

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

**zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung
– Drucksachen 18/6616, 18/6987 –**

Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Richtlinie 2013/55/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013 zur Änderung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen und der Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmarkt-Informationssystems („IMI-Verordnung“) für bundesrechtlich geregelte Heilberufe und andere Berufe

A. Problem

Die Richtlinie 2013/55/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013 zur Änderung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen und der Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmarkt-Informationssystems („IMI-Verordnung“) ist am 17. Januar 2014 in Kraft getreten und bis zum 18. Januar 2016 in nationales Recht umzusetzen.

Durch die Novellierungsrichtlinie wurden unter anderem folgende neue Instrumente in die Richtlinie 2005/36/EG eingefügt:

- ein Europäischer Berufsausweis, dessen Einführung für einzelne Berufe durch Durchführungsrechtsakte der EU-Kommission erfolgt und der nach Wahl der antragstellenden Person das herkömmliche Anerkennungsverfahren und die Anerkennungsentscheidung ersetzt;
- ein Vorwarnmechanismus, nach dem die zuständigen Behörden eines Mitgliedstaats die zuständigen Behörden aller anderen Mitgliedstaaten über Berufsangehörige – Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Hebammen, Gesundheits- und Krankenpfleger sowie sonstige Berufsangehörige, die Tätigkeiten mit Auswirkungen auf die Patientensicherheit ausüben – unterrichten müssen, denen von nationalen Behörden oder Gerichten die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeiten in diesem Mitgliedstaat ganz oder teilweise, auch vorübergehend, untersagt worden ist oder diesbezügliche Beschränkungen auferlegt worden sind; im Fall der Verwendung gefälschter Berufsqualifikationsnachweise unterrichten

die zuständigen Behörden auch über andere Berufsangehörige wie zum Beispiel Angehörige der steuerberatenden Berufe.

Neben den reglementierten Heilberufen muss die Richtlinie 2013/55/EU unter anderem auch für den Beruf des Steuerberaters umgesetzt werden.

B. Lösung

Mit dem Gesetz zur Umsetzung der Richtlinie 2013/55/EU sollen für bundesrechtlich geregelte Heilberufe die Regelungen der Richtlinie, die die Humangesundheitsberufe betreffen und die in die Zuständigkeit des Bundes fallen, in den Berufsgesetzen der Heilberufe und den zugehörigen Verordnungen umgesetzt werden. Für das bundesrechtlich geregelte Berufsrecht der Angehörigen der steuerberatenden Berufe erfolgt ebenfalls eine Umsetzung der Richtlinie 2013/55/EU.

Einstimmige Annahme des Gesetzentwurfs in unveränderter Fassung.

C. Alternativen

Ablehnung des Gesetzentwurfs auf Drucksachen 18/6616, 18/6987.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keine.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für Bürgerinnen und Bürger entsteht kein Erfüllungsaufwand.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Für die Wirtschaft entsteht kein Erfüllungsaufwand.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Der Europäische Berufsausweis wird zu einer Entlastung der zuständigen Behörden des Aufnahmemitgliedstaats und in etwa gleichem Umfang zu einer Mehrbelastung der zuständigen Behörden des Herkunftsmitgliedstaats führen, da für einen Teil des Verfahrens, das bisher allein vom Aufnahmemitgliedstaat durchgeführt wurde, zukünftig der Herkunftsmitgliedstaat zuständig sein wird.

Bei den Berufen Apotheker, Gesundheits- und Krankenpfleger und Physiotherapeut, für die durch die Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 der Kommission vom 24. Juni 2015 betreffend das Verfahren zur Ausstellung des Europäischen Berufsausweises und die Anwendung des Vorwarnmechanismus gemäß der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates der Europäische Berufsausweis eingeführt wird, ergibt sich nach den letzten verfügbaren Zahlen der „Regulated professions database“ der EU-Kommission (2012) folgendes Bild:

- Apotheker: Minderaufwand in 83 Fällen (Deutschland = Aufnahmemitgliedstaat), Mehraufwand in 60 Fällen (Deutschland = Herkunftsmitgliedstaat) = insgesamt Minderaufwand in 23 Fällen;

- Gesundheits- und Krankenpfleger: Minderaufwand in 93 Fällen (Deutschland = Aufnahmemitgliedstaat), Mehraufwand in 323 Fällen (Deutschland = Herkunftsmitgliedstaat) = insgesamt Mehraufwand in 230 Fällen;
- Physiotherapeuten: Minderaufwand in 464 Fällen (Deutschland = Aufnahmemitgliedstaat), Mehraufwand in 248 Fällen (Deutschland = Herkunftsmitgliedstaat) = insgesamt Minderaufwand in 216 Fällen.

