31993L0016

7.7.1993 DZIENNIK URZĘDOWY WSPÓLNOT EUROPEJSKICH L 165/1

DYREKTYWA RADY 93/16/EWG
z dnia 5 kwietnia 1993 r.
mająca na celu ułatwienie swobodnego przepływu lekarzy i wzajemnego uznawania ich dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji

RADA WSPÓLNOT EUROPEJSKICH,

uwzględniając Traktat ustanawiający Europejską Wspólnotę Gospodarczą, w szczególności jego art. 49, art. 57 ust. 1 i 2, zdanie pierwsze i trzecie, oraz art. 66,

uwzględniając wniosek Komisji,

we współpracy z Parlamentem Europejskim (1),

uwzględniając opinię Komitetu Ekonomiczno-Społecznego (2),

a także mając na uwadze, co następuje:

dyrektywa Rady 75/362/EWG z dnia 16 czerwca 1975 r. dotycząca wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw oraz innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji w dziedzinie medycyny, obejmująca środki ułatwiające skuteczne wykonywanie prawa przedsiębiorczości i swobody świadczenia usług (3), oraz dyrektywa 75/363/EWG z dnia 16 czerwca 1975 r. dotycząca koordynacji przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych w zakresie działalności lekarzy (4), były wielokrotnie i w znaczącym stopniu zmieniane; dla jasności i ze względów praktycznych wyżej wymienione dyrektywy należy ujednolicić; ponadto pożądane jest, by, zbierając te dyrektywy w tekście jednolitym, włączyć do niego dyrektywę Rady 86/457/EWG z dnia 15 września 1986 r., dotyczącą specjalnego szkolenia w zakresie ogólnej praktyki medycznej (5);

zgodnie z Traktatem od zakończenia okresu przejściowego zabronione jest stosowanie jakichkolwiek praktyk dyskryminacyjnych ze względu na przynależność państwową w odniesieniu do przedsiębiorczości i świadczenia usług; zakaz takich praktyk ze względu na przynależność państwową dotyczący w szczególności udzielania wszelkich zezwoleń wymaganych do wykonywania zawodu lekarza, jak również rejestracji lub członkostwa w organizacjach lub instytucjach zawodowych;

niemniej jednak wydaje się pożądane wprowadzenie określonych przepisów dla ułatwienia skutecznego wykonywania prawa przedsiębiorczości i swobody świadczenia usług, dotyczących działalności lekarzy;

na mocy Traktatu Państwa Członkowskie nie powinny w żadnej formie udzielać pomocy, która mogłaby utrudniać warunki przedsiębiorczości;

artykuł 57 ust. 1 Traktatu przewiduje, że zostaną wydane dyrektywy w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji; celem niniejszej dyrektywy jest uznawanie dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji w dziedzinie medycyny w celu umożliwienia podejmowania i prowadzenia działalności w dziedzinie medycyny, oraz uznawanie dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji specjalistów;

w odniesieniu do szkolenia specjalistów pożądane jest wzajemne uznawanie kwalifikacji nabytych w wyniku szkolenia, w przypadku gdy tego rodzaju kwalifikacje, choć nie są warunkiem

(1) Dz.U. C 125 z 18.5.1992, str. 170; i Dz.U. C 72 z 15.3.1993.
(2) Dz.U. C 98 z 24.4.1992, str. 6.
(3) Dz.U. L 167 z 30.6.1975, str. 1. Dyrektywa ostatnio zmieniona dyrektywą nr 90/658/EWG (Dz.U. L 353 z 17.12.1990, str. 73).
(4) Dz.U. L 167 z 30.6.1975, str. 14. Dyrektywa ostatnio zmieniona dyrektywą nr 90/658/EWG (Dz.U. L 353 z 17.12.1990, str. 73).
(5) Dz.U. L 267 z 19.9.1986, str. 26.

podjęcia działalności w charakterze specjalisty, uprawniają do posłu giwania się tytułem specjalisty;

zmiany w ustawodawstwie Państw Członkowskich pociągnęły za sobą pewne poprawki o charakterze technicznym, niezbędne do tego, żeby uwzględnić w szczególności zmiany w nazwach dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji w tych zawodach lub w określeniach niektórych specjalności medycznych, a także powstanie pewnych nowych specjalności medycznych lub zaniechanie praktykowania pewnych dawnych specjalności w niektórych Państwach Członkowskich;

pożądane jest ustanowienie środków dotyczących praw nabytych w odniesieniu do wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji w dziedzinie medycyny wydanych przez Państwo Członkowskie oraz zatwierdzania szkolenia, które rozpoczęło się przed wdrożeniem niniejszej dyrektywy;

w odniesieniu do posiadania świadectwa wykształcenia dyrektywa w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów nie zakłada równoważności szkolenia objętego takimi dyplomami, posługiwanie się takimi kwalifikacjami powinno być dozwolone jedynie w języku Państwa Członkowskiego, z którego pochodzi lub przybywa cudzoziemiec;

w celu ułatwienia stosowania niniejszej dyrektywy przez władze krajowe Państwa Członkowskie mogą postanowić, że oprócz świadectw szkolenia, osoba, która spełnia wymagane przez dyrektywę warunki szkolenia, zobowiązana jest przedstawić świadectwo, w którym właściwe władze kraju pochodzenia danej osoby lub państwa, z którego przybywa, potwierdzą, że świadectwa takie są równoważne ze świadectwami objętymi zakresem niniejszej dyrektywy;

niniejsza dyrektywa nie narusza przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych Państw Członkowskich zakazujących spółkom prowadzenia praktyki medycznej lub nakładających na nie pewne warunki prowadzenia takiej praktyki;

w przypadku świadczenia usług wymóg rejestracji lub członkostwa w organizacjach lub instytucjach zawodowych ze względu na to, że jest związany z ustalonym i stałym charakterem działalności prowadzonej w kraju przyjmującym, stanowiłby bez wątpienia przeszkodę dla osoby zamierzającej świadczyć usługi z powodu tymczasowego charakteru jej działalności; a zatem wymóg ten należy znieść; jednakże w tym przypadku należy zagwarantować nadzór nad dyscypliną zawodową, leżący w zakresie odpowiedzialności takich organizacji lub instytucji zawodowych; w tym celu należy zagwarantować, z zastrzeżeniem zastosowania art. 62 Traktatu, możliwość nałożenia na beneficjentów obowiazku notyfikacji świadczenia usług do właściwych władz przyjmujacego Państwa Członkowskiego;

w odniesieniu do wymagań dotyczących nieskazitelnego charakteru i nieposzlakowanej opinii należy dokonać rozróżnienia pomiędzy wymaganiami, jakie należy spełnić, rozpoczynając wykonywanie zawodu, a wymaganiami niezbędnymi przy jego wykonywaniu;

w celu wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji dotyczących szkolenia specjalistycznego w dziedzinie medycyny oraz w celu stworzenia wszystkim osobom wykonującym dany zawód i będącym obywatelami Państw Członkowskich jednakowych możliwości w ramach Wspólnoty wydaje się niezbędne skoordynowanie wymagań dotyczących szkolenia specjalistycznego w dziedzinie medycyny; w tym celu należy ustanowić pewne minimalne kryteria dotyczące prawa podejmowania szkolenia specjalistycznego, minimalnego okresu trwania takiego szkolenia, miejsca, gdzie się odbywa, a także nadzoru, jakiemu to szkolenie powinno być poddane; niniejsze kryteria dotyczą wyłącznie specjalności występujących we wszystkich Państwach Członkowskich lub w co najmniej dwóch Państwach Członkowskich;

koordynacja działań będąca przedmiotem niniejszej dyrektywy nie wyklucza dalszej koordynacji;

obecnie uznaje się powszechnie potrzebę specjalnego szkolenia lekarzy ogólnych, które umożliwiłoby im lepsze wykonywanie tej funkcji; niniejsza funkcja, która w znacznym stopniu uzależniona jest od znajomości środowiska pacjentów, oprócz odpowiedniego leczenia polega na poradnictwie w sprawie zapobiegania chorobom i ogólnej ochrony zdrowia pacjentów;

potrzeba specjalnego szkolenia w zakresie ogólnej praktyki medycznej wyniknęła głównie z postępu nauk medycznych, którego rezultatem jest pogłębienie się różnicy między badaniami naukowymi w medycynie i nauczaniem z jednej strony, a ogólną praktyką medyczną z drugiej, także najważniejszych aspektów ogólnej praktyki medycznej nie można już nauczać w zadowalający sposób w ramach obecnego systemu podstawowego szkolenia medycznego w Państwach Członkowskich;

niezależnie od korzyści dla samych pacjentów, uznaje się, że lepsze szkolenie w dziedzinie specyficznej funkcji lekarza ogólnego przyczyni się do usprawnienia opieki zdrowotnej, szczególnie przez rozwój bardziej selektywnego podejścia do korzystania z porad specjalistów, laboratoriów oraz innych specjalistycznych ośrodków i urządzeń;

lepsze szkolenie w zakresie ogólnej praktyki medycznej podniesie prestiż lekarza medycyny ogólnej;

chociaż niniejsza sytuacja wydaje się mieć charakter nieodwracalny, jej rozwój w poszczególnych Państwach Członkowskich przebiega w zróżnicowanym tempie; pożądane jest zapewnienie, aby w kolejnych etapach zbiegały się różne trendy, jednak bez przyspieszania tego procesu, przez wzgląd na właściwe szkolenie każdego lekarza ogólnego, spełniające szczególne wymagania ogólnej praktyki medycznej;

w celu zapewnienia stopniowego wprowadzania tej reformy niezbędne jest, na etapie początkowym, wprowadzenie w każdym Państwie Członkowskim specjalnego szkolenia w zakresie ogólnej praktyki medycznej, które spełnia minimalne wymagania

ilościowe i jakościowe oraz uzupełnia minimalne podstawowe szkolenie, jakie zgodnie z niniejszą dyrektywą lekarz musi otrzymać; nie ma znaczenia, czy szkolenie w zakresie ogólnej praktyki medycznej otrzymuje się w ramach lub niezależnie od podstawowego szkolenia medycznego, jak to jest określone w poszczególnych krajach; na drugim etapie należy wprowadzić przepisy uzależniające prowadzenie ogólnej praktyki medycznej w ramach systemu zabezpieczenia społecznego od ukończenia specjalnego szkolenia w zakresie ogólnej praktyki medycznej; następnie należy przedłożyć dalsze propozycje w sprawie ukończenia reformy;

niniejsza dyrektywa nie wpływa na prawo Państw Członkowskich do organizowania własnego systemu zabezpieczenia społecznego i określenia działalności, jaka ma być w ramach takiego systemu prowadzona;

na mocy niniejszej dyrektywy koordynacja minimalnych zasad regulujących wydawanie dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji, potwierdzających ukończenie specjalnego szkolenia w zakresie ogólnej praktyki medycznej, umożliwi wzajemne uznawanie przez Państwa Członkowskie dyplomów, świadectw lub innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji;

na mocy niniejszej dyrektywy, przyjmujące Państwo Członkowskie nie jest uprawnione do wymagania od lekarzy, posiadających dyplomy uzyskane w innym Państwie Członkowskim i uznawane na podstawie niniejszej dyrektywy, ukończenia dodatkowego szkolenia w celu prowadzenia praktyki w ramach systemu zabezpieczenia społecznego, nawet jeżeli ukończenia takiego szkolenia wymaga się od osób posiadających dyplomy w dziedzinie medycyny uzyskane na terytorium tego państwa; przepisy niniejszej dyrektywy w zakresie prowadzenia ogólnej praktyki medycznej w ramach systemów zabezpieczeń społecznych będą obowiązywać do dnia 1 stycznia 1995 r. włącznie, a poczynając od tego dnia niniejsza dyrektywa nałoży na wszystkie Państwa Członkowskie obowiązek uzależnienia prowadzenia praktyki medycznej w ramach systemu zabezpieczeń społecznych od przejścia specjalnego szkolenia w zakresie ogólnej praktyki medycznej; na mocy niniejszej dyrektywy lekarze, którzy podjęli praktykę przed wyżej wymienionym terminem, muszą mieć prawa nabyte do prowadzenia ogólnej praktyki medycznej w ramach systemu ubezpieczeń społecznych kraju przyjmującego, nawet jeżeli nie odbyli specjalnego szkolenia w zakresie ogólnej praktyki medycznej;

koordynacja określona niniejszą dyrektywą dotyczy kształcenia zawodowego lekarzy; jeśli chodzi o kształcenie, większość Państw Członkowskich obecnie nie stosuje rozróżnienia między lekarzami zatrudnionymi w charakterze pracowników najemnych i lekarzami prowadzącymi działalność gospodarczą na własny rachunek; zasady dotyczące nieskazitelnego charakteru lub nieposzlakowanej opinii, dyscypliny zawodowej lub posługiwania się tytułem zawodowym są lub mogą być stosowane, zależnie od Państwa Członkowskiego, zarówno do osób zatrudnionych jako pracownicy najemni, jak i prowadzących działalność gospodarczą na własny rachunek; działalność lekarzy we wszystkich Państwach Członkowskich uzależniona jest od posiadania dyplomu, świadectwa lub innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji w dziedzinie medycyny; działalność taka prowadzona jest zarówno przez osoby pracujące jako pracownicy najemni, jak i prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek lub występujące w obydwu tych rolach w trakcie swojej kariery zawodowej; wydaje się niezbędne, w celu zachęcenia do możliwie swobodnego przemieszczania się osób wykonujących ten zawód w ramach Wspólnoty, objęcie niniejszą dyrektywą również lekarzy zatrudnionych jako pracownicy najemni;

niniejsza dyrektywa nie może zmieniać zobowiązań Państw Członkowskich dotyczących terminów transpozycji dyrektyw, o których mowa w załączniku III część B,

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DYREKTYWĘ:

TYTUŁ I

ZAKRES

Artykuł 1

Niniejszą dyrektywę stosuje się do działalności lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy o pracę lub prowadzących działalność gospodarczą na własny rachunek, będących obywatelami Państw Członkowskich.

