

## Unterrichtung

durch die Bundesregierung

### Vorschlag einer Richtlinie des Rates zur Änderung der Richtlinie 75/362/EWG für die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise des Arztes und für Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr sowie der Richtlinie 75/363/EWG zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeit des Arztes

»EG-Dok. 4725/81«

DER RAT DER EUROPÄISCHEN  
GEMEINSCHAFTEN –

gestützt auf den Vertrag zur Gründung der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft, insbesondere auf die Artikel 49, 57 und 66,

auf Vorschlag der Kommission,

nach Stellungnahme des Europäischen Parlaments,

nach Stellungnahme des Wirtschafts- und Sozialausschusses,

in Erwägung nachstehender Gründe:

Die Entwicklung der Rechtsvorschriften in den Mitgliedstaaten und die während der Anwendung der Richtlinien des Rates 75/362/EWG<sup>1)</sup> und 75/363/EWG<sup>2)</sup> erworbenen Erfahrungen machen einige technische Änderungen erforderlich.

Artikel 3 Abs. 3 der Richtlinie 75/363/EWG bestimmt:

<sup>1)</sup> ABl. EG Nr. L 167 vom 30. Juni 1975, S. 1

<sup>2)</sup> ABl. EG Nr. L 167 vom 30. Juni 1975, S. 14

„Spätestens vier Jahre nach Bekanntgabe dieser Richtlinie beschließt der Rat nach Überprüfung der Lage auf Vorschlag der Kommission, ob die Bestimmungen der Absätze 1 und 2 beizubehalten oder zu ändern sind, und zwar mit Rücksicht darauf, daß die Möglichkeit der Teilzeitweiterbildung unter bestimmten Umständen, die für jedes Fachgebiet gesondert zu prüfen sind, fortbestehen sollte“.

Gemäß dem Grundsatz der Vollzeitweiterbildung von Ärzten in medizinischen Fachgebieten ist es zweckmäßig, Abweichungen von diesem Grundsatz zugunsten einer Teilzeitweiterbildung stärker zu beschränken.

Es ist angebracht, bis zum 31. Dezember 1982 die Geltungsdauer von Artikel 7 der Richtlinie 75/363/EWG zu verlängern, um es denjenigen Mitgliedstaaten, die eine Art der Teilzeitweiterbildung für Fachärzte kennen, die nicht den Bestimmungen ihrer Artikel 2 und 3 entspricht, zu erlauben, die zur Abschaffung dieser Ausbildung erlassenen Reformmaßnahmen abzuschließen –

HAT FOLGENDE RICHTLINIE ERLASSEN:

*Gemäß Artikel 2 Satz 2 des Gesetzes vom 27. Juli 1957 zugeleitet mit Schreiben des Chefs des Bundeskanzleramtes vom 20. Februar 1981 – 14 – 680 70 – E –*

*Dieser Vorschlag ist mit Schreiben des Herrn Präsidenten der Kommission der Europäischen Gemeinschaften vom 4. Februar 1981 dem Herrn Präsidenten des Rates der Europäischen Gemeinschaften übermittelt worden.*

*Die Anhörung des Europäischen Parlaments und des Wirtschafts- und Sozialausschusses zu dem genannten Kommissionsvorschlag ist vorgesehen.*

*Der Zeitpunkt der endgültigen Beschlußfassung durch den Rat ist noch nicht abzusehen.*

*Gemäß § 93 Satz 3 GO-BT am 6. Mai 1981 angefordert, siehe auch Drucksache 9/252 Nr. 31.*

## Artikel 1

Die Richtlinie 75/362/EWG wird wie folgt geändert:

1. In Artikel 5 Abs. 3 sind zu ersetzen:

a) in der deutschen Fassung die Untertitel

- (1) „Anästhesie-Wiederbelebung“ durch „Anästhesiologie-Wiederbelebung“
- (2) „Ophtalmologie“ durch „Augenheilkunde“
- (3) „Otorhinolaryngologie“ durch „Hals-Nasen-Ohrenheilkunde“
- (4) „Pädiatrie“ durch „Kinderheilkunde“

b) in allen Fassungen

- (1) unter „Anästhesiologie-Wiederbelebung“ ist zu ersetzen  
— für Deutschland „Anästhesie“ durch „Anästhesiologie“  
— für Belgien „anesthésiologie-anesthésie“ durch „anesthésiologie-anesthesiologie“
- (2) unter „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“ ist zu ersetzen  
— für Belgien „gynécologie-obstétrique-gynaecologie-verloskunde“ durch „gynécologie-obstétrique-gynecologie-verloskunde“  
— für Frankreich „obstétrique et gynécologie médicale“ durch „gynécologie-obstétrique“
- (3) unter „Hals-Nasen-Ohrenheilkunde“ ist zu ersetzen  
— für Deutschland „Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde“ durch „Hals-Nasen-Ohrenheilkunde“
- (4) unter „Kinderheilkunde“ ist zu ersetzen  
— für Belgien „pédiatrie-pediatric“ durch „pédiatrie-kindergeneeskunde“

2. In Artikel 7 Abs. 2,

a) in der deutschen Fassung sind die Untertitel wie folgt zu ersetzen:

- (1) „Mikrobiologie-Bakteriologie“ durch „Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie“
- (2) „Neuro-Psychiatrie“ durch „Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)“
- (3) „Kinderpsychiatrie“ durch „Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie“

b) in allen Fassungen

- (1) unter „Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie“ ist  
— hinzuzufügen „Deutschland: Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie“  
— für die Niederlande zu ersetzen „bacteriologie“ durch „medische microbiologie“

(2) unter „chimie-biologique“ ist zu ersetzen

— für Luxemburg „biochimie“ durch „chimie biologique“

(3) unter „Pediatriische Chirurgie“ ist zu ersetzen

— für Luxemburg „chirurgie infantile“ durch „chirurgie pédiatrique“

(4) unter „Physiotherapie“ ist

— für Belgien „physiothérapie-fysiotherapie“ durch „médecine physique-fysische geneeskunde“ zu ersetzen

— hinzuzufügen „Luxemburg – rééducation et réadaptation fonctionnelles“

(5) unter „Neurologie“ und „Psychiatrie“ ist zu ersetzen

— für Deutschland „Neurologie und Psychiatrie“ durch „Nervenheilkunde“ „(Neurologie und Psychiatrie)“

(6) unter „Dermatologie und Venerologie“ ist zu ersetzen

— für Deutschland „Dermatologie und Venerologie“ durch „Dermatologie und Venerologie/Haut- und Geschlechtskrankheiten“

(7) unter „Radiodiagnose“ ist hinzuzufügen: „Luxemburg: radiodiagnostic“

(8) unter „Radiotherapie“ ist hinzuzufügen: „Luxemburg: radiothérapie“

(9) unter „Kinderpsychiatrie“ ist hinzuzufügen: „Luxemburg: psychiatrie infantile“ „Vereinigtes Königreich: child and adolescent psychiatry“

3. Artikel 11 Abs. 3 erhält folgende Fassung:

„3. Hat der Aufnahmestaat von schwerwiegenden und genau bestimmten Tatbeständen Kenntnis, die vor der Niederlassung des Betreffenden in diesem Staat außerhalb seines Hoheitsgebiets eingetreten sind und die sich im Aufnahmestaat auf die Ausübung der betreffenden Tätigkeiten auswirken können, so kann er den Heimat- und Herkunftsstaat davon unterrichten.

Der Heimat- oder Herkunftsstaat prüft die Richtigkeit der Tatbestände. Die Behörden dieses Staates legen Art und Umfang der Prüfung, die durchzuführen ist, selbst fest und unterrichten den Aufnahmestaat über die Folgerungen, die sie hinsichtlich der von ihnen ausgestellten Bescheinigungen und Nachweise daraus ziehen.