Für die drei Berufe, für die die Einführung des Europäischen Berufsausweises beschlossen ist, ergibt sich damit insgesamt ein Minderaufwand für die zuständigen Behörden der Länder von neun Fällen.

Bei den Ärzten, für die die Europäische Kommission die Einführung des Europäischen Berufsausweises in einer nächsten Phase bereits angekündigt hat, ergibt sich nach den letzten verfügbaren Zahlen der „Regulated professions database“ der EU-Kommission (2012) folgendes Bild:

- Ärzte: Minderaufwand in 3 387 Fällen (Deutschland = Aufnahmemitgliedstaat), Mehraufwand in 356 Fällen (Deutschland = Herkunftsmitgliedstaat) = insgesamt Minderaufwand in 3 031 Fällen.

Eine Einführung des Europäischen Berufsausweises für Ärzte würde damit zu einer deutlichen Entlastung der zuständigen Behörden der Länder führen.

Im Hinblick auf den Vorwarnmechanismus entsteht im Vergleich zu den bereits jetzt geltenden Informationspflichten nach Artikel 56 Absatz 2 der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen nur dahingehend ein neuer Aufwand, als die Unterrichtungspflichten nunmehr gegenüber sämtlichen EU-Mitgliedstaaten und nicht mehr allein gegenüber dem Herkunftsmitgliedstaat bestehen. Da die Mitteilungen über das nach der IMI-Verordnung eingerichtete Binnenmarkt-Informationssystem IMI erfolgen werden und in diesem System entsprechende Verteilerlisten erstellt werden können, wird der zusätzliche (Anfangs-)Aufwand gering sein.

Beim partiellen Berufszugang wird kein messbarer Erfüllungsaufwand für die zuständigen Behörden der Länder entstehen, da der partielle Berufszugang bei den bundesrechtlich geregelten Heilberufen allein bei den Psychologischen Psychotherapeuten und den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie den im MTA-Gesetz (Gesetz über technische Assistenten in der Medizin) geregelten Berufen in Betracht kommt. Die praktische Relevanz wird allerdings jeweils äußerst gering sein. Bei den psychotherapeutischen Berufen setzt der Berufszugang Deutschkenntnisse auf Muttersprachlerniveau voraus. Diese Voraussetzung werden bei den psychotherapeutischen Berufen – mit Ausnahme österreichischer Psychotherapeuten – kaum Berufsangehörige aus anderen EU-Mitgliedstaaten erfüllen. Ausweislich der „Regulated professions database“ der EU-Kommission gab es nach den letzten verfügbaren Zahlen 2012 in Deutschland insgesamt 19 Anträge auf Anerkennung einer in einem anderen EU-Mitgliedstaat erworbenen Psychotherapeuten-Berufsqualifikation, von denen kein Antrag negativ beschieden wurde. Bei den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gab es nach den letzten verfügbaren Zahlen 2011 einen einzigen Fall, der positiv beschieden wurde. Bei den im MTA-Gesetz geregelten Berufen ist ein vollständiger Berufszugang durch die nach dem EU-Recht vorgesehenen Anpassungsmaßnahmen zu erreichen. Dementsprechend ist davon auszugehen, dass dieser im Regelfall angestrebt werden wird. Durch den partiellen Zugang wird daher kein messbarer Erfüllungsaufwand für die zuständigen Behörden der Länder entstehen.

Für den Bund und die Kommunen entsteht kein Erfüllungsaufwand.

F. Weitere Kosten

Es entstehen weder sonstige Kosten für die Wirtschaft noch Kosten für die sozialen Sicherungssysteme. Auswirkungen auf Einzelpreise und das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Gesetzentwurf auf Drucksachen 18/6616, 18/6987 unverändert anzunehmen.

Berlin, den 16. Dezember 2015

Der Ausschuss für Gesundheit

Dr. Edgar Franke
Vorsitzender

Rudolf Henke
Berichtersteller

Bericht des Abgeordneten Rudolf Henke

I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf der Bundesregierung auf **Drucksache 18/6616** in seiner 136. Sitzung am 12. November 2015 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz und an den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen.