TYTUŁ II

WZAJEMNE UZNAWANIE DYPLOMÓW, ŚWIADECTW I INNYCH DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH POSIADANIE KWALIFIKACJI W DZIEDZINIE MEDYCYNY

ROZDZIAŁ I

DYPLOMY, ŚWIADECTWA I INNE DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE POSIADANIE KWALIFIKACJI W DZIEDZINIE MEDYCYNY

Artykuł 2

Każde Państwo Członkowskie uznaje dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji, wydane obywatelom Państw Członkowskich przez inne Państwa Członkowskie zgodnie z art. 23 i wyszczególnione w art. 3, przez nadanie tym kwalifikacjom, w zakresie prawa do podejmowania i prowadzenia działalności lekarskiej, takiej samej mocy obowiązującej na swym terytorium, jak tym, które ono samo przyznaje.

Artykuł 3

Dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji, przewidziane w art. 2, to:

a) *w Belgii*:

„diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements Wettelijk diploma van doctor in de genees-, heel- en verloskunde" (dyplom lekarza medycyny, chirurgii i położnictwa wymagany przez prawo) wydawany przez uniwersyteckie wydziały medycyny, centralną komisję egzaminacyjną lub państwową komisję egzaminacyjną wykształcenia uniwersyteckiego;

b) *w Danii*:

„bevis for bestået laegevidenskabelig embedseksamen" (dyplom lekarza praktykującego wymagany przez prawo) wydawany przez uniwersytecki wydział medycyny oraz „dokumentation for gennemført praktisk uddannelse" (świadectwo odbycia szkolenia wydawane przez właściwe władze służby zdrowia);

c) *w Niemczech*:

1. „Zeugnis über die ärztliche Staatsprüfung" (świadectwo zdania państwowego egzaminu z medycyny) wydawane przez właściwe władze „Zeugnis über die Vorbereitungszeit als Medizinalassistent " (świadectwo przejścia okresu przygotowawczego w charakterze asystenta medycznego w zakresie, w jakim niemieckie prawo nadal wymaga, żeby taki okres był uzupełnieniem wykształcenia medycznego);

2. „Zeugnis über die ärztliche Staatsprüfung" (świadectwo egzaminu państwowego z medycyny) wydawane przez właściwe władze po 30 czerwca 1988 r. oraz świadectwo potwierdzające odbycie praktyki medycznej w czasie trwania praktycznego szkolenia („Arzt im Praktikum");

d) *w Grecji*:

„Πτυχίο Ιατρικής" (dyplom w dziedzinie medycyny) wydawany przez:

— wydział medyczny uniwersytetu, lub

— instytut medycyny wydziału nauk o zdrowiu uniwersytetu;

e) *w Hiszpanii*:

„Título de Licenciado en Medicina y Cirugia" (dyplom uniwersytecki w dziedzinie medycyny i chirurgii) wydawany przez Ministerstwo Edukacji i Nauki lub przez rektora uniwersytetu;

f) *we Francji*:

1. „diplôme d'État de docteur en médecine" (państwowy dyplom lekarza medycyny) wydawany przez uniwersyteckie wydziały medycyny, uniwersyteckie połączone wydziały medycyny i farmacji lub przez uniwersytety;

2. „diplôme d'université de docteur en médicine" (uniwersytecki dyplom lekarza medycyny) poświadczający ukończenie takiego samego kursu, jaki jest wymagany do uzyskania państwowego dyplomu lekarza medycyny;

g) *w Irlandii*:

świadectwo podstawowych kwalifikacji wydawane w Irlandii po zdaniu egzaminu kwalifikacyjnego przed kompetentną komisją egzaminacyjną oraz świadectwo doświadczenia wydawane przez tę komisję, uprawniające do wpisania do rejestru jako pełnoprawny zarejestrowany lekarz praktykujący;

h) *we Włoszech*:

„diploma di laurea in medicina e chirurgia" (dyplom ukończenia studiów w zakresie medycyny i chirurgii) wydawany przez uniwersytet wraz z „diploma di abilitazione all'esercizio della medicina e chirurgia" (dyplom uprawniający do wykonywania zawodu lekarza i chirurga wydawany przez państwową komisję egzaminacyjną);

i) *w Luksemburgu*:

„diplôme d'État de docteur en médecine, chirurgie et accouchements" (państwowy dyplom lekarza medycyny, chirurgii i położnictwa) wydawany przez państwową komisję egzaminacyjną i zatwierdzany przez Ministerstwo Edukacji, oraz „certificat de stage" (świadectwo praktycznego szkolenia) wydawane przez Ministerstwo Zdrowia Publicznego;

j) *w Niderlandach*:

„universitair getuigschrift van arts" (uniwersyteckie świadectwo lekarza);

k) *w Portugalii*:

„Carta de curso de licenciatura em medicina" (dyplom potwierdzający ukończenie studiów medycznych) wydawany przez uniwersytet oraz „Diploma comprovativo da conclusão do internato geral" (dyplom potwierdzający odbycie ogólnego stażu) wydawany przez właściwe władze Ministerstwa Zdrowia;

l) *w Zjednoczonym Królestwie*:

świadectwo podstawowych kwalifikacji wydawane w Zjednoczonym Królestwie po złożeniu egzaminu kwalifikacyjnego przed odpowiednią komisją oraz świadectwo doświadczenia wydawane przez tę komisję, uprawniające do wpisania do rejestru jako pełnoprawny zarejestrowany lekarz praktykujący.

ROZDZIAŁ II

DYPLOMY, ŚWIADECTWA I INNE DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE POSIADANIE KWALIFIKACJI W ZAKRESIE SPECJALIZACJI MEDYCZNYCH ISTNIEJĄCYCH WE WSZYSTKICH PAŃSTWACH CZŁONKOWSKICH

Artykuł 4

Każde Państwo Członkowskie uznaje dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacje w zakresie specjalizacji medycznych, wydane obywatelom Państw Członkowskich przez inne Państwa Członkowskie zgodnie z art.

24-26 i 29 i wyszczególnione w art. 5, przez nadanie tym kwalifikacjom, w zakresie prawa do podejmowania i prowadzenia działalności lekarskiej, takiej samej mocy obowiązującej na swym terytorium, jak tym, które ono samo przyznaje.

Artykuł 5

1. Dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji, o których mowa w art. 4, to te dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji, które zostały wydane przez właściwe władze lub instytucje wymienione w ust. 2 i odpowiadają, dla celów danego szkolenia specjalistycznego, kwalifikacjom uznawanym w różnych Państwach Członkowskich i wyszczególnionych w ust. 3.

2. Dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji, wydawane przez właściwe władze lub instytucje, o których mowa w ust. 1, to:

w Belgii:

„titre d'agrégation en qualité de médecin spécialiste erkenningstitel van geneersheer specialist" (dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji lekarza specjalisty)wydawane przez ministerstwo odpowiedzialne za zdrowie publiczne;

w Danii:

„bevis for tilladelse til at betegne sig som speciallæge" (świadectwo dotyczące tytułu specjalisty) wydawane przez właściwe władze służby zdrowia;

w Niemczech

„Fachärztliche Anerkennung" (uznawane świadectwo lekarza specjalisty, wydawane przez „Landesärztekammer" (izbę lekarską danego kraju związkowego);

w Grecji:

„Τίτλος Ιατρικής Ειδικότητας" (świadectwo specjalizacji medycznej) wydawane przez „Νομαρχίες" (prefektury);

w Hiszpanii:

„Título de Especialista" (tytuł zawodowy specjalisty) nadawany przez Ministerstwo Edukacji i Nauki;

we Francji:

— „certificat d'études spéciales de médecine" — (świadectwo specjalistycznych studiów medycznych) wydawane przez uniwersytecki wydział medycyny, uniwersyteckie połączone wydziały medycyny i farmacji lub uniwersytety,

— świadectwo wykwalifikowanego lekarza specjalisty, wydawane przez radę izby lekarskiej,

— „certificat d'études spéciales de médecine" — (świadectwo ukończenia specjalistycznych studiów medycznych) wydawane przez uniwersyteckie wydziały medycyny, uniwersyteckie połączone wydziały medycyny i farmacji lub równorzędne świadectwa, wydawane na mocy dekretu ministra edukacji,

— „diplôme d'études spécialisées de médecine délivré par les universités" (dyplom ukończenia specjalistycznych studiów medycznych wydawany przez uniwersytet);

w Irlandii:

świadectwo lekarza specjalisty wydawane przez właściwe władze upoważnione do tego przez ministra zdrowia;

we Włoszech:

„diploma di medico specialista, rilasciato dal rettore di una universita" (dyplom lekarza specjalisty, wydany przez rektora uniwersytetu);

w Luksemburgu:

„certificat de médecin spécialiste" (świadectwo lekarza specjalisty) wydawane przez ministra zdrowia publicznego na wniosek szkoły medycznej;

w Niderlandach:

— „Getuigschrift van erkenning en inschrijving in het Specialistenregister" (świadectwo uznania i zarejestrowania w rejestrze specjalistów) wydawane przez „Specialisten-Registratiecommissie (SRC)" — [Komisję ds. Rejestracji Specjalistów (CRS)],

— „Getuigschrift van erkenning en inschrijving in het Register von Sociaal-Geneeskundigen" (świadectwo zatwierdzenia i rejestracji wydawane przez „Sociaal-Geneeskundigen Registratie-Commissie (SGRC)" — (Komisję Rejestracji Lekarzy Medycyny Społecznej);

w Portugalii:

„Grau de Assistente" (stopień asystenta) nadawany przez właściwe władze ministerstwa zdrowia lub „Título de Especialista" tytuł specjalisty) nadawany przez zawodowe stowarzyszenie lekarzy praktykujących;

w Zjednoczonym Królestwie:

świadectwo ukończenia specjalistycznego szkolenia wydawane przez właściwe upoważnione do tego władze.

3. Tytuły używane obecnie w Państwach Członkowskich, które odpowiadają wykształceniu specjalistycznemu w danej dziedzinie, to:

— *anestezjologia*:

w Belgii:	anesthésiologie/anesthesiolgie
w Danii:	anæsteasiolgi
w Niemczech:	Anästhesiologie
w Grecji:	αναισθησιολογία
w Hiszpanii:	anestesiología y reanimación
we Francji:	anesthésiologie-réanimation chirurgicale
w Irlandii:	anaesthetics
we Włoszech:	anestesia e rianimazione
w Luksemburgu:	anesthésie-réanimation
w Niderlandach:	anesthesiologie
w Portugalii:	anestesiologia
w Zjednoczonym Królestwie:	anaesthetics,

— *chirurgia ogólna*:

w Belgii:	chirurgie/ heelkunde
w Danii:	kirurgi eller kirurgiske sygdomme
w Niemczech:	Chirurgie

w Grecji:	χειρουργική
w Hiszpanii:	cirugía general y del aparato digestivo
we Francji:	chirurgie générale
w Irlandii:	general surgery
we Włoszech:	chirurgia generale
w Luksemburgu:	chirurgie générale
w Niderlandach:	heelkunde
w Portugalii:	cirurgia geral
w Zjednoczonym Królestwie:	general surgery,

— *neurochirurgia*:

w Belgii:	neurochirurgie/neurochirurgie
w Danii:	neurokirurgi eller kirurgiske nervesygdomme
w Niemczech:	Neurochirurgie
w Grecji:	νευροχειρουργική
w Hiszpanii:	neurocirugia
we Francji:	neurochirurgie
w Irlandii:	neurological surgery
we Włoszech:	neurochirurgia
w Luksemburgu:	neurochirurgie
w Niderlandach:	neurochirurgie
w Portugalii:	neurocirurgia
w Zjednoczonym Królestwie:	neurological surgery

