



www.eurofedop.org



Health professions and the Commission's proposal for a directive of the European Parliament and of the Council on a proportionality test before adoption of new regulation of professions - Com/2016/0822 final

At first sight, it is our view that, by all means, health care professions should be regulated in the EU. It is important that patients can get the best quality of care, everywhere in the Union and, therefore, the professional qualifications of health care providers should be alike, in all member states, reaching the same high-level standards.

Is it as simple as that?

Today, member states can determine themselves the conditions imposed on the exercise of health care professions on their territory, for example as regards the qualifications to be fulfilled by health care professionals, as long as the principles of non-discrimination and free movement are respected.

From the beginning of this year, the Commission has started to look for ways to make it easier for professionals to exercise their profession in another member state. One proposal is to implement a new EU directive which would make it obligatory for member states to conduct a proportionality test, prior to any change to existing regulations which is likely to restrict the access to a regulated profession. Examples of existing regulations are: continuous professional development, language knowledge, minimum or maximum number of professionals, ...

In accordance with the proposed new directive for a proportionality test, member states would be obliged to find out if the new regulation they plan is necessary to reach an objective of public interest, is suitable for reaching this objective and does not go beyond the objective to be reached.

The health sector requires a strictly regulated framework. Health care is recognised as a fundamental human right in the European Union. With a view to ensuring quality and safety of services delivered to patients, market rules will fail to guarantee this on their own and public intervention will be required. As public financing plays a substantial role in the provision of health care, both patients and health care providers might seek to influence demand and supply, in accordance with their interests, and these are all valid reasons to justify public regulation of health care.

With the last revision of the Professional Qualifications Directive in 2013, member states have already been obliged to make a list of the professions they regulate and explain why they believe regulation is necessary, in accordance with the principles of non-discrimination, necessity and proportionality. It is because the Commission is of the opinion that member states failed to effectively carry out this proportionality exercise that it considered the necessity of launching a new draft directive on imposing a proportionality test before rules on professional services can be adopted.

The special situation of health services had already been recognised with the implementation of the Services Directive (Directive 2006/123/EC) when health services were excluded from the scope of the directive. It was recognised that it would be wrong to make the provision of health care dependent on pure economic considerations.

In its impact assessment to the proposal for a new directive, the Commission indicates that this proposal is complementary to the services directive which “does not cover the medical professions”. This might give the impression that the Commission’s intentions are to include medical professions in the new directive.

In the meantime, the European Parliament Committee IMCO (Internal Market and Consumer Protection), responsible for the European Parliament’s position on the matter, has issued a Draft Report (PE601.007v01, 23.06.2017) in which the Rapporteur (Andreas Schwab, EPP) proposes that healthcare services would be excluded from the scope of the draft directive. It is for the member states to determine the level of protection they wish to afford to public health, while respecting the minimum training conditions laid down in Directive 2005/36/EC on the recognition of professional qualifications.

The Committee EMPL (Employment and Social Affairs) has issued a Draft Opinion (PE608.086v01-00, 13.07.2017) for the Committee IMCO, in which it indicates that article 53 TFEU, on the need to ensure mutual recognition of professional qualifications and coordination of laws governing access to self-employment, does not give the Commission the power to decide on the validity of new regulations of professions. This is particularly the case for healthcare, on the basis of article 53.2 TFEU. The Committee EMPL calls on the Committee IMCO to reject the Commission’s proposal. This Commission should consider instead whether further measures are necessary in the field of the mutual recognition of qualifications and skills.

The European Parliament has put the matter on the agenda of its plenary session in Strassburg from 11 to 14/09/2017.

Up till now, the most fierce opposition to the proposal for a new directive on a proportionality test before the adoption of new regulation of professions has been expressed by the professional groups of doctors, pharmacists and dentists, in a joint declaration. Under no circumstances, quality of care, access to care or patient safety should be put at risk by policies driven by other agendas, in particular economic considerations.

We, on the part of Eurofedop, deplore that, apparently, the European Commission is of the view that the way in which health professions are currently regulated in the European Union, is an obstacle to the proper functioning of the EU market.

We underline that the health and safety of patients should always come first and that the efforts of harmonising the training of health professionals in the European Union should be continued and aim for the highest standards.

