

## 24. Juli 2012: *EuropaNews*

Liebe Leserinnen und Leser, liebe Kolleginnen und Kollegen,

im ersten Halbjahr 2012 hat die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) ihren Einfluss auf europäischer Ebene kontinuierlich ausbauen können. Das Kontaktnetz zu Abgeordneten des Europaparlamentes, Vertretern der EU-Kommission und anderen Verbänden, die sich im Bereich der psychischen Gesundheit engagieren, wurde enger geknüpft. Nach der erfolgreichen zweiten Europakonferenz der BPtK und des von ihr initiierten Netzwerkes Psychotherapeutische Versorgung in Europa (Network for Psychotherapeutic Care in Europe, NPCE) im Februar – der im Frühjahr 2013 eine Konferenz des NPCE unter der irischen Präsidentschaft folgen soll – werden wir im September 2012 in der kleinen Runde eines Parlamentarischen Frühstücks wieder in Brüssel präsent sein.

Die Berichterstattungen der öffentlichen Medien zeigen in den letzten Wochen und Monaten eine zunehmende Skepsis gegenüber dem europäischen Einigungsprozess. Politische Ziele und Chancen treten zulasten überwiegend ökonomischer Abwägungen zurück. Wir als BPtK möchten die gesundheits- und berufspolitischen Entwicklungen auf europäischer Ebene prozesskritisch und aufgeschlossen zugleich begleiten und dazu beitragen, dass sie zu nützlichen Ergebnissen für die Versorgung psychisch kranker Menschen führen und sich Chancen mit diesem Prozess für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten verbinden.

Herzlich

Ihr Rainer Richter

### **Nachrichten aus Parlament, Kommission und Rat**

#### **Van Rompuy erneut zum Präsidenten des Europäischen Rates gewählt**

Die Staats- und Regierungschefs der EU-Mitgliedstaaten haben Herman Van Rompuy für eine zweite Amtszeit zum Präsidenten des Europäischen Rates wiedergewählt. Die neue Amtsperiode begann am 1. Juni 2012 und endet am 30. November 2014. Van Rompuy ist der erste Vollzeit-Präsident des Europäischen Rates, nachdem dieses Amt am 1. Dezember 2009 durch den Vertrag von Lissabon geschaffen wurde. Van Rompuy ist Mitglied der flämisch Christlichen Volkspartei und früherer belgischer Premierminister.

#### **Zypern übernimmt im zweiten Halbjahr 2012 die EU-Ratspräsidentschaft**

Turnusgemäß hat Zypern am 1. Juli 2012 die EU-Ratspräsidentschaft bis zum Jahresende 2012 übernommen. Als gesundheitspolitische Prioritäten sieht es die Fortführung der Aktionen im Rahmen des europäischen Jahres des aktiven Alterns und der Solidarität zwischen den Generationen an, sowie ferner Gesetzesvorhaben zur Bekämpfung grenzüberschreitender Gesundheitsbedrohungen, sowie zu Organspende und -transplantation. Eine wichtige Aufgabe wird auch die Verhandlung um die Ausgestaltung und Verteilung der Finanzmittel im Rahmen des Europäischen Sozialfonds (ESF) ab 2014 sein. Hier wird von Nicht-Regierungsorganisationen gefordert, dass die bisher bestehende

Bindung von 20 Prozent der Fördermittel für die Bekämpfung von Armut und Ausgrenzung im Europäischen Sozialfonds erhalten bleibt. Mental Health Europe (MHE) setzt sich dabei gezielt für den Zugang von psychisch Kranken zu Förderprogrammen ein.

Die EU-Ratspräsidentschaft wechselt halbjährlich, im ersten Halbjahr 2013 wird sie an Irland übergehen, im zweiten Halbjahr an Litauen.

