

European community legislation concerning schools of specialisation in orthodontics: the inexplicable inertia of Italy – Contradictions and open issues

B. Giuliano Maino, MD, DDS*, Cesare Cabrini**

*Visiting Professor – School of Specialisation in Maxillofacial Surgery at Parma University, Specialist in Orthodontics, Specialist in Dentistry, Private Practice in Orthodontics in Vicenza

**Attorney at Law, Private Practice in Vicenza

Correspondence to:

B. Giuliano Maino, MD, DDS

Viale Milano 53, 36100 Vicenza – Italy

Telephone: +39(0)444.320.800; Fax +39(0)444.545.468

E-mail: vicenza@mainog.com

Orthodontics was the first discipline to be acknowledged as such within the field of dentistry, initially in the USA and subsequently in Europe. The structural changes that led to the birth of the European Union (EU) laid the foundations for the free circulation of professions and services. Nevertheless a deep discrepancy in the quality of training of practitioners from different countries became apparent. It was necessary to address this issue and regulate the training process in order to guarantee a degree of uniformity. Up to this time only the duration of the School of Specialisation in Orthodontics has been set at a minimum of three years. While moving towards an increasing degree of integration of the various EU countries, it becomes paramount to be able to establish a School of Specialisation in Orthodontics with high academic standards based on the Erasmus Programme and above all to be able to award a specialisation degree which is acknowledged first of all in the country where it is issued and also on a wider European level. Freedom of circulation of intellectual activities requires the formal acknowledgement of a qualification, namely the Specialisation in Orthodontics. Also to that end, EFO-SA (European Federation of Specialists in Orthodontics) was founded. Furthermore the European Community has, in the meantime, ruled that medical trainees should be remunerated for their work. Dentistry and its specialisations should not follow the model of Medicine given that the two are completely distinct, but many believe that the duration of the School of Specialisation in Orthodontics has to be set as the same as the medical specialisations.

Maino GB, Cabrini C. European community legislation concerning schools of specialisation in orthodontics: the inexplicable inertia of Italy – Contradictions and open issues. Prog Orthod 2005;6(2):140-153.

Introduction

Orthodontics, a specialist discipline of dentistry, has progressed remarkably since its origin. So much so that it has become a highly sophisticated discipline able to achieve excellent results both from a functional and aesthetic point of view provided the treatment is carried out by well-qualified and experienced practitioners, who hold a Specialisation Diploma in Orthodontics.

Therefore the practitioner's qualification is, at the same time, crucial and fundamental in order to guar-

antee the best possible service to the public.

Orthodontics was the first discipline to be acknowledged as such within the field of dentistry, initially in the USA where in 1930 the first School of Specialisation in Orthodontics was founded and subsequently in Europe. The first post-graduate Orthodontics training programmes were developed in Scandinavia and Switzerland and later on they spread to other European countries¹.

The structural changes that led to the birth of the European Economic Community (EEC) subsequently

transformed into European Community (EC) and later into the European Union (EU) laid the foundations for the free circulation of professions and services which in 1978 were formally regulated.

Nevertheless a deep discrepancy in the quality of training of practitioners from different countries became apparent. It was necessary to address this issue and regulate the training process in order to guarantee a degree of uniformity. Therefore at European level, Advisor Committees on Dental Training have been established with the aim of drawing up model courses of

L'ortodonzia è stata la prima specialità riconosciuta come tale in ambito odontoiatrico, dapprima negli USA e successivamente anche in Europa. Con i cambiamenti strutturali avvenuti in Europa come European Union (EU) si sono create le premesse per la libera circolazione delle professioni e dei servizi. Tuttavia si è resa evidente una grossa discrepanza fra operatori provenienti da paesi con alti standard formativi e operatori meno qualificati provenienti da altri paesi, che necessitava di essere regolata al fine di permettere la circolazione di operatori con una preparazione abbastanza uniforme. Fino ad ora è stato stabilito solamente che la durata della Scuola di Specializzazione in Ortodonzia dovrà essere di almeno tre anni. Alle soglie di una sempre più ampia integrazione fra i vari paesi Europei si comprende sia l'importanza di avere una Scuola di Specializzazione in Ortodonzia con alti standard formativi uniformati all'Erasmus Programme sia soprattutto la necessità di avere un titolo di Specializzazione in Ortodonzia riconosciuto nel paese dove viene rilasciato e in Europa. Il riconoscimento dei titoli conseguiti è un diritto fondamentale dei cittadini Europei in quanto penalizza coloro che non ne sono in possesso. Questa è una delle ragioni per cui è stata costituita l'EFOSA (European Federation of Orthodontic Specialists Association). Inoltre la Comunità Europea nel frattempo ha stabilito che gli specializzandi nelle discipline mediche debbono essere pagati per il lavoro prestato. Nonostante l'odontoiatria e quindi l'ortodonzia siano discipline ben distinte da quella medica, sembra che si vogliano adottare gli stessi orientamenti. Ciò porterà ad un aumento dei costi per la comunità e ad una riduzione dei posti disponibili per le Scuole di Specializzazione. Pertanto sarà importante che la durata dei programmi di Specializzazione in ortodonzia non superi i 3 anni, limite già adottato in molti paesi anche al di fuori della Comunità Europea (EU) e che l'accesso alle Scuole di Specializzazione in ortodonzia sia regolamentato anche attraverso la partecipazione attiva delle Associazioni Nazionali degli Specialisti in Ortodonzia.

Key words: Duration of the Course of Specialisation in Orthod., Recognition of the School of Specialisation in Orthod., EU Directive about the Specialisation in Orthod., School of Specialisation in Orthodontics.

studies, which, after having undergone the scrutiny of the European Parliament Committees, can subsequently be turned into directives by the government and applied in all European Countries.

However the functioning capacity of these bodies has been hindered by a lack of funds.

To this date only the duration of the School of Specialisation in Orthodontics has been set at a minimum of three years, but there is no detailed programme.

In the meanwhile, given the variation in the programmes followed by the Schools of Specialisation

in Orthodontics in the various EU Countries, Van der Linden and others suggested a detailed programme for the training of specialist doctors in Orthodontics called the "Erasmus Programme" in 1992. Such a programme was discussed and approved by 15 nations and is now being adopted in other countries².

While moving towards an increasing degree of integration of the various EU countries, marked in recent years by the adoption of the Euro, it becomes paramount to be able to establish a School of Specialisation in Orthodontics with

high academic standards based on the Erasmus Programme and above all to be able to award a specialisation degree which is acknowledged, first of all, in the country where it is issued and also on a wider European level.

Freedom of circulation of intellectual activities requires the formal acknowledgement of a qualification, namely the Specialisation in Orthodontics.