In particular, we regret the brain drain of health professionals and advise governments to take measures and implement policies capable of convincing health care staff to exercise their profession in their home country.

www.eurofedop.org



Professions de santé et proposition de la Commission européenne pour une directive du Parlement européen et du Conseil relative à un contrôle de proportionnalité avant l'adoption d'une nouvelle réglementation de professions – Com/2016/822 final

À première vue, nous sommes d'avis que, sans aucun doute, les professions des soins de santé doivent être réglementées à l'UE. Il est important que les patients reçoivent la meilleure qualité des soins, partout à l'Union, et pour cette raison, les qualifications professionnelles des fournisseurs des soins de santé doivent être égales, dans tous les états membres, tout en répondant aux plus hautes normes de qualité.

Est-ce aussi simple que ça ?

Aujourd'hui, les états membres peuvent eux-mêmes déterminer les conditions imposées à l'exercice des professions des soins de santé sur leur territoire, par exemple pour ce qui concerne les qualifications à remplir par les professionnels des soins de santé, pour autant que les principes de non-discrimination et de libre circulation soient respectés.

Dès le début de cette année, la Commission a commencé à voir s'il y a des moyens de rendre plus facile l'exercice de la profession dans un autre état membre. L'une des propositions consistait à proclamer une nouvelle directive qui rendrait obligatoire pour les états membres de procéder à un contrôle de la proportionnalité, avant tout changement des réglementations existantes qui soit susceptible de restreindre l'accès à une profession réglementée. Des exemples de réglementations existantes sont : la formation professionnelle continue, la connaissance des langues, le nombre minimal ou maximal des professionnels, ...

Conformément à la proposition de nouvelle directive pour un contrôle de la proportionnalité, les états membres seraient obligés d'examiner si la nouvelle réglementation qu'ils ont planifiée, est nécessaire pour atteindre un objectif d'intérêt public, peut effectivement réaliser cet objectif et ne surpasse pas l'objectif à réaliser.

Le secteur de la santé exige un cadre de réglementation stricte. Les soins de santé sont reconnus comme un droit humain fondamental à l'Union européenne. En vue d'assurer la qualité et la sécurité des services fournis aux patients, les règles du marché ne pourront garantir cela à elles seules et l'intervention publique est requise. Puisque le financement public joue un rôle substantiel dans la fourniture des soins de santé, tant les patients que les fournisseurs des soins de santé pourraient chercher à influencer l'offre et la demande, conformément à leurs intérêts, et ce sont toutes des raisons pour justifier la régulation publique des soins de santé.

Avec la dernière révision de la Directive sur les qualifications professionnelles en 2013, les états membres étaient déjà contraints de rédiger une liste des professions qu'ils ont réglementées et d'expliquer pourquoi ils sont d'avis que la réglementation est nécessaire, tout en répondant aux principes de non-discrimination, de nécessité et de proportionnalité. C'est parce que la Commission est d'avis que les états membres n'ont pas suffisamment accompli cet exercice de proportionnalité qu'elle a considéré nécessaire de lancer un nouveau projet de directive pour rendre obligatoire un contrôle de proportionnalité avant que des règlements sur des services professionnels puissent être adoptés.

La situation spéciale des services de santé avait déjà été reconnue avec l'entrée en vigueur de la Directive sur les services (Directive 2006/123/CE), lorsque les services de santé étaient exclus du champ d'application de la directive. Il était reconnu que la fourniture des soins de santé ne peut en aucun cas dépendre de considérations purement économiques.

Dans son étude sur l'impact de la proposition de nouvelle directive, la Commission a indiqué que la proposition est complémentaire à la directive sur les services qui « does not cover the medical professions » (ne couvre pas les professions médicales). Cela pourrait donner l'impression que la Commission a l'intention d'inclure les professions médicales dans la nouvelle directive.

Entre-temps, la commission IMCO (Marché intérieur et protection des consommateurs) du Parlement européen, qui est responsable de la prise de position du Parlement européen sur la matière, a produit un Projet de rapport (PE601.007v01, 23.06.2017) dans lequel le Rapporteur (Andreas Schwab, PPE) propose que les services des soins de santé soient exclus du champ d'application du projet de directive. Il appartient aux États membres de décider du niveau auquel ils entendent assurer la protection de la santé publique, dans le respect des conditions minimales de formation définies dans la directive 2005/36/CE pour certaines professions.