Die Mitgliedstaaten sorgen für die Vertraulichkeit der übermittelten Angaben“.

4. Artikel 12 Abs. 2 erhält folgende Fassung:

„2. Hat der Aufnahmestaat Kenntnis von schwerwiegenden und genau bestimmten Tatbeständen, die vor der Niederlassung des Betreffenden

den in diesem Staat außerhalb seines Gebietes eingetreten sind und die sich im Aufnahmestaat auf die Ausübung der betreffenden Tätigkeiten auswirken können, so kann er den Heimat- oder Herkunftsstaat davon unterrichten.

Der Heimat- oder Herkunftsstaat prüft die Richtigkeit der Tatbestände. Die Behörden dieses Staates legen Art und Umfang der Prüfung, die durchzuführen ist, selbst fest und unterrichten den Aufnahmestaat über die Folgerungen, die sie hinsichtlich der von ihnen gemäß Absatz 1 übermittelten Auskünfte daraus ziehen“.

5. Nach Artikel 15 wird ein neuer Artikel 15 a) mit folgendem Wortlaut eingefügt:

„Artikel 15 a)

Wird in einem Aufnahmestaat von dessen Staatsangehörigen für die Aufnahme und Ausübung einer Tätigkeit im Sinne des Artikels 1 eine Eidesleistung oder eine feierliche Erklärung verlangt, so sorgt dieser Mitgliedstaat dafür, daß den Staatsangehörigen der anderen Mitgliedstaaten, die die Formel dieses Eides oder dieser feierlichen Erklärung nicht benutzen können, eine geeignete gleichwertige Formel zur Verfügung steht.“

6. Zwischen dem zweiten und dritten Unterabsatz des Artikels 16 Abs. 1 wird folgender Text eingefügt:

„Zu diesem Zweck und zusätzlich zu der in Absatz 2 vorgesehenen Anzeige über die Dienstleistung können die Mitgliedstaaten, um die in ihrem Hoheitsgebiet geltenden Disziplinarvorschriften anwenden zu können, eine vorübergehende automatisch eintretende Eintragung oder eine Pro-forma-Mitgliedschaft bei einem Berufsverband oder einer Berufskörperschaft oder eine Eintragung in einem Register vorsehen, sofern dadurch die Dienstleistung in keiner Weise verzögert oder erschwert wird und damit keine zusätzlichen Kosten für den Dienstleistungserbringer verbunden sind.“

7. Artikel 19 wird gestrichen.

Artikel 2

Die Richtlinie 75/363/EWG wird wie folgt geändert:

1. In Artikel 2 Abs. 1 erhält Buchstabe c folgende Fassung:

„c) sie erfolgt als Vollzeitweiterbildung und unter der Aufsicht der zuständigen Behörden oder Stellen gemäß Punkt 1 des Anhangs;“

2. Artikel 3 erhält folgende Fassung:

„Artikel 3

1. Unbeschadet des Grundsatzes der Vollzeitweiterbildung nach Artikel 2 Abs. 1 Buchstabe c und bis der Rat die Beschlüsse gemäß Absatz 3 gefaßt hat, können die Mitgliedstaaten eine fachärztliche Weiterbildung auf Teilzeitbasis unter besonderen, von den zuständigen innerstaatlichen Behörden genehmigten Einzelbedingungen zulassen, wenn eine Weiterbildung auf Vollzeitbasis aus stichhaltigen Gründen nicht möglich wäre.

2. Die Ausbildung auf Teilzeitbasis muß gemäß Punkt 2 des Anhangs erfolgen und qualitativ dasselbe Niveau haben wie die Vollzeitausbildung. Dieses Niveau darf weder dadurch, daß die Weiterbildung auf Teilzeitbasis erfolgt, noch durch die Ausübung einer privaten Erwerbstätigkeit beeinträchtigt werden.

Die Gesamtdauer der fachärztlichen Weiterbildung darf nicht aufgrund der Tatsache gekürzt werden, daß sie teilzeitlich erfolgt.

