr. 7. gr.

Samkvæmt 2. mgr. 11. gr. reglugerðar nr. 1222/2012 skyldi embætti stefnda, áður en veitt væri sérfræðileyfi samkvæmt 6. gr. reglugerðarinnar á grundvelli menntunar utan Íslands, leita umsagnar sérfræðinefndar þriggja lækna samkvæmt 16. gr. reglugerðarinnar um hvort umsækjandi uppfyllti skilyrði samkvæmt 7. til 10. gr. reglugerðarinnar fyrir veitingu sérfræðileyfis. Þetta ákvæði var því grundvöllur þess að sérfræðinefnd var falið að skoða umsóknargögn stefnanda. Áður er þó rakið að samkvæmt fortakslausu ákvæði 3. mgr. 7. gr. skyldi matið í tilviki stefnanda fara fram á grundvelli reglugerðar nr. 461/2011.

Samkvæmt 1. gr. reglugerðar nr. 461/2011 var hún einkum sett til innleiðingar á tilskipun 2005/36/EB í íslenskan rétt, en reglugerðin var sett með stoð í 2. mgr. 9. gr. laga nr. 26/2010 um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi til að starfa hér á landi. Samkvæmt 1. mgr. 9. gr. reglugerðarinnar átti umsækjandi rétt á sérfræðileyfi í læknisfræði að uppfylltum skilyrðum í fjórum staflaðum ákvæðisins. Ljóst var að stefnandi uppfyllti ekki skilyrði c-liðar 1. mgr. þar sem hann hafði ekki lagt fram með umsókn sinni vitnisburð um formlega menntun og hæfi samkvæmt lið 5.1.2 og 5.1.3 í

V. viðauka tilskipunar 2005/36/EB sem sérmenntaður læknir. Þar af leiðandi fór um umsókn hans um starfsleyfi á Íslandi eftir ákvæði 2. mgr. 9. gr. reglugerðarinnar. Þar sagði að umsækjandi sem ekki uppfyllti skilyrði c-liðar 1. mgr. sem sérfræðingur innan læknisfræði ætti þó rétt á starfsleyfi sem sérfræðingur ef hann uppfyllti „skilyrði íslenskra reglna um sérfræðiviðurkenningu“. Við matið skyldi tekið tillit til tímalengdar og innihalds náms umsækjanda, starfsreynslu og viðbótarnáms innan læknisfræðinnar almennt. Sérfræðinám mætti einungis fara fram á þeim heilbrigðisstofnunum sem viðurkenndar væru til slíks sérnáms í heimalandi stofnananna.

Þetta er það mat sem fyrrgreind sérfræðinefnd þurfti því að framkvæma í tilviki stefnanda áður en mælt var með því 22. september 2014 að hann fengi sérfræðileyfi á sviði lýtalækninga, sbr. síðari ákvörðun stefnda í þá átt 2. október 2014.

Samkvæmt 1. mgr. 32. gr. reglugerðar nr. 461/2011 skyldi embætti stefnda samkvæmt beiðni heilbrigðisstarfsmanns, sem hygðist óska eftir viðurkenningu á formlegri menntun og hæfi eða veita tímabundna þjónustu í öðru EES-ríki, útbúa vottorð um að starfsmaðurinn ætti rétt á að starfa sem löggiltur heilbrigðisstarfsmaður og eftir atvikum sem sérfræðingur eða almennur heimilislæknir. Síðan kom fram í 33. gr. reglugerðarinnar að um ríkisborgara Norðurlandanna, þar með talið Svíþjóðar, gildi enn fremur Norðurlandasamningurinn um sameiginlegan norrænan vinnuamarkað fyrir tiltekna heilbrigðis- og hjúkrunarstéttir og dýralækna, með síðari breytingum. Eins og áður segir er stefnandi sænskur ríkisborgari, en dómkröfur hans taka ekki mið af útgáfu réttinda samkvæmt þeim samningi heldur beinlínis til ágreinings um útgáfu CCPS-vottorðs, sbr. ákvæði fyrrgreindrar tilskipunar 2005/36/EB. Verður því ekki nánar vikið að hinum norræna samningi.