<http://www.cy2012.eu/index.php/de/page/health>

## **Beratungen zur Berufsqualifikationsrichtlinie schreiten voran**

Der Richtlinienvorschlag der Kommission KOM (2011) 883 zur Änderung der geltenden Berufsqualifikationsrichtlinie befindet sich derzeit in den parlamentarischen Beratungen. Der Europäische Wirtschafts- und Sozialausschuss (EWSA) hat ihn in einer Aussprache am 30. Mai 2012 grundsätzlich begrüßt, in einigen wesentlichen Punkten allerdings Bedenken angemeldet: Die Kriterien und Verfahrensvorschriften für die Einführung eines Europäischen Berufsausweises müssten in der Richtlinie selbst festgelegt werden und dürften nicht ergänzenden Rechtsakten der Kommission vorbehalten bleiben. Um Missbrauch vorzubeugen, müsse die Gültigkeit eines Ausweises zeitlich begrenzt werden. Das Mindestquorum für eine automatische Anerkennung durch gemeinsame Ausbildungsgrundsätze müsse angehoben werden, um ein angemessenes Qualifikationsniveau zu sichern. Der EWSA äußerte Bedenken, dass bei einer Nichtentscheidung des Aufnahmestaates über die Anerkennung diese als gewährt gelten soll.

Am 20. Juni 2012 hat sich der Ausschuss für Beschäftigung und soziale Angelegenheiten (EMPL) mit dem Entwurf seiner Stellungnahme befasst. In Abkehr vom Kommissionsvorschlag, der eine Einführung des Europäischen Berufsausweises auf lediglich freiwilliger Basis vorsieht, spricht sich die Berichterstatterin des EMPL für eine obligatorische Einführung aus. Soweit der partielle Zugang zum Arbeitsmarkt aus Gründen des zwingenden Allgemeininteresses verwehrt werden darf, will der EMPL-Ausschuss die Streichung des einzig genannten Beispiels – der „Gefährdung der öffentlichen Gesundheit“ – vornehmen.

Der Zeitplan der Beratung sieht im Oktober 2012 die Abstimmung im federführenden Binnenmarktausschuss vor, die Abstimmung im Plenum ist für Dezember 2012 geplant. Weitere Einzelheiten zur Berufsqualifikationsrichtlinie finden sich auch in der Hintergrundinformation am Ende dieser EuropaNews.

[http://ec.europa.eu/internal\\_market/qualifications/policy\\_developments/index\\_de.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/policy_developments/index_de.htm)

## **EU-Gesundheitsprogramm mit Schwerpunkt chronisch Erkrankte vorgesehen**

Der Gesundheitsausschuss des Europaparlamentes hat am 21. Juni 2012 ein 446 Mio. Euro Programm zur Förderung von Innovationen im Gesundheitswesen verabschiedet. Es soll dazu beitragen, die in körperlicher und seelischer Gesundheit verbrachten Lebensjahre zu erhöhen und gesundheitliche Ungleichheiten zu verringern. Dieses dritte „Aktionsprogramm Gesundheit“, das unter dem Titel „Gesundheit und Wachstum für Bürger“ ab 2014 startet, will einen Schwerpunkt bei älteren und chronisch kranken Menschen legen. Insbesondere präventive Maßnahmen sollen gefördert werden. Die Fördermittel von rund 60 Mio. Euro pro Jahr können von öffentlichen, aber auch von privaten Körperschaften, internationalen Organisationen und Nicht-Regierungsorganisationen beantragt werden.