Der Deutsche Bundestag hat die Unterrichtung der Bundesregierung auf **Drucksache 18/6987** gemäß § 80 Absatz 3 der Geschäftsordnung zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit und zur Mitberatung an den Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz und an den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen

Durch die Novellierungsrichtlinie wurden folgende neue Instrumente in die Richtlinie 2005/36/EG eingefügt:

- ein Europäischer Berufsausweis, dessen Einführung für einzelne Berufe durch Durchführungsrechtsakte der EU-Kommission erfolgt und der nach Wahl der antragstellenden Person das herkömmliche Anerkennungsverfahren und die Anerkennungsentscheidung ersetzt;
- ein Vorwarnmechanismus, nach dem die zuständigen Behörden eines Mitgliedstaats die zuständigen Behörden aller anderen Mitgliedstaaten über einen Berufsangehörigen – Arzt, Zahnarzt, Apotheker, Hebamme, Gesundheits- und Krankenpfleger sowie sonstige Berufsangehörige, die Tätigkeiten mit Auswirkungen auf die Patientensicherheit ausüben – unterrichten müssen, dem von nationalen Behörden oder Gerichten die Ausübung seiner beruflichen Tätigkeiten in diesem Mitgliedstaat ganz oder teilweise – auch vorübergehend – untersagt worden ist oder diesbezügliche Beschränkungen auferlegt worden sind;
- ein partieller Berufszugang, der Antragstellern, die in ihrem Herkunftsmitgliedstaat für die entsprechende berufliche Tätigkeit ohne Einschränkung qualifiziert sind, deren Ausbildung jedoch nur einen Teil des Berufsbildes im Aufnahmemitgliedstaat ausmacht, den Zugang zu diesem Teil des Berufs erlaubt, sofern für den vollen Berufszugang im Aufnahmemitgliedstaat Ausgleichsmaßnahmen vom Umfang des vollständigen Ausbildungsprogramms erforderlich wären;
- die Anerkennung von in einem anderen Mitgliedstaat absolvierten Berufspraktika, die für Masseure und medizinische Bademeister umzusetzen ist.

Die weiteren Änderungen beziehen sich im Wesentlichen auf die Mindestanforderungen an die Ausbildung von Apothekern, Ärzten, Zahnärzten, Hebammen und Gesundheits- und Krankenpflegern sowie auf Verfahrensregelungen, die bei allen bundesrechtlich geregelten Heilberufen umzusetzen sind. Ansonsten sind die Länder für Verfahrensregelungen zuständig.

Der in Artikel 4f der Richtlinie 2005/36/EG geregelte partielle Zugang gilt nach dessen Absatz 6 nicht für Berufsangehörige, die der automatischen Anerkennung unterliegen – Apotheker, Ärzte, Zahnärzte, Hebammen und Gesundheits- und Krankenpfleger. Für diese Berufe ist der partielle Zugang daher ausgeschlossen, sodass eine Umsetzung nicht in Betracht kommt.

Die in Artikel 4f der Richtlinie 2005/36/EG zum partiellen Zugang enthaltenen Regelungen sind dagegen für die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die nicht der automatischen Anerkennung unterfallen und deren Tätigkeiten wegen der vorbehaltenen Tätigkeit der Heilkundeausübung nicht ohne Zugangsbeschränkungen ausgeübt werden können, relevant und werden entsprechend umgesetzt.

Bei den sonstigen bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufen ist demgegenüber allein die Berufsbezeichnung (Titel) geschützt. Die Tätigkeiten dieser Gesundheitsfachberufe können ohne Zugangsbeschränkungen unter

der Berufsbezeichnung des Herkunftsstaates, wie von Artikel 4f Absatz 5 Satz 1 der Richtlinie 2005/36/EG vorgesehen, ausgeübt werden, sodass sich bei diesen Berufen eine Umsetzung des partiellen Zugangs erübrigt. Die Gewährung eines partiellen Zugangs zu diesen Tätigkeiten ist mangels Zugangsbeschränkung nicht vorstellbar.

Darüber hinaus sind bei den bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufen die Voraussetzungen des Artikels 4f Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2005/36/EG nicht erfüllt. Denn die Unterschiede zwischen der rechtmäßig ausgeübten Berufstätigkeit im Herkunftsmitgliedstaat und den bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufen können nie so groß sein, dass die Anwendung von Ausgleichsmaßnahmen der Anforderung an den Antragsteller gleichkäme, das vollständige Ausbildungsprogramm im Aufnahmemitgliedstaat zu durchlaufen, um einen vollständigen Zugang zum reglementierten Beruf im Aufnahmemitgliedstaat zu erlangen.

