

Fachkräftemangel in den Gesundheitsberufen

Leitlinien zur Berufsanerkenntnisrichtlinie

Karen Rudolph und Lavinia Petrache



© shutterstock

In Leitlinien gibt die EU-Kommission den Mitgliedstaaten Hinweise zur Anwendung der Berufsanerkenntnisrichtlinie, um den verstärkten Ärzte- und Pflegemangel infolge der COVID-19-Krise zu bewältigen.

- ▶ Die Auslegung der Richtlinie in den Leitlinien läuft Wortlaut und Zweck der Richtlinie nicht zuwider und ist daher rechtlich unbedenklich.
- ▶ Der Handlungsspielraum der Berufsanerkenntnisrichtlinie bei den Zulassungsverfahren für Berufe ohne EU-weite Mindestanforderungen sollte nicht uneingeschränkt ausgeschöpft werden, da die Sicherheit der Bürger bzw. Patienten in einem besonderen Maß zu gewährleisten ist.
- ▶ Die erklärte Bereitschaft der Kommission, Ausnahmegenehmigungen für die vorzeitige Verleihung von Abschlüssen zu erteilen, wenn COVID-19-bedingt EU-weite Mindestanforderungen an die Ausbildung nicht erfüllt werden können, kann den Personalmangel verringern helfen.
- ▶ Das gilt auch für den Hinweis, dass Drittstaatsangehörige, auch wenn sie EU-weite Mindestanforderungen nicht erfüllen, dennoch beschäftigt werden können, etwa in Berufen, für die geringe oder keine solche Mindestanforderungen vorgeschrieben sind.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Geltungsbereich und Zielsetzung der Berufsanerkenntnisrichtlinie	3
3	Leitlinien zur Berufsanerkenntnis für Gesundheitsberufe	4
3.1	Tätigkeit („Niederlassung“) in einem anderen Mitgliedstaat.....	4
3.1.1	Allgemeine Regelungen für die Berufsanerkenntnis.....	4
3.1.2	Verfahren für Berufe mit Mindestanforderungen an die Ausbildung.....	5
3.2	Vorübergehende Ausübung eines Berufs in einem anderen Mitgliedstaat.....	5
3.2.1	Prüfverfahren für Gesundheitsberufe ohne Mindestanforderungen an die Ausbildung	6
3.2.2	Einfaches Verfahren für Gesundheitsberufe mit Mindestanforderungen an die Ausbildung	6
3.3	Vorzeitige Verleihung von Abschlüssen für Gesundheitsberufe.....	6
3.4	Berufsanerkenntnis für Drittstaatsangehörige	7
4	Bewertung	8
4.1	Ökonomische Bewertung	8
4.2	Juristische Bewertung	9

1 Einleitung

In vielen Mitgliedstaaten herrscht ein Fachkräftemangel, insbesondere in den Gesundheitsberufen besteht ein Nachfrageüberschuss, d.h. es gibt mehr freie Stellen als medizinisches Personal. Allein im ersten Quartal 2020 gab es in Deutschland 185.658 offene Stellen im Gesundheits- und Sozialwesen.¹ Diese Situation wurde durch den Ausbruch von COVID-19 noch verschärft, da verstärkt Personal in Krankenhäusern und in der Pflege benötigt wurde.² Die am 7. Mai 2020 veröffentlichten Leitlinien der EU-Kommission zur Berufsankennungsrichtlinie³ sollen den Mitgliedstaaten als „Richtschnur“⁴ bei der Umsetzung der Berufsankennungsrichtlinie⁵ dienen, um den verstärkten Personenmangel durch die COVID-19-Krise zu bewältigen. Die Kommission empfiehlt den Mitgliedstaaten, die Verfahren für den Zugang zum Beruf und die Ausübung eines Berufs möglichst einfach und schnell zu gestalten. Die Leitlinien zeigen dabei auf, welche Regelungsspielräume die Berufsankennungsrichtlinie den Mitgliedstaaten sowohl bei der Niederlassung als auch bei der vorübergehenden Ausübung eines Berufs sowie bei der Anerkennung für Drittstaatsangehörige lässt. Dieser cepInput stellt die erwähnten Verfahren der Berufsankennungsrichtlinie und die entsprechenden Leitlinien dar und bewertet, inwieweit die Leitlinien zur Bekämpfung des Fachkräftemangels beitragen können. Artikelangaben verweisen auf die Richtlinie, Nummernangaben oder nur Absätze auf die Leitlinien.