3. Der Rat beschließt spätestens am . . .<sup>3)</sup> mit einfacher Mehrheit nach Überprüfung der Lage auf Vorschlag der Kommission, ob die Bestimmungen der Absätze 1 und 2 beizubehalten oder zu ändern sind, und zwar mit Rücksicht darauf, daß die Möglichkeit der Teilzeitweiterbildung unter bestimmten Umständen, die für jedes Fachgebiet gesondert zu prüfen sind, fortbestehen sollte“.

3. Folgender Anhang wird angefügt:

„Anhang

Merkmale der Facharztweiterbildung  
auf Voll- und Teilzeitbasis

1. Weiterbildung zum Facharzt auf Vollzeitbasis

Sie erfolgt an spezifisch gestalteten Weiterbildungsplätzen, die von den zuständigen Behörden als für die Weiterbildung geeignet anerkannt worden sind.

Sie setzt die Beteiligung an sämtlichen ärztlichen Tätigkeiten in der Krankenhausabteilung voraus, in der die Weiterbildung erfolgt, einschließlich des Bereitschaftsdienstes, so daß der in Weiterbildung befindliche Facharzt dieser praktischen und theoretischen Weiterbildung während der gesamten Dauer der Arbeitswoche und während des gesamten Jahres gemäß den von den zuständigen Behörden festgesetzten Modalitäten seine volle berufliche Tätigkeit widmet.

Diese Weiterbildung kann aus Gründen wie Wehrdienst, wissenschaftliche Aufträge, Schwangerschaft oder Krankheit unterbrochen werden.

Die Gesamtweiterbildung darf durch die Unterbrechung nicht verkürzt werden.

Die Stellen sind so dotiert, daß die in Weiterbildung stehenden Fachärzte keine weitere vergütete Tätigkeit auszuüben brauchen.

2. Fachärztliche Weiterbildung auf Teilzeitbasis

Sie erfolgt unter den gleichen Bedingungen wie die Weiterbildung auf Vollzeitbasis, von der sie sich nur durch die Möglichkeit unterscheidet, die Beteiligung an den ärztlichen Tätigkeiten auf eine Dauer zu beschränken, die mindestens der Hälfte der in Punkt 1 Abs. 2 genannten Zeitspanne entspricht.

<sup>3)</sup> Dieser Zeitpunkt sollte so festgelegt werden, daß zwischen ihm und dem Datum des Erlasses dieser Richtlinie sieben Jahre liegen.

Die zuständigen Behörden tragen Sorge dafür, daß Gesamtdauer und Qualität der Teilzeitweiterbildung der Fachärzte nicht geringer sind als bei Vollzeitweiterbildung. Sie treffen daher die erforderlichen Maßnahmen, damit diese Teilzeitweiterbildung proportional vergütet wird.

4. In der deutschen Fassung von Artikel 4 ist zu ersetzen:

- (1) „— Anästhesie-Wiederbelebung“ durch „-Anästhesiologie-Wiederbelebung“
- (2) „— Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde“ durch „-Hals-Nasen-Ohrenheilkunde“.

5. In der deutschen Fassung von Artikel 5 ist zu ersetzen:

- (1) „— Neuropsychiatrie“ durch „-Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)“
- (2) „— Mikrobiologie-Bakteriologie“ durch „-Mikrobiologie-Infektionsepidemiologie“

6. Artikel 7 erhält folgende Fassung:

#### „Artikel 7

Als Übergangsmaßnahme können die Mitgliedstaaten, deren Rechts- und Verwaltungsvorschriften zum Zeitpunkt der Bekanntgabe der Richtlinien 75/362/EWG und 75/363/EWG eine fachärztliche Weiterbildung auf Teilzeitbasis vorsehen, diese Vorschriften abweichend von Artikel 2 Abs. 1 Buchstabe c und Artikel 3 weiterhin auf die Personen anwenden, die ihre fachärztliche Weiterbildung spätestens am 31. Dezember 1982 begonnen haben.