La commission EMPL (Emploi et affaires sociales) a produit un Projet d'avis (PE608.086v01-00, 13.07.2017) à l'intention de la commission IMCO, dans lequel elle indique que l'article 53 du traité FUE, qui porte sur la reconnaissance mutuelle des qualifications et sur la coordination des règlements régissant l'accès aux activités non salariées, ne confère pas à la Commission le pouvoir de se prononcer sur la validité de nouvelles réglementations de professions. Cela vaut notamment pour les professions de la santé, en vertu de l'article 53, paragraphe 2, du traité FUE. La commission EMPL propose à la commission IMCO de rejeter la proposition de la Commission. Celle-ci devrait plutôt examiner si d'autres domaines requièrent des mesures supplémentaires, telles que la reconnaissance mutuelle des qualifications et des compétences.

Le parlement européen a mis le thème sur l'ordre du jour de sa session plénière à Strasbourg du 11 au 14/09/2017.

Jusqu'à présent, les groupes qui se sont exprimés le plus résolument contre la proposition de nouvelle directive, sont les groupes des médecins, des pharmaciens et des dentistes, dans une déclaration conjointe. Sous aucune condition, la qualité des soins, l'accès aux soins ni la sécurité des patients ne peuvent être mis en danger par des politiques régies par des considérations divergentes, en particulier les considérations économiques.

Nous de notre part, nous regrettons comme Eurofedop que, apparemment, la Commission européenne soit d'avis que la façon dont les professions de santé sont actuellement réglementées à l'Union européenne, est un obstacle au propre fonctionnement du marché de l'UE.

Nous soulignons que, ce qui doit toujours compter d'abord, ce sont la santé et la sécurité des patients et qu'il faut continuer les efforts pour harmoniser la formation des professionnels de santé à l'Union européenne, selon les plus hautes normes.

Nous regrettons particulièrement la fuite des cerveaux dans le secteur des soins de santé et conseillons aux gouvernements de prendre des mesures et de mettre en œuvre des politiques qui puissent convaincre les professionnels des soins de santé d'exercer leur profession dans leur pays d'origine.

www.eurofedop.org



Gesundheitsberufe und der Kommissionsvorschlag für eine Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen – Com/2016/0822 final.

Auf den Blick erscheint es uns auf jeden Fall notwendig, die Gesundheitsberufe in der EU zu regulieren. Es ist wichtig, dass Patienten überall in der Union eine Gesundheitsversorgung von bester Qualität erhalten und daher sollten die beruflichen Qualifikationen der medizinischen Berufe in allen Mitgliedstaaten einheitlich sein und die gleichen hohen Standards erfüllen.

Ist es wirklich so einfach?

Heutzutage können die Mitgliedstaaten selbst die Bedingungen für die Ausübung von Gesundheitsberufen auf ihrem Hoheitsgebiet festlegen, zum Beispiel die erforderlichen Qualifikationen für Fachkräfte der Gesundheitsversorgung, solange die Prinzipien der Nichtdiskriminierung und der Freizügigkeit eingehalten werden.

Die Kommission prüft seit Anfang des Jahres Möglichkeiten, wie Fachkräften die Ausübung ihres Berufes in einem anderen Mitgliedstaat vereinfacht werden kann. Ein Vorschlag besteht in der Umsetzung einer neuen EU-Richtlinie, die die Mitgliedstaaten dazu verpflichtet, vor der Änderung von bestehenden Vorschriften, die möglicherweise den Zugang zu einem reglementierten Beruf beschränken, einen Verhältnismäßigkeitstest durchzuführen. Beispiele für bestehende Reglementierungen sind: Weiterbildung, Sprachenkenntnis, Mindest- oder Höchstzahl an Fachkräften,...

