SCHLUSSANTRÄGE DES GENERALANWALTS GEORGES COSMAS
vom 26. März 1998 *

I — Einleitung

In der vorliegenden Rechtssache ersucht die belgische Cour d'arbitrage den Gerichtshof um Stellungnahme zu drei Vorabentscheidungsfragen zur Auslegung der Bestimmungen der Richtlinie 93/16/EWG des Rates vom 5. April 1993 zur Erleichterung der Freizügigkeit für Ärzte und zur gegenseitigen Anerkennung ihrer Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise [1] (im folgenden: Richtlinie).

II — Sachverhalt

1. Die Klägerin des Ausgangsverfahrens, die Fédération belge des chambres syndicales de médecins ASBL (belgischer Ärztekammerverband; im folgenden: Fédération), eine Vereinigung zur Vertretung der Interessen der in Belgien tätigen Ärzte, hat mit einer Klage beim vorlegenden Gericht die Nichtigerklärung des Artikels 4 § 2 des Dekrets der Flämischen Gemeinschaft vom 5. April 1995 zur Organisation einer spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin beantragt. Zur Entscheidung über diese Frage hat die Cour d'arbitrage dem Gerichtshof drei Vorabentscheidungsfragen zur Auslegung der Gemeinschaftsbestimmungen über die Organisation der Ausbildung in der Allgemeinmedizin vorgelegt.

III — Rechtlicher Rahmen

2. Die Ausbildung in der Allgemeinmedizin erfolgt in der Flämischen Gemeinschaft Belgiens nach den Vorschriften des Dekrets dieser Gemeinschaft vom 5. April 1995, deren teilweise Nichtigerklärung die Klägerin des Ausgangsverfahrens beantragt [2].

Artikel 2 des streitigen Dekrets bestimmt:

„Die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin ist eine akademische Ausbildung im Anschluß an eine akademische Ausbildung zum Arzt und wird mit dem akademischen Grad eines Allgemeinmediziners bestätigt."

* Originalsprache: Griechisch.

1 — ABl. L 165, S. 1.

2 — Mit diesem Dekret wurden die Vorschriften des Dekrets der Flämischen Gemeinschaft vom 12. Juni 1991 über die Universitäten in der Flämischen Gemeinschaft (*Moniteur belge* vom 4. Juli 1991) geändert.

Ferner enthält Artikel 3 des genannten Dekrets folgende Bestimmung:

„Das gemeinsame Unterrichtsprogramm des ersten Zyklus der Ausbildung zum Arzt und der ersten drei Studienjahre des zweiten Zyklus dieser Ausbildung muß die Voraussetzungen der Richtlinie 93/16/EWG vom 5. April 1993 erfüllen ... Den Absolventen der Jahresprüfung des dritten Studienjahres des zweiten Zyklus stellt die Universitätsbehörde ein Prüfungszeugnis aus, in dem bescheinigt wird, daß sie den Ausbildungszyklus, auf den sich ... Artikel 23 der vorgenannten Richtlinie bezieht, absolviert haben ...“

Schließlich heißt es in Artikel 4 § 2 des Dekrets der Flämischen Gemeinschaft vom 5. April 1995:

„Der gesamte Studienumfang der Ausbildung in der Allgemeinmedizin umfaßt drei Studienjahre, d. h. das vierte Studienjahr des zweiten Zyklus der Ausbildung zum Arzt und die zwei Studienjahre der Ausbildung in der Allgemeinmedizin.“

3. Zusammenfassend stellt sich die medizinische Ausbildung in der Flämischen Gemeinschaft Belgiens wie folgt dar: Zum einen besteht die medizinische Universitätsausbildung zur Erlangung eines Universitätsdiploms aus zwei Ausbildungszyklen, die zusammen sieben Jahre umfassen. Der erste Ausbildungszyklus erstreckt sich auf drei und der zweite auf vier Jahre. Am Ende des dritten Jahres des zweiten Zyklus, also nach sechsjähriger Ausbildung, erhält der Studierende ein Zeugnis mit der Bescheinigung, daß er ein sechsjähriges Studium absolviert hat (der Gesetzgeber will damit der Richtlinie 93/16 gerecht werden), wobei dieses Zeugnis eine Voraussetzung für die Zulassung zum vierten Jahr des zweiten Zyklus darstellt. Zum anderen dauert die allgemeinmedizinische Ausbildung drei Jahre. Sie beginnt indessen nicht, wenn der Studierende den zweiten Studienzyklus beendet und von der Hochschule den Befähigungsnachweis erhalten hat, sondern vielmehr mit dem vierten und letzten Jahr des zweiten akademischen Ausbildungszyklus und umfaßt noch zwei zusätzliche Studienjahre. Demnach ist in Belgien das vierte Jahr des zweiten Zyklus, das zum Erwerb des ärztlichen Universitätsdiploms führt, zugleich das erste Jahr der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin, die drei Jahre dauert. Somit dauert das allgemeinmedizinische Studium in der Flämischen Gemeinschaft Belgiens neun Jahre und besteht also aus einer sechsjährigen Universitätsausbildung, einem Jahr für den Abschluß dieser Ausbildung mit Erwerb des ärztlichen Universitätsdiploms und für den gleichzeitigen Beginn der spezifischen allgemeinmedizinischen Ausbildung und schließlich aus zwei Jahren, die allein der Ausbildung in der Allgemeinmedizin dienen.

4. Im Gemeinschaftsrecht sind die zwingenden Merkmale der nationalen Systeme für die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin in der Richtlinie 93/16 festgelegt, die

die Richtlinien 75/362/EWG [3] und 75/363/EWG [4] des Rates vom 16. Juni 1975 kodifiziert und ferner die Richtlinie 86/457/EWG des Rates vom 15. September 1986 [5] aufnimmt.

Artikel 23 Absatz 1 dieser Richtlinie bestimmt:

„Die Mitgliedstaaten machen die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeiten des Arztes vom Besitz eines ärztlichen Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen ärztlichen Befähigungsnachweises im Sinne von Artikel 3 abhängig ..." [6]

Artikel 23 Absatz 2 der Richtlinie lautet:

„Eine solche ärztliche Gesamtausbildung umfaßt mindestens sechs Jahre oder 5 500 Stunden theoretischen und praktischen Unterrichts an einer Universität bzw. unter Aufsicht einer Universität."

Nach Artikel 24 der Richtlinie haben die Mitgliedstaaten dafür zu sorgen,

„daß die Weiterbildung, die zum Erwerb eines Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises eines Facharztes führt, mindestens die nachstehenden Bedingungen erfüllt:

a) Sie setzt voraus, daß ein sechsjähriges Studium im Rahmen der in Artikel 23 genannten Ausbildung abgeschlossen und als gültig anerkannt worden ist ...;

b) sie umfaßt sowohl theoretischen Unterricht als auch eine praktische Ausbildung;

...

e) die Facharztanwärter müssen in den betreffenden Abteilungen persönlich zur Mitarbeit herangezogen werden und Verantwortung übernehmen."