— *położnictwo i ginekologia*:

w Belgii:	gynécologie-obstétrique/ gynecologie-verloskunde
w Danii:	gynækologi og obstetrik eller kvindesygdomme og fødselshjælp
w Niemczech:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
w Grecji:	μαιευτική-γυναικολογία
w Hiszpanii:	obstetricia y ginecología
we Francji:	gynécologie-obstétrique
w Irlandii:	obstetrics and gynaecology
we Włoszech:	ostetricia e ginecologia
w Luksemburgu:	gynécologie-obstétrique
w Niderlandach:	verloskunde en gynaecologie
w Portugalii:	ginecologia e obstetricia
w Zjednoczonym Królestwie:	obstetrics and gynaecology,

— *medycyna ogólna (interna)*:

w Belgii:	médecine interne/inwendige geneeskunde
w Danii:	intern medicin eller medicinske sygdomme
w Niemczech:	Innere Medizin
w Grecji:	παθολογία
w Hiszpanii:	medicina interna
we Francji:	médecine interne
w Irlandii:	general (internal) medicine
we Włoszech:	medicina interna
w Luksemburgu:	maladies internes
w Niderlandach:	inwendige geneeskunde
w Portugalii:	medicina interna
w Zjednoczonym Królestwie:	general medicine,

— *okulistyka (oftalmologia)*:

w Belgii:	ophtalmologie/oftalmologie
w Danii:	oftalmologi eller oøjensygdomme
w Niemczech:	Augenheilkunde
w Grecji:	οφθαλμολογία
w Hiszpanii:	oftalmología
we Francji:	ophtalmologie
w Irlandii:	ophtalmology
we Włoszech:	oculistica
w Luksemburgu:	ophtalmologie
w Niderlandach:	oogheelkunde
w Portugalii:	oftalmologia
w Zjednoczonym Królestwie:	opthalmology,

— *otorynolaryngologia*:

w Belgii:	oto-rhino-laryngologie/ otorhinolaryngologie
w Danii:	oto-rhino-laryngologi eller øre-næse-halssygdomme
w Niemczech:	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
w Grecji:	ωτορινολαρυγγολογία
w Hiszpanii:	otorrinolaringología
we Francji:	oto-rhino-laryngologie
w Irlandii:	otolaryngology
we Włoszech:	otorinolaringoiatria
w Luksemburgu:	oto-rhino-laryngologie
w Niderlandach:	keel-, neus- en oorheelkunde
w Portugalii:	otorrinolaringologia
w Zjednoczonym Królestwie:	otolaryngology,

— *pediatria*:

w Belgii:	pédiatrie/kindergeneeskunde
w Danii:	pædiatri eller børnesygdomme
w Niemczech:	Kinderheilkunde
w Grecji:	παιδιατρική
w Hiszpanii:	pediatría sus áreas específicas
we Francji:	pédiatrie
w Irlandii:	paediatrics
we Włoszech:	pediatria
w Luksemburgu:	pédiatrie
w Niderlandach:	kindergeneeskunde
w Portugalii:	pediatria
w Zjednoczonym Królestwie:	paediatrics,

— *medycyna dróg oddechowych (pneumologia)*:

w Belgii:	pneumologie/pneumologie
w Danii:	medicinske lungesydomme
w Niemczech:	Lungen- und Bronchialheilkunde
w Grecji:	φυματιολογία-πνευμονολογία
w Hiszpanii:	neumologia
we Francji:	pneumologie
w Irlandii:	respiratory medicine
we Włoszech:	tisiologia e malattie dell'apparato respiratorio
w Luksemburgu:	pneumo-phtisiologie
w Niderlandach:	longziekten en tuberculose
w Portugalii:	pneumologia
w Zjednoczonym Królestwie:	respiratory medicine,

— *urologia*:

w Belgii:	urologie/urologie
w Danii:	urologi eller urinvejenes kirurgiske sygdomme
w Niemczech:	Urologie
w Grecji:	ουρολογία
w Hiszpanii:	urología
we Francji:	chirurgie urologique
w Irlandii:	urology
we Włoszech:	urologia
w Luksemburgu:	urologie
w Niderlandach:	urologie
w Portugalii:	urologia
w Zjednoczonym Królestwie:	urology,

— *ortopedia*:

w Belgii:	orthopédie/orthopedie
w Danii:	ortopaedisk kirurgi
w Niemczech:	Orthopädie
w Grecji:	ορθοπεδική
w Hiszpanii:	traumatología y cirugía ortopédica
we Francji:	chirurgie orthopédique et traumatologie
w Irlandii:	orthopaedic surgery
we Włoszech:	ortopedia e traumatologia
w Luksemburgu:	orthopédie
w Niderlandach:	orthopedie
w Portugalii:	ortopedia
w Zjednoczonym Królestwie:	orthopaedic surgery,

— *anatomia patologiczna*:

w Belgii:	anatomie pathologique/ pathologische anatomie
w Danii:	patologisk anatomi og histologi eller vævsundersøgelse
w Niemczech:	Pathologie
w Grecji:	παθολογική ανατομική
w Hiszpanii:	anatomía patológica
we Francji:	anatomie et cytologie pathologique
w Irlandii:	morbid anatomy and histopathology
we Włoszech:	anatomia patologica
w Luksemburgu:	anatomie pathologique
w Niderlandach:	pathologische anatomie
w Portugalii:	anatomia patológica
w Zjednoczonym Królestwie:	morbid anatomy and histopathology,

— *neurologia*:

w Belgii:	neurologie/neurologie
w Danii: nervesygdomme	neuromedicin eller medicinske
w Niemczech:	Neurologie
w Grecji:	νευρολογία
w Hiszpanii:	neurologia
we Francji:	neurologie
w Irlandii:	neurology
we Włoszech:	neurologia
w Luksemburgu:	neurologie
w Niderlandach:	neurologie
w Portugalii:	neurologia
w Zjednoczonym Królestwie:	neurology,

— *psychiatria*:

w Belgii:	psychiatrie/psychiatrie
w Danii:	psykiatri
w Niemczech:	Psychiatrie
w Grecji:	ψυχιατρική
w Hiszpanii:	psiquiatría
we Francji:	psychiatrie
w Irlandii:	psychiatry
we Włoszech:	psichiatria
w Luksemburgu:	psychiatrie
w Niderlandach:	psychiatrie
w Portugalii:	psiquiatria
w Zjednoczonym Królestwie.	psychiatry

ROZDZIAŁ III

DYPLOMY, ŚWIADECTWA I INNE DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE POSIADANIE KWALIFIKACJI W ZAKRESIE SPECJALIZACJI MEDYCZNYCH TYPOWYCH DLA DWÓCH LUB WIĘCEJ PAŃSTW CZŁONKOWSKICH

Artykuł 6

Każde Państwo Członkowskie w przepisach prawnych, rozporządzeniach lub działaniach administracyjnych uznaje dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji w zakresie specjalizacji medycznych,

wydane obywatelom Państw Członkowskich przez inne Państwa Członkowskie zgodnie z art. 24, 25, 27 i 29 i określone w art. 7, przez nadanie tym kwalifikacjom, w zakresie prawa do podejmowania i prowadzenia działalności lekarskiej, takiej samej skuteczności na swym terytorium, jak tym, które ono samo przyznaje.

Artykuł 7

1. Dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji, o których mowa w art. 6, to te dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji, które zostały wydane przez właściwe władze lub instytucje wymienione w art. 5 ust. 2, i odpowiadają, dla celów danego szkolenia specjalistycznego, określeniom wymienionym w ust. 2 niniejszego artykułu odnośnie do tych Państw Członkowskich, które prowadzą takie szkolenie.

2. Określenia używane obecnie w Państwach Członkowskich, które odpowiadają danemu wykształceniu specjalistycznemu, to:

— *biologia kliniczna*:

w Belgii:	biologie clinique/klinische biologie
w Hiszpanii:	analisis clínicos
we Francji:	biologie médicale
we Włoszech:	patologia diagnostica di laboratorio
w Portugalii:	patologia clínica,

— *hematologia*:

w Danii:	klinisk blodtypeserologi
we Francji:	hématologie
w Luksemburgu:	hématologie biologique
w Portugalii:	hematologia clínica,

— *mikrobiologia – bakteriologia*:

w Danii:	klinisk mikrobiologi
w Niemczech:	Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie
w Grecji:	μικροβιολογία
w Hiszpanii:	microbiología y parasitología
w Irlandii:	microbiology
we Włoszech:	microbiologia
w Luksemburgu:	microbiologie
w Niderlandach:	medische microbiologie
w Zjednoczonym Królestwie:	medical microbiology,

— *biochemia*:

w Danii:	klinisk kemi
w Hiszpanii:	bioquímica clínica
w Irlandii:	chemical pathology
w Luksemburgu:	chimie biologique
w Niderlandach:	klinische chemie
w Zjednoczonym Królestwie:	chemical pathology,

— *immunologia*:

w Hiszpanii:	inmunología
w Irlandii:	clinical immunology
w Zjednoczonym Królestwie:	immunology,

— *chirurgia plastyczna*:

w Belgii:	chirurgie plastique/plastische heelkunde
w Danii:	plastikkirurgi
w Grecji:	πλαστική χειρουργική
w Hiszpanii:	cirurgía plastica y reparadora
we Francji:	chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
w Irlandii:	plastic surgery
we Włoszech:	chirurgia plastica
w Luksemburgu:	chirurgie plastique
w Niderlandach:	plastische chirurgie
w Portugalii:	cirurgia plástica e reconstrutiva
w Zjednoczonym Królestwie:	plastic surgery,

— *chirurgia klatki piersiowej*:

w Belgii:	chirurgie thoracique/ heelkunde op de thorax
w Danii:	thoraxkirurgi eller brysthulens kirurgiske sygdomme
w Grecji:	χειρουργική θώρακος
w Hiszpanii:	cirurgía torácica
we Francji:	chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
w Irlandii:	thoracic surgery
we Włoszech:	chirurgia toracica
w Luksemburgu:	chirurgie thoracique
w Niderlandach:	cardio-pulmonale chirurgie
w Portugalii:	cirurgia cárdio-torácica
w Zjednoczonym Królestwie:	thoracic surgery,

— *chirurgia dziecięca*:

w Grecji:	χειρουργική παίδων
w Hiszpanii:	cirurgía pediátrica
we Francji:	chirurgie infantile
w Irlandii:	paediatric surgery
we Włoszech:	chirurgia pediatrica
w Luksemburgu:	chirurgie pédiatrique
w Portugalii:	cirurgia pediátrica
w Zjednoczonym Królestwie:	paediatric surgery,

— *chirurgia naczyniowa*:

w Belgii:	chirurgie des vaisseaux/ bloedvatenheelkunde
w Hiszpanii:	angiología y cirugía vascular
we Francji:	chirurgie vasculaire
we Włoszech:	chirurgia vascolare
w Luksemburgu:	chirurgie cardio-vasculaire
w Portugalii:	cirurgia vascular,

— *kardiologia*:

w Belgii:	cardiologie/cardiologie
w Danii:	cardiologi eller hjerte-og-kredsløbssygdomme

w Grecji:	καρδιολογία
w Hiszpanii:	cardiología
we Francji:	pathologie cardio-vasculaire
w Irlandii:	cardiology
we Włoszech:	cardiologia
w Luksemburgu:	cardiologie et angiologie
w Niderlandach:	cardiologie
w Portugalii:	cardiologia
w Zjednoczonym Królestwie:	cardio-vascular disease,

— *gastroenterologia*:

w Belgii:	gastro-entérologie/gastro-enterologie
w Danii:	medicinsk gastroenterologi eller medicinske mave-tarmsygdomme
w Grecj: i	γαστρεντερολογία
w Hiszpanii:	aparato digestivo
we Francji:	gastro-entérologie et hépatologie
w Irlandii:	gastro-enterology
we Włoszech:	malattie dell'apparato digerente, della nutrizione e del ricambio
w Luksemburgu:	gastro-entérologie
w Niderlandach:	gastro-enterologie
w Portugalii:	gastrenterologia
w Zjednoczonym Królestwie:	gastro-enterology,

— *reumatologia*:

w Belgii:	rhumatologie/reumatologie
w Danii:	reumatologi
w Grecji:	ρευματολογία
w Hiszpanii:	reumatología
we Francji:	rhumatologie
w Irlandii:	rheumatology
we Włoszech:	reumatologia
w Luksemburgu:	rhumatologie
w Niderlandach:	reumatologie
w Portugalii:	reumatologia
w Zjednoczonym Królestwie:	rheumatology,

— *hematologia ogólna*:

w Grecji:	αιματολογία
w Hiszpanii:	hematología hemoterapia
w Irlandii:	haematology
we Włoszech:	ematologia
w Luksemburgu:	hématologie
w Portugalii:	imuno-hemoterapia
w Zjednoczonym Królestwie:	haematology,

— *endokrynologia*:

w Grecji:	ενδοκρινολογία
w Hiszpanii:	endocrinología y nutrición
we Francji:	endocrinologie — maladies
w Irlandii:	endocrinology and diabetes mellitus
we Włoszech:	endocrinologia
w Luksemburgu:	endocrinologie, maladies du métabolisme et de la nutrition
w Portugalii:	endocrinologia-nutricção
w Zjednoczonym Królestwie:	endocrinology and diabetes mellitus,