Die aufnehmenden Mitgliedstaaten sind berechtigt, von denjenigen, die den ersten Absatz in Anspruch nehmen, neben ihren Diplomen, Prüfungszeugnissen oder sonstigen Befähigungsnachweisen eine Bescheinigung darüber zu verlangen, daß sie sich in den fünf Jahren vor Ausstellung der Bescheinigung

mindestens drei Jahre lang ununterbrochen tatsächlich und rechtmäßig als Fachärzte der betreffenden Tätigkeit gewidmet haben.“

#### Artikel 3

Die gemäß Artikel 3 der Richtlinie 75/363/EWG vor dem .....<sup>4)</sup> begonnenen fachärztlichen Teilzeitweiterbildungen können entsprechend diesen Bestimmungen zu Ende geführt werden.

#### Artikel 4

Die Mitgliedstaaten, die vor Bekanntgabe dieser Richtlinie die Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Erteilung von Diplomen, Prüfungszeugnissen und sonstigen Befähigungsnachweisen des Facharztes in den Fachgebieten Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie), Dermatologie und Venerologie/Haut- und Geschlechtskrankheiten oder Radiologie oder vor diesem Zeitpunkt Regelungen hinsichtlich der erworbenen Rechte zugunsten der eigenen Staatsangehörigen getroffen haben, gewähren den Staatsangehörigen der Mitgliedstaaten dieselben Rechte, sofern deren fachärztliche Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstige fachärztliche Befähigungsnachweise den Bedingungen entsprechen, die zu diesem Zweck entweder in den Artikeln 2, 3 und 5 der Richtlinie 75/363/EWG oder in Artikel 9 Abs. 2 der Richtlinie 75/362/EWG vorgesehen sind.

#### Artikel 5

Die Mitgliedstaaten treffen die erforderlichen Maßnahmen, um dieser Richtlinie bis zum 31. Dezember 1982 nachzukommen, und setzen die Kommission unverzüglich davon in Kenntnis.

#### Artikel 6

Diese Richtlinie ist an die Mitgliedstaaten gerichtet.

<sup>4)</sup> Zeitpunkt für das Inkrafttreten der geänderten Richtlinie

## Begründung

### I. Ursprung und Zweck des Vorschlags

1. Am 16. Juni 1975 hat der Rat die Richtlinie 75/362/EWG für die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise des Arztes und für Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr sowie die Richtlinie 75/363/EWG zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeit des Arztes erlassen<sup>1)</sup>

2. Zweck dieses Vorschlages ist es, die beiden bestehenden Richtlinien zu ändern. Die vorgeschlagene Hauptänderung betrifft die Richtlinie 75/363/EWG und die Teilzeitweiterbildung zum Facharzt, der Vorschlag enthält aber auch rein technische Änderungen, die aufgrund der seit Inkrafttreten der Richtlinien gemachten Erfahrungen sowie der Entwicklung des nationalen Rechts erforderlich zu sein scheinen.

3. Der Vertrag zur Gründung der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft – insbesondere Artikel 49, 57 und 66 – stellt die Rechtsgrundlage des Vorschlags dar.

### II. Die Teilzeitweiterbildung zu Fachärzten

#### Artikel 2 Absatz 1, 2 und 3 des Vorschlags

1. Artikel 2 der Richtlinie 75/363/EWG regelt die qualitativen und quantitativen Anforderungen bei der Weiterbildung zu Fachärzten. Absatz 1 Buchstabe c dieses Artikels bestimmt, daß diese Ärzte eine Vollzeitausbildung erhalten müssen. Allerdings kann nach Artikel 3 Abs. 1 eine fachärztliche Weiterbildung auf Teilzeitbasis unter gewissen Voraussetzungen, unbeschadet des Grundsatzes der Vollzeitausbildung, erlaubt werden. Artikel 3 Abs. 3 sieht im übrigen eine Überprüfung dieser Frage vor, um dem Rat die Möglichkeit zu geben, auf Vorschlag der Kommission zu beschließen, ob die Bestimmungen von Absatz 1 und 2 beizubehalten oder zu ändern sind.

