

26.10.1989

**Gesetzentwurf**

der Landesregierung

**Gesetz zur Änderung des Heilberufsgesetzes****A Problem**

Die Richtlinie des Rates der Europäischen Gemeinschaften vom 15. September 1986 (86/457/EWG) über eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin ist bis zum 31. Dezember 1989 in innerstaatliches Recht umzusetzen. Die Ausbildung muß mindestens zwei Jahre betragen und hat zum Ziel, die hausärztliche Versorgung zu verbessern.

Die Ausbildungsphase ist bereits 1988 angelaufen, so daß Zeugnisse über die Ableistung der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin ab Januar 1990 auszustellen sind. Ab 1. Januar 1995 ist die Tätigkeit als praktischer Arzt im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung von der Ableistung dieser Ausbildung abhängig zu machen.

**B Lösung**

Die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin wird im Rahmen der ärztlichen Berufsausübung als Weiterbildung im Sinne des Heilberufsgesetzes abgeleistet. Durch den Entwurf soll daher in das Heilberufsgesetz ein zusätzlicher IV. Abschnitt "Spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin" eingefügt werden. Die Ausbildungszeit soll drei Jahre betragen. Sie wird so strukturiert, daß sie im gesamten hausärztlichen Bereich, also auch in Praxen von Gebietsärzten, abgeleistet werden kann, die in den für die Allgemeinmedizin wichtigen Fächern tätig sind. Um den Zeitpunkt der Zulassung zum Kassenarztsystem als praktischer Arzt nicht unnötig zu verzögern, ist vorgesehen für die Zeit, in der die durch Bundesrecht geregelte ärztliche Ausbildung noch sechs Jahre dauert, eine lediglich zweijährige spezifische Ausbildung abzuleisten.

**C Alternativen**

Keine.

**D Kosten**

Durch das Gesetz entstehen dem Land keine Kosten.

Datum des Originals: 24.10.1989/Ausgegeben: 02.11.1989

Die Veröffentlichungen des Landtags sind fortlaufend oder auch einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 4000 Düsseldorf 1, Postfach 1143, Telefon (0211) 8842439, zu beziehen.

**E Zuständigkeit**

Zuständig ist der Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, beteiligt ist der Minister für Umwelt, Raumordnung und Landwirtschaft.

**F Auswirkungen auf die kommunale Selbstverwaltung**

Keine.

Auszug aus den geltenden Ge-  
setzesbestimmungen

Gesetz  
zur Änderung des Heilberufsgesetzes

Heilberufsgesetz (HeilBerG)  
in der Fassung der Bekanntmachung  
vom 9. März 1989

Artikel I

Das Heilberufsgesetz (Heil-  
BERG) in der Fassung der Be-  
kanntmachung vom 9. März 1989  
(GV. NW. S. 170) wird wie  
folgt geändert:

1. § 35 Abs. 3 erhält folgen-  
de Fassung:

"(3) Über die Zulassung  
der Weiterbildungsstätte  
entscheidet auf Antrag der  
Regierungspräsident. Die  
zugelassenen Weiterbil-  
dungsstätten werden durch  
den Fachminister bekannt  
gemacht."

2. Nach § 47 wird folgender  
neuer IV. Abschnitt einge-  
fügt:

"IV. Abschnitt

Spezifische Ausbildung in  
der Allgemeinmedizin

§ 47 a

(1) Die spezifische Aus-  
bildung in der Allgemein-  
medizin nach der Richtli-  
nie des Rates vom 15. Sep-  
tember 1986 über eine spe-  
zifische Ausbildung in der  
Allgemeinmedizin(86/457/-  
EWG) – ABl. Nr. L 267/26  
vom 19. September 1986 –  
ist Weiterbildung im Sinne  
des Gesetzes.

§ 35

(1) Über die Ermächtigung des Kammerangehörigen  
entscheidet die zuständige Kammer. Die Ermächtigung  
bedarf eines Antrages.