<http://www.europarl.europa.eu/news/en/pressroom/content/20120619IPR47179/html/EU-health-programme-should-focus-on-elderly-and-chronically-sick-say-MEPs>

## **EU-Kommission will Katastrophenschutz verbessern**

Im Herbst letzten Jahres hat das Europäische Parlament eine Entschließung für einen wirksamen Schutz der Europäer vor grenzüberschreitenden chemischen, biologischen und umweltbedingten Gesundheitsbedrohungen angenommen. Zwischenzeitlich hat die Kommission einen Vorschlag vorgelegt, der die Überwachung, Frühwarnung und Intervention verbessern soll. Eine Lückenanalyse hatte gezeigt, dass die bestehenden Strukturen und Mechanismen auf EU-Ebene Bedrohungen der Gesundheit nicht ausreichend berücksichtigen. Grenzüberschreitende Gesundheitskrisen werden zurzeit von Fall zu Fall ad hoc in Angriff genommen, die Strukturen sind informell, das Engagement der Mitgliedstaaten freiwillig. Der Vorschlag der Kommission sieht eine Ausweitung des derzeitigen Koordinationsmechanismus und eine Einigung auf europaweite grenzüberschreitende Notfallmaßnahmen vor.

[http://ec.europa.eu/health/preparedness\\_response/policy/hsi/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/preparedness_response/policy/hsi/index_en.htm)

## **Gesetzesentwurf Patienteninformationen liegt auf Eis**

Im Rahmen der bereits jahrelangen und umstrittenen Bemühungen der EU-Kommission, pharmazeutischen Unternehmen die direkte Information der breiten Öffentlichkeit über verschreibungspflichtige Arzneimittel zu erlauben, hat die Kommission im Frühjahr einen geänderten Vorschlag für eine Richtlinie (2001/83/EG) und eine Verordnung (2004/726/EG) vorgelegt. Auch diese neuen Vorschläge sehen viele EU-Mitgliedstaaten und auch der Deutsche Bundesrat kritisch. Sie seien nicht geeignet, Patienten vor versteckter Werbung zu schützen, die Kontrolle gegen Missbrauch verursache einen nicht zu rechtfertigenden bürokratischen und finanziellen Aufwand, ein Nutzen für die Verbraucher sei nicht gegeben. Die Behandlung des Vorschlages wird deshalb derzeit im Rat nicht weiterverfolgt. Ohne die Unterstützung im Rat ist das Gesetz bis auf Weiteres gescheitert.

## **Überarbeitung der Medizinprodukterichtlinie angekündigt**

Die Europäische Kommission hat für September 2012 eine Überarbeitung der bestehenden Medizinprodukterichtlinie angekündigt. Die Kommission sieht erhebliche Mängel im bestehenden System der Einführung und Überwachung neuer Medizinprodukte. Das Parlament hat am 14. Juni 2012 eine Resolution verabschiedet, in der von einem Versagen des derzeitigen Systems gesprochen wird. Das Parlament will mehr Kontrolle der Prüfinstitutionen, Sanktionen bei Nichteinhaltung von Vorschriften und eine stärkere Sicherheitsüberwachung, Melderegister für Hochrisikoprodukte wie Implantate sollen die Rückverfolgbarkeit im Schadensfall ermöglichen. Auch die Einführung eines Zulassungsverfahrens für diese Präparate vergleichbar den Arzneimitteln soll geprüft werden.

<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=MOTION&reference=B7-2012-0302&language=DE>

## **Verordnung über die Europäische Bürgerinitiative in Kraft getreten**

Seit dem 1. April 2012 ist die Verordnung über die im Vertrag von Lissabon vorgesehene Europäische Bürgerinitiative in Kraft. Über die Europäische Bürgerinitiative können sich Bürgerinnen und Bürgern unmittelbar an der Entwicklung von Strategien der EU beteiligen, indem sie die Europäische Kommission auffordern, einen Gesetzesvorschlag vorzulegen in Bereichen, in denen die Kommission tätig werden darf. Deutschland hat fristgerecht ein Ausführungsgesetz verabschiedet, das regelt, wie eine solche Initiative konkret umgesetzt wird. Ein Antrag muss von mindestens einer Million EU-Bürgerinnen und Bürgern aus mindestens sieben der 27 Mitgliedstaaten mit einer Mindestanzahl von Befürwortern unterstützt werden. Für Deutschland liegt diese Mindestanzahl bei rund 74.000 Personen. Die Aufforderung muss von sogenannten Bürgerausschüssen eingereicht werden. Vor der Registrie-

Die Kommission muss prüfen, ob bestimmte rechtliche Mindestanforderungen erfüllt sind. Bürgerausschüsse können nicht von Organisationen geleitet werden, diese können sie jedoch in transparenter und unterstützender Weise unterstützen. Die Organisatoren haben ein Jahr Zeit für die Sammlung der erforderlichen Unterschriften.