2. Die Kommission hat in diesem Zusammenhang die Stellungnahme des durch Beschluß des Rates vom 16. Juli 1975<sup>2)</sup> bei der Kommission eingesetzten Beratenden Ausschusses für die ärztliche Ausbildung eingeholt. Dieser Ausschuß hat nach eingehender Prüfung im Verlauf seiner Sitzung vom 28. und 29. November 1978 eine „Stellungnahme zur Teilzeitweiterbildung zum Facharzt“ abgegeben.

Die wichtigste Schlußfolgerung dieser Stellungnahme ist, daß entsprechend Artikel 2 Abs. 2 Buchstabe c der Richtlinie 75/363/EWG die Vollzeitausbildung die Regel sein muß, und das die zuständigen nationalen Behörden eine Abweichung davon nur den Ärzten gewähren dürfen, die aus persönlichen Gründen, beispielsweise infolge ihrer familiären Verpflichtungen, nicht während ihrer gesamten Weiterbildungszeit an der Vollzeitweiterbildung teilnehmen können.

Der Ausschuß war außerdem der Auffassung, daß man, um der Gefahr unterschiedlicher Auslegungen der Begriffe „Vollzeitweiterbildung“ und „Teilzeitweiterbildung“ zu Fachärzten zu entgehen, und um eine Ausbildung mit vergleichbar hohem Niveau zu gewährleisten, die Merkmale der Begriffe Vollzeitweiterbildung und Teilzeitweiterbildung zu Fachärzten festlegen muß. Deshalb hat der Ausschuß seiner Stellungnahme Begriffsbestimmungen hinzugefügt.

Schließlich war der Ausschuß der Auffassung, daß es im Augenblick nicht möglich sein dürfte, diejenigen Fachgebiete zu ermitteln, bei denen allein eine Vollzeitweiterbildung denkbar wäre; einige Mitgliedstaaten, in denen die Teilzeitweiterbildung zulässig ist, lassen sie nämlich für alle Fachbereiche zu, auch wenn sie in einigen von ihnen nur einen Teil der Weiterbildung umfaßt. Diese Frage müsse in einigen Jahren nach einer eingehenderen Untersuchung von Inhalt und Aufbau der Weiterbildung zum Facharzt erneut geprüft werden.

3. Die Kommission hat sich der Stellungnahme des Beratenden Ausschusses für die ärztliche Ausbildung angeschlossen. Das wesentlichste davon enthält Artikel 2 Abs. 1, 2 und 3 dieses Vorschlags.

#### Artikel 3 des Vorschlags

4. Es war jedoch zweckmäßig, daß diejenigen, die den gegenwärtigen Artikel 3 der Richtlinie 75/363/EWG in Anspruch nehmen, gegebenenfalls ihre Facharztausbildung nach Inkrafttreten des neuen Artikels 3 abschließen können. Artikel 3 des vorliegenden Vorschlags enthält eine diesbezügliche Übergangsbestimmung.

#### Artikel 2 Absatz 6 des Vorschlags

5. Artikel 3 der Richtlinie 75/363/EWG ist übrigens nicht die einzige in dieser Richtlinie vorgesehene Ausnahme von den Kriterien von Artikel 2 für die Weiterbildung zum Facharzt. Artikel 7 enthält eine weitere Abweichung, derzufolge die Mitgliedstaaten, die eine fachärztliche Weiterbildung auf Teilzeitbasis kennen, diese für Personen beibehalten können, die ihre fachärztliche Weiterbildung spätestens vier Jahre nach Bekanntgabe dieser Richtlinie begonnen haben.