3 — Richtlinie für die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise des Arztes und für Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr (ABl. L 167, S. 1).

4 — Richtlinie zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeiten des Arztes (ABl. L 167, S. 14).

5 — Richtlinie über eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin (ABl. L 267, S. 26).

6 — In Belgien ist das in Artikel 3 genannte Diplom das „diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements — wettelijk diploma van doctor in de genees-, heel- en verloskunde" (staatliches Diplom eines Doktors der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe), ausgestellt von der medizinischen Fakultät einer Universität oder vom Hauptprüfungsausschuß oder von den staatlichen Prüfungsausschüssen der Hochschulen.

Die Bedingungen, denen die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin gerecht werden muß, sind in den Artikeln 31 und 32 der Richtlinie enthalten. In Artikel 31 Absatz 1, der für den vorliegenden Rechtsstreit maßgebend ist, heißt es:

„Die in Artikel 30 genannte spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin muß mindestens die nachstehenden Voraussetzungen erfüllen:

a) Der Zugang dazu kann erst dann erfolgen, wenn ein mindestens sechsjähriges Studium im Rahmen der in Artikel 23 genannten Ausbildung abgeschlossen und als gültig anerkannt worden ist.

b) Sie muß als mindestens zweijährige Vollzeitausbildung unter der Aufsicht der zuständigen Behörden oder Stellen erfolgen.

c) Sie ist mehr praktischer als theoretischer Art. Die praktische Ausbildung findet einerseits während mindestens sechs Monaten in zugelassenen Krankenhäusern mit entsprechender Ausrüstung und entsprechenden Abteilungen und andererseits während mindestens sechs Monaten in zugelassenen Allgemeinpraxen oder in zugelassenen Zentren für Erstbehandlung statt; sie erfolgt in Verbindung mit anderen Einrichtungen oder Diensten des Gesundheitswesens für Allgemeinmedizin; unbeschadet der vorgenannten Mindestzeiten kann die praktische Ausbildung jedoch während eines Zeitraums von höchstens sechs Monaten in anderen zugelassenen Einrichtungen oder Diensten des Gesundheitswesens, die sich mit Allgemeinmedizin befassen, stattfinden.

d) Die Anwärter müssen von den Personen, mit denen sie beruflich arbeiten, persönlich zur Mitarbeit herangezogen werden und Mitverantwortung übernehmen."

IV — Die Vorabentscheidungsfragen

5. Bei den Vorabentscheidungsfragen, die die Cour d'arbitrage dem Gerichtshof vorgelegt hat, geht es ausschließlich darum, ob es bei richtiger Auslegung der Bestimmungen der Richtlinie 93/16 genügt, daß der Anwärter den Nachweis für den Abschluß eines sechsjährigen Medizinstudiums erhalten hat, um mit der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin beginnen zu können, oder ob er vorher das in Artikel 3 der Richtlinie genannte Arztdiplom erworben haben muß. Die drei Vorabentscheidungsfragen lauten wie folgt:

1. Ist Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe a der Richtlinie 93/16/EWG des Rates vom 5. April 1993 zur Erleichterung der Freizügigkeit für Ärzte und zur gegenseitigen

Anerkennung ihrer Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise in Verbindung mit den Artikeln 3 und 23 sowie mit den übrigen Bestimmungen des Titels IV dieser Richtlinie dahin gehend auszulegen, daß die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin erst angefangen werden kann, nachdem der Betreffende nach mindestens sechs Studienjahren das in Artikel 3 genannte Diplom erworben hat?

2. Ist Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe d derselben Richtlinie dahin gehend auszulegen, daß der Umstand, daß „die Anwärter ... von den Personen, mit denen sie beruflich arbeiten, persönlich zur Mitarbeit herangezogen werden und Mitverantwortung übernehmen [müssen]", voraussetzt, daß diese Anwärter Tätigkeiten des Arztes ausüben, die den Inhabern der in den Artikeln 2 und 3 der Richtlinie vorgeschriebenen Diplome vorbehalten sind?

3. Ist bejahendenfalls dieselbe Bestimmung dahin gehend auszulegen, daß die Anwärter bereits am Anfang der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin Tätigkeiten des Arztes auszuüben hätten — ungeachtet dessen, ob es sich dabei um die in Artikel 31 der Richtlinie vorgesehene Vollzeitausbildung oder um die in Artikel 34 vorgesehene Teilzeitausbildung handelt?

V — Meine Stellungnahme zu den Vorabentscheidungsfragen

6. Zunächst ist zu bemerken, daß die Auslegungsfrage, die das vorlegende Gericht aufwirft, vor allem auf die wenig glückliche Formulierung bestimmter Vorschriften der Richtlinie 93/16 zurückzuführen ist. Dies ist ein Fehler, der häufig bei Rechtsvorschriften auftritt, die die gesamte frühere Gesetzgebung kodifizieren und aufnehmen. Wie die belgische Regierung zu Recht bemerkt, scheint sich der Gemeinschaftsgesetzgeber in gewisser Hinsicht zu widersprechen und sich auf Bestimmungen zu stützen, die sich gegenseitig aufheben. Bei der Auslegung und Anwendung der in Rede stehenden Vorschriften ist also einzig und allein nach der eigentlichen Bedeutung der streitigen Bestimmungen der Richtlinie zu suchen, die sich in ein logisches System der Organisation der allgemeinmedizinischen Ausbildung einfügen und miteinander in Einklang stehen müssen, anstatt sich gegenseitig zu widersprechen. Der beste Weg zu einer zweckdienlichen Beantwortung der Vorabentscheidungsfragen besteht in der Suche nach dem eigentlichen Willen des Gemeinschaftsgesetzgebers bezüglich des Mechanismus für die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin.

A — *Die erste Vorabentscheidungsfrage*

7. Die Beantwortung der aufgeworfenen Frage bringt meines Erachtens keine besonderen Schwierigkeiten mit sich; daher sind

sich im übrigen anscheinend sowohl die drei Regierungen als auch die Kommission in ihren eingereichten Erklärungen bei der vorzunehmenden Auslegung einig. Es ist insbesondere davon auszugehen, daß der Zugang zur spezifischen allgemeinmedizinischen Ausbildung nicht vom vorherigen Erwerb des in Artikel 3 der Richtlinie genannten Universitätsdiploms abhängt. Demnach muß der Anwärter in Flandern für den Zugang zur spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin nicht vorher das „Diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements — wettelijk diploma van doctor in de genees-, heel- en verloskunde" besitzen, das man, wie ich bereits ausgeführt habe, nach Absolvierung eines siebenjährigen Studiums erhält.