— *fizjoterapia*:

w Belgii:	médecine physique/fysische geneeskunde
w Danii:	fysiurgi og rehabilitering
w Grecji:	φυσική ιατρική και αποκατάσταση
w Hiszpanii:	rehabilitación
we Francji:	rééducation et réadaptation fonctionnelles
we Włoszech:	fisioterapia
w Niderlandach:	revalidatie
w Luksemburgu:	rééducation et réadaptation fonctionnelles
w Portugalii:	fisiatria,

— *stomatologia*:

w Hiszpanii:	estomatología
we Francji:	stomatologie
we Włoszech:	odontostomatologia
w Luksemburgu:	stomatologie
w Portugalii:	estomatologia,

— *neuropsychiatria*:

w Belgii:	neuropsychiatrie/neuropsychiatrie
w Niemczech:	Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)
w Grecji:	νευρολογία — ψυχιατρική
we Francji:	neuropsychiatrie
we Włoszech:	neuropsichiatria
w Luksemburgu:	neuropsychiatrie
w Niderlandach:	zenuw — en zielsziekten,

— *dermato-wenerologia (wenerologia dermatologiczna)*:

w Belgii:	dermato-vénéréologie dermato-venereologie
w Danii:	dermato-venerologie eller hud-og koønssygdomme
w Niemczech:	Dermatologie und Venerologie
w Grecji:	δδερματολογία-αφροδισιολογία
w Hiszpanii:	dermatología médico-quirurgica y venereología
we Francji:	dermatologie et vénéréologie
we Włoszech:	dermatologia e venerologia

w Luksemburgu:	dermato-vénéréologie
w Niderlandach:	dermatologie en venerologie
w Portugalii:	dermatovenereologia,

— *dermatologia*:

w Irlandii:	dermatology
w Zjednoczonym Królestwie:	dermatology,

— *wenerologia*:

w Irlandii:	venereology
w Zjednoczonym Królestwie:	venereology,

— *radiologia*:

w Niemczech:	Radiologie
w Grecji:	ακτινολογία — ραδιολογία
w Hiszpanii:	electrorradiología
we Francji:	électro-radiologie
we Włoszech:	radiologia
w Luksemburgu:	électroradiologie
w Niderlandach:	radiologie
w Portugalii:	radiologia,

— *diagnostyka radiologiczna*:

w Belgii:	radiodiagnostic/röntgendiagnose
w Danii:	diagnostisk radiologi eller — røntgenundersøgelse
w Niemczech:	Radiologische Diagnostik
w Grecji:	ακτινοδιαγνωστική
w Hiszpanii:	radiodiagnóstico
we Francji:	radiodiagnostic et imagerie médicale
w Irlandii:	diagnostic radiology
w Luksemburgu:	radiodiagnostic
w Niderlandach:	radiodiagnostiek
w Portugalii:	radiodiagnóstico
w Zjednoczonym Królestwie:	diagnostic radiology,

— *radioterapia*:

w Belgii:	radio- et radiumthérapie/ radio- en radiumtherapie
w Danii:	terapeutisk radiologi eller stralebehandling
w Niemczech:	Strahlentherapie
w Grecji:	ακτινοθεραπευτική
w Hiszpanii:	oncología radioterápica
we Francji:	oncologie, option radiothérapie
w Irlandiiv	radiotherapy
w Luksemburgu:	radiothérapie
w Niderlandach:	radiotherapie
w Portugalii:	radioterapia
w Zjednoczonym Królestwie:	radiotherapy,

— *medycyna tropikalna*:

w Danii:	tropemedicin
w Irlandii:	tropical medicine
we Włoszech:	medicina tropicale
w Portugalii:	medicina tropical
w Zjednoczonym Królestwie:	tropical medicine,

— *psychiatria dziecięca*:

w Danii:	børnepsykiatri
w Niemczech:	Kinder- und Jugendpsychiatrie
w Grecji:	παιδοψυχιατρική
we Francji:	pédo-psychiatrie
w Irlandii:	child and adolescent psychiatry
we Włoszech:	neuropsichiatria infantile
w Luksemburgu:	psychiatrie infantile
w Portugalii:	pedopsiquiatria
w Zjednoczonym Królestwie:	child and adolescent psychiatry,

— *geriatria*:

w Hiszpanii:	geriatría
w Irlandii:	geriatrics
w Niderlandach:	klinische geriatrie
w Zjednoczonym Królestwie:	geriatrics,

— *nefrologia*:

w Danii:	nefrologi eller medicinske nyresygdomme
w Grecji:	νεφρολογία
w Hiszpanii:	nefrología
we Francji:	néphrologie
w Irlandii:	nephrology
we Włoszech:	nefrologia
w Luksemburgu:	néphrologie
w Portugalii:	nefrologia
w Zjednoczonym Królestwie:	renal disease,

— *choroby zakaźne*:

w Irlandii:	communicable diseases
we Włoszech:	malattie infettive
w Zjednoczonym Królestwie:	communicable diseases,

— *medycyna środowiskowa (społeczna)*:

we Francji:	santé publique et médecine sociale
w Irlandii:	community medicine
w Zjednoczonym Królestwie:	community medicine,

— *farmakologia*:

w Niemczech:	Pharmakologie
w Hiszpanii:	farmacología clínica

w Irlandii:	clinical pharmacology and therapeutics
w Zjednoczonym Królestwie:	clinical pharmacology and therapeutics,

— *medycyna pracy*:

w Danii:	samfundsmedicin/arbejdsmedicin
w Niemczech:	Arbeitsmedizin
w Grecji:	ιατρική της εργασίας
we Francji:	médecine du travail
we Włoszech:	medicina del lavoro
w Irlandii:	occupational medicine
w Niderlandach:	arbeids- en bedrijfsgeneeskunde
w Portugalii:	medicina do trabalho
w Zjednoczonym Królestwie:	occupational medicine,

— *alergologia*:

w Grecji:	αλλεργιολογία
w Hiszpanii:	alergologia
we Włoszech:	allergologia ed immunologia clinica
w Niderlandach:	allergologie
w Portugalii:	imunoalergologia,

— *chirurgia gestroenterologiczna*:

w Belgii:	chirurgie abdominale/ heelkunde op het abdomen
w Danii:	kirurgisk gastroenterologi eller kirurgiske mave-tarmsygdomme
w Hiszpanii:	cirugía del aparato digestivo
we Francji:	chirurgie viscérale
we Włoszech:	chirurgia dell'apparato digerente,

— *medycyna nuklearna*:

w Belgii:	médecine nucléaire/nucleaire geneeskunde
w Niemczech:	Nuklearmedizin
w Grecji:	πυρηνική ιατρική
w Hiszpanii:	medicina nuclear
we Francji:	médecine nucléaire
we Włoszech:	medicina nucleare
w Niderlandach:	nucleaire geneeskunde
w Portugalii:	medicina nuclear
w Zjednoczonym Królestwie:	nuclear medicine,

— *chirurgia szczękowo-twarzowa (podstawowe wykształcenie medyczne)*:

w Hiszpanii:	cirugía oral y maxilofacial
we Francji:	chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
we Włoszech:	chirurgia maxillo-facciale,

— *stomatologia, chirurgia szczękowotwarzowa i jamy ustnej (podstawowe wykształcenie medyczne i stomatologiczne)*:

w Belgii:	stomatologie/chirurgie orale et maxillofaciale; stomatologie/orale en maxillo faciale chirurgie
w Niemczech:	Zahn, Mund, Kiefer und Gesichtschirurgie
w Irlandii:	oral and maxillofacial surgery
w Zjednoczonym Królestwie:	oral and maxillofacial surgery.

Artykuł 8

1. Obywatele Państw Członkowskich, pragnący uzyskać jeden z dyplomów, świadectw lub innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji lekarza dentysty specjalisty, niewymienionych w art. 4 i 6 lub wymienionych w art. 6, które nie są wydawane w Państwie Członkowskim, z którego cudzoziemiec przybywa, mogą być zobowiązani przez przyjmujące Państwo Członkowskie do wypełnienia warunków szkolenia ustalonych dla danej specjalizacji, odnoszących się do przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych tego państwa.

2. Jednakże przyjmujące Państwo Członkowskie uwzględni, w całości lub części, okresy szkolenia, o których mowa w art. 1, potwierdzone posiadaniem dyplomu, świadectw lub innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji, przyznanym przez właściwe władze Państwa Członkowskiego, z którego dany cudzoziemiec pochodzi lub przybywa, pod warunkiem że takie okresy szkolenia odpowiadają okresom szkolenia wymaganym dla danej specjalności w Państwie Członkowskim przyjmującym.

3. Właściwe władze lub organy przyjmującego Państwa Członkowskiego, po zweryfikowaniu zakresu i czasu trwania kształcenia specjalistycznego, ukończonego przez zainteresowaną osobę, na podstawie przedstawionych dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji, poinformują ją o okresie dodatkowego wymaganego szkolenia i zakresie, jaki obejmuje.

ROZDZIAŁ IV

OKOLICZNOŚCI ZASTANE

Artykuł 9

1. Bez uszczerbku dla ust. 3, w przypadku obywateli Państw Członkowskich, których dyplomy, świadectwa lub inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji w dziedzinie medycyny nie spełniają minimalnych wymogów szkolenia określonych w art. 23, każde Państwo Członkowskie uzna za wystarczające dyplomy, świadectwa lub inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji w dziedzinie medycyny wydane przez te Państwa Członkowskie, jeżeli poświadczają rozpoczęcie szkolenia przed:

— 1 stycznia 1986 r. w Hiszpanii i Portugalii,

— 1 stycznia 1981 r. w Grecji,

— 20 grudnia 1976 r. w innych Państwach Członkowskich,

z dołączonym do nich zaświadczeniem stwierdzającym, że osoby te prowadziły, rzeczywiście i w sposób zgodny z prawem, omawianą działalność przynajmniej przez trzy kolejne lata w okresie pięciu lat poprzedzających datę wydania zaświadczenia.

2. Bez uszczerbku dla ust. 4, w przypadku obywateli Państw Członkowskich, których dyplomy, świadectwa lub inne dowody potwierdzające posiadanie kwalifikacji w zakresie specjalizacji medycznych nie spełniają minimalnych wymogów szkolenia określonych w art. 24 i 27, każde Państwo Członkowskie uzna za wystarczające dyplomy, świadectwa lub inne dowody potwierdzające posiadanie kwalifikacji w zakresie specjalizacji medycznych wydane przez te Państwa Członkowskie, jeżeli poświadczają rozpoczęcie szkolenia przed:

— 1 stycznia 1986 r. w Hiszpanii i Portugalii,

— 1 stycznia 1981 r. w Grecji,

— 20 grudnia 1976 r. w pozostałych Państwach Członkowskich.

Przyjmujące Państwo Członkowskie może wymagać, aby do dyplomów, świadectw i innych dowodów potwierdzających posiadanie kwalifikacji w zakresie specjalizacji medycznych dołączone było zaświadczenie wydane przez właściwe władze lub instytucje Państwa Członkowskiego, z którego dany cudzoziemiec pochodzi, potwierdzające, że posiadacz świadectwa w zakresie specjalizacji medycznych był zaangażowany we wspomnianą działalność przez okres dwa razy dłuższy niż okres stanowiący różnicę między okresem szkolenia specjalistycznego w Państwie Członkowskim, z którego pochodzi, lub w Państwie Członkowskim, z którego przybywa, i minimalnymi wymogami dotyczącymi okresu szkolenia określonymi w tytule III, jeżeli okresy te nie są równe minimalnym okresom szkolenia określonym w art. 26 i 27.

Jednak jeżeli w okresie poprzedzającym daty wymienione w akapicie pierwszym Państwo Członkowskie wymagało minimalnego okresu szkolenia krótszego niż ten, o którym mowa w art. 26 i 27, różnica wspomniana w akapicie drugim może zostać określona jedynie w odniesieniu do minimalnego okresu szkolenia określonego przez to państwo.

3. W przypadku obywateli Państw Członkowskich, posiadających dyplomy, świadectwa i inne dowody potwierdzające posiadanie kwalifikacji w dziedzinie medycyny, uznające wykształcenie nabyte na terytorium byłej Niemieckiej Republiki Demokratycznej, które to wykształcenie nie odpowiada całości minimalnych wymogów szkoleniowych ustanowionych w art. 23, Państwa Członkowskie inne niż Niemcy uznają takie dyplomy, świadectwa i inne dowody potwierdzające posiadanie kwalifikacji za wystarczające, jeżeli dokumenty te:

— uznają szkolenie rozpoczęte przed zjednoczeniem Niemiec,

— nadają prawo do wykonywania zawodu lekarza na całym terytorium Niemiec, na tych samych zasadach, jak dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji, które są wydawane przez właściwe władze niemieckie, określone w art. 3 ust. 1 i 2 lit. c),

— jest do nich dołączone zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze niemieckie, stwierdzające, że osoby te wykonywały w Niemczech, rzeczywiście i w sposób zgodny z prawem, omawiany zawód przynajmniej przez trzy kolejne lata w okresie pięciu lat poprzedzających datę wydania zaświadczenia.