Die bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe haben alle eine maximal dreijährige Ausbildungsdauer. Die Anwendung von Ausgleichsmaßnahmen, die nach Artikel 14 Absatz 1 Satz 1 der Richtlinie 2005/36/EG ebenfalls höchstens drei Jahre betragen dürfen, kann bei demselben Beruf – die Richtlinie 2005/36/EG gilt nach ihrem Erwägungsgrund 7 nur für Berufsangehörige, die denselben Beruf in einem anderen Mitgliedstaat ausüben wollen – nicht zum Durchlaufen des vollständigen Ausbildungsprogramms führen. Denn dann würde die Ausbildung im Herkunftsmitgliedstaat zu 100 Prozent von der deutschen Ausbildung abweichen, sodass es sich nicht mehr um denselben Beruf handeln kann.

Wenn die Lücken, die die Ausbildung des Antragstellers gegenüber derjenigen aufweist, die im Aufnahmemitgliedstaat gefordert wird, durch Anwendung der in Artikel 14 Absatz 1 der Richtlinie 2005/36/EG vorgesehenen Ausgleichsmaßnahmen wirksam geschlossen werden können, wodurch eine vollständige Integration des Betroffenen in das Berufswesen des Aufnahmemitgliedstaats sichergestellt wird, kommt die Gewährung eines partiellen Zugangs nicht in Betracht. Denn in diesen Fällen wird nach der Rechtssache C-575/11 (Nasiopoulos) die Dienstleistungsfreiheit nicht verletzt, wenn der Aufnahmemitgliedstaat keinen partiellen Zugang zu einem Beruf gewährt.

Einzig bei den Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten, den Medizinisch-technischen Radiologieassistenten, den Medizinisch-technischen Assistenten für Funktionsdiagnostik und den Veterinärmedizinisch-technischen Assistenten bedarf es für Personen, die in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder in der Schweiz eine Ausbildung erworben haben, die der Ausbildung in einem der genannten Berufe nach deutschem Recht nur teilweise entspricht, einer Präzisierung der Rechtslage im MTA-Gesetz. Der dortige § 9 regelt sogenannte vorbehaltene Tätigkeiten. Um sie ausüben zu dürfen, bedarf es der Erlaubnis zum Führen der jeweiligen Berufsbezeichnung. § 10 MTA-Gesetz enthält Ausnahmen zu § 9. Insbesondere § 10 Nummer 5 MTA-Gesetz öffnet dabei bereits heute den Zugang zu den vorbehaltenen Tätigkeiten für Personen, deren Ausbildung sich nur teilweise auf die in § 9 Absatz 1 und 2 MTA-Gesetz aufgeführten Aufgaben erstreckt. Der neu eingefügte § 10 Nummer 5a MTA-Gesetz verknüpft nun den bereits bestehenden partiellen Zugang mit den Bedingungen des Artikels 4f der Richtlinie 2005/36/EG. Er räumt den Zugang zu den vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 9 MTA-Gesetz ein, sofern der partielle Zugang unter den Voraussetzungen des Artikels 4f der Richtlinie 2005/36/EG auf Antrag nach dem neu eingeführten § 2 Absatz 3b MTA-Gesetz bestätigt wurde und die Tätigkeiten, die ausgeübt werden sollen, Gegenstand der jeweiligen Ausbildung der betroffenen Person waren.

Neben den sich aus der Einfügung neuer Instrumente in die Richtlinie 2005/36/EG ergebenden Änderungen ergeben sich noch folgende Änderungen im allgemeinen Anerkennungssystem:

- Für den Antragsteller wird die Möglichkeit vorgesehen, einen gesonderten Feststellungsbescheid zu erhalten, der die Anerkennung seiner Berufsqualifikation unabhängig von den weiteren Voraussetzungen für den Berufszugang (insbesondere Sprachkenntnisse) vorsieht.
- Der Wegfall der Anerkennungsvoraussetzung der Richtlinie, dass das Niveau der Berufsqualifikation des Antragstellers zumindest unmittelbar unter dem vom Aufnahmemitgliedstaat geforderten Niveau liegen muss, wirkt sich auf die Anerkennung im allgemeinen System aus. Dadurch ist es nunmehr möglich, mehrere Niveaustufen zu überspringen. So sind z. B. Berufe, die in Deutschland auf Niveau b (Podologen) eingeordnet sind, nicht mehr von der Anerkennung ausgeschlossen, wenn sie in anderen Mitgliedstaaten auf Niveau d (Hochschulausbildung) qualifiziert werden. Bisher war es nur möglich, durch Ausgleichsmaßnahmen eine Anerkennung im nächst höheren Niveau zu erreichen. Die Patientensicherheit bleibt dadurch gewährleistet, dass es die Richtlinie erlaubt, für Personen mit Ausbildungsnachweisen auf Niveau a, die eine Anerkennung in einem höheren Niveau anstreben, eine Eignungsprüfung verpflichtend vorzusehen. Zudem kann ihnen eine