8. Dies ergibt sich zunächst aus dem Wortlaut von Artikel 31 Absatz 1 der Richtlinie, wonach der Zugang zur spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin „erst dann erfolgen [kann], wenn ein mindestens sechsjähriges Studium im Rahmen der in Artikel 23 genannten Ausbildung abgeschlossen und als endgültig anerkannt worden ist". Hätten die Verfasser der Richtlinie gewollt, daß der Zugang zur spezifischen Ausbildung vom vorherigen Erwerb eines Arztdiploms abhängt, so hätten sie dies ausdrücklich angegeben. Es sei auch noch bemerkt, daß Artikel 24 Absatz 1 Buchstabe a der Richtlinie über die Weiterbildung, die zum Erwerb eines Befähigungsnachweises eines Facharztes (außer der Spezialisierung in der Allgemeinmedizin) führt, vorsieht, daß der Zugang zu dieser Weiterbildung den Abschluß eines sechsjährigen Studiums voraussetzt, aber nicht ausdrücklich vorschreibt, daß der Anwärter vorher sein Medizinstudium abgeschlossen haben muß. Außerdem hat der Gemeinschaftsgesetzgeber seinen Willen in den Begründungserwägungen der Richtlinie klar zum Ausdruck gebracht, indem er erklärt hat, daß „unerheblich [ist], ob diese Ausbildung in der Allgemeinmedizin im Rahmen der Grundausbildung des Arztes im Sinne des einzelstaatlichen Rechts oder außerhalb derselben erfolgt". Auch verwendet die Richtlinie allgemeiner den Begriff „Anwärter" und nicht den Begriff „Arzt", wenn sie sich auf Personen bezieht, die die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin anstreben.

9. Demgegenüber bemerkt die Fédération, es sei möglich, daß Artikel 31 der Richtlinie nicht ausdrücklich anordne, daß der Zugang zur spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin zwingend vom vorherigen Erwerb des Universitätsdiploms für Ärzte abhänge, diese Voraussetzung jedoch mittelbar, aber eindeutig vorschreibe, indem er sich auf Artikel 23 beziehe. Insbesondere spreche der Gesetzgeber in Artikel 31 Absatz 1 vom Abschluß eines sechsjährigen Studiums „im Rahmen der in Artikel 23 genannten Ausbildung". Außerdem lege Artikel 23 erstens die Merkmale fest, die die medizinische Ausbildung aufweisen müsse, nämlich angemessene Kenntnisse in den Wissenschaften, klinische Erfahrung usw., und zweitens die Mindestdauer dieser Ausbildung. Es sei auch bezeichnend, daß Artikel 23 die „ärztliche *Gesamt*ausbildung" [7] beschreibe und sich nicht einfach darauf beschränke, vorzusehen, daß das Medizinstudium mindestens sechs Jahre dauere. Die einzig logische und unbestreitbare Auslegung bestehe somit darin, daß Artikel 23 mit seinem Erfordernis einer „ärztlichen Gesamtausbildung" den Erwerb des Universitätsdiploms voraussetze, der gewährleiste, daß diese Ausbildung „vollständig" sei. Da sich Artikel 31, dessen Bestimmungen hier maßgebend seien, auf

7 — Hervorhebung durch die Klägerin des Ausgangsverfahrens.

Artikel 23 beziehe und letzterer den vorherigen Erwerb des Universitätsdiploms voraussetze, ergebe sich logischerweise, daß die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin erst beginnen könne, wenn der Anwärter sein Medizinstudium abgeschlossen habe.

10. Die Auslegung der Klägerin des Ausgangsverfahrens ist meines Erachtens fehlerhaft in bezug auf die abschließende Schlußfolgerung. Artikel 31 macht natürlich durch seine Bezugnahme auf Artikel 23 den Zugang zur spezifischen allgemeinmedizinischen Ausbildung vom vorherigen Abschluß einer „ärztlichen Gesamtausbildung" abhängig. Die sicherste Art, die Absolvierung dieser Ausbildung zu „bescheinigen", liegt auch im Erwerb des in Artikel 3 der Richtlinie genannten Universitätsdiploms. Ich glaube aber nicht, daß der Gesetzgeber absolut den vorherigen Erwerb dieses Nachweises verlangt, zumindest was Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe a der Richtlinie anbelangt. Wenn die Universitäten der Flämischen Gemeinschaft Belgiens in den ersten sechs Studienjahren den in Artikel 23 festgelegten Kriterien Genüge leisten, steht meines Erachtens nichts der in Rede stehenden Vorkehrung entgegen, wonach den Anwärtern, die dieses sechsjährige Studium absolviert haben, die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin zugänglich ist, selbst wenn sie noch nicht ihr Diplom erworben haben.

11. Aufgrund all dieser Erwägungen läßt sich wohl zumindest bei der Beantwortung der ersten Vorlagefrage sagen, daß es der Gemeinschaftsgesetzgeber hinsichtlich des Problems der spezifischen allgemeinmedizinischen Ausbildung vorgezogen hat, den Mitgliedstaaten die Wahl zu lassen zwischen einem System, wonach diese Ausbildung erst nach dem Erwerb des Universitätsdiploms beginnt, und einem System, bei dem sie nach dem Abschluß eines sechsjährigen Medizinstudiums, aber vor dem Erwerb des Universitätsdiploms, beginnt.

Demnach ist die erste Frage zu verneinen.

B — *Die zweite und die dritte Vorlagefrage*

12. Die Beantwortung der ersten Vorlagefrage stellt jedoch nur die Spitze des Eisbergs dar. Die Frage, inwieweit der Anwärter das medizinische Grundstudium abgeschlossen und das entsprechende Universitätsdiplom erworben haben muß, bevor er mit der spezifischen allgemeinmedizinischen Ausbildung beginnt, wird nämlich in der zweiten und in der dritten Vorlagefrage erneut aufgeworfen, und zwar mittelbar und in einer Weise, die die Lösung des Problems offenbar erschwert. Insbesondere fragt sich das vorlegende Gericht zu Recht, ob die Voraussetzung in Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe d der Richtlinie, der die Faktoren betrifft, die die allgemeinmedizinische Ausbildung umfassen muß, und nach dem die Anwärter „von den Personen, mit denen sie beruflich arbeiten, persönlich zur Mitarbeit herangezogen und Mitverantwortung übernehmen" müssen, bedeutet, daß diese Anwärter zuerst (und

zwar schon zu Beginn der spezifischen Ausbildung) die in Artikel 3 der Richtlinie genannten Diplome oder Befähigungsnachweise besitzen müssen.