2 Geltungsbereich und Zielsetzung der Berufsankennungsrichtlinie

Seit Oktober 2005 ist die Berufsankennungsrichtlinie in Kraft. Diese wurde im November 2013 überarbeitet. Sie gilt

- (1) nur für reglementierte Berufe, die definiert sind als „berufliche Tätigkeit, bei der die Aufnahme oder Ausübung oder eine der Arten der Ausübung direkt oder indirekt durch Rechts- und Verwaltungsvorschriften an den Besitz bestimmter Berufsqualifikationen gebunden ist“ [Art. 1 Abs. 1 i.V.m. Art. 3 Abs. 1 Buchst. a)],
- (2) für alle Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraumes und der Schweiz, die ihren Berufsabschluss in einem dieser Länder erworben haben [Art. 2]⁶.

Die Richtlinie garantiert diesen Staatsangehörigen, dass sie ihren Beruf unter denselben Bedingungen wie Inländer in allen Mitgliedstaaten ausüben können. Die Berufsankennungsrichtlinie soll einheitliche und transparente Bedingungen aufstellen, unter denen ein Mitgliedstaat Berufsqualifikationen, erworben in einem anderen Mitgliedstaat, anzuerkennen hat, um den Zugang zu einem Beruf oder

¹ Eurostat (2020) Statistiken über offene Stellen nach NACE Rev. 2 Tätigkeit, Berufsgruppen und NUTS-2-Regionen - vierteljährliche Daten [jvs_q_isco_r2], <https://ec.europa.eu/eurostat/de/web/products-datasets/product?code=jvs_q_isco_r2> (letzter Abruf 10. Juli 2020).

² Standing Committee of European Doctors, “COVID-19 in Europe: Status report from the National Medical Associations”, <https://www.cpme.eu/index.php?downloadunprotected=/uploads/adopted/2020/5/Covid-19.Report.08052020.final_.pdf> (letzter Abruf: 10. Juli 2020).

³ EU-Kommission C(2020) 3072 Leitlinien zur Freizügigkeit von Angehörigen der Gesundheitsberufe und zur Mindestharmonisierung der Ausbildung in Bezug auf COVID-19 Notfallmaßnahmen – Empfehlung zur Richtlinie 2005/36/EG.

⁴ C(2020) 3072, Abs. 6.

⁵ EU-Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen geändert durch EU-Richtlinie 2013/55/EU des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 20. November 2013 (siehe [cepAnalyse](#)).

⁶ Verweis auf Bedeutung für den EWR im Titel sowie Abkommen zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit ABl. L 114 vom 30. April 2002, S. 6.

dessen Ausübung im Aufnahmemitgliedstaat zu gewährleisten. Die Richtlinie enthält dafür Regelungen zur Ausbildung und zur Anerkennung ausländischer Qualifikationen von Gesundheitsberufen. Dabei gelten für bestimmte Berufe Mindestanforderungen an die Ausbildung. Ferner gelten unterschiedliche Anforderungen einerseits an eine dauerhaft angelegte Ausübung einer Tätigkeit [Art. 10–52] und andererseits an eine vorübergehende und gelegentliche Tätigkeit [Art. 5–9] in einem anderen Staat.

3 Leitlinien zur Berufsanerkennung für Gesundheitsberufe

Die Leitlinien der EU-Kommission zeigen bestehende Handlungsmöglichkeiten der Mitgliedstaaten auf, die die Berufsanerkennungsrichtlinie eröffnet, um in Zeiten von COVID-19 den Einsatz von Gesundheitspersonal zu erleichtern. Im Mittelpunkt stehen die Tätigkeit⁷ in einem anderen Mitgliedstaat (Kapitel 3.1), die vorübergehende Ausübung (Kapitel 3.2), die vorzeitige Verleihung von Abschlüssen (Kapitel 3.3.) und die Berufsanerkennung für Drittstaatsangehörige (Kapitel 3.4). Im Folgenden wird jeweils zunächst der Inhalt der Berufsanerkennungsrichtlinie aufgeführt und anschließend die sich darauf beziehenden COVID-19-Notfallmaßnahmen der Leitlinien.