The need was felt for a better network of practitioners in the various European Countries to be able to exchange information on regulations, qualifications and the opera-

L'orthodontie a été la première spécialité reconnue en odontostomatologie en USA et en Europe. Avec les changements structuraux en Europe comme Union Européenne on a pu obtenir les prémisses pour une libre circulation des professions et services. Mais il y a une discrepancy parmi les différents cliniques qui viennent de pays avec des standards de formation très hauts et d'autres moins qualifiés, cette différence doit être réglée pour permettre une diffusion des cliniques plus uniforme. Jusqu'à aujourd'hui on a seulement décidé que la spécialisation doit avoir une durée de trois ans. Pour une majeure intégration parmi les pays de l'Europe on comprend l'importance d'avoir une Ecole de Spécialisation avec des hauts niveaux de formation selon les programmes de l'Erasmus et la nécessité d'avoir une Spécialisation reconnue dans le pays de formation et en Europe. La reconnaissance des documents obtenus est un droit fondamental des citoyens Européen dans le moment où pénalise ceux qui ne sont pas en possession de ces titres. Pour cette raison on a constitué l'EFOSA (European Federation of Orthodontic Specialists Association). En plus la communauté européenne a établi que les spécialisands doivent être payés pour le travail fait. Bien que l'odontostomatologie et l'orthodontie soient des disciplines bien différentes de celles médicales, il semble qu'on veut adopter les mêmes instruments avec une augmentation des prix et une réduction des places disponibles pour les Ecoles de Spécialisation. Pour cette raison il sera important que la durée des programmes de Spécialisation en orthodontie soit entre les trois ans, limite déjà adoptée en d'autres pays au dehors de la Communauté Européenne (EU) et que l'accès aux Ecoles de Spécialisation en orthodontie soit réglé même avec la participation active aux Associations Nationales de Spécialistes en orthodontie.

(traduit par Maria Giacinta Paolone)

tion of specialisation courses. To that end, EFOSA (European Federation of Specialists in Orthodontics) was founded and later modified in its regulation and charter (1998), whereby each nation may be represented by its own professional organisation which in turn must made up of specialists in Orthodontics. One of EFOSA's aims is to help individual countries obtain from their governments the establishment and recognition of a School of Specialisation in Orthodontics. In Italy the first School of Specialisation was founded in Cagliari in 1973 and currently we can count

as many as 12 schools.

Despite Italy having been one of the first countries in Europe to establish Schools of Specialisation in Orthodontics, these have not yet been recognised at European level.

Furthermore the European Community has in the meantime ruled that medical trainees should be remunerated for their work.

The necessary rise in costs that the Community will have to bear will result in a reduction in the places available, to the detriment of the quality of the service.

Nonetheless nothing specific has yet been decided about Orthodontics,

not even the duration of the Course of Specialisation in Orthodontics.

Because Orthodontics is in some respects similar to Medicine, in Europe, many believe that the duration of the School of Specialisation in Orthodontics has already been set as the same as the medical specialisations.

It is well-known that in other countries, even outside the European Community, the duration of the School of Specialisation in Orthodontics is two to three years at the longest with one year completely devoted to research and such programmes are accepted on the ba-

La ortodoncia fue la primera en ser reconocida como especialidad en ámbito ortodóntico, primero en USA y después en Europa. Con los cambios en Europa (EU) se crearon expectativas por la libre circulación de las diferentes profesiones y servicios. Entre otras se ha hecho evidente la diferencia entre profesionales provenientes de países con un elevado standard formativo y profesionales menos preparados provenientes de otros países, por lo tanto se hace necesario regular los parámetros educativos para crear una uniformidad en la preparación y de esta forma la libre circulación de profesionales será mas uniforme. Hasta el momento se ha establecido que la duración de una escuela de especialización es de tres años. En vista de la evidente y continua integración de los diferentes países, es entendible que el nivel de las escuelas de especialización en ortodoncia deban ser elevados y además de acuerdo al Erasmus Programme, por lo tanto es necesario tener un título de especialización en ortodoncia reconocido en el país obtenido al interno de comunidad europea. El reconocimiento del título es un derecho fundamental del ciudadano europeo y de esta forma penaliza a quien no lo posee. Esta es una de las razones por la cual fue creada la EFOSA (European Federation of Orthodontic Specialists Association). Además la comunidad europea ha establecido al mismo tiempo que los profesionales especialistas deben ser remunerados por el trabajo ejecutado. A pesar de que la ortodoncia y la odontología sean diferentes de la medicina, parece ser que se quieren adoptar las mismas medidas. Esto creara un aumento en los costos comunitarios y una disminución en los puestos disponibles en las escuelas de especialización. Por lo tanto será importante que la duración de los programas de especialización no se sea mayor de 3 años, limite ya establecido por muchos países también no comunitarios(EU) y además que la admisión a las escuelas de especialización sea controlados por las diferentes asociaciones nacionales de especialistas en ortodoncia.

(Traducido por Santiago Isaza Penca)

sis of both their content and type of training received.

Therefore should a longer course of studies become compulsory, the European Community would have to bear higher expenses which in turn would raise taxes and turn out to be unnecessary.

Finally the issue of having one's qualifications acknowledged becomes urgent in such a widened Community and penalises those member states whose training programmes have been established for years.

For this reason a survey on this matter has been carried out in order to raise awareness of the current state of affairs and to help the member states of the European Community and EFOSA plan their actions accordingly.

Italian and European normative framework

1. The dentistry profession is regulated by two specific European Directives, Directive 78/681^I and Directive 78/687^{II} (hereafter referred to as "the Dentistry Directives"). These guarantee that the practice of this occupation is almost entirely independent and autonomous from all the other health professions (including medical doctors).
2. In order to be mutually accredited by all the various European Union Member States, the Postgraduate Specialisation Schools in dentistry and dental prosthesis are regulated by European Directive 2001/19^{III}.

This Italian transposing legislation is to be found at G.U.L. 206/1, Appendix "B" of which envisages two different types of Specialisation Courses i.e.

- a. orthodontics
- b. oral surgery.

3. Currently the whole issue of Specialisation Certificates awarded by the various European Union Member States to European citizens is undergoing a radical review by virtue of the European Parliament and Council's proposal of 7 March 2002 for a Directive concerning the accreditation of professional qualifications. For dentists, this proposal maintains the current framework, retaining the two

I Directive of the Council 78/686/CEE of 25/07/1978, concerning the reciprocal acknowledgment of diplomas, certificates and other qualifications in dentistry allowing measures to actually exercise the right of establishing and practising a free profession, G.U.L. 233/1, modified several times.

II Directive of the Council 78/987/CEE of 25/07/1978 concerning the coordination of legislative, regulatory and administrative measures on the dentistry profession, G.U.L. 233/10, modified several times.

III Directive of the Council and Parliament 2001/19/CE of 14/5/2001. This Directive, currently being drawn up, will bring together in one text the regulations concerning the routine acknowledgement of many different schools of specialisation: schools of specialisation for doctors, nurses, midwives, vets, pharmacists and architects, as well as dentists, are hereby regulated.

IV With reference to the ruling of the Court of Justice of the European Union of 29/11/2001, in case C-202/99 Commission of the European Communities v. Republic of Italy, where it is made clear that the aim of the Directives on coordination and mutual recognition is to obtain a "clear distinction between the medical and dentistry professions" (para 51).

On this basis Italy has been condemned by the Court for having violated the current Community regulations concerning the dentistry profession.