4. W przypadku obywateli Państw Członkowskich, których dyplomy, świadectwa i inne dowody potwierdzające posiadanie kwalifikacji lekarza specjalisty, uznające wykształcenie nabyte na terytorium byłej Niemieckiej Republiki Demokratycznej, które to wykształcenie nie odpowiada całości minimalnych wymogów wykształcenia ustanowionych w art. 24 i 27, Państwa Członkowskie, inne niż Niemcy, uznają powyższe dyplomy, świadectwa i inne dowody potwierdzające posiadanie kwalifikacji za wystarczające, jeżeli dokumenty te:

— uznają szkolenie rozpoczęte przed 3 kwietnia 1992 r., oraz

— nadają prawo do wykonywania zawodu lekarza specjalisty na całym terytorium Niemiec, na takich samych zasadach jak dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji, które wydawane są przez odpowiednie władze niemieckie, określone w art. 5 i 7.

Państwa Członkowskie mogą jednak wymagać, by do takich dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji dołączono zaświadczenie wydane przez właściwe władze lub instytucje niemieckie, stwierdzające, że dana osoba wykonywała zawód lekarza specjalisty przez okres dwa razy dłuższy niż okres stanowiący różnicę między okresem szkolenia specjalistycznego odbytego na terytorium Niemiec i minimalną długością szkolenia określoną w tytule III, jeżeli nie spełniają one minimalnych wymogów dotyczących długości szkolenia określonych w art. 26 i 27.

5. W przypadku obywateli Państw Członkowskich, których dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji w zakresie medycyny lub specjalizacji medycznych nie odpowiadają kwalifikacjom lub opisowi specjalizacji określonych w art. 3, 5 lub 7, każde Państwo Członkowskie uzna za wystarczające dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji wydanych przez te Państwa Członkowskie, wraz z zaświadczeniem wydanym przez właściwe władze lub instytucje. Zaświadczenie potwierdza, że dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji w zakresie medycyny lub specjalizacji medycznych zostały wydane po uzyskaniu wykształcenia zgodnie z przepisami tytułu III, o których mowa odpowiednio w art. 2, 4 lub 6, i są uznawane przez Państwo Członkowskie, które je przyznało, za potwierdzenie kwalifikacji lub opisu specjalizacji określonych odpowiednio w art. 3, 5 lub 7.

6. Państwa Członkowskie, które uchyliły przepisy ustawowe, wykonawcze i administracyjne dotyczące wydawania dyplomów, świadectw lub innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji w zakresie neuropsychiatrii, radiologii, chirurgii klatki piersiowej, chirurgii naczyniowej, chirurgii gastroenterologicznej, hematologii, fizjoterapii lub medycyny tropikalnej, podejmując jednocześnie kroki mające na celu zapewnienie swoim obywatelom możliwości wykonywania wcześniej nabytych uprawnień, powinny również stosować te same procedury w stosunku do obywateli innych Państw Członkowskich, pod warunkiem iż posiadane przez nich dyplomy, świadectwa lub inne dowody potwierdzające kwalifikacje z dziedziny neuropsychiatrii, radiologii, chirurgii klatki piersiowej, chirurgii naczyniowej, chirurgii gastroenterologicznej, hematologii, fizjoterapii lub medycyny tropikalnej są zgodne z wymogami określonymi w ust. 2 niniejszego artykułu lub w art. 24, 25 i 27, o ile wspomniane powyżej dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji zostały wydane przed dniem, w którym przyjmujące Państwo Członkowskie zaprzestało wydawania takich dyplomów,

świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji w wyżej wymienionych specjalizacji.

7. Daty uchylenia przez zainteresowane Państwa Członkowskie nie przyjęły przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych związanych z przyznawaniem dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji, o których mowa w ust. 6, umieszczone są w załączniku II.

ROZDZIAŁ V

UŻYWANIE TYTUŁU OKREŚLAJĄCEGO WYKSZTAŁCENIE

Artykuł 10

1. Z zastrzeżeniem art. 19, przyjmujące Państwa Członkowskie zagwarantują, że obywatele Państw Członkowskich, spełniający warunki określone w art. 2, 4, 6 i 9, mają prawo do używania tytułu określającego wykształcenie, lub, w stosowanych przypadkach, jego skrótu, obowiązującego w Państwie Członkowskim ich pochodzenia lub w Państwie Członkowskim, z którego przybywają, w języku tego państwa. Przyjmujące Państwo Członkowskie może zażądać, aby ten tytuł był opatrzony informacją dotyczącą nazwy i siedziby instytucji albo komisji egzaminacyjnej, która go nadała.

2. Jeżeli tytuł określający wykształcenie używany w Państwie Członkowskim, z którego dany obywatel pochodzi lub przybywa, może być mylony w przyjmującym Państwie Członkowskim z tytułem wymagającym w tym państwie dodatkowego szkolenia, a którego zainteresowana osoba nie odbyła, przyjmujące Państwo Członkowskie może żądać od tej osoby używania tytułu obowiązującego w Państwie Członkowskim, z którego ona pochodzi lub przybywa, w odpowiedniej formie określonej przez przyjmujące Państwo Członkowskie.

ROZDZIAŁ VI

PRZEPISY UŁATWIAJĄCE SKUTECZNE WYKONYWANIE PRAWA PRZEDSIĘBIORCZOŚCI I SWOBODY ŚWIADCZENIA USŁUG W ODNIESIENIU DO LEKARZY

A. Przepisy szczególnie odnoszące się do prawa przedsiębiorczości

Artykuł 11

1. Przyjmujące Państwo Członkowskie, które wymaga od swoich obywateli dowodu nieskazitelnego charakteru lub nieposzlakowanej opinii przy podejmowaniu przez nich po raz pierwszy działalności lekarza, uzna za wystarczające, w odniesieniu do obywateli innych Państw Członkowskich, zaświadczenie wydane przez właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia lub Państwa Członkowskiego, z którego przybywa cudzoziemiec, potwierdzające, że zostały spełnione wymogi Państwa Członkowskiego dotyczące nieskazitelnego charakteru lub nieposzlakowanej opinii, niezbędne do podjęcia wspomnianej działalności.

2. Jeżeli Państwo Członkowskie pochodzenia lub Państwo Członkowskie, z którego przybywa cudzoziemiec, nie wymaga dowodów nieskazitelnego charakteru lub nieposzlakowanej opinii od osób zamierzających podjąć działalność po raz pierwszy, przyjmujące Państwo Członkowskie może wymagać od obywateli Państwa Członkowskiego pochodzenia lub Państwa Członkowskiego, z którego przybywa cudzoziemiec, wyciągu z rejestru sądowego lub w razie jego braku, równoważnego dokumentu wystawionego przez właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia lub Państwa Członkowskiego, z którego przybywa cudzoziemiec.

3. Jeżeli przyjmujące Państwo Członkowskie posiada informacje na temat ważnego zdarzenia, zaistniałego poza jego terytorium, które może mieć wpływ na podjęcie działalności na jego terytorium, może poinformować o tym zdarzeniu Państwo Członkowskie pochodzenia lub Państwo Członkowskie, z którego przybywa cudzoziemiec.

Państwo Członkowskie pochodzenia lub Państwo Członkowskie, z którego przybywa cudzoziemiec, sprawdzi wiarygodność stanu faktycznego. Władze tego państwa zadecydują o charakterze i zakresie dochodzenia, które należy podjąć, i zawiadomią przyjmujące Państwo Członkowskie o ewentualnych dalszych działaniach, jakie podejmą w odniesieniu do świadectw lub dokumentów przez siebie wystawionych.

4. Państwa Członkowskie zapewniają poufność przekazywanych informacji.

Artykuł 12

1. Jeżeli w przyjmującym Państwie Członkowskim obowiązują przepisy ustawowe, wykonawcze i administracyjne ustanawiające wymogi co do nieskazitelnego charakteru lub nieposzlakowanej opinii, w tym przepisy dotyczące postępowania dyscyplinarnego w przypadku poważnego naruszenia etyki zawodowej lub skazania za przestępstwo w związku z wykonywaniem działalności lekarza, Państwo Członkowskie pochodzenia lub Państwo Członkowskie, z którego przybywa cudzoziemiec, przekaże przyjmującemu Państwu Członkowskiemu wszelkie niezbędne informacje o środkach lub postępowaniu dyscyplinarnym o charakterze zawodowym lub administracyjnym podjętych wobec danej osoby, lub o karach za przestępstwa wymierzonych jej w czasie wykonywania zawodu w Państwie Członkowskim pochodzenia lub w Państwie Członkowskim, z którego ona przybywa.

2. Jeżeli przyjmujące Państwo Członkowskie posiada szczegółowe informacje na temat ważnego zdarzenia, zaistniałego poza jego terytorium, a które może mieć wpływ na prowadzenie działalności na jego terytorium, może poinformować o tym zdarzeniu Państwo Członkowskie pochodzenia lub Państwo Członkowskie, z którego przybywa cudzoziemiec.

Państwo Członkowskie pochodzenia lub Państwo Członkowskie, z którego przybywa cudzoziemiec, sprawdzi wiarygodność stanu faktycznego. Władze tego państwa zadecydują o charakterze i zakresie dochodzenia, które należy podjąć, i zawiadomią przyjmujące Państwo Członkowskie o ewentualnych dalszych działaniach, jakie podejmą w związku z informacjami przekazanymi zgodnie z ust. 1.

3. Państwa Członkowskie zapewniają poufność przekazywanych informacji.

Artykuł 13

Jeżeli przyjmujące Państwo Członkowskie wymaga od swoich obywateli, zamierzających podjąć lub prowadzić działalność lekarza, świadectwa o stanie zdrowia fizycznego lub psychicznego, państwo to uznaje jako wystarczający dowód dokument wymagany w Państwie Członkowskim pochodzenia lub w Państwie Członkowskim, z którego przybywa cudzoziemiec.

Jeżeli Państwo Członkowskie pochodzenia lub Państwo Członkowskie, z którego przybywa cudzoziemiec, nie nakłada tego rodzaju wymogów na osoby zamierzające podjąć lub wykonywać daną działalność, przyjmujące Państwo Członkowskie uznaje za wystarczające takiemu obywatelowi świadectwo wydane przez właściwe władze tego państwa, jako odpowiadające świadectwom wydawanym w przyjmującym Państwie Członkowskim.

Artykuł 14

Dokumenty wydane zgodnie z art. 11, 12 i 13 nie mogą być przedkładane po upływie trzech miesięcy od daty ich wystawienia.

Artykuł 15

1. Postępowanie w sprawie uzyskania zezwolenia przez osobę zainteresowaną podjęciem działalności lekarza na podstawie art. 11, 12 i 13, musi zostać ukończone jak najszybciej, nie później jednak niż w trzy miesiące po przedłożeniu wszystkich dokumentów dotyczących tej osoby, z zastrzeżeniem opóźnień wynikających z odwołań złożonych po zakończeniu postępowania.

2. w przypadkach określonych w art. 11 ust. 3 oraz art. 12 ust. 2 wniosek o powtórne zbadanie sprawy zawiesza bieg terminu określonego w ust. 1.

Państwo Członkowskie, do którego zwrócono się o konsultację, udziela odpowiedzi w ciągu trzech miesięcy.

Po otrzymaniu odpowiedzi lub po upływie tego terminu przyjmujące Państwo Członkowskie kontynuuje postępowanie określone w ust. 1.

Artykuł 16

Jeżeli przyjmujące Państwo Członkowskie wymaga od swych obywateli, zamierzających podjąć lub wykonywać działalność lekarza, złożenia przysięgi lub uroczystego oświadczenia, a forma takiej przysięgi lub oświadczenia nie może być użyta przez obywateli innych Państw Członkowskich, to Państwo Członkowskie zapewni możliwość złożenia przysięgi lub oświadczenia w stosownej i równoważnej formie.

B. **Przepisy szczególne odnoszące się do świadczenia usług**

Artykuł 17

1. Jeżeli Państwo Członkowskie wymaga od swych obywateli, zamierzających podjąć lub wykonywać działalność lekarza, zezwolenia, członkostwa albo rejestracji w organizacjach lub organach zawodowych, państwo to zwolni z tego wymogu obywateli Państw Członkowskich w przypadku świadczenia przez nich usług.

Zainteresowana osoba świadczy usługi, posiadając takie same prawa i obowiązki, jak obywatele przyjmującego Państwa Członkowskiego; w szczególności podlega przepisom dotyczącym wykonywania zawodu lub administracyjnym obowiązującym w tym Państwie Członkowskim.