<http://ec.europa.eu/citizens-initiative/public/welcome?lg=de>

## **EU-Kommission will Schutz personenbezogener Daten verbessern**

Die EU-Kommission will die seit 1995 geltenden Datenschutzbestimmungen durch zwei Regelwerke, eine allgemeine Verordnung sowie eine Richtlinie, umfassend reformieren. Es sollen europaweit Mindeststandards für den Datenaustausch gesetzt werden. Internetnutzer sollen durch ein Recht auf Datenmitnahme und Datenlöschung mehr Kontrolle über ihre Daten erhalten. Deutschland möchte die geplante Verordnung auf den Bereich der Privatwirtschaft beschränken und den öffentlichen Bereich – wie etwa den öffentlichen Dienst und den Gesundheitsbereich – ausnehmen. Einige Mitgliedsstaaten – Deutschland, Schweden, Belgien, Italien und Frankreich – haben eine Subsidiaritätsrüge gegen das Vorhaben erwogen, da es zu stark in nationale Befugnisse eingreife. Die notwendige Unterstützung von mindestens einem Drittel der nationalen Parlamente für die Erhebung einer Subsidiaritätsrüge, die dazu führt, dass die Kommission ihren Vorschlag zurückziehen muss, wurde jedoch nicht erreicht.

Für die Beratungen der Reform ist ein Zeitraum von zwei Jahren angesetzt, bis Sommer 2013 wird der zuständige Ausschuss des Europaparlaments seinen Bericht abgeben, Anfang 2014 soll das Parlament entscheiden.

<http://ec.europa.eu/justice/data-protection/minisite>

## **Gesundheit in Europa**

### **Finanzkrise führt zu psychischen Problemen**

Die Verunsicherung durch die Finanzkrise und hohe Schulden können schwere Folgen für die psychische Gesundheit haben. Zu diesem Ergebnis kamen internationale Experten im Rahmen eines Workshops des Umweltausschusses des Europäischen Parlamentes zum Thema „Psychische Gesundheit während der Schuldenkrise“ am 19. Juni 2012. Eine Zunahme der Arbeitslosigkeit um ein Prozent könne zu einer Steigerung der Selbstmordrate von rund 0,8 Prozent führen. Mit der Krise sei z. B. in Griechenland die Selbstmordrate in der ersten Hälfte des Jahres 2011 um 40 Prozent gestiegen.

<http://www.europarl.europa.eu/news/de/headlines/content/20120618STO47109/html/Folgen-der-Euro-Krise-Schuldenberge-und-psychische-Erkrankungen>

### **EU-Gesundheitsprogramm 2014 – 2020: Health for Growth**

Das EU-Forschungsrahmenprogramm (FRP) ist das weltweit größte Förderprogramm für Forschungsprojekte. Derzeit wird in den politischen Gremien auf EU-Ebene das Rahmenprogramm für Forschung und Innovation „Horizont 2020“ beraten, das ab dem Jahr 2014 starten soll. Die Verbesserung der psychischen Gesundheit wird nach jetzigem Stand einer der Schwerpunkte des Programms werden. Für die Laufzeit von 2014 bis 2020 ist ein Gesamtbudget von 87 Mrd. Euro (in aktuellen Preisen) vorgesehen.