In this particular instance, the Court has sanctioned the fact that Italy, despite a law that introduced a long-overdue course in dentistry and dental prosthesis, has maintained the special provision by which medical graduates were able to enrol on the medical register of dentists and practice the profession having attended a school of specialisation in dentistry for three years, well beyond the time limits provided in Article 19 of Directive 78/687.

One of the most interesting points in the judgment, aimed precisely at distinguishing clearly the dentistry profession from other medical professions, is the prohibition of educational and training courses which allow students to access professions regulated by a different Community law. (In this particular instance we make reference to the fact that the six year undergraduate and three year post graduate course was identical for dentists and doctors specialised in oral surgery, the latter being classified as a strictly medical profession as in Directive 93/16/CEE).

V To give an example of the modus operandi of our legislator, Law 29/12/2000 article 8, in order to establish the criterion to determine the number of veterinary sciences, dentistry, pharmacy, biology, chemistry, physics, psychology graduates to be admitted to schools of specialisation, makes references to the Decree 17/08/1999 n. 368 article 35, that is to say the national

specialisation courses in (i) orthodontics and (ii) oral surgery (Appendix VI, § 6.2). The European Community seems oriented to include a third category (iii), dental, oral and maxillo-facial surgery for which only applicants trained for at least four years both in medicine and dentistry will be considered.

4. As far as the European legislation is concerned, the following context ought to be borne in mind:

- a. dentistry, specialised or otherwise, is considered a completely autonomous profession, independent from the wider context of all the other health professions with independent and specific regulations, as confirmed by the Court of Justice of the European Community in 2001^{IV};
- b. the solutions adopted to regulate medical training

and schools of specialisation for health professionals in general are not considered automatically transferable and/or necessarily applicable to training and schools of specialisation in orthodontics and/or oral surgery.

5. This first point clearly identifies a major difference in the national legal system in which, for cultural rather than legal reasons, the schools of specialisation for doctors are consistently regarded as a model^V for the training of professions that, at least from the point of view of European law, do not abide by the same regulations as the health professions at all.
6. In this perspective let us consider a question close to A.S.I.O. (Italian Association of Specialist in Orthodontics)'s heart, namely the organisational procedures in schools of specialisation, and in

particular the alleged obligation to pay the trainees a fair remuneration. At Community level this is a widely accepted principle that has been confirmed by the Court of Justice of the European Community in several rulings concerning Italy itself^{VI}. It concerns, however, only the schools of specialisation for medicine graduates, (hereafter referred as "Medical Directives") that is to say those professions regulated by Directives 75/362^{VII} and 75/363^{VIII} issued in order to unify the rules that regulate the practice of the medical profession within the European Union and the relevant training courses. Neither in the Medical Directives nor in the Sentences of the Court of Justice of the European Community is there any mention to the obligation to apply this principle to all the medical and/or scientific professions at large. Therefore, choosing to organ-

law which regulates medical schools of specialisation (by article 37 of the above mentioned law, university schools of Medicine and Surgery are legally required to draw up an annual training contract, that is to say a contract where the school commits itself to providing educational and training opportunities as well as a minimum remuneration).

From the analysis of the various norms in our legal system, the impression is that the national legislator appears to consider the laws in force concerning the medical schools of specialisation as the general norm, to be applied in any case even to completely different schools of specialisation (Law 29/2000 art.8 mentions schools of specialisation for vets, dentists, biologists, chemists, pharmacists, psychologists and physicists), whose training programmes could, theoretically, be regulated in an altogether different way.

- VI With reference to two Sentences of the Court of Justice, namely (a) of 25/02/1999 in case C-131/97, Carbonari and others v. Bologna University and others (points 38-45, Known as "**Carbonari Sentence**"), and (b) of 03/10/2000 in case C-371/97, Gozza and others/Padua University and others (see points 38-45, known as "**Gozza Sentence**").

With these rulings the Court of Justice has finally pronounced that in order to achieve the reciprocal and automatic acknowledgement of qualifications awarded by medical schools of specialisation, the Member States are legally required to remunerate properly the trainees, both full and part time.

In particular, the operative part/enacting terms of the Gozza Sentence reads: "the requirement to remunerate appropriately both full time and part time training of specialising doctors is enforced only for those medical specialisations that are the same in all the Member States or in two or more of them and mentioned in articles 5 or 7 of the directive of the Council 16/06/1975, 75/362/CEE, concerning the reciprocal acknowledgement of diplomas, certificates and other medical qualifications, which

ise schools of specialisation for vets, psychologists or, why not, dentists following a radically different approach from that one adopted for the schools of specialisation for doctors and setting up courses for which the students pay rather than being paid, could not be deemed unlawful.

7. This is obviously provocative, given that the authors of this article are not unaware of the risk that any fee-paying graduate school of specialisation in dentistry and dental prosthesis may be declared illegal in breaking the fundamental principle of non-discrimination^X. It is nevertheless effective in pointing out the fact that often European Law acknowledges, or rather allows ample room for autonomy which, at least to

date, has been left unexplored. In this respect, it would be interesting to carry out comparative law research to find out how schools of specialisation in dentistry are regulated and organised in the other European Union Member States.

8. Moving on now to examine the Community Law concerning schools of specialisation, the most disconcerting aspect is that the existence of Italian courses in specialisation in orthodontics is not mentioned at all in either Appendix B to Directive 2001/19 nor in Appendix VI, § 6.2 of the proposed Directive of 2002. This is despite the fact that Italy was one of the first countries to have organised and set up courses of specialisation in orthodontics which, in the first instance, were meant to make up

for the lack of a proper degree course that, as the reader will certainly be aware of, was introduced only in 1985^X

9. The main aspect to be considered is this inexplicable omission that A.S.I.O. has raised both at national and community level, obtaining only embarrassed and confused answers. Apart from the debate on how to organise, or rather re-organise the long-standing schools of specialisation, it is rather peculiar that Italian institutions have not made sure that the new Directive, meant to replace the existing Directive 2001/19 CE, acknowledges the existence of schools of specialisation in our country.

10. Of course the absence of references to such Italian pro-

implies measures intended to facilitate the actual exercise of the right to establish and practise a free profession.

This requirement is enforced only if the conditions of full time education as to point 1 in the enclosure of directive 75/363, as modified by directive 82/76, or those of part time education as to point 2 in enclosure of the directive 75/363, as modified by directive 82/76, are observed/complied with by the specialising doctors.

This requirement is unconditional and precise enough where it demands that – in order for a specialised doctor to benefit from the system of reciprocal acknowledgement put in place by directive 75/362 – their education should be either full time or part time and be remunerated.

VII Directive of the Council 75/362 CEE of 16/06/1975, concerning the reciprocal acknowledgement of diplomas, certificates and other medical qualifications which implies measures intended to facilitate the actual exercise of the right to establish and practise a free profession G.U.L. 167/1, modified several times.

VIII Council Directive 75/363/CEE of 16/6/1975 concerning the coordination of legislative, regulatory and administrative measures on the dentistry profession, G.U.L. 233/10, modified several times.

