

Ärzeschaft setzt sich für Schutz von Sozialstandards ein



Die berufsständische Selbstverwaltung mit Kammern und Verbänden, die Berufsrechte sowie die Berufsaufsicht gelten als konstituierende Elemente der Freiberuflichkeit. Insbesondere auf europäischer Ebene werden diese Wesensmerkmale der Freien Berufe jedoch mehr und mehr in Frage gestellt. Prominentestes Beispiel dafür ist die geplante Transatlantische Handels- und Investitionspartnerschaft (TTIP) mit den USA.

Die Verhandlungen über TTIP, aber auch die Beratungen über ein multilaterales Dienstleistungsabkommen (TiSA) sind in vollem Gange. Zudem hat die Europäische Kommission im Jahr 2014 einen konsolidierten Vertragstext über das umfassende Wirtschafts- und Handelsabkommen (CETA) mit Kanada vorgelegt. Die deutsche Ärzteschaft hat mehrfach davor

gewarnt, dass der Anwendungsbereich der Abkommen auch Gesundheitsdienstleistungen erfassen könnte und diese über internationale Regelsetzung einer Normierung unterzogen werden könnten. Damit würde die den Mitgliedstaaten vorbehaltene Gestaltung der Gesundheitssysteme nicht nur durch private internationale industriegetragene Normungsgremien, sondern letztlich durch internationale Freihandelsabkommen ausgehebelt.

Freihandelsabkommen mögen der wirtschaftlichen Entwicklung dienen, sie haben aber dort ihre Grenzen, wo sie die medizinische Versorgung der Patienten beeinträchtigen. Kapitalinteressen dürfen medizinische Entscheidungen nicht beeinflussen. Die deutsche Ärzteschaft hat deshalb früh die Verhandlungsführer der Europäischen Union

aufgefordert, dafür Sorge zu tragen, dass der Patientenschutz und die hohe Qualität der medizinischen Versorgung einem rein marktwirtschaftlich motivierten Liberalisierungsstreben nicht zum Opfer fallen. Dies hatte der 117. Deutsche Ärztetag in Düsseldorf bekräftigt und gefordert, dass Gesundheitsdienst-



leistungen aus dem Anwendungsbereich von Freihandelsabkommen ausgeschlossen werden.

Auch die im Jahr 2014 novellierte Berufsankennungsrichtlinie muss weiterhin kritisch begleitet werden. Sie sieht eine sogenannte Transparenzinitiative vor, nach der Berufsgruppen zeitversetzt in zwei Clustern einer Verhältnismäßigkeitsprüfung unterzogen werden sollen. Die Mitgliedstaaten sollen dabei prüfen, ob die nach ihrer Rechtsordnung geltenden Anforderungen zur Beschränkung der Aufnahme oder Ausübung eines Berufs durch die Inhaber einer bestimmten Berufsqualifikation eine Diskriminierung darstellen. Zudem soll geprüft werden, ob die Anforderungen durch einen zwingenden Grund des Allgemeininteresses gerechtfertigt und verhältnismäßig sind, beziehungsweise,

ob das Ziel des Allgemeininteresses nicht durch weniger einschneidende Maßnahmen erreicht werden kann.

Die Europäische Kommission hat die Überprüfung der sogenannten Cluster 1-Berufe (Unternehmensdienste, Bau-, Immobilien und verarbeitendes Gewerbe, Verkehr sowie Groß- und Einzelhandel) im Jahr 2014 abgeschlossen. Die Überprüfung der Cluster 2-Berufe (Bildung, Unterhaltung, Gesundheit und soziale Dienste, Netzwerkdienste, öffentliche Verwaltung, Tourismus, sonstige Dienstleistungen/Tätigkeiten) sind dem Vernehmen nach ebenfalls abgeschlossen.

Bis Januar 2016 sollen die Mitgliedstaaten einen „nationalen Aktionsplan“ für die Cluster 2-Berufe vorlegen und angeben, welche Maßnahmen sie bereits eingeleitet haben oder einzuleiten beabsichtigen. Im März 2016 wird die Europäische Kommission auf Grundlage dieser Aktionspläne gegebenenfalls Abhilfemaßnahmen vorschlagen, zu denen unter anderem die Einleitung von Vertragsverletzungsverfahren bei Aufrechterhaltung diskriminierender oder unverhältnismäßiger nationaler Anforderungen gehören könnte.

Die Heilberufe haben bekräftigt, dass die Tätigkeit der Kammern unverzichtbar für eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Bevölkerung und für ein hohes Schutzniveau von Verbrauchern ist. Die Bundesärztekammer hatte bereits im Januar 2014 in einer Stellungnahme darauf hingewiesen, dass die Vorschriften für den Berufszugang und die Berufsausübung den verfassungs- und unionsrechtlichen Vorgaben entsprechen. „Sie dienen einem effektiven Schutz der Gesundheit der Bevölkerung und der Sicherung einer flächendeckenden gesundheitlichen Versorgung.“ Der deutsche Gesetzgeber lasse darüber hinaus den Wettbewerb im Gesundheitswesen so weit wie möglich zu, ohne gleichzeitig das unbedingt erforderliche Maß an Regulierung zu Zwecken des Patientenschutzes und der Sicherung einer flächendeckenden gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung zu vernachlässigen. „Mit diesen Entscheidungen befindet er sich voll auf dem Boden des ihm vom Unionsrecht eingeräumten Wertungsspielraums“, stellte die BÄK klar. ■