W tym celu oraz w uzupełnieniu oświadczenia, przewidzianego w ust. 2, dotyczącego świadczenia usług, Państwo Członkowskie może, w celu umożliwienia stosowania przepisów dotyczących etyki zawodowej obowiązujących na jego terytorium, wymagać albo automatycznej tymczasowej rejestracji lub członkostwa *pro forma* w organie lub organizacji zawodowej albo, alternatywnie, wpisu do rejestru, pod warunkiem że rejestracja lub uzyskanie członkostwa nie spowoduje opóźnień czy też w inny sposób nie utrudni świadczenia usług albo też nie obciąży osoby świadczącej usługi dodatkowymi kosztami.

Jeżeli przyjmujące Państwo Członkowskie podejmuje środki przewidziane w akapicie drugim lub uzyska informacje o zdarzeniach naruszających te przepisy, niezwłocznie powiadomi o tym Państwo Członkowskie, w którym dana osoba prowadzi działalność.

2. Przyjmujące Państwo Członkowskie może wymagać od zainteresowanej osoby złożenia przed właściwymi władzami uprzedniego oświadczenia dotyczącego świadczenia przez nią usług, jeżeli łączy się to z czasowym pobytem na terytorium tego Państwa.

W nagłych przypadkach niniejsze oświadczenie może być złożone niezwłocznie po wykonaniu usług.

3. Zgodnie z ust. 1 i 2 przyjmujące Państwo Członkowskie może wymagać od zainteresowanej osoby, aby dostarczyła dokument lub dokumenty zawierające następujące informacje:

— oświadczenie określone w ust. 2,

— zaświadczenie stwierdzające, że zainteresowana osoba, zgodnie z prawem, prowadzi określoną działalność w Państwie Członkowskim, w którym posiada siedzibę,

— zaświadczenie stwierdzające, że osoba posiada jeden lub więcej dyplomów, świadectw lub innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji odpowiednich do świadczenia usług, o których mowa w niniejszej dyrektywie.

4. Dokument lub dokumenty wymienione w ust. 3 nie mogą być przedkładane później niż w 12 miesięcy od daty ich wydania.

5. Jeżeli Państwo Członkowskie czasowo lub na stałe pozbawia, w całości lub części, jednego ze swych obywateli lub obywatela innego Państwa Członkowskiego mającego siedzibę na jego terytorium, prawa do wykonywania działalności lekarza, Państwo to, zależnie od okoliczności, zapewnia tymczasowe lub stałe unieważnienie zaświadczenia określonego w ust. 3 tiret drugie.

Artykuł 18

Jeżeli w przyjmującym Państwie Członkowskim wymagana jest rejestracja w publicznej instytucji ubezpieczenia społecznego w celu rozliczeń z organami ubezpieczeniowymi rachunków związanych z usługami świadczonymi osobom ubezpieczonym w ramach systemu ubezpieczeń społecznych, takie Państwo Członkowskie zwalnia z tego wymogu obywateli Państw Członkowskich mających siedzibę w innym Państwie Członkowskim, w przypadkach gdy świadczenie takich usług wymaga od zainteresowanej osoby odbywania podróży.

Jednakże zainteresowane osoby przekażą tym organizacjom informacje o świadczonych usługach przed lub, w nagłych przypadkach, po wykonaniu usług.

C. **Przepisy wspólne dla prawa przedsiębiorczości i swobody świadczenia usług**

Artykuł 19

Jeżeli w przyjmującym Państwie Członkowskim używanie tytułu zawodowego związanego z działalnością lekarza podlega prawnej regulacji, obywatele innych Państw Członkowskich, spełniający warunki określone w art. 2 oraz art. 9 ust. 1 i ust. 3 oraz ust. 5, używają tytułu zawodowego w przyjmującym Państwie Członkowskim, które odpowiada wymogom kwalifikacyjnym oraz używają jego skrótu.

Akapit pierwszy dotyczy również posługiwania się tytułami zawodowymi lekarza specjalisty przez te osoby, które spełniają warunki określone w art. 4, art. 6 i art. 9 ust. 2, 4,5 i 6.

Artykuł 20

1. Państwa Członkowskie podejmują środki konieczne w celu umożliwienia zainteresowanym osobom uzyskania informacji o przepisach prawnych dotyczących zdrowia i ubezpieczeń społecznych oraz dotyczących etyki zawodowej, obowiązujących w przyjmującym Państwie Członkowskim.

W tym celu Państwa Członkowskie mogą utworzyć ośrodki informacji, w których takie osoby mogłyby uzyskać niezbędne informacje. W przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą przyjmujące Państwo Członkowskie może wymagać od nich skontaktowania się z tymi ośrodkami.

2. Państwa Członkowskie mogą utworzyć ośrodki, o których mowa w ust. 1, przy odpowiednich wyznaczonych do tego organach władzy i instytucjach.

3. Państwa Członkowskie zadbają o to, by, w razie potrzeby, osoby zainteresowane posiadały, w interesie własnym i w interesie swoich pacjentów, znajomość języka konieczną do wykonywania zawodu w kraju przyjmującym.

Artykuł 21

Państwa Członkowskie, które wymagają od swoich obywateli ukończenia szkolenia przygotowawczego uprawniającego do wykonywania zawodu lekarza w ramach systemu ubezpieczeń społecznych, mogą nałożyć takie same wymogi na obywateli innych Państw Członkowskich na okres pięciu lat, począwszy od dnia 20 czerwca 1975 r. Okres szkolenia nie może jednak trwać dłużej niż sześć miesięcy.

Artykuł 22

W przypadku uzasadnionych wątpliwości przyjmujące Państwo Członkowskie może wymagać od właściwych władz innego Państwa Członkowskiego potwierdzenia autentyczności dyplomów, świadectw lub innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji wydanych przez to drugie Państwo Członkowskie i określonych w rozdz. I–IV tytułu II, jak również potwierdzenia, że zainteresowana osoba spełnia wszystkie wymogi dotyczące szkolenia określone w tytule III.

TYTUŁ III

KOORDYNACJA PRZEPISÓW USTAWOWYCH, WYKONAWCZYCH LUB ADMINISTRACYJNYCH W ODNIESIENIU DO DZIAŁALNOŚCI LEKARZY

Artykuł 23

1. Państwa Członkowskie wymagają od osób zamierzających podjąć lub wykonywać zawód lekarza dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji w dziedzinie medycyny, o których mowa w art. 3, gwarantującego, że w czasie okresu szkoleniowego osoba zainteresowana uzyskała:

a) odpowiednią wiedzę w zakresie nauk, na których opiera się medycyna i dobre zrozumienie metod naukowych, w tym zasad dokonywania pomiarów funkcji biologicznych, oceny naukowo udowodnionych stanów faktycznych i analizy danych;

b) odpowiednie zrozumienie struktury, funkcji i zachowania osób zdrowych i chorych, a także zależności pomiędzy stanem zdrowia i warunkami społecznymi i fizycznymi osoby ludzkiej;

c) odpowiednią wiedzę w zakresie dyscyplin klinicznych i praktyki klinicznej dającą danej osobie pełny obraz medyczny schorzeń fizycznych i psychicznych z punktu widzenia profilaktyki, diagnostyki i terapii oraz rozrodczości;

d) odpowiednie szpitalne doświadczenie kliniczne uzyskane pod odpowiednim nadzorem.

2. Pełny okres medycznego szkolenia tego rodzaju będzie obejmował co najmniej kurs sześcioletni lub 5 500 godzin zajęć teoretycznych i praktycznych prowadzonych na uniwersytecie lub pod nadzorem uniwersytetu.

3. Aby zostać przyjętym na takie szkolenie, kandydat musi posiadać dyplom lub zaświadczenie, uprawniające go do wstępu na dany kierunek studiów na uniwersytecie w Państwie Członkowskim.

4. W przypadku osób, które rozpoczęły szkolenie przed dniem 1 stycznia 1972 r., szkolenie, o którym mowa w ust. 2, może obejmować sześciomiesięczne szkolenie praktyczne w pełnym wymiarze na poziomie uniwersyteckim, nadzorowane przez właściwe władze.

5. Żaden przepis niniejszej dyrektywy nie narusza uprawnień, jakie mogą zostać przyznane przez Państwa Członkowskie zgodnie z normami prawnymi obowiązującymi na ich terytorium, pozwalające posiadaczom dyplomów, świadectw lub innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji, które nie zostały uzyskane w Państwie Członkowskim, do podjęcia i prowadzenia działalności lekarza.

Artykuł 24

1. Państwa Członkowskie zagwarantują, że szkolenie prowadzące do uzyskania dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji w zakresie specjalizacji medycznych spełnia co najmniej następujące wymogi:

a) prowadzi do ukończenia sześcioletnich studiów w ramach kursu, o którym mowa w art. 23; szkolenie prowadzące do uzyskania dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego specjalizację w zakresie stomatologii i chirurgii jamy ustnej oraz chirurgii twarzowo-szczękowej (podstawowe szkolenie medyczne i stomatologiczne) również wymaga ukończenia kursu lekarza dentysty, o którym mowa w art. 1 dyrektywy Rady nr 78/687/EWG z dnia 25 lipca 1978 r. dotycząca koordynacji przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych w odniesieniu do działalności lekarzy dentystów [1];

b) obejmuje szkolenie teoretyczne i praktyczne;

c) jest to kurs w pełnym wymiarze godzin nadzorowany przez właściwe władze lub instytucje zgodnie z załącznikiem I pkt. 1;

d) jest prowadzone w ośrodku uniwersyteckim, klinice lub, w razie potrzeby, zakładzie zdrowotnym zatwierdzonym w tym celu przez właściwe władze lub instytucje;

e) wiąże się z osobistym uczestnictwem lekarza kształcącego się na specjalistę w działalności i obowiązkach danej jednostki.

2. Państwa Członkowskie uzależniają nadawanie dyplomów, świadectw lub innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji w zakresie specjalizacji medycznych od posiadania jednego z dyplomów, świadectw lub innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji w zakresie medycyny, o których mowa w art. 23. Wydanie dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego specjalizację w zakresie stomatologii, chirurgii jamy ustnej i chirurgii twarzowo-szczękowej (podstawowe szkolenie medyczne i stomatologiczne) jest uzależnione również od posiadania jednego z dyplomów, świadectw oraz innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje lekarza dentysty, o których mowa w art. 1 dyrektywy 78/687/EWG.

Artykuł 25

1. Bez uszczerbku dla zasady szkolenia w pełnym wymiarze godzin, określonej w art. 24 ust. 1 lit. c) i do chwili podjęcia przez Komisję decyzji zgodnie z ust. 3, Państwa Członkowskie mogą zezwolić na szkolenie specjalistyczne w niepełnym wymiarze godzin, na warunkach zatwierdzonych przez właściwe władze krajowe w przypadku, gdy szkolenie w pełnym wymiarze byłoby niepraktyczne z uzasadnionych, indywidualnych powodów.

2. Szkolenie w niepełnym wymiarze godzin będzie prowadzone zgodnie z załącznikiem I pkt. 2 niniejszej dyrektywy, na poziomie jakościowo odpowiadającym szkoleniu w pełnym wymiarze godzin. Poziom szkolenia nie będzie zaniżony czy to z powodu tego, że jest prowadzone w niepełnym wymiarze, czy to z powodu prowadzenia prywatnej, dochodowej działalności zawodowej.

Całkowity czas trwania szkolenia specjalistycznego nie może zostać ograniczony w przypadku, jeżeli jest prowadzone w niepełnym wymiarze godzin.

3. Najpóźniej do dnia 25 stycznia 1989 r. Rada podejmie decyzję, czy przepisy ust. 1 i 2 należy utrzymać czy zmienić, w świetle ponownej analizy sytuacji i na wniosek Komisji, z uwzględnieniem faktu, że możliwość szkolenia w niepełnym wymiarze godzin należy utrzymać w pewnych okolicznościach, które będą przeanalizowane w odniesieniu do każdej specjalności oddzielnie.

Szkolenie w niepełnym wymiarze godzin, rozpoczęte przed dniem 1 stycznia 1983 r., można ukończyć zgodnie z obowiązującymi przepisami obowiązującymi przed tą datą.

Artykuł 26

Państwa Członkowskie gwarantują, że minimalny czas trwania specjalistycznych kursów, wymienionych poniżej, nie będzie krótszy niż:

[1] Dz.U. L 233 z 24.8.1978, str. 10.

Grupa pierwsza (pięć lat):

— chirurgia ogólna

— neurochirurgia

— medycyna wewnętrzna (interna)

— urologia

— ortopedia;

Grupa druga (cztery lata):

— ginekologia i położnictwo

— pediatria

— ftyzjologia

— anatomia patologiczna

— neurologia

— psychiatria;

Trzecia grupa (trzy lata):

— anestezjologia

— okulistyka (oftalmologia)

— otorynolaryngologia.