IX Currently, even if there are no obstacles from the point of view of the literal interpretation of the Community law in force, the idea of setting up fee paying schools of specialisation for dentists could be difficult to realise if the Community Judges were involved in the question, given the incompatibility with the so-called principle of “non-discrimination”, that is to say that general principle drawn from Community Law, by which similar situations must be regulated by law in an equivalent way, in order, among other reasons, not to discriminate against some citizens and favour others.

From this point of view, in our opinion it would be difficult to argue that a specialising doctor, who is attending a training course, benefiting from the relevant education services and at the same time working for the organisation which provides their education, could be considered in a different situation from a specialising dentist who acts in a practically identical context (attending a professional training course and at the same time working for the organisation which has set up the course itself).

As a consequence, even if at a Community level the obligation to remunerate a specialising dentist during the training course

grams in the above mentioned European legislative documents Appendices has no impact on the certificates issued by the Italian Universities and/or schools of specialisation. Nevertheless it may hinder, with serious and vexing consequences, the ability to obtain straightforward recognition in all the other European Union Member States thus clearly undermining the status of the Italian schools.

11. The inexplicable absence of Italy from Appendices updated to May 20th, 2005 attached to the above-mentioned Directives takes away a fundamental right that, had the matter been dealt with more diligently and carefully, should never have been questioned anyway. On a practical level, failing to mention the existence of Italian schools of specialisation means that dentists trained in Italy will have to pass another exam in order for their qualification to be recognised in another European state (to which they may have moved or gone back) in which they wish to practice^{XI}.
12. In actual fact, if we consider the case of a dentist specialized in orthodontics already trained in Italy who decides to practice in Ireland (where there is a school of specialisation recognised by the European Union) in order to qualify as a specialist in orthodontics or dental surgery, he will have to submit an individual application to the relevant bodies and undertake a new (and completely unnecessary) exam, the outcome of which would not be guaranteed at all, given the proverbial discretionary power of the examining body. In the example given the relevant Irish examining body will want to know the structure of the course of studies completed in Italy in order to compare exams and activities with those necessary to obtain an equivalent qualification in Ireland, in the best of cases requiring that the applicant attend extra courses and/or undertake another qualifying examination.
13. It is, of course, a regrettable and completely unjustified situation, which will have to be rectified by the relevant national authorities as soon as possible.
14. On a positive note, the main contributory factor for the process of reorganising the schools of specialisation in our country to be highlighted is the fact that currently there are no Community norms (not even at a drafting stage) to establish a four-year course as the minimum pre-requisite to obtain automatic recognition in the other European States.
15. The only regulation that might be relevant is to be found in

does formally exist, in so long as the specialising course is structured, considering both the educational and work – related activities, in a similar way to that in a different medical field, the specialising dentists themselves could challenge the legitimacy of the obligation to be paid, which would discriminate them from their medical colleagues.

Given the strong similarity between the way in which a school of specialisation for doctors and a school of specialisation for dentists work, the legal action undertaken by the specialising dentists and/or oral surgeons themselves in order to obtain from the Court of Justice the extension to their schools of the obligation of the right of pay, as stated in the Cozza and Carbonari sentences, might be successful, on the very basis of the non-discrimination principle.

- X The Law that has established the degree course in dentistry and dental prosthesis is n. 409 of 29/07/1985. Article 1, as modified by law n. 14 of 03/02/2003, reads: "It is hereby established the medical profession of dentistry which is exercised by those who hold a degree in dentistry and dental prosthesis and the relevant qualification to practise the profession, having passed a State examination".
- XI In theory, if the person concerned could prove that the reason why the schools of specialisation in a certain Member State are not mentioned in the relevant Community Directive, is that the authorities of that State have made a mistake; they, challenging its apparent non-fulfilment, could obtain the acknowledgement of a qualification without having to sit a new exam. Even in this case further action would be necessary. This could be easily avoided if the national authorities would recognise the existence in Italy of schools of specialisation in dentistry and oral surgery.

Appendix VI (6.1) to the proposed Directive of 7 March 2002 concerning the duration of the course of specialisation in dental, oral and maxillo-facial surgery. Nevertheless, this can hardly be considered as a general norm to be extended by analogy to the schools of specialisation in orthodontics and oral surgery to make a four-year course of studies compulsory. From this perspective, there is no reason to believe that the three-year course as a minimum duration is modified and this is indirectly recalled also in article 18 of Law 409/85^{XII}.

16. As mentioned above, there is no Community legislation to rule that the schools of specialisation in dentistry and/or oral surgery should be organised and run in the same way as other medical schools of specialisation. Therefore one could legitimately envisage, within reasonable limits (cfr. 7), specific solutions for the schools of specialisation in dentistry that will allow the trainees to confront more directly issues related with the profession they will be practising in the future.

Conclusions

Nothing specific emerges from the European Community Directives about the Specialisation in Orthodontics. Therefore, there is no reason why its duration should be longer than three years.

Dentistry and its specialisations should not follow the model of Medicine given that the two are completely distinct and in that light two different University courses have been designed.

Schools of Specialisations with a duration longer than three years would result in an unjustified and unnecessary cost if compared to those of advanced countries such as the USA where the standards of training are notably high.

The compulsory remuneration of trainees in actual fact narrows the opportunity to be admitted to a School of Specialisation, lowering the standard of service offered to the public. It is advisable to modify the admission process, even for payment, in such a way that Associations of Specialists in Orthodontics of individual countries may vouch both for the admission process and the numbers of students admitted.

The acknowledgement of qualifications is a fundamental right of European citizens; it actually enables free circulation. Failing to have one's qualification recognised constitutes a great disadvantage. Individual States should do everything in their power to urge a revision of the training course and indeed to recognise their respective qualifications.

References

1. Van der Linden FP. Orthodontic Specialists Education in Europe: Past, Present and Future. *Prog Orthod* 2005;6(1):14-27.
2. Van der Linden FP et al: Three post-graduate programme in orthodontics: the final report of the Erasmus Project. *Eur J Orthod* 1992 Apr;14(2):85-94.

XII Article 18: "To the dentists who are citizens of a Member State of the European Community, who hold a degree, a certificate or other qualifications awarded by their state of origin or provenance, and who prove that their course of studies was completed before 28/07/1978, or completed after but started before that same date, and do not meet the minimum requirements set by the Community law, the following provision apply:

a) ... (omissis);

b) in order for the qualification of specialised dentist to be acknowledged, the persons concerned must supply the Ministry of Health with a certificate, issued by the relevant authority, stating that they have actually been practising for a period equal to double the difference between the minimum duration required by their state of origin or provenance and the minimum training period of three years as provided for in the European directives".

Legislazione comunitaria in materia di scuole di specializzazione in ortodonzia: l'inspiegabile inerzia dell'Italia – Contraddizioni e questioni aperte

B. Giuliano Maino, MD, DDS*, ** , Cesare Cabrini**

Introduzione

L'ortodonzia, disciplina specialistica dell'odontoiatria, ha fatto notevoli progressi dai suoi albori sì da diventare una disciplina altamente sofisticata ed in grado di conseguire con prevedibilità risultati rimarchevoli sia dal punto di vista funzionale che estetico purché il trattamento sia effettuato da persone qualificate con buona esperienza e buon percorso formativo quali coloro che hanno conseguito un diploma di specializzazione in ortodonzia¹. La qualificazione degli operatori risulta pertanto cruciale e nello stesso tempo il requisito fondamentale per assicurare alla popolazione il miglior servizio possibile.