3.1 Tätigkeit („Niederlassung“) in einem anderen Mitgliedstaat

Für die dauerhafte Ausübung des angestrebten Berufs in einem anderen Mitgliedstaat sieht die Richtlinie Verfahren zur Anerkennung der Berufsqualifikationen vor. Dabei gelten erstens allgemeine Regelungen [Art. 10–14] für sämtliche Berufe, die in den Anwendungsbereich der Richtlinie fallen und deren Ausbildung keinen EU-weiten Mindestanforderungen unterliegen, und zweitens für bestimmte Berufe spezifische EU-weite Mindestanforderungen und Anerkennungsbedingungen [Art. 21–49].⁸ Die Qualifikationen für bestimmte Gesundheitsberufe wie Ärzte und Krankenpfleger unterliegen Mindestanforderungen an die Ausbildung und fallen damit unter die zweite Kategorie. Die Qualifikationen für sonstiges Gesundheitspersonal wie Fachgesundheits- und -krankenpfleger wurden auf EU-Ebene nicht harmonisiert und deren Anerkennung erfolgt nach den allgemeinen Regelungen. Über die Anerkennung hinaus sind für beide Kategorien bei der Beantragung der Zulassung Unterlagen, Bescheinigungen, Verfahrensgarantien und Fristen vorgesehen [Art. 50–51].

3.1.1 Allgemeine Regelungen für die Berufsanerkennung

(1) Berufsanerkennungsrichtlinie

Sind keine EU-weiten Mindestanforderungen an die Ausbildung zu einem bestimmten Gesundheitsberuf vorgesehen, wie etwa für Fachgesundheits- und -krankenpfleger, erfolgt die Anerkennung der Ausbildungsnachweise nach den allgemeinen Regelungen [Art. 13]. Die Befähigungs- oder Ausbildungsnachweise dürfen von den Aufnahmemitgliedstaaten einer Gleichwertigkeitsprüfung unterzogen werden [Art. 14]. Stellt sich heraus, dass zwischen den Inhalten der Ausbildung in den Mitgliedstaaten wesentliche Unterschiede bestehen, darf der Aufnahmemitgliedstaat Ausgleichmaßnahmen vorschreiben [Art. 14]. Er darf verlangen, dass entweder einen Anpassungslehrgang absolviert wird oder eine Eignungsprüfung abgelegt wird [Art. 14]. Die Berufsqualifikationen, die

⁷ Die Richtlinie verwendet den Begriff „Niederlassung“, der auch Arbeitnehmertätigkeiten umfasst [Art. 2 Abs. 1 Berufsanerkennungsrichtlinie]. Er ist somit nicht deckungsgleich mit der Niederlassungsfreiheit [Art. 49 AEUV].

⁸ Das Verfahren zur Anerkennung auf der Grundlage der Berufserfahrung [Art. 16–20] wird durch die Leitlinien nicht aufgegriffen.

nach nationalem Recht für Aufnahme und Ausübung des Berufs erforderlich sind, gelten auch für Staatsangehörige aus den genannten Staaten [Art. 13].

Die Berufsanerkenntnisrichtlinie regelt auch, welche Unterlagen [Anhang VII] für die Berufsanerkenntnis verlangt werden dürfen, die Fristen für die Prüfung des Antrags auf Zulassung sowie welche verfahrensrechtlichen Garantien gelten [Art. 51].

(2) Leitlinien

Die Leitlinien [Nr. 1 a] weisen darauf hin, dass „vereinfachte Verfahren“ zulässig sind, bei denen „weniger Unterlagen als üblich“ oder „keine beglaubigten Übersetzungen“ notwendig sind. Dabei legt die Kommission die durch die Berufsanerkenntnisrichtlinie vorgeschriebenen Unterlagen und Bescheinigungen für das Zulassungsverfahren [Art. 50 i.V.m. Anhang VII] als Maximalanforderungen für Gesundheitsberufe aus. Diese Verfahren dürfen nicht diskriminieren. Ferner wird klargestellt, dass es den Mitgliedstaaten freisteht, keine Ausgleichsmaßnahme zu verlangen, wenn kein erhebliches Risiko für die Patientensicherheit besteht.