13. Sowohl die belgische Regierung als auch die Klägerin des Ausgangsverfahrens bejahen die zweite Frage. Nach Ansicht der belgischen Regierung erlaubt schon die Tatsache, daß die Vorschrift die Heranziehung des Anwärters einer spezifischen allgemeinmedizinischen Ausbildung zur beruflichen „Mitarbeit" vorsieht, deren Auslegung in dem Sinne, daß dieser Anwärter im Besitz des in Artikel 3 der Richtlinie genannten Universitätsdiploms sein muß. Die belgische Regierung hält es insbesondere für undenkbar, daß eine Person, die nicht Arzt sei, an einer beruflichen ärztlichen Tätigkeit teilnehme; zugleich wäre es äußerst gefährlich, wenn zugelassen würde, daß Personen, die selbst nicht im Besitz eines Arztdiploms seien, persönlich eine ärztliche „Mitverantwortung" übernähmen. Die belgische Regierung räumt ein, daß die Antwort, die sie für die zweite Vorlagefrage vorschlage, im Widerspruch zu ihren Erklärungen bezüglich der ersten Frage stehe. Dieser Widerspruch sei jedoch auf den Wortlaut der Richtlinie zurückzuführen, der die Bestimmungen älterer Richtlinien aufgenommen habe, nämlich der Richtlinie 86/457 über die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin und der Richtlinie 75/362 zur Erleichterung der ärztlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr im Arztberuf.

14. Die Klägerin des Ausgangsverfahrens trägt zwei Argumente vor, bei denen sie sich auf den Wortlaut der Richtlinie stützt. Erstens verweist sie auf Artikel 32, der den Fall einer allgemeinmedizinischen Ausbildung in Form einer Erfahrung vorsieht, „die der Arzt in seiner eigenen Praxis unter der Aufsicht eines zugelassenen Praktikumsleiters erwirbt". Nach Ansicht der Fédération erlaubt die Verwendung des Begriffes „Arzt" keinen Zweifel daran, daß der Anwärter einer spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin Inhaber eines ärztlichen Universitätsdiploms sein müsse. Die Klägerin des Ausgangsverfahrens fügt noch hinzu, die Artikel 30 ff. der Richtlinie, die die spezifische allgemeinmedizinische Ausbildung beträfen, bezweckten „eine entsprechende Vorbereitung auf die tatsächliche Ausübung der Tätigkeit des praktischen Arztes", wie es in Artikel 34 Absatz 1 dritter Gedankenstrich der Richtlinie ausdrücklich heiße. Unter diesem Gesichtspunkt werde dem genannten Zweck natürlich besser Rechnung getragen, wenn Artikel 31 Absatz 1 Buchstaben c und d der Richtlinie eng dahin ausgelegt werde, daß es die praktische Vorbereitung des Anwärters und seine im Hinblick auf eine vollständigere allgemeinmedizinische Ausbildung notwendige Mitarbeit und Mitverantwortung erforderlich machten, daß er ein Arztdiplom besitze.

15. Die Kommission und die Regierungen der beiden belgischen Gemeinschaften schließen sich nicht den Schlußfolgerungen der anderen Beteiligten an, die oben dargelegt wurden. Ihres Erachtens ist die zweite Vorlagefrage zu verneinen. Sie beziehen sich zunächst auf ihr Vorbringen zur ersten Vorlagefrage, wonach der Wille des Gemeinschaftsgesetzgebers, die allgemeinmedizinische Ausbildung nicht vom vorherigen Erwerb eines Universitätsdiploms

abhängig zu machen, klar aus dem Wortlaut der einschlägigen Vorschriften hervorgehe. Nach Ansicht der Regierungen der beiden belgischen Gemeinschaften wird ihre Meinung auch dadurch untermauert, daß Artikel 31 von „Anwärtern" auf eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin spreche und nicht von „Ärzten" dieser Fachrichtung. Die Verwendung des Begriffes „Arzt" in Artikel 32, so fügt die Regierung der Flämischen Gemeinschaft hinzu, beeinträchtige nicht ihre Auffassung bezüglich der Auslegung von Artikel 31; Artikel 32 betreffe nämlich den Sonderfall des Arztes, der eine allgemeinmedizinische Ausbildung durch Ausübung einer selbständigen Berufstätigkeit in seiner eigenen Praxis erwerbe, so daß die Auslegung, die den Bestimmungen des Artikels 32 zukomme, sich nicht auf das allgemeine, in Artikel 31 vorgesehene System erstrecken könne, das die Merkmale der nichtselbständigen Spezialisierung in der Allgemeinmedizin festlege.

16. Die Kommission kommt zu demselben Schluß und betont die Notwendigkeit einer Unterscheidung zwischen der grundlegenden Bedeutung der praktischen Erfahrung in der Allgemeinmedizin für die Ausbildung des künftigen Facharztes zum einen und der selbständigen Ausübung des Arztberufs zum anderen. Wenn die Verfasser der Richtlinie, so führt die Kommission aus, von einer Ausbildung „mehr praktischer als theoretischer Art" sprächen, wobei „die Anwärter ... von den Personen, mit denen sie beruflich arbeiten, persönlich zur Mitarbeit herangezogen werden und Mitverantwortung übernehmen" müßten, bezweckten sie nicht, die Möglichkeit einer selbständigen Ausübung der Arzttätigkeit anzuerkennen, sondern eine Ausbildungstätigkeit vorzusehen, die im übrigen, wie Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie ausdrücklich erkläre, „unter der Aufsicht der zuständigen Behörden oder Stellen" erfolge. Es sei noch bemerkt, daß, wie die Kommission betont, Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe d der Richtlinie nicht vorsieht, daß der Anwärter die ärztliche Verantwortung in vollem Maße übernimmt, sondern daß er an der Verantwortung anderer Personen teilhat, mit denen er zusammenarbeitet und die (dies ist ganz selbstverständlich) die Arzteigenschaft besitzen.

17. Aufgrund all dieser Erwägungen schlagen die Klägerin des Ausgangsverfahrens und die belgische Regierung vor, die zweite Vorlagefrage zu bejahen, während die Kommission und die Regierungen der beiden belgischen Gemeinschaften im Gegensatz dazu vorschlagen, diese Frage zu verneinen. Die Divergenzen, die zwischen den Auffassungen der Parteien bezüglich der Antwort auf die dritte Vorlagefrage bestehen, sind meines Erachtens bezeichnend für die Ungenauigkeit, die die Formulierung der Vorschriften der Richtlinie kennzeichnet. Die Regierung der Flämischen Gemeinschaft vertritt die Auffassung, der Gerichtshof solle diese Frage nicht beantworten, wenn er letzlich die zweite Frage verneine, wie sie ihm vorschlage. Die Regierung der Französischen Gemeinschaft spricht sich für eine Verneinung der Frage aus, wobei sie betont, daß es nach den Bestimmungen der Richtlinie nicht erforderlich sei, daß derjenige, der in der Allgemeinmedizin ausgebildet werde, schon zu Beginn seiner Fachausbildung eine vollständige ärztliche Tätigkeit ausübe. Die belgische Regierung verneint ebenfalls die dritte Frage und fügt hinzu, daß ein nationales System nach dem wahren Sinn der Richtlinie vorsehen könne, aber nicht müsse, daß die Anwärter einer allgemeinmedizinischen Ausbildung bereits zu Beginn dieser Ausbildung diplomierte Ärzte seien. Ihres Erachtens ist demnach ein nationales System mit den Bestimmungen der Richtlinie vereinbar, nach dem das erste Jahr der Fachausbildung nur eine theoretische Ausbildung umfaßt und der Anwärter also nicht die Arzteigenschaft