L'ortodonzia è stata la prima specialità riconosciuta come tale in ambito odontoiatrico, dapprima negli USA dove nell'anno 1930 fu istituita la prima Scuola di Specializzazione in Ortodonzia e successivamente anche in Europa. I primi programmi post-Laurea per la formazione degli Specialisti in Ortodonzia vennero sviluppati nei paesi Scandinavi ed in Svizzera e successivamente si diffusero anche negli altri paesi Europei.

Con i cambiamenti strutturali avvenuti in Europa conosciuti dapprima come European Economic Community (EEC), successivamente trasformata in European Community (EC) e poi ancora in European Union (EU) si crearono le premesse per la libera circolazione delle professioni e dei servizi che nel 1978 vennero resi formalmente possibili e regolamentati. Tuttavia si rese evidente una grossa discrepanza fra operatori provenienti da paesi con alti standard formativi e operatori meno qualificati provenienti da altri paesi.

La diversità di formazione nei differenti paesi necessitava pertanto di essere regolata al fine di permettere la circolazione di operatori con una preparazione abbastanza uniforme.

Pertanto a livello Europeo sono stati istituiti gli Advisor Committees on Dental Training (Ogni Nazione della EU partecipa con tre delegati) il cui compito è quello di proporre dei modelli formativi che, superati i filtri di apposite Commissioni e del Parlamento Europeo, possono successivamente essere trasformate dal Consiglio dei Ministri in direttive che avendo valenza di legge verranno poi applicate in tutti i paesi EU. Tuttavia l'operatività di questi Organi propositivi è ora bloccata per mancanza di fondi. Fino ad ora è stato stabilito solamente che la durata della Scuola di Specializzazione in Ortodonzia dovrà essere di almeno tre anni senza specificare in modo preciso contenuti e programmi.

Nel frattempo, vista l'ampia discrepanza dei programmi delle Scuole di Specializzazione in Ortodonzia nei diversi Paesi UE, Van der Linden e altri nel 1992 proposero un programma dettagliato per la preparazione degli Specialisti in Or-

todonzia chiamato "Erasmus Programme". Tale programma venne discusso e approvato da 15 Nazioni e si sta ora diffondendo anche in altri paesi².

Alle soglie di una sempre più ampia integrazione fra i vari paesi Europei segnata per ultimo dalla adozione di una moneta unica (Euro) si comprende sempre di più sia l'importanza di avere una Scuola di Specializzazione in Ortodonzia con alti standard formativi uniformati all'Erasmus Programme sia soprattutto la necessità di avere un titolo di Specializzazione in Ortodonzia riconosciuto dapprima nel paese dove viene rilasciato e successivamente in Europa.

Infatti la libertà di circolazione delle attività intellettuali richiede il formale riconoscimento del titolo e cioè nel caso specifico della Specialità in Ortodonzia.

Si è avvertita pertanto la necessità di avere maggiori collegamenti fra gli operatori dei vari Stati Europei al fine di ottenere alcune informazioni sulle regole, i riconoscimenti ed il funzionamento delle specialità e per tali ragioni è stata fondata l'EFOSA (European Federation of Specialists in Orthodontics) le cui regolamentazioni ed atto costitutivo sono state poi modificate nel 1998 e dove ogni nazione può essere rappresentata dalla propria organizzazione professionale che a sua volta deve essere costituita solamente da Specialisti in Ortodonzia.

Fra i compiti dell'EFOSA si legge anche quello di aiutare i singoli paesi ad ottenere dai propri governi la istituzione ed il riconoscimento della Scuola di Specializzazione in Ortodonzia. L'Italia ha una scuola di Specializzazione in Ortodonzia regolarmente riconosciuta fin dal 1973 (anno della apertura della prima Scuola in Cagliari) e attualmente se ne contano ben 12.

Tuttavia pur essendo fra i primi paesi Europei ad avere istituito le scuole di Specializzazione in Ortodonzia non ha ancora il titolo non è ancora riconosciuta in ambito Europeo.

Inoltre, la Comunità Europea ha nel frattempo stabilito che nell'ambito delle specializzazioni di carattere medico, l'opera prestata dagli specializzandi debba essere retribuita.

Ciò determinerà obbligatoriamente una riduzione della disponibilità dei posti per nuovi Specializzandi visto l'alto costo che la comunità dovrà sostenere e ciò a discapito della qualità della prestazione e quindi del servizio per il cittadino. Tuttavia in materia odontoiatrica nulla di specifico è stato ancora deliberato e fra questo la durata del programma della Scuola di Specializzazione in Ortodonzia.

Poiché la disciplina odontoiatrica viene assimilata per alcuni versi alla disciplina medica, si va facilmente diffondendo l'opinione che a livello Europeo si sia già determinata la durata della Scuola di Specializzazione in Ortodonzia pari a quella delle specializzazioni Mediche.

È ben noto che in altri paesi anche al di fuori della European Community la durata del Programma di Specializzazione in ortodonzia è di due o tre anni al massimo con un anno dedicato completamente alla ricerca e che tali programmi sono validi sia per i contenuti che per il tipo di formazione ricevuta. Pertanto qualora in ambito Europeo si chiedessero tempi più lunghi ciò determinerebbe un maggior costo per la comunità che si tradurrebbe in una spesa ancora una volta inutile da cui maggiori tasse per il cittadino.

Infine la necessità di avere un riconoscimento dei titoli conseguiti diventa urgente in una Comunità Europea così allargata e penalizza gli stati con programmi già istituiti da anni.

Pertanto si è ritenuto opportuno svolgere una indagine sulla materia in oggetto al fine di farne conoscere lo stato attuale e aiutare così i paesi membri della UE e della EFOSA ad attivarsi nel migliore dei modi.

Il quadro normativo italiano e comunitario

1. La professione dell'odontoiatra è regolata da due specifiche Direttive, rispettivamente direttive n. 78/686^I e n. 78/687^{II} (di seguito "Direttive Dentisti"), che garantiscono all'esercizio di questa attività una pressoché assoluta indipendenza ed autonomia rispetto a tutte le altre professioni lato sensu sanitarie (medici inclusi).
2. Le scuole di specializzazione per i laureati in odontoiatria e protesi dentaria sono invece regolate, ai soli fini del reciproco riconoscimento nei diversi Stati dell'Unione Europea, dalla Direttiva 2001/19 CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 14 maggio 2001, pubblicata in G.U.L. 206/1, che sub Allegato "B" prevede due diversi corsi di specializzazione rispettivamente in
 - a. ortodonzia e

b. chirurgia odontostomatologica.