Gemäß der vorgeschlagenen neuen Richtlinie für einen Verhältnismäßigkeitstest wären die Mitgliedstaaten dazu verpflichtet, bei neuen geplanten Reglementierungen zu prüfen, ob sie zur Erreichung eines Zieles von öffentlichem Interesse notwendig sind, ob sie für dieses Ziel geeignet sind und nicht über das gesetzte Ziel hinausgehen.

Das Gesundheitswesen erfordert einen streng regulierten Rahmen. Die Gesundheitsversorgung ist in der Europäischen Union als ein grundlegendes Menschenrecht anerkannt. Die Gewährleistung von Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung kann nicht ausschließlich von den Gesetzen des Marktes garantiert werden und bedarf öffentlicher Interventionen. Da öffentliche Gelder eine wichtige Rolle bei der Gesundheitsversorgung spielen, könnten Patienten und Gesundheitsdienstleister versucht sein, Nachfrage und Angebot im Sinne ihrer Interessen zu beeinflussen. Das sind alles stichhaltige Gründe, die eine öffentliche Regulierung des Gesundheitswesens rechtfertigen.

Durch die letzte Änderung der Richtlinie über die beruflichen Qualifikationen im Jahr 2013 wurden die Mitgliedstaaten bereits dazu verpflichtet, eine Liste der Berufe zu erstellen, die von ihnen reglementiert werden und die Gründe anzugeben, warum sie der Auffassung sind, dass eine Reglementierung in Übereinstimmung mit den Prinzipien der Nichtdiskriminierung, Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit erforderlich ist. Da die Kommission der Meinung ist, dass die Mitgliedstaaten diesen Verhältnismäßigkeitstest nicht richtig durchgeführt haben, hat sie es als notwendig erachtet, einen neuen Entwurf für eine Richtlinie vorzulegen, die einen Verhältnismäßigkeitstest vorschreibt, bevor Bestimmungen über berufliche Dienstleistungen angenommen werden können.

Die besondere Situation des Gesundheitswesens wurde bereits bei der Umsetzung der Dienstleistungsrichtlinie (Richtlinie 2006/123/EC) anerkannt, bei der die Gesundheitsdienstleistungen vom Geltungsbereich der Richtlinie ausgenommen wurden. Es wurde anerkannt, dass es falsch wäre, die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen von rein wirtschaftlichen Erwägungen abhängig zu machen.

In der Folgenabschätzung zum Vorschlag für eine neue Richtlinie führt die Kommission aus, dass der vorliegende Entwurf eine Ergänzung zur Dienstleistungsrichtlinie darstellt, die „die medizinischen Berufe nicht abdeckt“. Das könnte den Eindruck vermitteln, dass die Kommission beabsichtigt, die medizinischen Berufe in die neue Richtlinie aufzunehmen.

In der Zwischenzeit hat der für dieses Thema zuständige IMCO-Ausschuss des Europäischen Parlaments (Binnenmarkt und Verbraucherschutz) einen Berichtsentwurf vorgelegt (PE601.007v01, 23.06.2017), in dem der Berichterstatter (Andreas Schwab, EVP) vorschlägt, dass die Gesundheitsdienste aus dem Geltungsbereich des Richtlinienentwurfs ausgenommen werden sollten. Es ist Aufgabe der Mitgliedstaaten zu entscheiden, wie weit der Schutz der Gesundheitsversorgung gehen soll, unter Berücksichtigung der in der Richtlinie 2005/36/EC über die Anerkennung der beruflichen Qualifikationen festgelegten Mindestanforderungen an die Ausbildung

Der EMPL-Ausschuss (Beschäftigung und Soziale Angelegenheiten) hat einen Berichtsentwurf (PE608.086v01-00, 13.07.2017) an die Adresse des federführenden IMCO-Ausschusses vorgelegt, in dem ausgeführt wird, dass Artikel 53 des AEUV über die Notwendigkeit der gegenseitigen Anerkennung der beruflichen Qualifikationen und Koordinierung der Gesetze über den Zugang zur Ausübung selbständiger Tätigkeiten die Kommission nicht dazu ermächtigt, über die Gültigkeit neuer beruflicher Reglementierungen zu entscheiden. Dies gilt aufgrund von Artikel 53.2 AEUV insbesondere für das Gesundheitswesen. Der EMPL-Ausschuss fordert den IMCO-Ausschuss auf, den Kommissionsvorschlag abzulehnen. Die Kommission sollte stattdessen prüfen, welche weiteren Maßnahmen im Bereich der gegenseitigen Anerkennung der beruflichen Qualifikationen und Fähigkeiten notwendig sind

Das Europäische Parlament hat dieses Thema auf die Tagesordnung der Plenartagung in Straßburg vom 11. bis zum 14.9.2017 gesetzt.