3.1.2 Verfahren für Berufe mit Mindestanforderungen an die Ausbildung

(1) Berufsanerkenntnisrichtlinie

Für bestimmte Berufe macht die Richtlinie konkrete Vorgaben für die Kenntnisse und praktischen Erfahrungen, die durch die Ausbildung in allen Mitgliedstaaten abgedeckt werden müssen. Dazu zählen im Gesundheitsbereich Arzt (auch Facharzt), Krankenschwester und Krankenpfleger für die allgemeine Pflege, Zahnarzt (auch Fachzahnarzt), Hebamme und Apotheker. Mitgliedstaaten stellen Ausbildungsnachweise aus, die bestätigen, dass die in der Richtlinie aufgeführten Anforderungen an die Ausbildung erfüllt sind [Anhang V]. Im Unterschied zum allgemeinen Anerkennungsverfahren (3.1.1) gilt für Berufe, deren Anforderungen an die Ausbildung mindestharmonisiert wurden, der Grundsatz der automatischen Anerkennung: Die mitgliedstaatlichen Anerkennungsstellen müssen bei der Prüfung der Anträge auf Zulassung zu einem Beruf die in der Richtlinie aufgelisteten Ausbildungsnachweise [Anhang V] automatisch anerkennen und dürfen deren Inhalte nicht erneut überprüfen [Art. 21].

Die Kommission überprüft die Einhaltung der Mindestanforderungen an die Ausbildung und muss von den Mitgliedstaaten benachrichtigt werden, wenn diese die nationalen Vorschriften zur Dauer und zum Inhalt der Ausbildungsgänge ändern [Art. 21a]. Kann ein Mitgliedstaat Bestimmungen der Richtlinie nicht umsetzen, so prüft die Kommission, ob ihm eine vorübergehende Ausnahme zu gestatten ist [Art. 61]. Dies gilt auch für die Mindestanforderungen an die Ausbildung.

(2) Leitlinien

Die Leitlinien [Nr. 1 a.] weisen auch hier auf die Möglichkeit hin, das Verfahren zu vereinfachen. Es ist zulässig, weniger Unterlagen zu verlangen und auf beglaubigte Übersetzungen zu verzichten.

3.2 Vorübergehende Ausübung eines Berufs in einem anderen Mitgliedstaat

Ist eine Person rechtmäßig zu einem Beruf in einem Mitgliedstaat zugelassen, darf ihr Recht zur vorübergehenden Ausübung desselben Berufs auch in einem anderen Mitgliedstaat nicht aufgrund der Berufsqualifikationen eingeschränkt werden [Art. 5 Abs. 1 Buchst. a)]. Wenn der Beruf im Niederlassungsmitgliedstaat nicht reglementiert ist, muss die Person den Beruf mindestens ein Jahr in den letzten zehn Jahren ausgeübt haben [Art. 5 Abs. 1 Buchst. b)]. Die Mitgliedstaaten dürfen vor der

erstmaligen Erbringung einer Dienstleistung eine schriftliche Meldung [Art. 7 Abs. 1] und zusätzliche Information bei der Erstmeldung verlangen [Art. 7 Abs. 2].

3.2.1 Prüfverfahren für Gesundheitsberufe ohne Mindestanforderungen an die Ausbildung

(1) Berufsamerkennungsrichtlinie

Die Mitgliedstaaten dürfen Berufsqualifikationen vor der erstmaligen Erbringung einer Dienstleistung für solche Berufe überprüfen, die die öffentliche Gesundheit berühren und für die die Vorschriften zur automatischen Anerkennung nicht gelten [Art. 7 Abs. 4]. Dazu gehören Fachärzte, deren Fachrichtung nur im Aufnahmemitgliedstaat, nicht aber im Herkunftsland reglementiert ist, spezialisierte Fachgesundheits- und Fachkrankenpfleger (in Abgrenzung zu Krankenschwester und Krankenpfleger für die allgemeine Pflege) und paramedizinische Fachkräfte wie Physiotherapeuten. Das Prüfverfahren muss innerhalb eines angemessenen Zeitraums stattfinden, und dem Antragsteller stehen verfahrensrechtliche Garantien zu [Art. 7 Abs. 4]. Der Aufnahmemitgliedstaat darf eine Überprüfung in Form eines Eignungstests nur durchführen, wenn wesentliche Unterschiede in der Ausbildung bestehen, diese sich auf die öffentliche Gesundheit auswirken würden und die Nachprüfung nicht über das für diesen Zweck erforderliche Maß hinausgeht [Art. 7 Abs. 4]. Erst nach der Entscheidung der zuständigen Behörde dürfen Dienstleistungen erbracht werden [Art. 7 Abs. 4].

(2) Leitlinien

Die Leitlinien [Nr. 1 a.] weisen darauf hin, dass die Berufsamerkennungsrichtlinie ein Prüfverfahren nicht vorschreibt und es daher den Mitgliedstaaten freisteht, dieses zu beschleunigen, zu verringern oder gar darauf zu verzichten.

