



Ergänzende Stellungnahme

Argumente für eine Bereichsausnahme für Gesundheitsberufe in der Richtlinie über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen

- » **Das Ziel einer verbesserten grenzüberschreitenden Mobilität von Angehörigen der Gesundheitsberufe wird bereits durch die spezifischen Vorschriften der Berufsanerkenntnisrichtlinie 2005/36/EG erreicht.**

Die Berufsanerkenntnisrichtlinie zielt darauf ab, Angehörigen reglementierter Berufe die Berufsausübung in anderen Mitgliedstaaten als demjenigen, in dem sie ihre Qualifikation erworben haben, zu ermöglichen. Erst im Jahr 2013 wurde diese Richtlinie umfassend mit der Absicht novelliert, das bestehende System weiter zu verbessern. In diesem Zusammenhang wurde der Europäische Berufsausweis als elektronisches Antragsverfahren eingeführt, unter dessen ersten betroffenen Berufen auch Apotheker und Krankenschwestern/-pfleger sind. Weiterhin wurde ein Vorwarnmechanismus bezüglich Angehörige der Gesundheitsberufe, die von einem Berufsverbot betroffen sind, geschaffen.

Durch die in der Richtlinie vorgesehene automatische Anerkennung der Qualifikationen konnte vor allem bei den Gesundheitsberufen eine sehr hohe grenzüberschreitende Mobilität erreicht werden. Der Aufnahmemitgliedstaat prüft in der Regel die Übereinstimmung der vorgelegten Zeugnisse mit den Anforderungen der Richtlinie, eine Gleichwertigkeitsprüfung der Ausbildungsinhalte findet nur in bestimmten Fällen statt. Zusätzlich können die Sprachkenntnisse des Antragstellers geprüft werden. Weiterhin fordert die Richtlinie die Mitgliedstaaten auf, u.a. eine sachgerechte Fortbildung der Gesundheitsberufe sicherzustellen, um eine sichere und effektive Praxis zu wahren und mit den beruflichen Entwicklungen Schritt zu halten. In Berufen, die nicht unter die automatische Anerkennung fallen (wie die Psychologischen Psychotherapeuten), hat die Richtlinie bereits gesetzliche Regelungen mit Blick auf Anerkennungsverfahren und Ausbildungsvoraussetzungen getroffen. Soweit es Hindernisse für eine grenzüberschreitende Berufsausübung gibt, sind diese nicht im Verfahren begründet, sondern auf Sprachbarrieren zurückzuführen in einem Bereich, der besondere sprachliche Kompetenz erfordert.

Die Gesundheitsberufe besitzen also in der Berufsanerkenntnisrichtlinie einen besonderen Status, der ihr hohes grenzüberschreitendes Mobilitätsniveau sichert. Der jetzige Richtlinienvorschlag für eine Verhältnismäßigkeitsprüfung bietet demgegenüber keinen Vorteil bei der Anerkennung von Qualifikationen, sondern enthält mit der Erwähnung von Fortbildungspflichten als zu prüfenden potentiellen „Hindernissen“ sogar konträre Elemente.

» ***Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit gilt bereits heute für Gesundheitsberufe, und Mitgliedstaaten berichten regelmäßig über neue Vorschriften.***

Der im Jahr 2013 novellierte Artikel 59 der Berufsanerkenntnisrichtlinie verpflichtet die Mitgliedstaaten zur Übermittlung eines Verzeichnisses der von ihnen reglementierten Berufe und zur Überprüfung der Anforderungen an die Aufnahme und Ausübung eines Berufs anhand der Grundsätze der Nichtdiskriminierung, Geeignetheit und Erforderlichkeit. Die Anwendung dieser Grundsätze – die zu den allgemeinen Prinzipien des Unionsrechts gehören – auch auf Gesundheitsberufe ist unstrittig.

Der jetzige Richtlinienvorschlag bietet also insoweit keinen Vorteil, da die Mitgliedstaaten auch schon gegenwärtig prüfen, ob eine Regulierung erforderlich und verhältnismäßig ist. Sie können zur Rechtfertigung insbesondere den Schutz der öffentlichen Gesundheit, die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, demografische und kulturelle Anforderungen etc. geltend machen. Mit seinem ausführlichen Katalog zu prüfender Kriterien ruft der Vorschlag sogar die Gefahr hervor, dass er den durch Artikel 168 AEUV primärrechtlich garantierten Ermessensspielraum der Mitgliedstaaten einschränkt (s.u.).

» ***Der Anwendungsbereich des Richtlinienvorschlags geht weit über den der Berufsanerkenntnisrichtlinie hinaus. Er entspricht vielmehr eher demjenigen der Dienstleistungsrichtlinie 2006/123/EG.***

Der Richtlinienvorschlag zielt auf alle Anforderungen ab, die nach den Rechtsordnungen der Mitgliedstaaten die Aufnahme oder Ausübung eines Berufs oder einer bestimmten Art seiner Ausübung beschränken. Hierzu können z.B. Berufsordnungen, besondere Anforderungen an die Rechtsform, geografische oder demografische Vorgaben für die Niederlassung, Sprachprüfungen, Pflichten für die Fort- und Weiterbildung etc. gehören. Die Berufsanerkenntnisrichtlinie erfasst demgegenüber maßgeblich die Bedingungen für die Aufnahme eines Berufs. Die Berufsausübungsbedingungen werden von ihr nicht geregelt. Dies ist vielmehr Gegenstand der Dienstleistungsrichtlinie, deren Geltungsbereich aber Gesundheitsberufe aus guten Gründen nicht erfasst. Die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen unterscheidet sich substantiell von der Erbringung anderer Dienstleistungen, da sie besonders sensibel, allgemeinwohlbezogen und schützenswert sind. Das Gesundheitswesen ist auch kein Markt. Es gelten nicht die Gesetze von Angebot und Nachfrage mit der Steuerung über den Preis, sondern vor allem das Bedarfsprinzip im Zusammenspiel mit dem Solidarprinzip.