Anerkennung für Berufe verwehrt werden, die im Aufnahmemitgliedstaat auf Niveau e (mindestens fünfjährige Hochschulbildung) geregelt sind (betrifft die Psychotherapeuten). Von beiden Einschränkungsmöglichkeiten macht der Gesetzentwurf Gebrauch.

- Die bisherige Definition der sogenannten wesentlichen Unterschiede zwischen der Ausbildung im Herkunftsmitgliedstaat und derjenigen im Aufnahmemitgliedstaat, die zu Ausgleichsmaßnahmen führen, wird durch die Richtlinie geändert. Dies macht eine entsprechende Anpassung der geltenden Regelungen erforderlich, die ergänzt wird durch die Neuregelung der Eignungsprüfung durch die Richtlinie. Dementsprechend werden Vorgaben für Anpassungsmaßnahmen bei EU-Diplomen auch für die Berufe eingeführt, die dem allgemeinen Anerkennungssystem unterliegen.

Weitere Änderungen ergeben sich aus geänderten Vorgaben für die Dienstleistungserbringung.

Die Änderungen im Steuerberatungsgesetz (StBerG) und in der Durchführungsverordnung zum Steuerberatungsgesetz (DVStB) dienen im Wesentlichen der Umsetzung der Vorgaben aus der novellierten Berufsqualifikationsrichtlinie 2005/36/EG.

Soweit Artikel 4f der Richtlinie Bestimmungen zu einem partiellen Zugang zu Berufstätigkeiten enthält, ist eine Umsetzung für den Bereich der Steuerberater nicht angezeigt. Ein partieller Zugang zum Beruf des Steuerberaters könnte prinzipiell dann zu prüfen sein, wenn in anderen Mitgliedstaaten Teilbereiche der in Deutschland Steuerberatern vorbehaltenen Tätigkeiten als eigenständiger Beruf ausgeübt werden dürfen (vgl. dazu auch Erwägungsgrund 7 der Richtlinie 2013/55/EU). Dann könnte gemäß Artikel 4 Absatz 3 der Richtlinie 2013/55/EU den entsprechend berechtigten Personen ihre berufliche Tätigkeit im selben Umfang auch in Deutschland zu ermöglichen sein.

Ein partieller Zugang kommt jedoch zum einen nach Artikel 4f Absatz 1 Unterabsatz 1 Buchstabe c der Richtlinie nur dann in Betracht, wenn sich die im anderen Mitgliedstaat ausgeübte Tätigkeit objektiv von den anderen in Deutschland einem Steuerberater vorbehaltenen Tätigkeiten trennen lässt. Schon dies wird im Bereich der Steuerberatung häufig nicht der Fall sein, da sich viele Steuerrechtsgebiete nicht hinreichend trennscharf von anderen Steuerrechtsgebieten unterscheiden lassen.

So setzt z. B. eine denkbare (ausländische) Tätigkeit „Einrichtung der Buchführung“ eine Vielzahl komplizierter steuerrechtlicher Entscheidungen voraus, die fundierte Steuerrechtskenntnisse erfordern und über buchführungs-technische Tätigkeiten hinausgehen. Ein weiteres Beispiel für die Untrennbarkeit von Teiltätigkeiten ist das Erstellen von Umsatzsteuer-Voranmeldungen. Dies erfordert umfassende handels- wie auch steuerrechtliche Kenntnisse. Für eine sachgerechte Erstellung von Umsatzsteuer-Voranmeldungen sind neben umfassenden Kenntnissen des Umsatzsteuerrechts auch eingehende verfahrensrechtliche Kenntnisse erforderlich. Gerade hier sind die technischen Buchführungsarbeiten einer steuerrechtlichen Kontrolle zu unterwerfen, die vertiefte steuerrechtliche Kenntnisse und die Fähigkeit zu eigener fachlicher Urteilsbildung voraussetzt.