3.2.2 Einfaches Verfahren für Gesundheitsberufe mit Mindestanforderungen an die Ausbildung

(1) Berufsamerkennungsrichtlinie

Für Gesundheitsberufe mit automatischer Anerkennung darf kein Prüfverfahren durchgeführt [Art. 7 Abs. 4], sondern nur die schriftliche Meldung vor der erstmaligen Erbringung einer Dienstleistung verlangt werden [Art. 7 Abs. 1].

(1) Leitlinien

Die Leitlinien weisen darauf hin, dass es den Mitgliedstaaten freisteht, auf die Meldung zu verzichten, entweder generell oder für bestimmte Zeiträume, Tätigkeiten oder Sektoren [Nr. 1 a.].

3.3 Vorzeitige Verleihung von Abschlüssen für Gesundheitsberufe

(1) Berufsamerkennungsrichtlinie

Eine vorzeitige Verleihung von Abschlüssen sieht die Berufsamerkennungsrichtlinie nicht ausdrücklich vor.

(2) Leitlinien

Die Leitlinien [Nr. 2] verweisen auf die Möglichkeiten der Mitgliedstaaten, vorzeitig Abschlüsse zu verleihen, wenn eine Ausbildung aufgrund von geschlossenen Ausbildungsstätten momentan nicht beendet werden kann. Für Berufe ohne Mindestanforderungen an die Ausbildung kann eine vorzeitige

Verleihung nach nationalem Recht erfolgen. Die Leitlinien führen für die Anerkennung in einem anderen Mitgliedstaat zwei Situationen und die daraus resultierenden Handlungsspielräume der Mitgliedstaaten auf:

Situation 1 [Nr. 2 a.): Die Mindestanforderungen der Berufsanerkenntnisrichtlinie sind erfüllt. Somit steht eine vorzeitige Verleihung im Einklang mit den Anforderungen der Berufsanerkenntnisrichtlinie für eine automatische Anerkennung. Diese vorzeitig verliehenen Abschlüsse werden wie Abschlüsse behandelt, die regulär verliehen wurden, und müssen in anderen Mitgliedstaaten automatisch anerkannt werden. Diese Situation tritt auf, wenn die Ausbildung in den Herkunftsstaaten normalerweise strengere Anforderungen beinhaltet als es die Mindestanforderungen der EU verlangen.

Situation 2 [Nr. 2 b.): Die Mindestanforderungen der Berufsanerkenntnisrichtlinie sind nicht erfüllt. Somit steht eine vorzeitige Verleihung nicht im Einklang mit den Anforderungen der Berufsanerkenntnisrichtlinie für eine automatische Anerkennung. In diesem Fall kann die Kommission mittels Durchführungsrechtsakt eine vorübergehende Ausnahmeregelung von den Mindestanforderungen an die Ausbildung erlassen [Art. 61 Berufsanerkenntnisrichtlinie]. Konkret ist eine solche Ausnahme möglich, wenn der Mitgliedstaat aufgrund der COVID-19-Situation die Mindestanforderungen nicht erfüllen kann und fehlende Anforderungen später nachgeholt werden. Eine automatische Anerkennung ist allerdings erst möglich, wenn die fehlenden Anforderungen nachgeholt wurden. Die Anforderungen können auch durch Berufserfahrungen oder spezielle Schulungen und Programme abgedeckt werden. Die Anforderungen werden in dem entsprechenden Durchführungsrechtsakt festgelegt.

3.4 Berufsanerkenntnis für Drittstaatsangehörige

(1) Berufsanerkenntnisrichtlinie

Die Berufsanerkenntnis von Qualifikationen von Drittstaatsangehörigen⁹ erfolgt nach nationalen Verfahren.¹⁰ Qualifikationen in Gesundheitsberufen, die in der EU den Mindestanforderungen der Richtlinie unterliegen, dürfen jedoch nur anerkannt werden, wenn sie mindestens den EU-Mindestanforderungen entsprechen [Art. 2 Abs. 2].