besitzen muß. Die Klägerin des Ausgangsverfahrens vertritt eine diametral entgegengesetzte Auffassung, wonach es die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin absolut erforderlich macht, daß der Anwärter schon zu Beginn dieser Ausbildung die ärztliche Tätigkeit ausübt, und dies mit der Notwendigkeit zusammenhängt, „eine entsprechende Vorbereitung [des Anwärters] auf die tatsächliche Ausübung der Tätigkeit des praktischen Arztes [zu] gewährleisten". Die Kommission schließlich scheint nicht immer den gleichen Erwägungen zu folgen, wenn sie ihre Auffassung zur dritten Vorlagefrage darlegt. Sie befürwortet zunächst die Bejahung dieser Frage. Sodann erklärt sie indessen, daß die Mitgliedstaaten in Wirklichkeit über einen Ermessensspielraum bei der Frage verfügten, ob der in der Allgemeinmedizin Auszubildende schon zu Beginn seiner Fachausbildung praktisch die ärztliche Tätigkeit in den Grenzen des Artikels 31 Absatz 1 Buchstabe d der Richtlinie ausüben solle [8].

18. Bevor ich auf die spezielleren Fragen eingehe, die hier aufgeworfen werden, ist notwendigerweise zu betonen, daß diese Rechtssache in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Gesundheitsschutz in der Gemeinschaft steht, da sie die Qualität der Ausbildung derjenigen betrifft, die diesen Gesundheitsschutz gewährleisten, also die Jünger des Hippokrates. Es ist also, zumindest nach meinem Dafürhalten, nicht denkbar, daß die Richtlinie 93/16 keinen Beitrag zur „Erreichung eines *hohen* Gesundheitsschutzniveaus" leistet. Bei Erlaß dieser Richtlinie war der Vertrag von Maastricht, der dem ersten Teil des EG-Vertrags eine Bestimmung hinzufügte, wonach die Tätigkeit der Gemeinschaft „einen Beitrag zur Erreichung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus" umfaßt [9], noch nicht ratifiziert. Diese Bestimmung kann jedoch meines Erachtens bei der Entscheidung der vorliegenden Rechtssache nicht außer acht gelassen werden, und es ist im Zweifelsfall die Lösung vorzuziehen, die dem Gedanken eines *hohen* Niveaus des Gesundheitsschutzes am nächsten kommt.

19. Dieser Bemerkung rechtlicher Art möchte ich eine andere praktischer Art hinzufügen. Auf dem Gebiet der Gesundheit und der medizinischen Ausbildung ist die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin in unserer Zeit nach allgemeiner Erfahrung eine der schwierigsten und anspruchsvollsten geworden; zudem weist die Harmonisierung der spezifischen allgemeinmedizinischen Ausbildung auf europäischer Ebene die größten praktischen Schwierigkeiten auf. Aus diesem Grund unterscheidet die Richtlinie auch in dem von ihr geregelten Bereich zwischen der Fachausbildung in der Allgemeinmedizin und allen anderen Fachrichtungen.

8 — Die Kommission meint wohl erstens, daß der Auszubildende nach den Bestimmungen der Richtlinie schon zu Beginn seiner Fachausbildung eine ärztliche Tätigkeit ausüben müsse, zweitens, daß die Mitgliedstaaten nur die Möglichkeit hätten, diese Verpflichtung vorzusehen, und drittens, daß die Mitgliedstaaten den Zeitpunkt wählen könnten, zu dem nicht die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit, sondern die praktische Ausbildung beginne, die in Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe d der Richtlinie beschrieben sei. Logischerweise läßt sich nur eine dieser Auffassungen vertreten. Jedenfalls ist zu betonen, daß diese Widersprüche vor allem auf ein mangelhaftes Verständnis der dritten Vorabentscheidungsfrage zurückzuführen sind. Wie aus den Erklärungen, die die Kommission beim Gerichtshof eingereicht hat, hervorgeht, fragt das vorlegende Gericht ihres Erachtens, inwieweit ein Anwärter nach der Richtlinie eine ärztliche Tätigkeit schon zu Beginn der spezifischen Ausbildung ausüben *kann*, und nicht, ob die Ausübung dieser Tätigkeit zwingend ist.

9 — Siehe Artikel 3 Buchstabe o des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft in der geänderten Fassung des Vertrages von Maastricht. Mit der Unterzeichnung des Vertrages von Amsterdam, der noch nicht ratifiziert ist, wurde diese Bestimmung (unverändert) zu Artikel 3 Buchstabe p.

20. Zur Eingrenzung des zu prüfenden Gegenstands möchte ich betonen, daß das hauptsächliche Auslegungsproblem, das die zweite und die dritte Vorlagefrage aufwerfen, die Untersuchung des semantischen Gehalts des Artikels 31 Absatz 1 Buchstabe d der Richtlinie betrifft, d. h. der Bestimmung, wonach der Satz „Die Anwärter müssen von den Personen, mit denen sie beruflich arbeiten, persönlich zur Mitarbeit herangezogen werden und Mitverantwortung übernehmen" eine Voraussetzung für die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin darstellt.

21. Es läßt sich meines Erachtens nicht bezweifeln, daß die Verfasser der Richtlinie bei der Festlegung dieser Organisationsbedingungen für die allgemeinmedizinische Ausbildung zumindest auf den ersten Blick nicht verlangen wollten, daß der Anwärter einer spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin zwingend das in Artikel 3 der Richtlinie genannte Universitätsdiplom besitzt, bevor er mit dieser Ausbildung beginnt [10]. Andererseits aber betonen sie durchaus die Bedeutung des praktischen Charakters dieser Ausbildung, so daß sie ausdrücklich die persönliche Mitwirkung des Anwärters bei bestimmten ärztlichen Tätigkeiten fordern. Ferner sehen sie deutlich vor, daß derjenige, der ärztliche Tätigkeiten übernimmt und ausübt, zwingend im Besitz eines ärztlichen Befähigungsnachweises, Prüfungszeugnisses oder Diploms sein muß. Es kann also kurz gesagt nicht von vornherein ausgeschlossen werden, daß der Gemeinschaftsgesetzgeber möglicherweise nicht unmittelbar den vorherigen Erwerb des Arztdiploms verlangt, sondern mittelbar vorschreibt. Es ist Sache des Gerichtshofes, den wahren Sinn der einschlägigen Vorschriften festzustellen.