Vor allem aber kann ein partieller Zugang nach Artikel 4f Absatz 2 der Richtlinie auch dann verweigert werden, wenn zwingende Gründe des Allgemeininteresses dies rechtfertigen und deren Schutz mit anderen Mitteln nicht möglich ist. Als zwingende Gründe des Allgemeininteresses gelten nach Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe m der Richtlinie 2013/55/EU die vom Europäischen Gerichtshof entsprechend anerkannten Gründe, d. h. also u. a. der Verbraucherschutz. Letzterer dürfte es – jedenfalls dann, wenn man eine Gesamtschau vornimmt – erforderlich machen, partielle Zugänge für den Bereich der Steuerberater nicht zuzulassen, da die Ermöglichung aller theoretisch denkbaren partiellen Zulassungen den Erfordernissen einer geordneten Steuerrechtspflege zuwider laufen würde. Die Tätigkeit der in Deutschland zugelassenen Steuerberater zeichnet sich dadurch aus, dass sie nach § 3 StBerG für den gesamten Bereich der Steuerrechtsberatung der kompetente Ansprechpartner des hilfesuchenden Bürgers sind. Mit dem daraus für den Bürger folgenden Vertrauen, von einem Steuerberater umfassend und kompetent beraten zu werden, ließe es sich nicht vereinbaren, wenn der Bürger in Deutschland von Angehörigen zahlloser nur in anderen Mitgliedstaaten existierender steuerberatender Berufe beraten werden sollte, bei denen er nicht hinreichend abschätzen kann, ob die Kenntnisse und die Beratungsbefugnisse dieser Person seinem Begehren genügen. Da eine umfassende kompetente steuerliche Beratung für den Bürger wegen der massiven negativen materiellen und immateriellen Folgen, die ihm im Fall einer unzureichenden Beratung drohen können, eine zentrale Bedeutung hat, sind die Erfordernisse einer geordneten Steuerrechtspflege auch als zwingende Gründe des Allgemeininteresses im Sinne des Artikels 4f Absatz 2 der Richtlinie 2013/55/EU anzusehen.

Der **Nationale Normenkontrollrat (NKR)** hat gemäß § 6 Absatz 1 des Gesetzes zur Einsetzung eines Nationalen Normenkontrollrates eine Stellungnahme zu dem Gesetzentwurf abgegeben. Im Ergebnis erhebt der NKR im

Rahmen seines gesetzlichen Auftrags keine Einwände gegen die Darstellungen der Gesetzesfolgen im vorliegenden Regelungsvorhaben. Der Verordnungsentwurf setze die EU-Vorgaben eins-zu-eins um.

Der **Bundesrat** hat in seiner 939. Sitzung am 27. November 2015 beschlossen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

In der Bundesapothekerordnung solle die Aufzählung der pharmazeutischen Tätigkeiten um die Tätigkeitsfelder Entwicklung von Arzneimitteln, Forschung und Lehre und Tätigkeit bei Behörden ergänzt werden. Der Vorwarnmechanismus solle auf den gegenseitigen Informationsaustausch von deutschen Behörden ausgedehnt werden. Der zeitliche Anknüpfungspunkt für die Warnmitteilung solle die Bekanntgabe einer Entscheidung sein. Beim Europäischen Berufsausweis solle die Behörde des Landes, in dem der Beruf ausgeübt wird oder ausgeübt werden soll, für das Verfahren zur Ausstellung des Ausweises zuständig sein. Die Eignungsprüfung solle entweder innerhalb von sechs Monaten nach der Entscheidung, dem Antragsteller eine Eignungsprüfung aufzuerlegen, abgelegt werden können oder innerhalb von sechs Monaten nach dem Zugang der Entscheidung des Antragstellers für eine Eignungsprüfung bei der zuständigen Behörde. Die Prüfung, ob eine Ausbildung aus einem anderen EU- oder EWR-Mitgliedstaat wesentliche Unterschiede zu der entsprechenden deutschen Ausbildung aufweist, solle sowohl im Rahmen der Prüfung eines Antrags auf Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung als auch im Rahmen der Prüfung eines Antrags auf Berufsanerkennung durchgeführt werden. Darüber hinaus solle geprüft werden, ob für Inhaber deutscher Berufsqualifikationen, die die Ausstellung eines Europäischen Berufsausweises anstreben, konkretisierende Bestimmungen zur Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 zu schaffen seien und ob die Anforderungen der Richtlinie 2005/36/EG durch die im Gesetzentwurf vorgesehene Prüfreihefolge im Verfahren zur beruflichen Anerkennung vollumfänglich umgesetzt würden. Weiterhin solle geprüft werden, ob der Gesetzentwurf um Regelungen zur optionalen Antragstellung über den Einheitlichen Ansprechpartner und zur Gewährleistung einer elektronischen Antragstellung ergänzt werden müsse.