In Bezug auf den Apothekerberuf hält Erwägungsgrund 26 der Berufsankennungsrichtlinie sogar ausdrücklich fest, dass weder das Abgabemonopol für Arzneimittel, die geografische Verteilung der Apotheken noch Auflagen bezüglich der Rechtsform von Apotheken von dieser Richtlinie erfasst werden und somit in der Regelungszuständigkeit der Mitgliedstaaten bleiben. Der Europäische Gerichtshof hat dies in ständiger Rechtsprechung bestätigt und hervorgehoben, dass solche Vorschriften einer sicheren und qualitativ hochwertigen Arzneimittelversorgung dienen.

» ***Der Richtlinienvorschlag gefährdet die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten für die Organisation ihres Gesundheitswesens.***

Gemäß Artikel 168 AEUV, der Grundrechtecharta und ständiger Rechtsprechung des Gerichtshofs stellt der Schutz des menschlichen Lebens und der menschlichen Gesundheit das höchste Schutzgut im Wertesystem der Union dar. Die Verwaltung des Gesundheitssystems und der medizinischen Versorgung sowie die Zuweisung der dafür bereitgestellten finanziellen Mittel liegt in der Verantwortung der Mitgliedstaaten. Sie entscheiden darüber, welches Schutzniveau sie bei der Regulierung von Gesundheitsberufen für angemessen halten. Der Gerichtshof hat insoweit ausdrücklich Unterschiede zwischen den Mitgliedstaaten für zulässig, wenn nicht gar für notwendig gehalten, und den Mitgliedstaaten einen Wertungsspielraum zugestanden. Was also in einem bestimmten Mitgliedstaat als unverhältnismäßig angesehen werden könnte, mag demgegenüber in einem anderen für unbedingt erforderlich gehalten werden.

Im Hinblick auf die Berufsankennungsrichtlinie ist weiterhin zu berücksichtigen, dass ihre Vorschriften für Heilberufe auf dem Grundsatz der Mindestharmonisierung von Ausbildungsinhalten beruhen. Während diese Mindestinhalte für die automatische Anerkennung von Ausbildungstiteln aus anderen Mitgliedstaaten herangezogen werden, steht es jedem Mitgliedstaat ausdrücklich frei, in seinem Hoheitsbereich auch höhere Ausbildungsstandards vorzusehen.

Der Richtlinienvorschlag gefährdet mit seinem einheitlichen Kriterienkatalog, der alle Anforderungen und Bedingungen des Berufszugangs und der Berufsausübung erfasst, diese bewährte Zuständigkeitsverteilung. Er würde den bestehenden Wertungsspielraum der Mitgliedstaaten bei der Organisation ihres Gesundheitswesens beeinträchtigen.

» ***Der Richtlinienvorschlag bedeutet Überregulierung und verminderte Rechtssicherheit.***

Die Durchführung einer Verhältnismäßigkeitsprüfung nach den ausführlichen Vorgaben des Richtlinienvorschlags stellt ein zeitaufwändiges und kostenintensives Verfahren dar. Es erlegt den zuständigen nationalen Stellen eine große bürokratische Last auf und kann zu erheblich verzögerten Rechtssetzungsverfahren führen. Gleichzeitig ist kein Zusatznutzen für die Mitgliedstaaten erkennbar.

Weiterhin erzeugt der Richtlinienvorschlag erhebliche Rechtsunsicherheit, was die rechtlichen Wirkungen neuer Vorschriften betrifft. Mitgliedstaaten könnten sich vor diesem Hintergrund sogar veranlasst sehen, von eigentlich sinnvollen Novellierungen zur Anpassung an den wissenschaftlichen Fortschritt und gesellschaftliche Entwicklungen abzusehen. So bestehen insbesondere im Gesundheitswesen, das stark von sozialrechtlichen Steuerungselementen zur sachgerechten Bereitstellung von Leistungen, aber auch zur Kostendämpfung gekennzeichnet ist, erhebliche Schwierigkeiten bei der ex-ante-Prognose über potentielle – auch ökonomische – Folgeeffekte einer neuen Vorschrift. Der Richtlinienvorschlag fordert aber ausdrücklich eine Kosten-Nutzen-Analyse auf der Grundlage von qualitativen und, soweit möglich, quantitativen Nachweisen. Wirtschaftliche Auswirkungen einer Maßnahme gehören zu den zu prüfenden Kriterien. Auch Vorbehaltsaufgaben für Gesundheitsberufe gelten im Kriterienkatalog als besonders zu prüfende Einschränkung.

Berlin, 1. August 2017