Bisher kam der größte Widerstand gegen den Vorschlag für eine neue Richtlinie über einen Verhältnismäßigkeitstest vor dem Erlass neuer Berufsreglementierungen von der Berufsgruppe der Ärzte, Apotheker und Zahnärzte in Form einer gemeinsamen Erklärung. Unter keinen Umständen sollte die Qualität der Gesundheitsversorgung, der Zugang zum Gesundheitssystem oder die Patientensicherheit durch eine Politik gefährdet werden, die sich ganz anderen Zielen verschrieben hat und insbesondere von wirtschaftlichen Erwägungen ausgeht.

Wir seitens Eurofedop bedauern es, dass die Europäische Kommission anscheinend der Ansicht ist, dass die Art und Weise, wie die Gesundheitsberufe derzeit in der Europäischen Union reglementiert sind, ein Hindernis für das reibungslose Funktionieren des EU-Marktes darstellt.

Wir unterstreichen, dass Gesundheit und Patientensicherheit immer an erster Stelle stehen sollten und dass die Bemühungen zur Harmonisierung der Ausbildung in den medizinischen Berufen in der Europäischen Union fortgesetzt werden und sich an den höchsten Standards orientieren sollten.

Insbesondere bedauern wir die Abwanderung der Fachkräfte der Gesundheitsversorgung und raten den Regierungen, Gegenmaßnahmen zu ergreifen und eine Politik durchzuführen, die die Angehörigen der medizinischen Berufe von der Berufsausübung im Heimatland überzeugt.

www.eurofedop.org



Propuesta de los profesionales de la salud y de la Comisión para una directiva del Parlamento Europeo y del Consejo Europeo sobre una prueba de proporcionalidad antes de la adopción de una nueva regulación de las profesiones - Com/2016/0822 final

De entrada, opinamos que es imprescindible que las profesiones sanitarias estén reguladas en la UE. Es importante que los pacientes sean atendidos con la máxima calidad en toda la Unión Europea y, por ello, la cualificación profesional de los trabajadores en la atención sanitaria debería ser comparable en todos los estados miembros, alcanzando el mismo alto nivel.

¿Es así de sencillo?

Hoy en día los estados miembros pueden decidir por sí mismos las condiciones a las que deben someterse las profesiones sanitarias en su territorio, por ejemplo, en lo que se refiere a la cualificación exigida para los profesionales de la salud, siempre y cuando se respeten los principios de no-discriminación y de libre circulación.

Desde principios de este año, la Comisión ha empezado a buscar vías para facilitar a los profesionales el acceso a su profesión en otro estado miembro. Una de las propuestas sugiere una nueva directiva de la UE que obligaría a los estados miembros a realizar una prueba de proporcionalidad, antes de introducir cambios en la regulación vigente que pudieran restringir el acceso a una profesión regulada. Estos son algunos ejemplos de regulaciones vigentes: formación profesional continua, conocimientos en idiomas, número mínimo o máximo de profesionales, ...

Según esta propuesta de una nueva directiva para una prueba de proporcionalidad, los estados miembros estarían obligados a estudiar si la nueva regulación prevista es necesaria para alcanzar un objetivo de interés público, si es adecuada para lograr este objetivo y si no se extiende más allá del objetivo perseguido.

El sector sanitario requiere de un marco estrictamente regulado. La atención sanitaria está reconocida como un derecho humano fundamental en la Unión Europea. A fin de garantizar la calidad y la seguridad de los servicios prestados a los pacientes, hay que tener en cuenta que las reglas del mercado no lo van a conseguir por sus propios medios y que será necesaria la intervención pública. Dado que la financiación pública desempeña un papel fundamental en la provisión de servicios sanitarios, tanto los pacientes como los proveedores de atención sanitaria podrían intentar influir en la oferta y la demanda según sus intereses y, por lo tanto, todo ello son argumentos muy válidos que podrían justificar la regulación pública de la atención sanitaria.