(2) Leitlinien

Die Leitlinien [Nr. 3] weisen darauf hin, dass eine Beschäftigung Drittstaatsangehöriger auch möglich ist, wenn die Mindestanforderungen nicht erfüllt sind. So kann der Aufnahmestaat Maßnahmen wie Fortbildungen anordnen, mit denen die Mindestanforderungen erfüllt sind, oder die Angehörigen eines Gesundheitsberufs können im Gesundheitssystem eine Tätigkeit ausüben, deren Mindestanforderungen sie erfüllen oder für die es keine gibt. Beispielsweise kann ein Krankenpfleger aus einem Drittstaat, dessen Qualifikationen nicht den Mindestanforderungen entsprechen, als Pflegehilfskraft arbeiten.

⁹ Drittstaaten sind in diesem Fall Länder die nicht der EU/EFTA angehören.

¹⁰ Siehe auch EU-Kommission (2020), „User Guide Directive 2005/36/EC“ Nr. 4, <<https://ec.europa.eu/docsroom/documents/40185>> (letzter Abruf: 10. Juli 2020).

4 Bewertung

4.1 Ökonomische Bewertung

In den meisten europäischen Mitgliedstaaten herrscht ein Fachkräftemangel im Gesundheitswesen.¹¹ Der Arbeitsnachfrage steht kein passendes Arbeitsangebot gegenüber. Die Berufsanerkennungsrichtlinie kann dieses Problem durch vereinfachte Anerkennungsbedingungen innerhalb der EU nicht lösen: 2019 wurden innerhalb des Regelungsgebietes der Richtlinie 15.930 Anträge auf Anerkennung von Berufsqualifikationen gestellt und davon nur 114 Anträge, also 0,72% abgelehnt.¹² Anerkennungsbedingungen sind daher grundsätzlich keine Ursache für den Fachkräftemangel im Gesundheitsbereich. Fachkräfte sind vielmehr eine knappe Ressource, um die es einen europäischen Wettbewerb gibt. Dieser Wettbewerb wird durch die Berufsanerkennungsrichtlinie gefördert, indem die Anerkennungsverfahren in den Mitgliedstaaten mit einheitlichen und transparenten Regelungen festgelegt sind. Dem eigentlichen Problem des Fachkräftemangels – zusätzlich verstärkt durch die COVID-19-Krise – kann nur entgegengewirkt werden, wenn in die Ausbildung von Fachkräften investiert oder diese verstärkt aus Drittstaaten angeworben werden, also das Arbeitsangebot erhöht wird. Die Leitlinien sind daher in zwei Punkten sachgerecht:

Erstens kann das Arbeitsangebot durch die vorzeitige Anerkennung von Abschlüssen erweitert werden. Die Leitlinien weisen bei einer vorzeitigen Verleihung darauf hin, dass bei Erfüllung der Mindestanforderungen keine Hindernisse für eine automatische Anerkennung bestehen und auch bei Nichterfüllung Abschlüsse unter Auflagen verliehen werden können. Dies ist zielführend und angemessen, solange die Sicherheit der Patienten gewährleistet ist. Dadurch wird kurzfristig dem nationalen Fachkräftemangel entgegengewirkt.

Zweitens weisen die Leitlinien zu Recht darauf hin, dass bei Berufen mit Mindestanforderungen an die Ausbildung eine Berufsanerkennung von Drittstaatsangehörigen möglich ist, auch wenn diese die Mindestanforderungen nicht erfüllen, etwa indem sie eine Tätigkeit ausüben, die geringere Qualifikation erfordert. Fortbildungen für das Gesundheitspersonal aus Drittstaaten sollten von den Mitgliedstaaten gefördert werden, nicht nur um die Qualität sicherzustellen, sondern auch, um im zunehmenden internationalen Wettbewerb um Fachkräfte im Gesundheitsbereich positive Anreize für eine Tätigkeit in der EU zu setzen.

Die in den Leitlinien vorgeschlagenen Verfahren für Berufe ohne Mindestanforderungen sowohl bei einer dauerhaften Ausübung als auch bei einer vorübergehenden Ausübung zeigen zwar den Spielraum auf, den die Mitgliedstaaten gemäß der Berufsanerkennungsrichtlinie rechtlich besitzen. Dieser Spielraum sollte allerdings nicht uneingeschränkt ausgeschöpft werden. Zwar sind bei einer dauerhaften Ausübung „vereinfachte Verfahren“ mit „weniger Unterlagen als üblich“ oder „keine beglaubigten Übersetzungen“ grundsätzlich sinnvoll, um die Freizügigkeit und Dienstleistungsfreiheit so wenig wie möglich durch bürokratischen Aufwand einzuschränken. Gleiches gilt im Fall einer vorübergehenden Ausübung für vereinfachte Prüfverfahren. Der Gesundheitsbereich nimmt aber einen gesonderten Status ein, da die Sicherheit der Bürger bzw. Patienten in einem besonderen Maß zu gewährleisten ist.