22. Vor der materiellen Untersuchung des Artikels 31 Absatz 1 Buchstabe d der Richtlinie möchte ich betonen, daß die Antwort auf die betreffenden Vorlagefragen meines Erachtens nicht in der Formulierung der Artikel 32 und 34 zu finden ist. Diese Artikel beziehen sich zwar auf diplomierte Ärzte, sie regeln aber nur spezielle Verfahren allgemeinmedizinischer Ausbildung, die außerhalb des Rahmens des in Artikel 31 festgelegten allgemeinen Systems liegen. Es ließe sich allerdings auch a contrario argumentieren, daß sich der Gemeinschaftsgesetzgeber in Artikel 31 auf die Anwärter auf die Tätigkeit des praktischen Arztes bezieht, während er in Artikel 32 auf die Ärzte abzielt, die sich in der Allgemeinmedizin spezialisieren, da er die Erstgenannten von der Verpflichtung ausnehmen will, vorher im Besitz eines ärztlichen Universitätsdiploms zu sein.

23. Meines Erachtens ist im übrigen die vermittelnde Lösung auszuschließen, die anscheinend sowohl die belgische Regierung als auch die Kommission in ihren Erklärungen vorschlagen, wonach ein nationales System wie das belgische den Voraussetzungen des Artikels 31 der Richtlinie entspricht, da die in der Allgemeinmedizin Auszubildenden zumindest zwei Jahre lang (während des zweiten und dritten Jahres) an dieser Ausbildung als diplomierte Ärzte teilnähmen. Zunächst geht aus den Akten nicht eindeutig hervor, ob in Belgien ein Medizinstudent, der die ersten sechs Jahre in der Fachrichtung Medizin abgeschlossen hat und sich für das siebte Jahr des Grundstudiums und zugleich für die spezifische

10 — Das klarste Argument für diese Feststellung läßt sich in den Begründungserwägungen der Richtlinie finden, wo es heißt, daß es „unerheblich [ist], ob diese Ausbildung in der Allgemeinmedizin im Rahmen der Grundausbildung des Arztes im Sinne des einzelstaatlichen Rechts oder außerhalb derselben erfolgt".

allgemeinmedizinische Ausbildung eingeschrieben hat, seine fachliche Weiterbildung im zweiten und dritten Jahr fortsetzen kann, ohne vorher ein Arztdiplom erworben zu haben [11]. Falls dies möglich wäre, könnte es Studierende geben, die zwar die dreijährige spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin absolviert haben, aber nicht diplomierte Mediziner sind. Nach Artikel 31 Absatz 3 der Richtlinie hängt die Ausstellung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise über die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin „vom Erwerb eines der in Artikel 3 genannten Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise" ab, so daß der Anwärter zur Erlangung des Titels eines praktischen Arztes ein Arztdiplom vorweisen muß. Der Abschluß der spezifischen allgemeinmedizinischen Ausbildung ohne vorherigen Erwerb des ärztlichen Universitätsdiploms ist jedoch nur möglich, wenn Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe d der Richtlinie dahin ausgelegt wird, daß diejenigen, die spezifisch in der Allgemeinmedizin ausgebildet werden, nicht während der gesamten Dauer dieser Ausbildung die Eigenschaft eines diplomierten Arztes besitzen müssen, wenn sie im Rahmen ihres Praktikums von den Personen, mit denen sie beruflich arbeiten, zur „Mitarbeit" herangezogen werden und „Mitverantwortung" übernehmen. Aber hier liegt gerade das Problem, das zu lösen ist.

24. Man könnte gegenüber den vorstehenden Erwägungen einwenden, daß sie sich auf einen Fall beziehen, der in Wirklichkeit unwahrscheinlich oder irrig ist, sofern schließlich in der Praxis diejenigen, die spezifisch in der Allgemeinmedizin ausgebildet werden, bereits ihr Arztdiplom erworben haben, wenn sie mit dem zweiten Jahr dieser Ausbildung beginnen, oder es das nationale System seinerseits erforderlich macht, daß die Anwärter dieses Diplom erworben haben, bevor sie in das zweite Jahr der spezifischen allgemeinmedizinischen Ausbildung eintreten. In einem solchen Fall üben die Personen, die sich im zweiten oder dritten Jahr dieser Ausbildung befinden, ihre Tätigkeit als diplomierte Ärzte aus. Aber selbst in diesem Fall werden die in Artikel 31 genannten Voraussetzungen nicht notwendigerweise erfüllt. Insbesondere ergibt sich aus Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe a in Verbindung mit den Buchstaben b und c folgendes: Zum einen hat die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin die Dauer einer „mindestens zweijährigen Vollzeitbeschäftigung", zum anderen müssen die Anwärter indessen *während der ganzen Dauer* dieser Ausbildung „von den Personen, mit denen sie beruflich arbeiten, persönlich zur Mitarbeit herangezogen werden und Mitverantwortung übernehmen". Die in Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe d genannte Voraussetzung bezieht sich demnach auf die gesamte Dauer der spezifischen allgemeinmedizinischen Ausbildung und nicht auf die in Buchstabe b dieses Absatzes vorgesehene zweijährige Mindestdauer; wenn also diese Ausbildung in einem nationalen System drei Jahre oder länger dauert, muß die vorgenannte Voraussetzung für alle diese Jahre erfüllt sein. Insbesondere für die in der Flämischen Gemeinschaft geltende Regelung, die hier von unmittelbarem Interesse ist, gilt die in Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe d auferlegte Verpflichtung *auch* für das erste Jahr der spezifischen allgemeinmedizinischen Ausbildung, somit *auch* für einen Zeitraum, in dem die Anwärter sicherlich nicht das

11 — Dieser Fall kann eintreten, wenn ein Anwärter die Prüfung im ersten Jahr der spezifischen Ausbildung besteht, nicht aber die Prüfung im siebten Jahr der medizinischen Grundausbildung. Dieses Beispiel kann natürlich hypothetisch oder falsch sein, wenn das nationale System vorsieht, daß der Studierende am zweiten Jahr der spezifischen Ausbildung nicht teilnehmen kann, wenn er nicht sowohl die Prüfung zur Erlangung des Universitätsdiploms als auch diejenige bestanden hat, die speziell die Allgemeinmedizin betrifft, und die Materien für das siebte Medizinstudienjahr mit denen für das erste Jahr der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin übereinstimmen. Im letzteren Fall kann ich schlechthin nicht verstehen, warum dieses nationale System es zuläßt, daß der Studierende die spezifische allgemeinmedizinische Ausbildung beginnt, ohne vorher das Universitätsdiplom erworben zu haben.

ärztliche Universitätsdiplom besitzen. Wir befinden uns also am Ausgangspunkt der Problematik, die oben beschrieben wurde, da der Gerichtshof zu der Frage Stellung nehmen soll, ob die persönliche Heranziehung der Anwärter auf die Tätigkeit als praktischer Arzt zur Mitarbeit durch die Personen, mit denen sie beruflich arbeiten, und die Übernahme von Mitverantwortung, die in Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe d vorgesehen sind, den vorherigen Erwerb des in Artikel 3 der Richtlinie genannten Universitätsdiploms verlangen.