[http://ec.europa.eu/research/horizon2020/index\\_en.cfm?pg=documents](http://ec.europa.eu/research/horizon2020/index_en.cfm?pg=documents)

## **European Depression Association führt europaweit Kampagne gegen Depression am Arbeitsplatz durch**

Die European Depression Association (EDA) führt eine EU-weite Kampagne durch, um den Kampf gegen Depressionen am Arbeitsplatz zu einer europäischen Priorität zu machen. Die EDA startete die Kampagne mit einem „offenen Brief“ an Abgeordnete und politische Entscheidungsträger, in dem sie fordert, dass Depressionen bei allen Regelungen, die Auswirkungen auf Arbeitnehmer haben, insbesondere in der bevorstehenden EU-Strategie für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, als Priorität erachtet werden sollen.

<http://www.europeandepressionday.com>

## **Psychotherapeuten in Europa**

### **BPtK jetzt Mitglied bei Mental Health Europe**

MHE ist eine Nicht-Regierungsorganisation, die sich für die Förderung der seelischen Gesundheit und die Interessenvertretung und den Schutz der Menschenrechte von Psychiatriebetroffenen, ihren Angehöriger und Helfern einsetzt. MHE fungiert als europäischer Regionalrat des Weltbundes (WFMH) für seelische Gesundheit und fördert dessen Ziele in Europa. Gemeinsam mit seinen Mitgliedern soll eine europäische Politik auf dem Gebiet der seelischen Gesundheit entwickelt werden, die von der Vision eines Europas ausgeht, in dem seelische Gesundheit eine große Beachtung findet und in dem Menschen mit Problemen seelischer Gesundheit als gleichwertige Bürgerinnen und Bürger leben, die im Bedarfsfall auf kompetente Hilfe zurückgreifen und entsprechende Hilfe erwarten können. Die BPtK ist jetzt auch Mitglied bei Mental Health Europe.

<http://www.mhe-sme.org/>

## **Veranstaltungen**

### **BFB: „Europa 2020 – Zukunft Freie Berufe – Berufsqualifikationen“ am 5. Juni 2012 in Brüssel**

Der Bundesverband der Freien Berufe (BFB) hatte am 5. Juni 2012 in Brüssel Vertreter der europäischen Institutionen und von nationalen und internationalen Berufsverbänden zu einer Veranstaltung über die Rolle der Freien Berufe in Europa durchgeführt, an der auch die BPtK teilnahm. Ausgehend vom Vorschlag der Kommission zur Berufsqualifikationsrichtlinie diskutierten Mitglieder des Europäischen Parlaments, Kommissionsbeamte und Experten in zwei Panels über die Auswirkungen der EU-Politik auf die Freien Berufe. Kammervertreter machten das Spannungsfeld zwischen europäischer Regulierung und Deregulierung deutlich, in dem sich die Freien Berufe seit Jahren befinden; die europäische Politik müsse den besonderen Belangen der Freien Berufe besser gerecht werden. Fazit der mit rund 200 Teilnehmern gut besuchten Veranstaltung: Das Kammerwesen ist ein bewährtes Modell der Selbstverwaltung, die Kammern müssen sich aber für die Zukunft neu aufstellen.

### **BPtK/NPCE: Parlamentarisches Frühstück zum Thema Notfallversorgung am 4. September 2012 in Brüssel**

Bei der Verbesserung des Katastrophenschutzes, der, wie berichtet, derzeit von der Kommission geplant ist, sollte auch der Beitrag der Heilberufe thematisiert werden. Da bei

Großschadenslagen oft länderübergreifend Opfer betroffen sind, müssen Vorstellungen entwickelt werden, wie psychische Störungen, die sich durch das Ereignis entwickeln, leitliniengerecht versorgt werden können.

Unter Schirmherrschaft des deutschen Europaabgeordneten Dr. med. Ulrich Ulmer findet am 4. September 2012 hierzu ein „Parlamentarisches Frühstück“ im Europäischen Parlament mit Europaabgeordneten und Vertretern des NPCE Netzwerkes unter Federführung von Prof. Dr. Rainer Richter statt.

