

CED POSITIONSPAPIER

RICHTLINIENVORSCHLAG DER EUROPÄISCHEN KOMMISSION ÜBER EINE VERHÄLTNISSMÄSSIGKEITS- PRÜFUNG VOR ERLASS NEUER BERUFSREGLEMENTIERUNGEN

Mai 2017

Übersetzung aus dem Englischen

I - EINLEITUNG

Der Council of European Dentists (CED) vertritt als nicht gewinnorientierter Dachverband 32 nationale Zahnarztverbände und -kammern mit über 340.000 praktizierenden Zahnärztinnen und Zahnärzten in 30 europäischen Ländern. Er wurde 1961 gegründet, um die Europäische Kommission bei Angelegenheiten, die den zahnärztlichen Berufsstand betreffen, zu beraten und setzt sich für die Förderung eines hohen Niveaus der Zahn- und Mundgesundheit und eine effektive, auf die Patientensicherheit ausgerichtete berufliche Praxis in Europa ein.

Der Council of European Dentists (CED) begrüßt die grundsätzliche Zielrichtung des Dienstleistungspakets, den gemeinsamen Binnenmarkt zu intensivieren. Gleichwohl sieht der CED den Richtlinienvorschlag für eine Verhältnismäßigkeitsprüfung (KOM(2016) 822) als Teil des Dienstleistungspakets sehr kritisch.

II - VORRANG DES SUBSIDIARITÄTSPRINZIPS – KEINE AUSHÖHLUNG NATIONALER KOMPETENZEN

Die geplante Einführung eines verbindlichen Verhältnismäßigkeitstests hätte erhebliche Auswirkungen auf alle regulierten Berufe innerhalb der Europäischen Union und würde den nationalen Gesetzgeber in seinen Beurteilungs- und Entscheidungsspielräumen erheblich einschränken. Das von der Europäischen Kommission gewählte Instrument einer verbindlichen Richtlinie greift massiv in die alleinige Kompetenz der EU-Mitgliedstaaten für den Erlass von Berufsrecht ein und ist daher bereits unter dem Gesichtspunkt der Subsidiarität, wie er in Artikel 5 des Vertrags über die Europäische Union verankert ist, zu hinterfragen. Die EU Rechtssprechung hat mehrfach hervorgehoben, dass es Sache der Mitgliedstaaten ist, zu bestimmen, auf welchem Niveau sie den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung gewährleisten wollen und wie dieses Niveau erreicht werden soll¹.

III - BERUFSRECHT STEHT DER WIRTSCHAFTLICHEN ENTWICKLUNG NICHT IM WEG

Jüngste ökonomische Studien zeigen zudem, dass berufliche Regulierung nicht pauschal als Hindernis für die wirtschaftliche Entwicklung angesehen werden können, sondern vielmehr unter ökonomischen Gesichtspunkten sinnvoll ist².

Bedenklich ist zudem, dass die Europäische Kommission die Verabschiedung neuen oder die Änderung bestehenden Berufsrechts unter den Generalverdacht stellt, das Wirtschaftswachstum zu bremsen. Dieser ökonomische Ansatz, der von der Kommission seit geraumer Zeit verfolgt wird, kann jedoch nicht der entscheidende Prüfungsmaßstab für nationales Berufsrecht sein. Berufsregeln dienen vielmehr auch dem Schutz des öffentlichen Gemeinwohl.

¹ Urteile vom 4. Mai 2017, *Vanderborght*, C-339/15, EU:C:2017:335; 2. Dezember 2010, *Ker-Optika*, C-108/09, EU:C:2010:725, Paragraph 58, und 12. November 2015, *Visnapuu*, C-198/14, EU:C:2015:751, Paragraph 118

² Studie des Düsseldorfer Institute for Competition Economics (DICE) zu den „Aspekten der Deregulierung bei den Freien Berufen“ vom Mai 2017.

IV - GESUNDHEITSBERUFE VOM ANWENDUNGSBEREICH DER RICHTLINIE AUSNEHMEN

Der Richtlinienentwurf wird schließlich der besonderen Natur der Gesundheitsberufe nicht gerecht. Die Regulierung der Gesundheitsberufe muss nach Artikel 168 Absatz 7 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union auch weiterhin den EU-Mitgliedstaaten überlassen bleiben. Der Versuch der Europäischen Kommission, über eine Richtlinie zur Verhältnismäßigkeitsprüfung Einfluss auf die nationalen Gesundheitssysteme zu nehmen, wird vom CED entschieden abgelehnt. Berufszugangs- und Berufsausübungsregelungen für die Angehörigen der Gesundheitsberufe dienen dem Schutz der öffentlichen Gesundheit und der Gesundheit der Patienten. Zudem sichern sie die Qualität der Patientenversorgung. In der Tat hat der Europäische Gerichtshof mehrfach erklärt, dass der Schutz der Gesundheit der Bevölkerung zu den zwingenden Gründen des Allgemeininteresses gehört³. Die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen unterscheidet sich dabei substantiell von der Erbringung anderer Dienstleistungen. Generelle Annahmen über die Vorteilhaftigkeit des freien Wettbewerbs gelten nicht für die Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen. Gesundheitsdienstleistungen nehmen zu Recht eine Sonderstellung unter den Dienstleistungen ein. Dies kommt auf europäischer Ebene sowohl in der Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung als auch in der Richtlinie 2006/123/EG über Dienstleistungen im Binnenmarkt klar zum Ausdruck. Der Europäische Gerichtshof hat zudem erst jüngst auf das besondere Vertrauensverhältnis, das zwischen dem Zahnarzt und seinem Patienten herrschen muss, hingewiesen⁴.

POSITION

Vor diesem Hintergrund spricht sich der CED dafür aus, die Gesundheitsberufe aus dem Anwendungsbereich der geplanten Richtlinie über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung herauszunehmen und auf diese Weise eine Kohärenz mit den EU Verträgen, relevanten EU Gesetzgebung und EU Rechtsprechung herzustellen.

Der Council of European Dentists fordert alle Beteiligten dazu auf, diesen wichtigen Aspekten im Rahmen des vor uns liegenden Gesetzgebungsverfahrens Rechnung zu tragen.

Einstimmig angenommen von der CED-Vollversammlung am 26. Mai 2017

³ Urteile vom 4. Mai 2017, *Vanderborght*, C-339/15, EU:C:2017:335; 2. Dezember 2010, *Ker-Optika*, C-108/09, EU:C:2010:725, Paragraph 46, und 12. November 2015, *Visnapuu*, C-198/14, EU:C:2015:751, Paragraph 5

⁴ Urteil vom 4. Mai 2017, *Vanderborght*, C-339/15, EU:C:2017:335;