Þar sem fyrrgreint sérfræðileyfi stefnanda var í reynd gefið út samkvæmt 2. mgr. 9. gr. reglugerðar nr. 461/2011, þ.e. vegna þess að skilyrði 1. mgr. 9. gr. reglugerðarinnar voru ekki öll uppfyllt eins og áður greinir, gat ekki komið til þess að stefndi veitti stefnanda viðurkenningu ætlaða öðrum EES-ríkjum í formi CCPS-vottorðs, þ.e. um að sérnám stefnanda hafi uppfyllt skilyrði tilskipunar 2005/36/EB, enda var slíkt sérnám ekki skipulagt hér á landi sem ella hefði réttlætt að erlend menntun stefnanda yrði metin til samræmis við til dæmis innlenda námskrá eða heildstæða námsáætlun, sbr. einnig fyrrgreinda umfjöllun dómsins um túlkun á þjóðréttarlegri skuldbindingu ríkisins samkvæmt tilskipun 2005/36/EB og ákvæði 3. gr. laga nr. 2/1993. Þessi niðurstaða fær einnig stoð í meginmarkmiði laga nr. 34/2012, sem er að tryggja gæði heilbrigðisþjónustu og öryggi sjúklinga, sbr. 1. mgr. 1. gr. laganna. Það ákvæði ásamt lögskýringargögnum að baki lögnum staðfestir, eins og áður segir, að við skýringu laganna verði hagsmunir sjúklinga að vera ráðandi fremur en hagsmunir einstakra heilbrigðisstarfsmanna af því að fá að kalla sig sérfræðing á tilteknu sviði. Bar stefnda einnig að líta til þessara sjónarmiða við skýringu stjórnvaldsfyrirmæla er varða

sérfræðileyfi lækna, þar með talið reglugerðar nr. 461/2011. Að öllu þessu virtu bar stefnda að leggja þann skilning í starfsleyfi stefnanda að það væri í reynd bundið við íslenskt yfirráðasvæði.

Í samræmi við framangreinda niðurstöðu bar stefnda að synja stefnanda um umbeðið CCPS-vottorð, en þá ákvörðun staðfesti heilbrigðisráðuneytið, eins og áður segir, með úrskurði sínum 14. júní 2019. Fyrir liggur þó að stefndi hafði áður gefið út CCPS-vottorð til handa stefnanda. Sú stjórnsluframkvæmd var aftur á móti andstæð lögum og reglum um útgáfu starfsleyfa, eins og dómurinn hefur skýrt þau ákvæði hér að framan, og gat því ekki stofnað til réttmætra væntinga af hálfu stefnanda til útgáfu síðari CCPS-vottorða. Rök stefnanda um afturvirka beitingu 3. mgr. 7. gr. reglugerðar nr. 467/2015 hrófla ekki við þessari niðurstöðu, enda leiðir framangreind niðurstaða dómsins beinlínis af túlkun ákvæða reglugerðar nr. 461/2011 sem staðið höfðu óbreytt að þessu leyti frá útgáfu upphaflegs sérfræðileyfis stefnda til handa stefnanda. Í ákvörðun stefnda fólst auk þess ekki afturvirkni þar sem stefnandi nýtur enn sömu réttinda og fólust í upphaflegu starfsleyfi hans 2. október 2014, þ.e. til að starfa sem sérfræðingur í lýtalækningum hér á landi. Hafa atvinnuréttindi hans í skilningi 75. gr. stjórnarskrárinnar þar með ekki verið skert. Í samræmi við þetta var heilbrigðisráðuneytinu rétt að staðfesta með úrskurði sínum 14. júní 2019 ákvörðun stefnda. Standa því ekki rök til þess að úrskurðurinn verði felldur úr gildi. Í samræmi við þessa niðurstöðu ber að sýkna stefnda af kröfum stefnanda.

Eftir atvikum þykir rétt að málskostnaður falli niður milli aðila.

Af hálfu stefnanda flutti málið Gunnar Sturluson lögmaður.

Af hálfu stefnda flutti málið Einar Karl Hallvarðsson lögmaður.

Arnaldur Hjartarson héraðsdómari kveður upp dóm þennan. Dómarinn tók við meðferð málsins 2. september 2020, en hafði fram til þess engin afskipti haft af meðferð þess.

D Ó M S O R Ð:

Stefndi, embætti landlæknis, er sýkn af kröfum stefnanda, Zvonimir Cogelja.

Málskostnaður fellur niður.