Die **Bundesregierung** hat in ihrer Gegenäußerung auf Drucksache 18/6987 verschiedene Prüfwagen gemacht. Diese bezogen sich auf den zeitlichen Anknüpfungspunkt für die Warnmitteilung, die für das Verfahren zur Ausstellung des Europäischen Berufsausweises zuständige Behörde, die Prüfung der wesentlichen Unterschiede auch im Rahmen der Prüfung eines Antrags auf Berufsanerkennung, die Aufnahme konkretisierender Bestimmungen zur Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 für Inhaber deutscher Berufsqualifikationen, die Anforderungen der Richtlinie 2005/36/EG im Zusammenhang mit der Prüfreihefolge im Verfahren zur Anerkennung von Berufsqualifikationen sowie die Aufnahme von Regelungen zur optionalen Antragstellung über den Einheitlichen Ansprechpartner und zur Gewährleistung einer elektronischen Antragstellung. Im Übrigen waren die Vorschläge aus Sicht der Bundesregierung abzulehnen. Das betraf insbesondere die Ergänzung der Aufzählung der pharmazeutischen Tätigkeiten, die Ausdehnung des Vorwarnmechanismus auf den Informationsaustausch von deutschen Behörden sowie das Ablegen der Eignungsprüfung innerhalb von sechs Monaten nach dem Zugang der Entscheidung des Antragstellers bei der zuständigen Behörde.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Der **Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz** hat in seiner 80. Sitzung am 16. Dezember 2015 einstimmig beschlossen zu empfehlen, den Gesetzentwurf auf Drucksachen 18/6616, 18/6987 anzunehmen.

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat in seiner 49. Sitzung am 16. Dezember 2015 einstimmig beschlossen zu empfehlen, den Gesetzentwurf auf Drucksachen 18/6616, 18/6987 anzunehmen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

In seiner 60. Sitzung am 2. Dezember 2015 hat der Ausschuss die Beratungen zum Gesetzentwurf auf Drucksache 18/6616 aufgenommen.

Der Ausschuss hat in seiner 61. Sitzung am 16. Dezember 2015 seine Beratung abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt der Ausschuss für Gesundheit einstimmig, den Gesetzentwurf auf Drucksachen 18/6616, 18/6987 anzunehmen.

Im Rahmen seines Auftrags zur Überprüfung von Gesetzentwürfen und Verordnungen der Bundesregierung auf Vereinbarkeit mit der nationalen Nachhaltigkeitsstrategie hat sich der **Parlamentarische Beirat für nachhaltige Entwicklung** gemäß Einsetzungsantrag (Drucksache 18/559) in seiner 33. Sitzung am 4. November 2015 mit

dem Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Richtlinie 2013/55/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013 zur Änderung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen und der Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmarkt-Informationssystems („IMI-Verordnung“) für bundesrechtlich geregelte Heilberufe und andere Berufe (BR-Drucksache 493/15) befasst und festgestellt, dass bei der Darstellung der Nachhaltigkeitsaspekte Ausführungen zum mit dem Vorhaben betroffenen Ziel der Nachhaltigkeitsstrategie, das Beschäftigungsniveau zu steigern, fehlten. Gleichwohl würden die mit dem Vorhaben angestrebten beschleunigten und vereinfachten Antragsverfahren sowie der erleichterte Zugang zu bundesrechtlich geregelten Heilberufen als Instrumente gegen Fachkräftemangel im Rahmen der Gesetzesfolgenabschätzung unter dem Punkt „6. Demographische Auswirkungen“ benannt. Eine Prüfbitte sei daher nicht erforderlich.