3. Attualmente tutta la materia relativa ai titoli di specializzazione ottenibili dai cittadini dell'Unione nei diversi Stati membri è oggetto di una radicale revisione, che dovrebbe essere realizzata attraverso la proposta di Direttiva del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7 marzo 2002, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali. Per quanto attiene i dentisti, questa proposta di Direttiva conserva l'impostazione attuale, mantenendo i due corsi di specializzazione in (i) ortodonzia e (ii) chirurgia odontostomatologica (Allegato VI, § 6.2). La Comunità Europea sembra orientata ad includere una terza categoria (iii) corso in chirurgia dentaria, della bocca e maxillo-facciale, al quale sarà consentito l'accesso solo a chi possieda una formazione di base sia di medico che di dentista con il requisito di una durata minima quadriennale^{III}.
4. Sotto il profilo del diritto comunitario, quindi, vi sono alcuni aspetti essenziali che devono essere tenuti in considerazione prima di entrare nel merito di qualsiasi valutazione:
 - a. quella dell'odontoiatra, specializzato o no, è considerata come una professione sanitaria del tutto autonoma ed indipendente dal più generale ed ampio contesto delle professioni mediche, con una regolamentazione specifica ed indipendente, come confermato dalla stessa Corte di Giustizia delle Comunità Europee nel 2001^{IV};
 - b. le soluzioni adottate per regolare i percorsi formativi e le scuole di specializzazione per le materie mediche non sono considerati automaticamente trasferibili e/o obbligatoriamente applicabili anche ai percorsi formativi ed alle scuole di specializzazione in ortodonzia e/o chirurgia odontostomatologica.
5. Questo dato preliminare è importante per chiarire un'evidente differenza con il diritto nazionale in cui, più per

I Direttiva del Consiglio 78/686/CEE del 25 luglio 1978, concernente il reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati ed altri titoli di dentista e comportante misure destinate ad agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi G.U.L. 233/1, più volte modificata.

II Direttiva del Consiglio 78/687/CEE del 25 luglio 1978 concernente il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative per le attività di dentista, G.U.L. 233/10, più volte modificata.

III Questa Direttiva, attualmente in fase di elaborazione, è destinata a consolidare in un unico testo la disciplina relativa all'automatico riconoscimento delle scuole di specializzazione che interessano i laureati in diverse materie: oltre ai dentisti, sono infatti qui regolamentate anche le scuole di specializzazione per medici, infermieri, ostetrici, veterinari, farmacisti e architetti.

IV Ci si riferisce alla sentenza della Corte di Giustizia UE del 29 novembre 2001, nella causa C-202/99 Commissione delle Comunità europee // Repubblica Italiana, in cui si precisa che la finalità delle direttive sul riconoscimento e sul coordinamento è proprio quella di conseguire una "separazione netta delle professioni di dentista e di medico" (§ 51).

In forza di tale decisione la Corte ha condannato l'Italia per aver violato la vigente normativa comunitaria in materia di professione odontoiatrica.

In particolare, la Corte ha sanzionato il fatto che l'Italia, nonostante l'introduzione di una legge che ha finalmente istituito il corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria, ha conservato ben oltre i limiti di tempo consentiti dall'art. 19 della Direttiva 78/687 il regime speciale che permetteva a laureati in medicina di iscriversi all'albo dei dentisti e svolgere tale professione dopo aver frequentato una scuola di specializzazione in ortodonzia di 3 anni.

Uno dei rilievi più interessanti contenuti nella sentenza, e finalizzato appunto a distinguere in modo netto la professione del dentista dalle altre professioni mediche, è quello relativo al divieto agli Stati membri di istituire percorsi scolastici e formativi che consentano agli studenti di accedere a professioni soggette ad una distinta legislazione comunitaria (nella specie ci si riferiva al fatto che l'iter scolastico di 6 anni di medici e 3 di specializzazione era identico per i dentisti e per medici specialisti in odontostomatologia, professione che ai sensi della direttiva 93/16/Ce rientra pacificamente fra quelle mediche).

ragioni di tipo culturale che per effettivi vincoli giuridici, le scuole di specializzazione per medici continuano a rappresentare il paradigma^V sulla cui base vengono organizzati i percorsi formativi di professioni che, quanto meno dal punto di vista del diritto comunitario, sono del tutto estranee all'ambito di applicazione delle norme che disciplinano le materie mediche.

6. In quest'ottica si pensi, per esempio, ad un tema molto caro ad A.S.I.O. qual è quello relativo alle modalità di organizzazione delle scuole di specializzazione, con particolare riferimento al preteso obbligo di corrispondere agli specializzandi un'equa retribuzione.

Si tratta di un principio ormai pacifico a livello comunitario, che è stato ribadito dalla Corte di Giustizia delle Comunità Europee in alcune sentenze che hanno riguardato proprio l'Italia^{VI}, ma che concerne esclusivamente le scuole di specializzazione per i laureati in materie mediche, ovvero quelle professioni regolate dalle Direttive del Consiglio 75/362 CEE^{VII} e 75/363 CEE^{VIII} (di seguito

le "Direttive Medici") emanate per uniformare le norme che disciplinano l'esercizio della professione medica all'interno dell'Unione Europea ed i relativi percorsi formativi.

Né nelle Direttive Medici, né tanto meno nelle Sentenze della Corte di Giustizia delle Comunità Europee vi è tuttavia alcun accenno all'obbligo di applicare questo principio a tutte le professioni di tipo, *latu sensu*, sanitario e/o scientifico. In questo senso, quindi, almeno sotto il profilo del dato letterale delle norme, non è possibile affermare l'illegittimità della scelta di organizzare delle scuole di specializzazione per veterinari, psicologi o, perché no, per odontoiatri seguendo una logica radicalmente diversa da quella adottate per le scuole di specializzazione riservate ai medici, allestendo per esempio corsi di specializzazione per i quali è lo studente a pagare, e non il contrario.

7. Questa è ovviamente una provocazione, perché chi scrive non ignora il rischio che l'eventuale organizzazione di una scuola di specializzazione "a pagamento" per laureati in odontoiatria e protesi dentaria possa essere di-

V Tanto per fare un esempio di questo *modus operandi* del nostro legislatore, si pensi che l'art. 8 della Legge 29 dicembre 2000 che, al fine di stabilire il criterio di calcolo del numero di laureati appartenenti alle categorie dei veterinari, odontoiatri, farmacisti, biologi, chimici, fisici, psicologi iscrivibili alle scuole di specializzazione, richiama l'art. 35 del D. Lgs. 17 agosto 1999, n. 368, ovvero la legge nazionale che disciplina le scuole di specializzazione per i medici (è l'art. 37 di tale legge a stabilire l'obbligo delle scuole universitarie di medicina e chirurgia di concludere con il medico specializzando un contratto annuale di formazione - lavoro, ovvero un contratto che impegna la stessa scuola a corrispondere allo specializzando, in aggiunta ai servizi didattici e formativi, anche una retribuzione minima).

L'impressione che si trae da una lettura delle diverse norme presenti nel nostro ordinamento è quindi quella per cui il legislatore nazionale sembrerebbe considerare la normativa vigente per le scuole di specializzazione nelle materie mediche quasi come una normativa generale, da applicare sempre e necessariamente anche per le scuole di specializzazione in materie ben lontane da quelle mediche (l'art. 8 del L. 29/2000 fa riferimento alle scuole di specializzazione per veterinari, odontoiatri, biologi, chimici, farmacisti, psicologi e fisici), i cui percorsi formativi potrebbero essere in teoria disciplinati in modo totalmente diverso.