Artykuł 27

Państwa Członkowskie, które wprowadziły przepisy ustawowe, wykonawcze i administracyjne w tej dziedzinie, zagwarantują, że minimalny czas trwania specjalistycznych kursów, wymienionych poniżej, nie będzie krótszy niż:

Grupa pierwsza (pięć lat):

— chirurgia plastyczna

— chirurgia klatki piersiowej

— chirurgia naczyniowa

— neuropsychiatria

— chirurgia dziecięca

— chirurgia gastroenterologiczna

— chirurgia szczękowo-twarzowa (podstawowe studia medyczne);

Grupa druga (cztery lata):

— kardiologia

— gastroenterologia

— reumatologia

— biologia kliniczna

— radiologia

— diagnostyka radiologiczna

— radioterapia

— medycyna tropikalna

— farmakologia

— psychiatria dziecięca

— mikrobiologia i bakteriologia

— medycyna pracy

— immunologia

— dermatologia

— wenerologia

— geriatria

— choroby nerek (nefrologia)

— choroby zakaźne

— medycyna środowiskowa

— hematologia

— medycyna nuklearna

— stomatologia, chirurgia jamy ustnej i chirurgia szczękowo-twarzowa (podstawowe wykształcenie medyczne i stomatologiczne);

Grupa trzecia (trzy lata):

— hematologia ogólna

— endokrynologia

— fizjoterapia

— stomatologia

— dermato-wenerologia

— alergologia.

Artykuł 28

Jako rozwiązanie przejściowe i nienaruszające przepisów art. 24 ust. 1 lit. c) i art. 25 Państwa Członkowskie, których przepisy ustawowe, wykonawcze lub administracyjne przewidywały szkolenie specjalistyczne w niepełnym wymiarze godzin w dniu 20 czerwca 1975 r., nadal mogą stosować te przepisy w stosunku do kandydatów, którzy rozpoczęli szkolenie specjalistyczne najpóźniej dnia 31 grudnia 1983 r.

Każde przyjmujące Państwo Członkowskie ma prawo wymagać od osób korzystających z przepisów akapitu pierwszego przedłożenia, oprócz dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji, zaświadczenia stwierdzającego, że przez okres co najmniej trzech kolejnych lat z pięciu lat poprzedzających wydanie zaświadczenia zgodnie z prawem wykonywały czynności lekarza specjalisty w danej dziedzinie.

Artykuł 29

Jako rozwiązanie przejściowe i nienaruszające przepisów art. 24 ust. 2:

a) co się tyczy Luksemburga i w odniesieniu jedynie do dyplomów wydanych w Luksemburgu, których dotyczy ustawa z 1939 r. o nadawaniu stopni uniwersyteckich i naukowych, wydanie zaświadczenia specjalisty jest uzależnione jedynie od posiadania dyplomu doktora medycyny, chirurgii i położnictwa przyznawanego przez Luksemburską Państwową Komisję Egzaminacyjną;

b) co się tyczy Danii i w odniesieniu jedynie do dyplomów lekarzy wymaganych przez prawo, przyznawanych przez wydział medycyny uniwersytetu duńskiego zgodnie z dekretem ministra spraw wewnętrznych z dnia 14 maja 1970 r., wydanie zaświadczenia specjalisty jest uzależnione jedynie od posiadania wyżej wymienionych dyplomów.

Dyplomy, o których mowa w lit. a) i b), mogą być przyznawane kandydatom, którzy rozpoczęli szkolenie przed dniem 20 grudnia 1976 r.

TYTUŁ IV

SPECJALISTYCZNE SZKOLENIE W ZAKRESIE OGÓLNEJ PRAKTYKI MEDYCZNEJ

Artykuł 30

Każde Państwo Członkowskie, na którego terytorium prowadzi się pełne szkolenie, o którym mowa w art. 23, wszczyna specjalistyczne szkolenie w zakresie ogólnej praktyki medycznej spełniające wymagania co najmniej tak rygorystyczne, jak te określone w art. 31 i 32, w taki sposób, żeby pierwsze dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji przyznawane po ukończeniu kursu zostały wydane nie później niż dnia 1 stycznia 1990 r.

Artykuł 31

1. Specjalistyczne szkolenie w zakresie ogólnej praktyki medycznej, określone w art. 30, musi spełniać następujące minimalne wymagania:

a) dostęp do niego jest uzależniony od ukończenia przynajmniej sześcioletnich studiów w ramach szkolenia określonego w art. 23;

b) jest to kurs w pełnym wymiarze godzin, trwający co najmniej dwa lata, prowadzony pod nadzorem właściwych władz lub instytucji;

c) ma mieć charakter raczej praktyczny niż teoretyczny; szkolenie praktyczne będzie prowadzone, z jednej strony, przez okres co najmniej sześciu miesięcy w zatwierdzonym szpitalu lub klinice z odpowiednim wyposażeniem i o odpowiednim zakresie usług, a z drugiej strony przez okres co najmniej sześciu miesięcy w zatwierdzonych placówkach ogólnej praktyki medycznej lub ośrodkach, w których zapewnia się podstawową opiekę medyczną; jest prowadzony na podstawie kontaktu z innymi ośrodkami zdrowia lub instytucjami zajmującymi się ogólną praktyką medyczną; jednakże, bez uszczerbku dla podstawowych okresów szkolenia, szkolenie praktyczne może być prowadzone przez okres najwyżej sześciu miesięcy w innych zatwierdzonych ośrodkach zdrowia lub instytucjach zajmujących się ogólną praktyką medyczną,

d) pociąga to za sobą osobisty udział kapitałowy osoby pobierającej naukę w działalności zawodowej i obowiązkach osób, z którymi pracuje.

2. Państwa Członkowskie są uprawnione do odroczenia wniosku o zastosowanie przepisów ust. 1 lit. c) odnoszące się do podstawowych okresów szkolenia najpóźniej do dnia 1 stycznia 1995 r.

3. Państwa Członkowskie uzależniają wydanie dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie formalnych kwalifikacji przyznanych po ukończeniu szkolenia specjalistycznego w zakresie ogólnej praktyki medycznej od posiadania przez kandydata dyplomów, świadectw lub innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji. określonych w art. 3.

Artykuł 32

Jeżeli w dniu 22 września 1986 r. Państwo Członkowskie prowadziło szkolenie w zakresie ogólnej praktyki medycznej z wykorzystaniem doświadczenia w zakresie medycyny ogólnej, uzyskanego przez lekarza w jego własnym gabinecie pod kierunkiem osoby upoważnionej do nadzoru takiego szkolenia, Państwo Członkowskie może utrzymać ten rodzaj szkolenia na zasadzie eksperymentu, pod warunkiem że szkolenie to:

— jest zgodne z art. 31 ust. 1 lit. a) i art. 31 ust. 1 lit. b), i art. 31 ust. 3,

— czas jego trwania jest równy dwukrotnej różnicy pomiędzy okresem ustanowionym w art. 31 ust. 1 lit. b) i sumą okresów ustanowionych w tiret trzecim niniejszego artykułu,

— obejmuje okres szkolenia w zatwierdzonym szpitalu lub klinice z odpowiednim wyposażeniem i o odpowiednim zakresie usług oraz okres szkolenia w zatwierdzonej placówce ogólnej praktyki medycznej lub w ośrodku, w przypadku gdy lekarze zapewniają podstawową opiekę medyczną; począwszy od dnia 1 stycznia 1995 r., każdy z tych okresów będzie wynosił co najmniej sześć miesięcy.

Artykuł 33

Na podstawie nabytego doświadczenia i w świetle postępów w szkoleniu w zakresie ogólnej praktyki medycznej Komisja przedłoży Radzie najpóźniej do dnia 1 stycznia 1996 r. sprawozdanie w sprawie wykonania artykułu 31 i 32 oraz odpowiednie wnioski w celu uzyskania dalszej harmonizacji szkolenia lekarzy ogólnych.

Rada podejmuje działanie na podstawie tych wniosków, zgodnie z procedurami przewidzianymi w Traktacie, przed dniem 1 stycznia 1997 r.

Artykuł 34

1. Bez uszczerbku dla zasady szkolenia w pełnym wymiarze godzin, określonej w art. 31 ust. 1 lit. b), Państwa Członkowskie mogą, oprócz szkolenia w pełnym wymiarze godzin, wyrazić zgodę na specjalne szkolenie w niepełnym wymiarze godzin w zakresie ogólnej praktyki medycznej, w przypadku gdy zostaną spełnione poniższe warunki:

— całkowity okres szkolenia nie może być skrócony z powodu następującego po nim szkolenia w niepełnym wymiarze godzin,

— tygodniowy okres szkolenia nie może być krótszy niż 60 % szkolenia w pełnym wymiarze godzin,

— szkolenie w niepełnym wymiarze godzin musi obejmować pewne okresy w pełnym wymiarze godzin, zarówno szkolenia prowadzonego w szpitalu lub klinice, jak i szkolenia w zatwierdzonych placówkach praktyki medycznej

lub w ośrodkach, w których zapewnia się podstawową opiekę medyczną. Liczba i czas trwania okresów, w których odbywa się szkolenie w pełnym wymiarze godzin, powinny być takie, żeby zapewnić odpowiednie przygotowanie do skutecznego wykonywania ogólnej praktyki medycznej.

2. Poziom szkolenia w niepełnym wymiarze godzin musi być na poziomie jakościowym równym poziomowi szkolenia w pełnym wymiarze godzin i prowadzić do uzyskania dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji określonych w art. 30.

Artykuł 35

1. Niezależnie od wszelkich uznawanych przez siebie praw nabytych, Państwa Członkowskie mogą wydać dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji określonych w art. 30 lekarzowi, który nie ukończył szkolenia, o którym mowa w art. 31 i 32, ale który posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji wydane przez właściwe władze Państwa Członkowskiego, stwierdzające ukończenie innego dodatkowego szkolenia; jednakże Państwa Członkowskie mogą wydawać takie dyplomy, świadectwa lub inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji tylko w wypadku, gdy poświadczają one poziom umiejętności odpowiadający temu po ukończeniu szkolenia, o którym mowa w art. 31 i 32.

2. Państwa Członkowskie, przyjmując własne przepisy zgodnie z ust. 1, określą zakres, w jakim dodatkowe szkolenie ukończone przez kandydata i jego doświadczenie zawodowe mogą być brane pod uwagę zamiast szkolenia określonego w artykułach 31 i 32.

Państwa Członkowskie mogą wydawać dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji, określonych w art. 30, jedynie w przypadku, gdy kandydat ma co najmniej sześciomiesięczne doświadczenie w zakresie ogólnej praktyki medycznej, uzyskane w placówce ogólnej praktyki medycznej lub w przypadku gdy lekarze w ośrodku zapewniają podstawową opiekę medyczną, o czym mowa w art. 31 ust. 1 lit. c).

Artykuł 36

1. Począwszy od dnia 1 stycznia 1995 r., zależnie od nabytych praw, każde Państwo Członkowskie uzależni wykonywanie ogólnej praktyki medycznej w ramach swojego systemu zabezpieczenia społecznego od posiadania dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji określonych w art. 30.

Jednakże Państwa Członkowskie mogą zwolnić od tego obowiązku osoby, które odbywają specjalistyczne szkolenie w zakresie ogólnej praktyki medycznej.

2. Każde Państwo Członkowskie określi uznawane przez siebie prawa nabyte. Jednakże uzna prawo do wykonywania działalności w zakresie ogólnej praktyki medycznej w ramach własnego systemu zabezpieczenia społecznego bez dyplomów, świadectw lub innych dowodów potwierdzających posiadanie kwalifikacji określonych w art. 30 jako nabyte przez tych wszystkich lekarzy, którzy w dniu 31 grudnia 1994 r. mają takie prawo na podstawie art. 1-20 i którzy w tym dniu mieszkają na terytorium tego państwa na mocy art. 2 lub art. 9 ust. 1.

3. Każde Państwo Członkowskie może stosować przepisy ust. 1 przed dniem 1 stycznia 1995 r., pod warunkiem że każdy lekarz, który ukończył szkolenie, określone w art. 23, w innym Państwie Członkowskim, będzie mógł ustanowić praktykę na terytorium tego Państwa do dnia 31 grudnia 1994 r. i prowadzić ją w ramach jego systemu zabezpieczenia społecznego na mocy art. 2 lub art. 9 ust. 1

4. Właściwe władze każdego Państwa Członkowskiego wydadzą na wniosek zainteresowanego lekarza mającego prawa nabyte na mocy ust. 2 świadectwo dające mu prawo prowadzenia ogólnej praktyki medycznej w ramach krajowego systemu zabezpieczenia społecznego bez dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje, określonych w art. 30.

5. Ustęp 1 nie narusza możliwości, jaką mają Państwa Członkowskie na mocy własnych przepisów i w odniesieniu do swojego terytorium, do przyznawania prawa prowadzenia ogólnej praktyki medycznej w ramach systemu zabezpieczeń społecznych osobom, które nie mają dyplomów, świadectw lub innych dokumentów potwierdzających wykształcenie medyczne i specjalne wykształcenie w zakresie ogólnej praktyki medycznej, uzyskanych w obu przypadkach w Państwach Członkowskich, ale które mają dyplomy, świadectwa lub inne dokumenty, jednego lub obydwu rodzajów, potwierdzające wykształcenie uzyskane w Państwie niebędącym Państwem Członkowskim.