En la última revisión de la Directiva de Cualificación Profesional de 2013 ya se estableció la obligación de los Estados Miembros a elaborar una lista de las profesiones reguladas y a explicar por qué consideran necesaria dicha regulación, de acuerdo con los principios de no-discriminación, necesidad y proporcionalidad. Puesto que la Comisión opina que los estados miembros no han sido capaces de llevar a cabo de forma adecuada este ejercicio de proporcionalidad, ha considerado necesario lanzar un nuevo proyecto de directiva a fin de imponer una prueba de proporcionalidad antes de que sea posible adoptar normas para un servicio profesional determinado.

Cuando se aplicó la Directiva de Servicios (Directiva 2006/123/CE), que excluía de su campo de aplicación los servicios sanitarios, ya se reconoció la situación especial de la atención sanitaria. Se reconoció que sería un error permitir que la provisión de los servicios sanitarios dependiera únicamente de consideraciones económicas.

En su evaluación del impacto relativa a la propuesta de una nueva directiva, la Comisión indica que dicha propuesta es complementaria a la directiva de servicios, la cual “no cubre las profesiones médicas”. Ello podría dar pie a pensar que la Comisión pretende incluir las profesiones médicas en la nueva directiva.

Mientras tanto, la comisión IMCO (Mercado interior y protección del consumidor) del Parlamento Europeo, responsable de este tema en el Parlamento Europeo, ha presentado un proyecto de informe (PE601.007v01, 23.06.2017) en el que el ponente (Andreas Schwab, PPE) propone que los servicios sanitarios se excluyan del alcance del proyecto de directiva. Deberán ser los estados miembros quienes determinen el nivel de protección que desean otorgar a la salud pública, siempre y cuando respeten las condiciones mínimas de formación establecidas en la Directiva 2005/36/CE sobre el reconocimiento de las cualificaciones profesionales.

La comisión EMPL (Empleo y asuntos sociales) ha presentado un proyecto de Opinión (PE608.086v01-00, 13.07.2017) para la comisión IMCO en la que indica que el artículo 53 TFUE sobre la necesidad de garantizar el reconocimiento mutuo de las cualificaciones profesionales y la coordinación de la legislación relativa al acceso al trabajo autónomo no le concede a la Comisión la competencia para decidir sobre la validez de las nuevas regulaciones de las profesiones. Esto se aplica especialmente a la atención sanitaria, de conformidad con el artículo 53.2 TFUE. La comisión EMPL pide a la comisión IMCO que rechace la propuesta de la Comisión. En su lugar, la Comisión debería considerar si es necesario establecer más medidas en el ámbito del reconocimiento mutuo de cualificaciones y habilidades.

El Parlamento Europeo ha incluido este punto en su orden del día de la sesión plenaria en Estrasburgo del 11 al 14 de septiembre de 2017.

Hasta la fecha, el sector que más ferozmente se ha expresado en contra de la propuesta para una nueva directiva sobre una prueba de proporcionalidad antes de la adopción de una nueva regulación de las profesiones es el grupo profesional de médicos, farmacéuticos y dentistas, mediante una declaración conjunta. Consideran que de ningún modo se puede arriesgar la calidad de la atención sanitaria, el acceso al sector sanitario o la seguridad del paciente a causa de una política dirigida por otras agendas, especialmente por consideraciones económicas.

Nosotros, en Eurofedop, lamentamos que aparentemente la Comisión Europea opine que la forma en que se regulan actualmente las profesiones sanitarias en la Unión Europea es un obstáculo para el buen funcionamiento del mercado de la UE.

Queremos subrayar que la salud y la seguridad de los pacientes siempre deberían ser prioritarias y que habría que seguir armonizando la formación de los profesionales de la salud en la Unión Europea a fin de llegar al máximo nivel.

Lamentamos especialmente la fuga de cerebros entre los profesionales de la salud y recomendamos a los gobiernos que adopten medidas y apliquen una política capaz de convencer al personal sanitario para que ejerza su profesión en su país de origen.