Die **Fraktion der CDU/CSU** konstatierte, die Bundesregierung habe einen gelungenen Gesetzentwurf vorgelegt. Im Koalitionsvertrag sei allerdings festgelegt, dass man nicht über die Eins-zu-eins-Umsetzung von EU-Richtlinien in nationales Recht hinausgehen wolle. Daran halte man sich. Bei den Apothekern gebe es in der Tat einen gewissen Diskussionsbedarf. Die Verwendung des Wortes „insbesondere“ in § 2 Absatz 3 der Bundes-Apothekerordnung stelle sicher, dass sich der Beruf des Apothekers nicht ausschließlich auf pharmazeutische Tätigkeiten beschränke. Es sei nun Aufgabe der Landesapothekerkammern, zu definieren, welche weiteren Tätigkeiten ein Apotheker ausüben dürfe. In Verbindung mit dem Arbeitsauftrag aus den Heilberufsgesetzen der Länder biete der Gesetzentwurf eine hinreichende Sicherheit dafür, dass es nicht zu zwei parallelen Tätigkeitsgebieten, eine innerhalb und eine außerhalb der EU-Richtlinie komme und davon eine beispielsweise bei der Befreiungsentscheidung der Versorgungswerke nicht berücksichtigt werde. Man könne sich später noch einmal mit dieser Frage befassen. Zum partiellen Berufszugang hieß es, dieser werde für die psychologischen Psychotherapeuten eingeführt, da es unterschiedliche Ausbildungen für Kinder und Jugendliche auf der einen und für Erwachsene auf der anderen Seite gebe. Da es auch Staaten gebe, die darüber hinaus bei der Ausbildung zwischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten unterschieden, müssten diese jeweiligen Qualifikationswege berücksichtigt werden. Bei den medizinisch-technischen Berufen sei zu erwarten, dass sich viele, die in Deutschland Tätigkeiten suchten, für Ausgleichsmaßnahmen entschieden, so dass das praktische Problem der Differenzierung nicht besonders groß sein dürfte.

Die **Fraktion der SPD** stimmte der Umsetzung der Richtlinie zu und begrüßte, dass künftig auch Apothekerinnen und Apotheker einen Berufsausweis erhielten. Durch die Eins-zu-eins-Umsetzung der EU-Richtlinie bestehe aber das Problem einer möglicherweise eingeschränkten Berufsausübung für Apotheker, was auch der Bundesrat angemahnt habe. Die Bestimmungen müssten für Apotheker, die außerhalb der Apotheke zum Beispiel in der Wissenschaft oder in der Industrie ihrem Beruf nachgehen, mit einer weiteren gesetzlichen Regelung ergänzt werden. Im Zuge dieser Regelung müsse dann aber auch die Chance genutzt werden, um in einem Gesamtpaket, evtl. in einem Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsfachberufe, weitere berufsrechtliche Verbesserungen für andere Gesundheitsfachberufe zu erreichen. Es müsse z. B. die veraltete Ausbildung der pharmazeutisch-technischen Assistenten (PTAs) modernisiert werden. Zudem liefen die Modellversuche zur Akademisierung weiterer Gesundheitsberufe aus. Dies müsse nach der Verabschiedung des geplanten Pflegeberufsgesetzes angegangen werden.

Die **Fraktion DIE LINKE** begrüßte die Umsetzung der EU-Richtlinie. Der Gesetzentwurf biete den Beschäftigten die Voraussetzung für eine europaweite Berufstätigkeit. Es sei positiv, dass die Zugangsverfahren für bestimmte Berufsgruppen und differenzierte Berufsbilder innerhalb des EU-Binnenmarktes partiell erleichtert würden, wie z. B. für die Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten. Denn Kindern hätten besondere Bedürfnisse. Ihnen komme im gesamten medizinischen Bereich eine besondere Rolle zu. Es wäre allerdings sinnvoller gewesen, das Berufsbild der Apothekerinnen und Apotheker umfassender zu definieren. Im Pflegebereich müssten qualitativ gute Ausbildungsregelungen formuliert werden, damit man auch künftig im europäischen Wettbewerb bestehen könne. Denn auch in anderen Mitgliedstaaten werde es zu einem Pflegekräftemangel kommen.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** befürwortete die Umsetzung der EU-Richtlinie. Es sei wichtig, dass Berufsabschlüsse leichter anerkannt und die Verfahren beschleunigt würden. Da in den Gesundheits- und Pflegeberufen dringend Personal gebraucht werde, sei es besonders wichtig, die Hürden für die Anerkennung so niedrig wie möglich zu halten. Angesichts der aktuellen Entwicklung müsse auch darüber nachgedacht werden, wie der Zugang für Menschen aus Drittstaaten erleichtert werden könne. In dem Gesetzentwurf fehle ein Mechanismus der nationalen Evaluation. Angesichts der Bedeutung dieses Themas schlage man vor, auf nationaler Ebene einen Evaluationsmechanismus festzuschreiben, um alle zwei Jahre zu überprüfen, wo nachgebessert werden müsse.

Berlin, den 16. Dezember 2015

Rudolf Henke
Berichterstatter