VI Ci riferiamo alle Sentenze della Corte di Giustizia rispettivamente (a) del 25 febbraio 1999 in causa C-131/97, Carbonari e a. // Università di Bologna e a. (punti 38-45, nota come "sentenza Carbonari"), e (b) del 3 ottobre 2000 in causa C-371/97, Gozza e a. / Università di Padova e a. (v. punti 38-45, nota come "sentenza Gozza").

Con queste pronunce, la Corte di Giustizia ha definitivamente chiarito che, al fine del reciproco automatico riconoscimento dei titoli rilasciati dalle scuole di specializzazione per i medici, gli Stati membri hanno l'obbligo di remunerare in maniera adeguata i periodi di formazione, tanto a tempo pieno quanto a tempo parziale.

In particolare nel dispositivo della Sentenza Gozza si legge: «l'obbligo di retribuire in maniera adeguata i periodi di formazione tanto a tempo pieno quanto a tempo parziale dei medici specialisti s'impone unicamente per le specializzazioni mediche comuni a tutti gli Stati membri o a due o più di essi e menzionate agli artt. 5 o 7 della direttiva del Consiglio 16 giugno 1975, 75/362/CEE, concernente il reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati ed altri titoli di medico e comportante misure destinate ad agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi.

Tale obbligo s'impone solo se le condizioni di formazione a tempo pieno di cui al punto 1 dell'allegato della direttiva 75/363, come modificata dalla direttiva 82/76, o quelle della formazione a tempo ridotto di cui al punto 2 dell'allegato della direttiva 75/363, come modificata dalla direttiva 82/76, sono rispettate dai medici specialisti in formazione.

Tale obbligo è incondizionato e sufficientemente preciso nella parte in cui richiede - affinché un medico specialista possa avvalersi del sistema di reciproco riconoscimento istituito dalla direttiva 75/362 - che la sua formazione si svolga a tempo pieno o a tempo ridotto e sia retribuita».

VII Direttiva del Consiglio 75/362 CEE del 16 giugno 1975, concernente il reciproco riconoscimento dei diplomi certificati ed altri titoli di medico e comportante misure destinate ad agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi G.U.L. 167/1, più volte modificata.

VIII Direttiva del Consiglio 75/363 CEE del 16 giugno 1975, concernente il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative, per l'attività di medico G.U.L. 167/14, più volte modificata.

IX Allo stato attuale, infatti, per quanto non vi siano ostacoli sotto il profilo del dato letterale della vigente normativa comunitaria, l'idea di allestire scuole di specializzazione a pagamento per i dentisti potrebbe incontrare delle difficoltà nel caso in cui i giudici comunitari fossero investiti della questione, per contrasto con il cosiddetto principio di "non discriminazione", ovvero di quel principio generale enucleato dal diritto comunitario, in forza del quale la legge deve disciplinare in modo equivalente situazioni di fatto tra loro simili, onde, fra l'altro, non discriminare alcuni cittadini e/o favorirne altri.

chiarata illegittima per violazione di un principio fondamentale del diritto comunitario (quello di non discriminazione)^X, ma che riesce con efficacia ad evidenziare come spesso il diritto comunitario riconosce o, meglio, lascia aperti importanti spazi di autonomia che, almeno fino ad oggi, sono rimasti inutilizzati.

Sotto questo profilo sarebbe interessante condurre una ricerca di diritto comparato per vedere come sono regolate ed organizzate le scuole di specializzazione in materie odontoiatriche negli altri Stati dell'Unione Europea.

8. Passando ora all'esame concreto della normativa comunitaria in materia di scuole di specializzazione, l'aspetto più sconcertante che emerge dalla lettura di tali disposizione è che sia nell'All. B alla Direttiva 2001/19 CE sia nell'Allegato VI, § 6.2, alla proposta di Direttiva del 2002, non si faccia alcuna menzione all'esistenza nel nostro paese di corsi di specializzazione in ortodonzia. Questo nonostante il nostro sia uno dei paesi che primo ha istituito ed organizzato corsi di specializzazione in materie ortodontiche, inizialmente destinate a supplire proprio alla mancanza di un corso di laurea autonomo che, come di certo sapranno i lettori di questa rivista, è stato introdotto solo nel 1985^X.
9. Questa inspiegabile carenza, che ASIO si è già preoccupata di segnalare nelle forme opportune sia a livello nazionale che comunitario, ricevendo però solo imbarazzate e confuse risposte, è il primo aspetto che si deve considerare. Al di là infatti del discutere sul come organizzare, o meglio riorganizzare, le scuole di specializzazione da tempo operanti in Italia è decisamente singolare che le istituzioni del nostro paese non si siano premurate di pre-

tendere che la nuova Direttiva, destinata a sostituire la vigente Direttiva 2001/19 CE, non dia atto dell'esistenza di scuole di specializzazione nel nostro paese.

10. Ovviamente la mancata indicazione nei summenzionati programmi italiani non ha effetti sui titoli rilasciati dalle università e/o dalle scuole di specializzazione italiane, che sono pienamente validi nel nostro paese, ma si riflette, con conseguenze per certi versi non meno gravi e fastidiose, sulla possibilità di ottenerne l'automatico riconoscimento negli altri Stati membri dell'Unione Europea, con evidente svilimento anche del prestigio delle scuole italiane
11. L'inspiegabile mancanza dell'Italia dagli elenchi aggiornati al 20 maggio 2005 allegati alle Direttive sopra citate priva infatti gli specializzati italiani di un diritto che, con un po' più di diligenza ed attenzione, non si sarebbe neppure dovuto mettere in discussione. Sotto il profilo pratico, infatti, la mancata menzione dell'esistenza di scuole di specializzazione si traduce, di fatto, nella necessità per gli odontoiatri specializzati in Italia che esercitano in un altro Stato dell'Unione (perché ci si sono trasferiti o perché quello è il loro paese d'origine) di dover sottostare ad un nuovo esame, onde ottenere il riconoscimento del loro titolo di studio^{XI}.
12. In sostanza, quindi, facendo l'esempio di un odontoiatra specializzato in ortodonzia in una scuola italiana che decida di trasferirsi e/o già eserciti in Irlanda (paese nel quale esiste una scuola di specializzazione riconosciuta a livello comunitario), per potersi qualificare come specialista in ortodonzia, piuttosto che in chirurgia odontostomatologica, egli sarà costretto a presentare una richiesta individuale agli organi ivi com-

In quest'ottica sarebbe infatti, a nostro avviso, difficile sostenere che un medico specializzando, che frequenta un corso di formazione, fruendo dei relativi servizi educativi ed al contempo prestando la sua attività lavorativa a favore dell'ente deputato alla sua istruzione, possa essere considerato in una situazione diversa, e quindi suscettibile di essere disciplinata in modo differente, rispetto a quella di un dentista specializzando chiamato ad operare in un contesto sostanzialmente identico (partecipazione ad un corso di formazione professionale con contestuale prestazione della propria attività lavorativa a favore dell'ente che ha istituito il corso stesso).