¹¹ Eurostat (2020) Statistiken über offene Stellen nach NACE Rev. 2 Tätigkeit, Berufsgruppen und NUTS-2-Regionen - vierteljährliche Daten [jvs_q_isco_r2], <https://ec.europa.eu/eurostat/de/web/products-datasets/product?code=jvs_q_isco_r2> (letzter Abruf: 10. Juli 2020).

¹² EU-Kommission (2020) The EU Single Market, Regulated professions database, <<https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/regprof/index.cfm>>, (letzter Abruf: 10. Juli 2020).

Die Mitgliedstaaten tragen dabei eine Sorgfaltspflicht gegenüber ihren Bürgern.¹³ Wenn die Mitgliedstaaten den in den Leitlinien skizzierten Handlungsspielraum für die Vereinfachung der genannten Verfahren vollständig ausnutzen, kann dies dazu führen, dass Gesundheitspersonal aus einem anderen Mitgliedstaat eine Tätigkeit ausübt, für die es nicht qualifiziert ist. Dies kann zu gesundheitlichen und gesellschaftlichen Kosten führen, die die Vorteile eines schnellen Verfahrens übersteigen. Bei Berufen ohne Mindestanforderungen müssen die Mitgliedstaaten diese Abwägung vornehmen, da die Anforderungen nicht harmonisiert sind.

4.2 Juristische Bewertung

Erleichterte Verfahren zur Steigerung der grenzüberschreitenden Mobilität für das Gesundheitspersonal sind grundsätzlich ein legitimes Ziel. Dadurch können primärrechtlich verankerte Grundfreiheiten verwirklicht werden: die Arbeitnehmerfreizügigkeit [Art. 46 AEUV], die Niederlassungsfreiheit [Art. 53 Abs. 1 AEUV] sowie die Dienstleistungsfreiheit [Art. 62 i.V.m. Art. 53 Abs. 1 AEUV]. Die Verfahren zur Aufnahme und Ausübung eines reglementierten Berufs wurden sekundärrechtlich durch die Berufsanerkennungsrichtlinie konkretisiert. Die Leitlinien legen die Richtlinie aus. Dies geschieht in einer Weise, die rechtlich unbedenklich ist, da sie dem Wortlaut und dem Zweck der Richtlinie nicht zuwiderläuft.

Für die vorzeitige Verleihung von Abschlüssen, falls COVID-19-bedingt die Ausbildung nicht abgeschlossen werden kann und die EU-weiten Mindestanforderungen nicht erfüllt werden [Nr. 2 b.], weisen die Leitlinien zu Recht darauf hin, dass die EU-Kommission auf Antrag des betroffenen Mitgliedstaats eine Ausnahmegenehmigung mittels Durchführungsrechtsakt erteilen muss. Dies ist aufgrund geltender Mindestanforderungen an die Ausbildung erforderlich.

¹³ Art. 168 Abs. 7 AEUV.

Zuletzt in dieser Reihe erschienen:

Nr. 15/2020: Advertising by Pharmacies (Juli 2020)

Nr. 14/2020: Wie kann der SWP eine solide Finanzpolitik fördern? (Juni 2020)

Nr. 13/2020: Europäischer Mindestlohn (Juni 2020)

Nr. 12/2020: Umweltbesteuerung in Frankreich (Mai 2020)

Nr. 11/2020: Eingeschränkte Freizügigkeit aufgrund der COVID-19-Pandemie (April 2020)

Nr.10/2020: Zugang Dritter zu Dokumentender EU-Arzneimittelagentur (April 2020)

Nr. 09/2020: Energiebesteuerung in Frankreich (März 2020)

Nr. 08/2020: Bewältigung der Corona-Krise (März 2020)

Nr. 07/2020: cepDefault-Index Frankreich 2020 (März 2020)

Nr. 06/2020: Reform der Strompreiskompensation (März 2020)

**Die Autoren:**

Karen Rudolph ist wissenschaftliche Referentin im Fachbereich Arbeit und Soziales am Centrum für Europäische Politik.

Lavinia Petrache ist wissenschaftliche Referentin im Fachbereich Arbeit und Soziales am Centrum für Europäische Politik.