## Nützliche Links

- Das Online-Portal "**Europa für Sie**" gewährt Bürgern und Unternehmen Zugang zu ausführlichen Informationen zu ihren Rechten und Möglichkeiten in der EU und dem Binnenmarkt und erteilt kostenlose Rechtsauskünfte bezüglich der Ausübung dieser Rechte in der Praxis. Einzelheiten unter <http://europa.eu.int/youreurope>.
- **Europäische Informationsplattform Essstörungen:** Im Rahmen des von der EU geförderten europaweiten Projektes „ProYouth“ haben Wissenschaftler aus acht europäischen Ländern ein neues Internet-Portal entwickelt. Jugendliche und junge Erwachsene können sich unter <https://www.proyouth.eu/home.html> über Essstörungen und ihre Folgen informieren und anonym Kontakt zu Experten aufnehmen.

## Hintergrundinformation: Die Berufsqualifikationsrichtlinie

### Was regelt die Berufsqualifikationsrichtlinie?

Die Richtlinie für die Berufsqualifikationen ist die Grundlage, auf der Berufstätige in anderen Mitgliedsstaaten selbstständig oder angestellt tätig werden können. Sie gilt für ca. 4.700 reglementierte Berufe, für deren Ausübung ein bestimmtes Berufsqualifikationsniveau erreicht sein muss. Anders als bei Ärzten, Krankenschwestern und Krankenpflegern, Zahnärzten, Hebammen, Apothekern und Architekten, deren Qualifikationen durch eine spezielle Regelung automatisch anerkannt werden, sieht die Berufsqualifikationsrichtlinie für Psychotherapeuten derzeit noch die allgemeine Regelung für die Anerkennung von Ausbildungsnachweisen auf dem Grundsatz der gegenseitigen Anerkennung vor.

### Was soll sich durch den Vorschlag der EU-Kommission zur Modernisierung der Richtlinie ändern?

Am 19. Dezember 2011 legte die Kommission offiziell einen Vorschlag zur Modernisierung der Richtlinie 2005/36/EG vor. Der Vorschlag der Kommission will die Richtlinie den aktuellen Anforderungen anpassen und die Mobilität von Berufstätigen innerhalb der EU erleichtern. Erworbene Qualifikationen sollen in der gesamten EU schneller, einfacher und zuverlässiger anerkannt werden.

#### 1. Einführung eines elektronischen Berufsausweises

Alle Bürger, die ihre Berufsqualifikationen anerkennen lassen wollen, sollten sich an eine zentrale Anlaufstelle wenden und das Anerkennungsverfahren online abwickeln können. Der elektronische Berufsausweis und ein elektronisches Bestätigungsverfahren sollen es ermöglichen, die Anerkennungsfristen zu verkürzen.



## Proposed deadlines\*

| Standard recognition procedure                 |                        | Recognition procedure with a EPC               |  |
|--|------------------------|--|--|
| Establishment<br>Automatic<br>recognition      | • 3 months             | Establishment<br>Automatic<br>recognition      | • 2 weeks (check in the home MS) + 1 month (examination in the host MS) = <b>1,5 months</b>  |
| Establishment<br>General<br>system             | • 4 months             | Establishment<br>General<br>system             | • 2 weeks (check in the home MS) + 2 months (examination in the host MS) = <b>2,5 months</b> |
| Temp.mobility<br>No check of<br>qualifications | • No specific deadline | Temp.mobility<br>No check of<br>qualifications | • 2 weeks  |