Di conseguenza, sebbene a livello comunitario non sia formalmente previsto l'obbligo di remunerare un dentista specializzando durante il corso di specializzazione, nella misura in cui un corso di specializzazione in ortodonzia è strutturato, sotto il profilo didattico e delle attività prestate dallo specializzando, in modo simile a quello in un'altra materia medica, gli stessi specializzandi in ortodonzia potrebbero contestare la legittimità dell'obbligo di pagamento che, nell'ipotesi, graverebbe nei loro confronti, discriminandoli rispetto ai colleghi medici.

In questo senso, vista la forte similitudine esistente fra le modalità di funzionamento di una scuola di specializzazione per medici e di quelle per dentisti, potrebbe avere successo l'eventuale azione intrapresa dagli stessi specializzandi in ortodonzia e/o chirurgia odontostomatologica al fine di ottenere dalla Corte di Giustizia l'estensione alle loro scuole dell'obbligo di equa remunerazione ribadito nelle sentenze Cozza e Carbonari, proprio per violazione del principio di non discriminazione.

X La legge che ha istituito il corso di laurea in ortodonzia e protesi dentaria è la n. 409 del 24 luglio 1985.

L'art. 1, come modificato dalla legge 3 febbraio 2003, n. 14, recita: «è istituita la professione sanitaria di odontoiatra che viene esercitata da coloro che sono in possesso del diploma di laurea in odontoiatria e protesi dentaria e della relativa abilitazione dall'esercizio professionale, conseguita a seguito del superamento di apposito esame».

XI In teoria se l'interessato riuscisse a dimostrare che la mancata indicazione, nella relativa Direttiva Comunitaria, dell'esistenza in uno Stato Membro di scuole di specializzazione in una certa materia è frutto di un errore e/o di colpa degli organi di tale Stato, questi, contestando l'evidente inadempimento dello Stato membro, potrebbe ottenere il riconoscimento del proprio titolo di studio senza dover sostenere un nuovo esame.

Anche in questo caso sarebbe tuttavia necessaria un'ulteriore attività, del tutto inutile e facilmente evitabile se gli organi nazionali provvedessero a comunicare l'esistenza in Italia di scuole di specializzazione in ortodonzia e chirurgia odontostomatologica.

petenti, sottoponendosi ad un nuovo (e del tutto inutile) esame il cui esito positivo non sarebbe per niente scontato, considerata la tradizionale discrezionalità riconosciuta in questi casi all'organo esaminante.

Nell'esempio citato, il competente organo irlandese pretenderà, infatti, di conoscere la struttura del corso seguito in Italia, comparando esami ed attività a quelle previste per il rilascio di un analogo titolo in Irlanda, nella migliore delle ipotesi costringendo il richiedente a frequentare corsi integrativi e/o a sottoporsi ad un nuovo esame abilitativo.

13. Si tratta ovviamente di una situazione incresciosa, che non ha giustificazione alcuna, e che dovrà essere quanto prima sanata dalle competenti autorità nazionali.
14. Cercando invece di cogliere gli elementi che possono contribuire in modo positivo alla riorganizzazione delle scuole di specializzazione nel nostro paese, il primo aspetto che si deve evidenziare è che, al momento, non esistono norme comunitarie (neppure in fase di elaborazione) che impongono una durata minima di 4 (quattro) anni come requisito per ottenere l'automatico riconoscimento negli altri Stati dell'Unione.
15. L'unica disposizione che si potrebbe leggere in questo senso è quella relativa alla durata quadriennale prevista dall'Allegato VI (§ 6.1) alla proposta di Direttiva 7 marzo 2002 per la durata del corso di specializzazione in chirurgia dentaria, della bocca e maxillo-faciale. Tuttavia, appare difficile considerare tale disposizione come una norma generale, da cui dedurre analogicamente l'estensione dell'obbligo di durata quadriennale anche alle scuole di specializzazione in ortodonzia o in chirurgia odontostomatologica. Sotto questo profilo, non vi è quindi motivo di ritenere modificato il limite minimo di durata triennale, indirettamente richiamato anche dall'art. 18 della legge 409/85^{XII}.
16. Come sopra evidenziato, dall'esame delle Direttive comunitarie emerge poi la mancanza di una disposizione che imponga obbligatoriamente che le scuole di specializzazione in odontoiatria e/o chirurgia odontostomato-

logica debbano essere organizzate e gestite con le stesse modalità e soluzioni previste per le scuole di specializzazione nelle diverse discipline della medicina.

Questo elemento consente quindi di immaginare per le scuole di specializzazione per dentisti soluzioni, entro ragionevoli limiti (cfr. § 7), diverse da quelle sperimentate per i medici, che consentano agli specializzandi di confrontarsi anche in modo più diretto con il tipo di professione che saranno chiamati ad esercitare.

Conclusioni

A livello di direttive della EC non si evidenzia nulla di specifico per la Specializzazione in Ortodonzia e la durata non dovrebbe essere pertanto maggiore di tre anni.

La disciplina odontoiatrica e le specializzazioni ad essa connessa non dovrebbero dipendere dal modello della Medicina dal momento che le due sono completamente distinte e a tale scopo sono state designate due distinte aree di preparazione universitaria.

Le scuole di specializzazione con durata superiore ai tre anni determinerebbero dei costi per la comunità ingiustificati ed inutili rispetto a quelli sostenuti in paesi avanzati come gli USA dove il livello della preparazione è riconosciuto essere di alto profilo.

L'obbligo di remunerare gli specializzandi di fatto rende meno ampia la possibilità di accedere alle scuole di specializzazione abbassando il livello della prestazione fornita al cittadino. È auspicabile trovare altre forme di accesso anche a pagamento ove le Associazioni degli Specialisti in Ortodonzia dei singoli paesi possano essere garanti sia per le modalità di accesso che per i numeri di ingresso.

Il riconoscimento dei titoli conseguiti è un diritto fondamentale dei cittadini Europei, permette di fatto il libero scambio e penalizza coloro che non ne sono in possesso.

I singoli stati dovrebbero farsi parte diligente per una sollecito adeguamento dell'iter formativo e per rendere di fatto effettivi i reciproci riconoscimenti.

XII L'articolo 18: «Nei confronti degli odontoiatri cittadini di uno Stato membro delle Comunità europee, in possesso di diplomi, certificati od altri titoli rilasciati dagli Stati di origine o di provenienza, che comprovino una formazione ultimata prima del 28 luglio 1978, ovvero ultimata dopo tale data ma iniziata prima della data stessa, e non rispondente all'insieme delle esigenze minime di formazione richieste dalla normativa comunitaria, si applicano le seguenti disposizioni:

a. [...] (omissis)

b. ai fini del riconoscimento del titolo di odontoiatra specialista, gli interessati devono presentare al Ministero della sanità un attestato, rilasciato dall'autorità competente, dal quale risulti che essi si sono effettivamente dedicati alla specifica attività specialistica per un periodo equivalente al doppio della differenza tra la durata di formazione specialistica richiesta nello Stato di origine o di provenienza e la durata minima di formazione prevista dalle direttive comunitarie in tre anni.