Die Abweichung des Artikels 7 geht also weiter als die Abweichung des Artikels 3 und umfaßt eine Ausbildung, die nicht einmal alle in diesem Artikel genannten Bedingungen erfüllt. Sie erlaubt es z. B., daß eine Ausbildung, die dadurch gekennzeichnet ist, daß sie auf Teilzeitbasis erfolgt, nicht durch eine längere Ausbildung auf Teilzeitbasis ergänzt wird (siehe Artikel 3 Abs. 2 erster Satz). Dagegen setzte der Rat für die Anwendung dieser Abweichung eine Frist, die am 20. Juni 1979 abgelaufen ist.

Die französische Regierung hat aber mit Schreiben vom 14. März die Kommission ersucht, dem Rat eine Verlängerung dieser Abweichungsfrist bis Ende 1982 vorzuschlagen. Die aufgrund des Gesetzes Nr. 79-565 vom 6. Juli 1979 in Frankreich eingeführte Reform des Studiums der Medizin und Pharmazie erfordert wegen ihrer beträchtlichen Änderungen und der Notwendigkeit, die Rechte der in der Ausbildung befindli-

<sup>1)</sup> ABl. EG Nr. L 167 vom 30. Juni 1975

<sup>2)</sup> ABl. EG Nr. L 167 vom 30. Juni 1975

chen Studenten zu wahren, die Beibehaltung der in Artikel 7 vorgesehenen Abweichung bis Ende 1982.

6. Die Bestimmungen der Artikel 4 und 6 der Richtlinie 75/362/EWG über die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise von Fachärzten beziehen sich nicht auf die Weiterbildung im Sinne von Artikel 7. Bei enger Auslegung hätten daher die Berechtigten aus Artikel 7 der Richtlinie 75/363/EWG das Recht, in dem Land, in dem sie die Fachausbildung erhielten, den Titel eines Facharztes zu führen und eine entsprechende Tätigkeit auszuüben; sie hätten aber nicht das Recht der Freizügigkeit in der Gemeinschaft in ihrer Eigenschaft als Fachärzte.

Es scheint, daß es sich hier um einen Widerspruch zwischen Geist und Buchstabe der Richtlinien handelt.

7. Die Kommission hat die Stellungnahme des durch Beschluß des Rates vom 16. Juni 1975<sup>3)</sup> eingesetzten Ausschusses hoher Beamter für das öffentliche Gesundheitswesen über die unter Ziffer 5 und 6 oben angeschnittenen Fragen eingeholt.

In seiner Sitzung vom 17. und 18. Juni 1980 hat sich dieser Ausschuß zugunsten einer Verlängerung der Abweichungsfrist ausgesprochen. Er war auch der Ansicht, daß die von der Abweichungsfrist betroffenen Fachärzte das Recht auf Freizügigkeit haben sollten, vorbehaltlich jedoch der besonderen Bedingungen, entweder analog Artikel 9 (Ansicht der Mehrheit des Ausschusses) oder analog Artikel 8 der Richtlinie 75/362/EWG.

Die Kommission folgte dieser Stellungnahme, indem sie sich der Ansicht der Mehrheit des Ausschusses anschloß, da dies dem Geist der Richtlinien am besten zu entsprechen schien.

Ihr diesbezüglicher Vorschlag ist Gegenstand von Artikel 2 Abs. 6 dieses Vorschlags.

8. Man könnte meinen, daß zwischen Artikel 2 Abs. 1, 2 und 3 und Artikel 2 Abs. 6 des vorliegenden Vorschlags ein Widerspruch insofern besteht, als Absatz 1, 2 und 3 die Möglichkeiten der Teilzeitweiterbildung einzuschränken suchen, während Absatz 6 die Verlängerung der im Juni 1979 abgelaufenen Abweichungsfrist betrifft.

In Wirklichkeit gibt es den Widerspruch nur scheinbar. Die in Artikel 2 Abs. 6 des Vorschlags enthaltene abweichende Regelung bei der Weiterbildung wird in absehbarer Zeit, nämlich Ende 1982, verschwinden. Mit dieser Regelung soll lediglich erreicht werden, daß ein Mitgliedstaat, der zwei Arten der fachärztlichen Weiterbildung kennt, eine davon, die den Richtlinien nicht entspricht, in Anwendung eines bereits erlassenen Gesetzes unter Wahrung bestimmter Fristen verbieten kann, ohne den in der Weiterbildung stehenden Studenten zu schaden.