25. Der Schlüssel für die Beantwortung der vorstehenden Frage findet sich in Artikel 23 Absatz 1 der Richtlinie, wonach „die Mitgliedstaaten ... *die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeiten des Arztes* vom Besitz eines ärztlichen Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen ärztlichen Befähigungsnachweises im Sinne von Artikel 3 abhängig [machen]". Diese Bestimmung ist meines Erachtens der Eckstein des Rechtsgebäudes, dessen Fundament die Richtlinie 93/16 für den Arztberuf legen soll; sie ist auch die bedeutsamste Grenze für die Auslegung des eigentlichen Sinnes von Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe d der Richtlinie. Das Problem stellt sich in folgender Weise: Ist der Umstand, daß „die Anwärter ... von den Personen, mit denen sie beruflich arbeiten, persönlich zur Mitarbeit herangezogen werden und Mitverantwortung übernehmen [müssen]", gleichbedeutend mit der „Aufnahme und Ausübung der Tätigkeiten des Arztes", die nach Artikel 23 den Besitz eines Diploms voraussetzen [12]?

12 — Es ist zu bedenken, daß das Ausbildungssystem der Flämischen Gemeinschaft im Fall einer Bejahung dieser Frage gegen die Bestimmungen des Gemeinschaftsrechts verstößt. Dies gilt selbst dann, wenn die Universitätsbehörden dem Anwärter auf eine Tätigkeit als praktischer Arzt bescheinigen, daß er bereits die ersten sechs Jahre der medizinischen Grundausbildung absolviert hat, die den Qualitäts- und Zeitdauerbedingungen der Richtlinie gerecht werden. Wenn die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin die Ausübung der ärztlichen Tätigkeiten im Sinne von Artikel 23 der Richtlinie bedingt, ist der Besitz des in Artikel 3 der Richtlinie genannten spezifischen Universitätsdiploms erforderlich, und eine einfache Bescheinigung genügt nicht.

26. Mehrere wichtige Gründe sprechen für eine Verneinung dieser Frage. Zunächst ist zu bedenken, daß sich der Gemeinschaftsgesetzgeber entschlossen hat, Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe d nicht in derselben Weise zu formulieren wie Artikel 23 Absatz 1. Wie die Kommission zu Recht bemerkt, ist zumindest theoretisch eine Unterscheidung möglich zwischen der selbständigen Ausübung der ärztlichen Tätigkeit, die unmittelbar mit dem Besitz eines Diploms verbunden ist, und der Teilnahme einer Person an der beruflichen Tätigkeit und Verantwortung ihrer Vorgesetzten. Im letzteren Fall kann der Betroffene nicht selbständig handeln; er unterliegt vielmehr der Kontrolle der Personen, die ihn ausbilden. Zudem ist das Vorhandensein einer ständigen Kontrolle unmittelbar mit der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin verbunden, wie es der Gesetzgeber klar in Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie zum Ausdruck bringt.

27. Wenn die Vorabentscheidungsfragen einen anderen Zweck als den in Rede stehenden hätten, würde ihre Beantwortung meines Erachtens keine weitere Untersuchung erfordern. Bestimmte besondere und keineswegs unbeachtliche Faktoren komplizieren jedoch das Problem. Der grundlegende Einwand, den man gegenüber der Möglichkeit einer klaren Unterscheidung zwischen der „Ausübung" der ärztlichen Tätigkeit auf der einen und der „persönlichen Heranziehung" zur beruflichen Tätigkeit einer anderen Person, die die Arzteigenschaft besitzt, sowie zur Übernahme von Mitverantwortung auf der anderen Seite vorbringen kann, ergibt sich aus der Natur der ärztlichen Funktion.

28. Der Gemeinschaftsgesetzgeber fordert, daß derjenige, der spezifisch in der

Allgemeinmedizin ausgebildet wird, persönlich und nicht einfach als Gehilfe an der Tätigkeit des ausbildenden Arztes teilnimmt. Wie weit geht jedoch die „persönliche Heranziehung" bei der Diagnostik, der therapeutischen Behandlung, der klinischen Betreuung der Patienten, also bei den wichtigen und zugleich empfindlichen Aspekten der menschlichen Gesundheit, die in die Verantwortung des Arztes fallen? Meine Zweifel beruhen hier nicht nur auf allgemeinen Erfahrungswerten und der Anschauung, die ich von diesem Problem als Jurist, d. h. als Nichtfachmann in medizinischen Fragen, gewinnen kann. Zum einen hat nämlich niemand, der hier behauptet hat, daß eine klare Unterscheidung zwischen selbständiger Ausübung der ärztlichen Tätigkeit und persönlicher Heranziehung zu dieser Tätigkeit möglich ist, entsprechende Kriterien aufgezeigt. Zum anderen — und dies ist meines Erachtens das Wichtigste — hat der Begriff der ärztlichen Tätigkeit im Gemeinschaftsrecht noch keinen klaren und bestimmten Inhalt gewinnen können.

29. Hierbei ist auf die Auffassung des Gerichtshofes in der Rechtssache Bouchoucha [13] hinzuweisen. Diese Rechtssache betraf den Inhaber eines Osteopathie-Diploms, der diese Tätigkeit in Frankreich ausübte, ohne das Diplom eines Doktors der Medizin (wie nach den französischen Rechtsvorschriften erforderlich) zu besitzen, und sich daher strafrechtlich zu verantworten hatte. Der Gerichtshof kam hierbei zu folgendem Schluß: „Solange es in bezug auf die Tätigkeiten, deren Ausübung ausschließlich Ärzten vorbehalten ist, an einer Harmonisierung auf Gemeinschaftsebene fehlt, steht Artikel 52 EWG-Vertrag dem nicht entgegen, daß ein Mitgliedstaat eine arztähnliche Tätigkeit ... den Inhabern eines Diploms eines Doktors der Medizin vorbehält." Aus dieser Stellungnahme des Gerichtshofes lassen sich meines Erachtens zwei wichtige Schlüsse ziehen. Erstens gibt es keine klare und allgemein anerkannte Definition des Begriffes „ärztliche Tätigkeit", wie er in Artikel 23 der Richtlinie verwendet wird [14]. Da zweitens das Gebiet der ärztlichen Tätigkeiten nicht genau umrissen ist, läßt der Gerichtshof anscheinend eine weite Auslegung dieses Begriffes (die letztlich diejenige der Mitgliedstaaten ist) zu, selbst wenn auf diese Weise Tätigkeiten, die nicht rein ärztlicher Art sind, ausnahmsweise in den Anwendungsbereich dieses Begriffes einbezogen werden können [15].

30. In bezug auf die vorliegende Rechtssache muß folgendes gesagt werden: Da es unmöglich ist, den Ausdruck „Tätigkeiten des Arztes" im Sinne von Artikel 23 Absatz 1 der Richtlinie klar und unbestreitbar zu interpretieren, ist der Versuch gewagt oder sogar gefährlich, zwischen einer „selbständigen Ausübung" der ärztlichen Tätigkeit auf der einen und der „persönlichen Heranziehung" zu dieser Tätigkeit sowie der Mitübernahme der damit verbundenen Verantwortung auf der anderen Seite zu

13 — Urteil vom 3. Oktober 1990 in der Rechtssache C-61/89 (Slg. 1990, I-3551).