Artykuł 37

1. Każde Państwo Członkowskie uzna w ramach swojego systemu zabezpieczenia społecznego, w celach prowadzenia ogólnej praktyki medycznej, dyplomy, świadectwa lub inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji, o określonych w art. 30, wydane obywatelom Państw Członkowskich przez inne Państwa Członkowskie zgodnie z art. 31, 32, 34 i 35.

2. Każde Państwo Członkowskie uznaje świadectwa, określone w art. 36 ust. 4, wydane obywatelom Państw Członkowskich przez inne Państwa Członkowskie i będzie uznawać je na własnym terytorium za równorzędne dyplomom, świadectwom lub innym dokumentom potwierdzających posiadanie kwalifikacji, które samo wydaje i które uprawniają do prowadzenia ogólnej praktyki medycznej w ramach krajowego systemu zabezpieczenia społecznego.

Artykuł 38

Obywatele Państw Członkowskich, którym Państwo Członkowskie wydało dyplomy, świadectwa lub inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji, określone w art. 30 lub art. 36

ust. 4, będą mieli prawo posługiwania się w przyjmującym Państwie Członkowskim tytułami zawodowymi stosowanymi w tym Państwie i ich skrótami.

Artykuł 39

1. Z zastrzeżeniem art. 38, przyjmujące Państwa Członkowskie gwarantują, że obywatele Państw Członkowskich, których dotyczy art. 37, mają prawo do używania tytułu określającego wykształcenie lub, w stosownych przypadkach, jego skrótu obowiązującego w Państwie Członkowskim ich pochodzenia lub w Państwie Członkowskim, z którego przybywają, w języku tego państwa. Przyjmujące Państwo Członkowskie może zażądać, by ten tytuł był opatrzony informacją dotyczącą nazwy i siedziby instytucji albo komisji egzaminacyjnej, która go nadała.

2. Jeżeli tytuł określający wykształcenie używany w Państwie Członkowskim pochodzenia lub Państwie Członkowskim, z którego dany obywatel przybywa, może być mylony w przyjmującym Państwie Członkowskim z tytułem wymagającym w tym państwie dodatkowego szkolenia, a którego zainteresowana osoba nie odbyła, przyjmujące Państwo Członkowskie może żądać od tej osoby używania tytułu obowiązującego w Państwie Członkowskim, z którego ona pochodzi lub przybywa, w odpowiedniej formie określonej przez przyjmujące Państwo Członkowskie.

Artykuł 40

Na podstawie nabytych doświadczeń i w świetle postępów w szkoleniu w zakresie ogólnej praktyki medycznej Komisja przedłoży Radzie najpóźniej dnia 1 stycznia 1997 r. sprawozdanie o stosowaniu przepisów tego tytułu oraz, w razie potrzeby, właściwe wnioski dotyczące odpowiedniego przeszkolenia każdego lekarza ogólnego w celu spełnienia wymogów ogólnej praktyki medycznej. Rada podejmie działania zgodnie z procedurami ustanowionymi w Traktacie.

Artykuł 41

Gdy tylko Państwo Członkowskie powiadomi Komisję o dacie wejścia w życie środków, które podjęło zgodnie z przepisami art. 30, Komisja opublikuje właściwe zawiadomienie w *Dzienniku Urzędowym Wspólnot Europejskich*, podając przyjęte przez to Państwo Członkowskie określenia nazw dyplomów, świadectw lub innych dowodów potwierdzających posiadanie kwalifikacji i w razie potrzeby danych tytułów zawodowych.

TYTUŁ V

PRZEPISY KOŃCOWE

Artykuł 42

Państwa Członkowskie wyznaczają władze i organy właściwe do wydawania lub przyjmowania dyplomów, świadectw i innych dowodów potwierdzających kwalifikacje, jak również dokumentów i informacji, o których mowa w niniejszej dyrektywie, o czym niezwłocznie informują inne Państwa Członkowskie i Komisję.

Artykuł 43

W przypadku gdy Państwo Członkowskie napotyka poważne trudności w przystosowaniu niniejszej dyrektywy w określonych obszarach, Komisja wspólnie z tym państwem dokonuje analizy tych trudności i zwraca się o opinię do Komitetu Wyższych Urzędników ds. Zdrowia Publicznego powołanego decyzją 75/365/EWG [1].

W razie potrzeby Komisja przedłoży Radzie stosowne wnioski.

Artykuł 44

Dyrektywa wymieniona w części A zał. III traci moc, bez uszczerbku dla zobowiązań Państw Członkowskich dotyczących terminów transpozycji wymienionych w części B zał. III.

Odniesienia do wspomnianych dyrektyw są interpretowane jako odniesienia do niniejszej dyrektywy i powinny być odczytywane zgodnie z tabelą zamieszczoną w zał. IV.

Artykuł 45

Niniejsza dyrektywa skierowana jest do Państw Członkowskich.

Sporządzono w Luksemburgu, dnia 5 kwietnia 1993 r.

W imieniu Rady

J. TRØJBORG

Przewodniczący

[1] Dz.U. L 167 z 30.6.1975, str. 19.

ZAŁĄCZNIK I

Charakterystyka specjalistycznego szkolenia w pełnym i niepełnym wymiarze godzin, określonego w art. 24 ust. 1 lit. c) i art. 25.

1. *Szkolenie specjalistów w pełnym wymiarze godzin*

Tego rodzaju szkolenia prowadzą specjalistyczne placówki uznawane przez właściwe władze.

Szkolenie obejmuje udział kapitałowy we wszelkiej działalności lekarskiej wydziału, na którym jest prowadzone, w tym dyżury, tak by szkolący się specjalista poświęcał na szkolenie praktyczne i teoretyczne cały swój czas przeznaczony na pracę zawodową w ciągu zwykłego tygodnia pracy, przez cały rok, zgodnie z przepisami wydanymi przez właściwe władze. W zależności od tego placówki te będą stosownie wynagradzane.

Szkolenie można przerwać z przyczyn takich, jak oddelegowanie ze służby wojskowej, ciąża, choroba lub zastępstwo. Całkowity okres szkolenia nie ulega jednak skróceniu z powodu tych przerw.

2. *Szkolenie specjalistów w niepełnym wymiarze godzin*

Szkolenie takie spełnia takie same wymogi, jak szkolenie w pełnym wymiarze godzin; różni się od niego jedynie możliwością ograniczenia w udziale kapitałowym w działalności lekarskiej do okresu równego co najmniej połowie okresu określonego w pkt. 1 ust. 2.

Właściwe władze gwarantują, żeby całkowity okres i jakość szkolenia specjalistów w niepełnym wymiarze godzin nie były niższe niż w przypadku szkolenia w pełnym wymiarze godzin.

Z takim szkoleniem w niepełnym wymiarze godzin jest związane odpowiednie wynagrodzenie.

ZAŁĄCZNIK II

Daty uchylenia przez niektóre Państwa Członkowskie przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych dotyczących wydawania dyplomów, świadectw i innych dowodów potwierdzających posiadanie kwalifikacji, o których mowa w art. 9 ust. 7

BELGIA		
chirurgia klatki piersiowej:	1 stycznia 1983 r.	
chirurgia naczyniowa:	1 stycznia 1983 r.	
neuropsychiatria:	1 sierpnia 1987 r.,	z wyjątkiem osób, które rozpoczęły szkolenie przed tą datą
chirurgia gastroenterologiczna:	1 stycznia 1983 r.	
DANIA		
hematologia:	1 stycznia 1983 r.,	z wyjątkiem osób, które rozpoczęły szkolenie przed tą datą i ukończyły je przed końcem 1988 r.
fizjoterapia:	1 stycznia 1983 r.,	z wyjątkiem osób, które rozpoczęły szkolenie przed tą datą i ukończyły je przed końcem 1988 r.
medycyna tropikalna:	1 stycznia 1987 r.,	z wyjątkiem osób, które rozpoczęły szkolenie przed tym terminem
FRANCJA		
radiologia:	3 grudnia 1971 r.	
neuropsychiatria:	31 grudnia 1971 r.	
LUKSEMBURG		
radiologia:	dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji nie są już przyznawane osobom, które rozpoczęły szkolenie po 5 marca 1982 r.	
neuropsychiatria:	dyplomy, świadectwa i inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji nie są już przyznawane osobom, które rozpoczęły szkolenie po 5 marca 1982 r.	
NIDERLANDY		
radiologia:	8 lipca 1984 r.	
neuropsychiatria:	9 lipca 1984 r.	

ZAŁĄCZNIK III

Część A

Uchylone dyrektywy

(o których mowa w art. 44)

1. Dyrektywa 75/362/EWG.
2. Dyrektywa 75/363/EWG

   z późniejszymi zmianami:

   — dyrektywa 81/1057/EWG: jedynie w zakresie, w jakim art. 1 odnosi się do przepisów uchylonych dyrektyw 75/362/EWG i 75/363/EWG,

   — dyrektywa 82/76/EWG,

   — dyrektywa 89/594/EWG: jedynie art. 1-9,

   — dyrektywa 90/658/EWG: jedynie art. 1 ust. 1 i ust. 2, oraz art. 2.
3. Dyrektywa 86/457/EWG.

Część „B"

Terminy transpozycji przepisów do prawa krajowego,

(o których mowa w art. 44)

Dyrektywy	*Data transpozycji*
75/362/EWG (Dz.U. L 167 z 30.6.1975, str. 1)	20 grudnia 1976 r.. (*)
81/1057/EWG (Dz.U. L 385 z 31.12.1981, str. 25)	30 czerwca 1982 r.
75/363/EWG (Dz.U. L 167 z 30.6.1975, str. 14)	20 grudnia 1976 r. (**)
82/76/EWG (Dz.U. L 43 z 15.2.1982, str. 21)	31 grudnia 1982 r.
89/594/EWG (Dz.U. L 341 z 23.11.1989, str. 19)	8 maja 1991 r.
90/658/EWG (Dz.U. L 353 z 17.12.1990, str. 73)	1 lipca 1991 r.
86/457/EWG (Dz.U. L 267 z 19.9.1986, str. 26)	1 stycznia 1985 r.

(*) 1 stycznia 1981 dla Grecji, 1 stycznia 1986 dla Hiszpanii i Portugalii.

(**) 1 stycznia 1981 dla Grecji, 1 stycznia 1986 dla Hiszpanii i Portugalii. Dla terytorium byłej Niemieckiej Republiki Demokratycznej Niemcy podejmą wszelkie środki konieczne do zastosowania art. 2-5 dyrektywy 75/363/EWG (art. 24-27 tej dyrektywy) do 3 kwietnia 1992 (dyrektywa 90/658/EWG, art. 2.

ZAŁĄCZNIK IV

Niniejsza dyrektywa	Dyrektywa 75/362/EWG	Dyrektywa 75/363/EWG	Dyrektywa 86/457/EWG	Dyrektywa 81/1057/EWG	Dyrektywa 89/594/EWG	Dyrektywa 82/76/EWG
Art. 1	Art. 1 i 24					
Art. 2	Art. 2					
Art. 3	Art. 3					
Art. 4	Art. 4					
Art. 5	Art. 5					
Art. 6	Art. 6					
Art. 7	Art. 7					
Art. 8	Art. 8					
Art. 9. 1	Art. 9. 1			Art. 1		
Art. 9. 2	Art. 9. 2			Art. 1		
Art. 9. 3	Art. 9a. 1					
Art. 9. 4	Art. 9a. 2					
Art. 9. 5	Art. 9. 3					
Art. 9. 6					Art. 9. 1	
Art. 9. 7					Art. 9. 2	
Art. 10	Art. 10					
Art. 11	Art. 11					
Art. 12	Art. 12					
Art. 13	Art. 13					
Art. 14	Art. 14					
Art. 15	Art. 15					
Art. 16	Art. 15a					
Art. 17	Art. 16					
Art. 18	Art. 17					
Art. 19	Art. 18					
Art. 20	Art. 20					
Art. 21	Art. 21					
Art. 22	Art. 22					
Art. 23		Art. 1				
Art. 24		Art. 2				
Art. 25. 1		Art. 3. 1				
Art. 25. 2		Art. 3. 2				
Art. 25. 3 pierwszy akapit		Art. 3. 3 pierwszy akapit				
Art. 25. 3 drugi akapit						Art. 14
Art. 26		Art. 4				
Art. 27		Art. 5				
Art. 28		Art. 7				
Art. 29		Art. 8				
Art. 30			Art. 1			
Art. 31			Art. 2. 1, 2, 3			
Art. 32			Art. 3			
Art. 33			Art. 4			
Art. 34			Art. 5			
Art. 35			Art. 6			
Art. 36			Art. 7			
Art. 37			Art. 8			
Art. 38			Art. 9			
Art. 39			Art. 10			
Art. 40			Art. 11			
Art. 41			Art. 12. 2.			
Art. 42	Art. 23		Art. 2. 4			
Art. 43	Art. 26	Art. 10				
Art. 44						
Art. 45	Art. 27					
Zał. I	Załącznik					
Zał. II					Załącznik	