### **III. Änderung technischer Art in den Richtlinien 75/362/EWG und 75/363/EWG**

#### **1. Artikel 1 Abs. 1 und 2 und Artikel 2 Abs. 4 und 5 des Vorschlags**

Eine erste Reihe von Änderungen betrifft die fachärztlichen Bezeichnungen in einer Sprache oder in allen Sprachen der Gemeinschaften, in den Artikeln 5 Abs. 3 und Artikel 7 Abs. 2 der Richtlinie 75/362/EWG und die Artikel 4 und 5 der Richtlinie 75/363/EWG. Sie sind Gegenstand von Artikel 1 Abs. 1 und 2 des vorliegenden Vorschlags für die Richtlinie 75/362/EWG und von Artikel 2 Abs. 4 und 5 des vorliegenden Vorschlags für die Richtlinie 75/363/EWG. Es handelt sich hierbei entweder um fachärztliche Bezeichnungen, die in einem Mitgliedstaat, z. B. in Belgien, geändert wurden, wo die Bezeichnung „physiothérapie“ durch „médecine physique“ ersetzt wurde, oder um Fachgebiete, deren Bezeichnung in den Richtlinien unzutreffend waren, etwa für Frankreich, wo der Ausdruck „obstétrique et gynécologie médicale“ durch „gynécologie obstétrique“ ersetzt werden muß oder um eine unzutreffende Übersetzung in die deutsche Sprache, wo z. B. der Ausdruck „Ophtalmologie“ durch „Augenheilkunde“ zu ersetzen ist.

#### **2. Artikel 1 Abs. 3 bis 7 des Vorschlags**

In Artikel 1 Abs. 3 bis 7 handelt es sich um Änderungen einiger Bestimmungen der Richtlinie 75/362/EWG im Interesse eines gleichlautenden Textes der Bestimmungen gleicher Art wie der in der danach vom Rat erlassenen Richtlinie 78/1026/EWG über die Freizügigkeit von Tierärzten.

Es geht dabei lediglich darum, in den Texten der verschiedenen Richtlinien über die Freizügigkeit von Angehörigen der freien Berufe eine Abstimmung der analogen Bestimmungen vorzunehmen.

#### **Artikel 4 des Vorschlags**

3. Mit Artikel 4 des Richtlinienvorschlags soll erreicht werden, daß die in einem Mitgliedstaate – in diesem Falle handelt es sich um Luxemburg – erworbenen Rechte den zu- und abwandernden Ärzten gewährt werden, die sich in einer Lage analog der der nationalen Berechtigten befinden. Artikel 4 wurde in den Vorschlag aufgenommen, nachdem im Dezember 1978 in Luxemburg die Facharztbezeichnungen für Neuropsychiatrie und Radiologie abgeschafft worden waren. Die Redaktion von Artikel 4 wurde von Artikel 9 Abs. 4 der Richtlinie 75/362/EWG, bei der eine analoge Lage geregelt wurde, beeinflusst.

### **IV. Inkrafttreten und Empfänger des Vorschlags**

#### **Die Artikel 5 und 6 des Vorschlags**

Die Artikel 5 und 6 enthalten die angemessenen Bestimmungen über den Zeitpunkt des Inkrafttretens und über die Empfänger des Vorschlags. Hinsichtlich des Zeitpunktes des Inkrafttretens wird den Mitgliedstaaten vorgeschlagen, die zur Umsetzung in nationales Recht erforderlichen Maßnahmen binnen eines Jahres nach Bekanntgabe der Richtlinie zu ergreifen, wobei berücksichtigt worden ist, daß derartige Maßnahmen keine Probleme aufwerfen dürften.

<sup>3)</sup> ABl. EG Nr. L 167 vom 30. Juni 1975