14 — In der Rechtssache Bouchoucha stützte sich der Gerichtshof bezüglich des Begriffes „ärztliche Tätigkeit" auf die Bestimmungen der Richtlinie 75/363, die, wie bereits erwähnt, durch die im vorliegenden Fall betroffene Richtlinie 93/16 kodifiziert wurde.

15 — Dies ist im übrigen die Folge der gerichtlichen Entscheidung in der Rechtssache Bouchoucha. Eine arztähnliche Tätigkeit wird (hinsichtlich ihrer Ausübungsbedingungen) genauso behandelt wie die ärztlichen Tätigkeiten, so daß sie den Besitz eines ärztlichen Universitätsdiploms voraussetzt.

unterscheiden. Man wird mit anderen Worten ein Verhalten oder eine Verrichtung also zur „selbständigen Ausübung" der ärztlichen Tätigkeit oder zur „persönlichen Heranziehung" zur Funktion und Verantwortung eines anderen Arztes zählen, je nachdem, ob man eine weite oder enge Definition des Begriffes „ärztliche Tätigkeit" wählt, für den es im übrigen keine allgemein anerkannte Definition im Gemeinschaftsrecht gibt.

31. Der Gerichtshof steht somit zwei logisch vertretbaren Interpretationen gegenüber. Entscheidet er sich einerseits für eine strikte Anwendung des Artikels 31 Absatz 1 Buchstabe d der Richtlinie und verlangt, daß der Anwärter der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin vorher ein Arztdiplom besitzt, so erschwert er den Zugang zu dieser Ausbildung in einem Maß, das vielleicht über den augenscheinlichen Willen der Verfasser der Richtlinie hinausgeht. Legt er die vorgenannte Bestimmung als weniger „anspruchsvoll" aus, indem er zuläßt, daß derjenige, der spezifisch in der Allgemeinmedizin ausgebildet wird, die medizinische Tätigkeit praktisch ausüben kann, ohne vorher ein Arztdiplom erworben zu haben, so besteht letztlich wegen der dargelegten Unklarheiten die Gefahr, daß die fundamentale Regel in Artikel 23 der Richtlinie, wonach die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeiten des Arztes vom Besitz eines ärztlichen Diploms im Sinne von Artikel 3 abhängig sind, in ihrer Tragweite eingeengt oder mittelbar umgangen wird.

32. Die mit der zweitgenannten Auslegung verbundene Gefahr ist meines Erachtens die schwerwiegendere, und sie ist am meisten zu vermeiden. Diese Gefahr hat der Gerichtshof wohl in der vorgenannten Rechtssache Bouchoucha gesehen, und er ist zu dem Schluß gelangt, daß den Mitgliedstaaten vorzugsweise die Möglichkeit einzuräumen ist, sich für eine weite Definition des Begriffes „ärztliche Tätigkeit" zu Lasten von Begriffen ähnlichen Inhalts zu entscheiden [16]. Unter Zugrundelegung einer recht ähnlichen Erwägung ist es hier meines Erachtens angemessener, Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe d der Richtlinie eng auszulegen, um eine Aushöhlung von Artikel 23 Absatz 1 zu vermeiden, selbst wenn eine Annäherung des Begriffes „persönliche Heranziehung" zu den ärztlichen Tätigkeiten an den Begriff der „selbständigen" Ausübung dieser Tätigkeiten oder gar die Gleichsetzung der beiden Begriffe auf den ersten Blick nicht logisch zwingend erscheint. Wenn, wie hier, Zweifel bezüglich der Auslegung der betreffenden Bestimmungen bestehen, so ist es im übrigen meines Erachtens angezeigt, daß sich die Waage auf der Seite des Beitrags zur „Erreichung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus" neigt, wie ihn Artikel 3 des Vertrages, also die grundlegende einschlägige Vorschrift, verlangt [17].

33. Der Gemeinschaftsgesetzgeber kann natürlich künftig die Rechtsvorschriften so

16 — In diesem Fall handelte es sich um die Tragweite des Begriffes „arztähnliche Tätigkeit".

17 — Zur Verwendung von Artikel 3 EG-Vertrag als Kriterium zur Ermittlung der eigentlichen Bedeutung der Bestimmungen der Richtlinie siehe oben, Nr. 18. Zudem fördert meines Erachtens das Erfordernis des Besitzes eines Diploms über den Abschluß einer medizinischen Grundausbildung als Voraussetzung für den Zugang zur spezifischen allgemeinmedizinischen Ausbildung zweifellos eine vollständigere Ausübung der ärztlichen Funktion und, allgemeiner, einen besseren Gesundheitsschutz. Diese Auffassung wird gestützt durch die Erklärungen des Vertreters der Kommission zu den Ansichten des Beratenden Medizinischen Ausschusses in dieser Frage. Wie in der mündlichen Verhandlung erklärt wurde, ist auf Gemeinschaftsebene ein Beratender Medizinischer Ausschuß eingesetzt worden, der zu Fragen der ärztlichen Funktion Stellungnahmen abgibt, die die Kommission bei der Erarbeitung der Regelungsentwürfe berücksichtigt, die sie dem Rat unterbreitet. Dieser Ausschuß hat ausdrücklich und klar zum Ausdruck gebracht, daß *die spezifische allgemeinmedizinische Ausbildung nach Abschluß des medizinischen Grundstudiums beginnen müsse.*

formulieren, daß zum einen die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin aufgenommen werden kann, ohne daß zuvor ein Arztdiplom erworben wurde, und zum anderen eine klare Unterscheidung möglich ist zwischen dem Gegenstand des praktischen Teils dieser spezifischen Ausbildung und den ärztlichen Tätigkeiten, die nur einem diplomierten Arzt zugänglich sind und die nur er ausüben kann. Jedenfalls wird zu prüfen sein, ob diese Lösung mit dem in Artikel 3 des Vertrages aufgestellten Grundsatz der Erreichung eines „hohen Niveaus" des Gesundheitsschutzes vereinbar ist.

VI — Ergebnis

34. Aufgrund der vorstehenden Erwägungen schlage ich dem Gerichtshof vor, die Vorlagefragen wie folgt zu beantworten:

Artikel 31 Absatz 1 der Richtlinie 93/16/EWG des Rates vom 5. April 1993 zur Erleichterung der Freizügigkeit für Ärzte und zur gegenseitigen Anerkennung ihrer Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise, der die Merkmale der allgemeinmedizinischen Ausbildung festlegt, in Verbindung mit den Artikeln 23 und 3 dieser Richtlinie macht den Zugang zur allgemeinmedizinischen Ausbildung wegen deren praktischen Charakters vom vorherigen Erwerb eines ärztlichen Befähigungsnachweises, Diploms oder Prüfungszeugnisses gemäß Artikel 3 der Richtlinie abhängig.