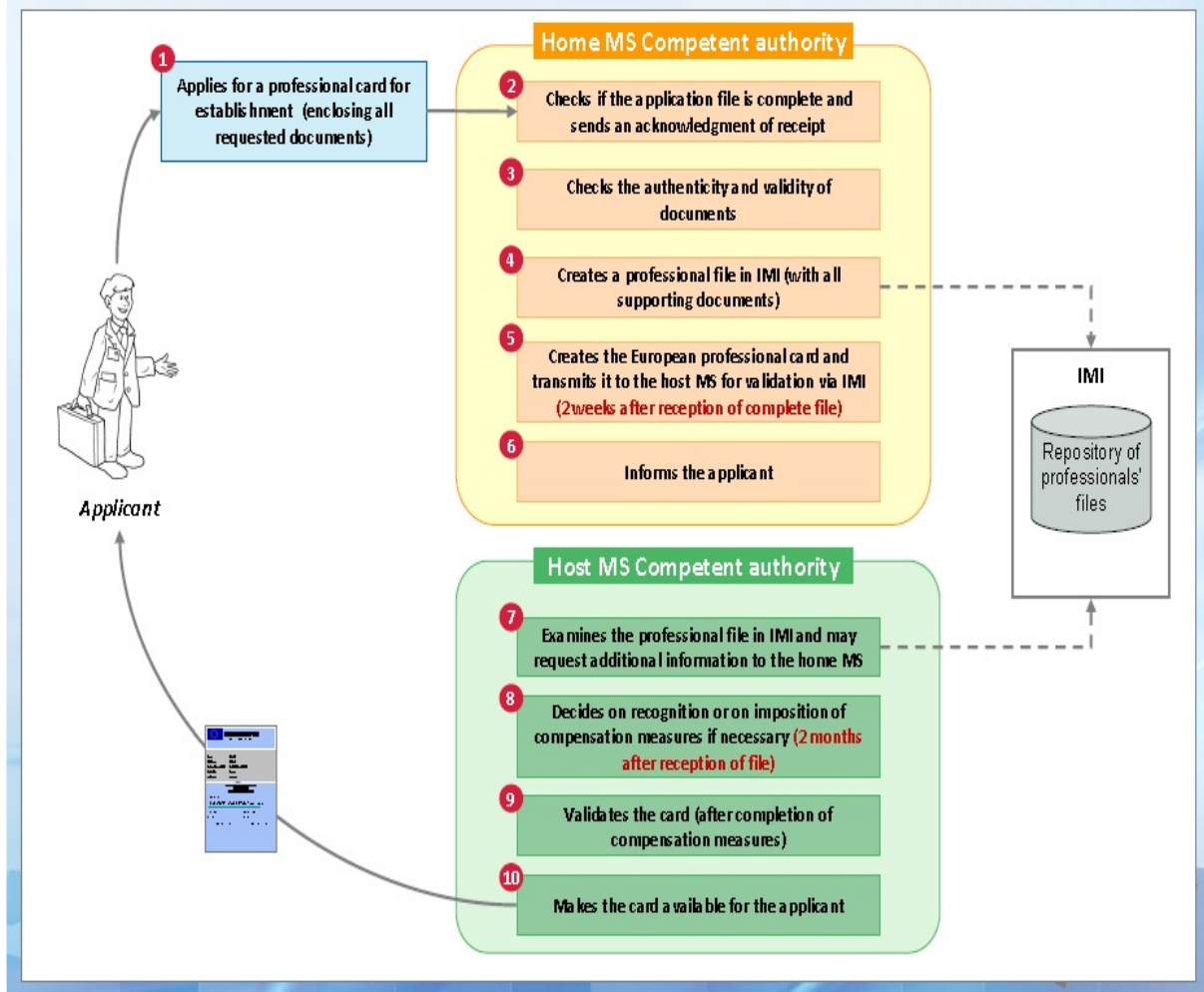
\*Deadlines set after the submission of a complete file

### Quelle:

EU Commission – Internal Market and Services: Proposal of the Commission amending Directive 2005/36/EC Explanations Meeting 2. February 2012

Die Behörden des Heimatmitgliedstaates sollen die Qualifikationen des Arbeitnehmers prüfen und über das Binnenmarkt-Informationssystem (IMI) an das Zielland übermitteln, welches dann die Genehmigung zur Berufsausübung erteilt.

## EUROPEAN PROFESSIONAL CARD CASE 2: Establishment – General system (also valid for Article 7-4)



Quelle:

EU Commission – Internal Market and Services: Proposal of the Commission amending Directive 2005/36/EC Explanations Meeting 2. February 2012

Die Entscheidung, ob ein solcher Berufsausweis für eine Berufsgruppe eingeführt wird, soll freiwillig sein und den einzelnen Mitgliedstaaten obliegen.

### 2. Vorwarnmechanismus und ausreichende Sprachkenntnisse im Gesundheitssektor

Mehr Sicherheit im Gesundheitssektor soll durch ausreichende Sprachkenntnisse des Gesundheitspersonals und eine wirksame Warnung, z. B. vor Ärzten, die berufliche Fehler begangen haben, erreicht werden. Verliert beispielsweise ein Arzt seine Approbation, so muss dies automatisch an die anderen Mitgliedstaaten gemeldet werden.

### 3. Gegenseitige Evaluierung der reglementierten Berufe

Derzeit gibt es EU-weit rund 800 Kategorien reglementierter Berufe, deren Ausübung an ein Diplom oder einen Befähigungsnachweis geknüpft sind. Im Vorschlag ist vorgesehen, dass die Mitgliedstaaten besser begründen, warum sie einige Berufe durch bestimmte Qualifikationsanforderungen reglementieren. Die Mitgliedstaaten müssen ein Verzeichnis ihrer reglementierten Berufe vorlegen und die Notwendigkeit der Reglementierung rechtfertigen.



Daran anschließen sollte sich eine von der Europäischen Kommission unterstützte gegenseitige Evaluierung.

#### **4. Einführung eines gemeinsamen Ausbildungsrahmens**

Das Konzept „gemeinsame Plattformen“ der bestehenden Richtlinie wird durch gemeinsame Ausbildungsgrundsätze in Form eines gemeinsamen Ausbildungsrahmens und gemeinsamer Ausbildungsprüfungen ersetzt. Dieser neue Mechanismus soll einen größeren Automatismus bei der Anerkennung von Qualifikationen schaffen.

#### **Fazit:**

Mit der Richtlinie ist die politische Zielsetzung verbunden, den Bereich der automatischen Anerkennung von Qualifikationen möglichst zu erweitern; reglementierte Berufe geraten dadurch unter Rechtfertigungsdruck.

Der Richtlinienentwurf enthält als positiv zu bewertende Vorschläge (z. B. die vorgesehene Notwendigkeit des Nachweises ausreichender Sprachkenntnisse im Gesundheitsbereich), aber auch sehr kritische Punkte:

- Es darf keine Angleichung der Ausbildungsstandards auf ein niedrigeres Qualifikationsniveau geben. Die in Artikel 49a und 49b Richtlinien-Ermächtigung vorgesehenen Kompetenzen der Europäischen Kommission zur verbindlichen Festlegung gemeinsamer Ausbildungsgrundsätze ist abzulehnen, die Festlegung von Bildungszielen und -inhalten ist alleinige Zuständigkeit der Mitgliedstaaten.
- Falls es bei der Formulierung gemeinsamer Ausbildungsgrundsätze für die automatische Anerkennung bleibt, muss ein möglichst großes Quorum vorgesehen werden, etwa die Beteiligung von mehr als der Hälfte der Mitglieder. Nur so kann gewährleistet werden, dass nicht eine geringe Anzahl von Staaten einen unzureichenden und vergleichsweise niedrigen Standard europaweit durchsetzen kann.
- Die Richtlinie sieht einen partiellen Zugang vor, von dem nur bei zwingenden Gründen abgewichen werden darf. Ein partieller Zugang ist vor dem Hintergrund der besonders hohen Qualifikationen in den Freien Berufen als Gefahr für erreichte Qualitätsniveaus der Berufsqualifikationen anzusehen und deshalb abzulehnen.