(2) Die zuständige Kammer führt ein Verzeichnis der  
ermächtigten Kammerangehörigen, aus dem hervorgeht,  
in welchem Umfang sie zur Weiterbildung ermächtigt  
sind. Das Verzeichnis ist bekanntzumachen.

(3) Über die Zulassung der Weiterbildungsstätte ent-  
scheidet der zuständige Fachminister. Die Zulassung be-  
darf eines Antrages. Die zugelassenen Weiterbildungs-  
stätten sind bekanntzumachen.

(2) Die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin erfolgt in einer mindestens dreijährigen hauptberuflichen ganztägigen Tätigkeit unter der Aufsicht der zuständigen Behörden nach bestandenem Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung.

(3) Die spezifische Ausbildung erfolgt in praktischer Berufstätigkeit und theoretischer Unterweisung. Sie findet statt unter verantwortlicher Leitung von Ärzten in Einrichtungen der Hochschulen oder in zugelassenen Einrichtungen der medizinischen Versorgung sowie in Praxen niedergelassener Ärzte, die zur Kassenpraxis zugelassen sind. Nachzuweisen sind

1. mindestens sechs Monate in zugelassenen Krankenhäusern,
2. mindestens sechs Monate in Praxen von kassenärztlich zugelassenen Ärzten für Allgemeinmedizin oder in anderen Praxen, die den Anforderungen an die Ausübung der Allgemeinmedizin entsprechen und
3. höchstens sechs Monate in anderen zugelassenen Einrichtungen oder Diensten des Gesundheitswesens, die sich mit Allgemeinmedizin befassen, sofern sie hierfür von dem Regierungspräsidenten zugelassen sind.

Berücksichtigungsfähig sind insbesondere Zeiten in Innerer Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe

sowie Kinderheilkunde. Für die Gebiete kann eine Höchstdauer der Anrechnung festgelegt werden. Über die Anrechnung entscheidet die Ärztekammer.

(4) Die Teilnehmer an der spezifischen Ausbildung müssen von dem für die Ausbildung verantwortlichen Arzt persönlich zur Mitarbeit herangezogen werden und Mitverantwortung übernehmen.

(5) Über die Ableistung der einzelnen Abschnitte der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin erteilt die jeweilige Ausbildungsstelle eine Bescheinigung. Aus der Bescheinigung über die mindestens sechsmonatige Ausbildung in Arztpraxen nach Absatz 3 Satz 3 Nr. 2 und Einrichtungen und Diensten nach Absatz 3 Satz 3 Nr. 3 muß hervorgehen, daß sich diese Ausbildung auf die Erkennung und Behandlung praxistypischer Krankheiten unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes, auf die Gesundheitsführung von Patienten, auf Vorsorgemaßnahmen, auf die Früherkennung von Krankheiten und auf die Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen erstreckt hat.

(6) Wer eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin abgeschlossen hat, erhält hierüber von der Ärztekammer auf Antrag ein Zeugnis, das ihn berechtigt, die Bezeichnung "Praktischer Arzt" oder "Praktische Ärztin" zu führen, soweit auch die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufs im Geltungsbereich der Bundesärztleordnung vorliegt.

(7) Bis zum 31. Dezember 1995 erhält auch derjenige ein Zeugnis nach Absatz 6, der abweichend von Absatz 2 eine mindestens zweijährige spezifische Ausbildung nachweist, soweit auch die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufs im Geltungsbereich der Bundesärzteordnung vorliegt. Die in Absatz 3 genannten Mindestzeiten dürfen nicht unterschritten werden. Die Befristung nach Satz 1 verlängert sich, solange die Mindeststudiendauer im Fach Medizin sechs Jahre beträgt.

§ 47 b

(1) Die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin kann auch im Rahmen einer Tätigkeit als Arzt im Praktikum, einer kassenärztlichen Vorbereitungszeit oder einer ärztlichen Weiterbildung im Sinne des III. Abschnitts dieses Gesetzes abgeleistet werden. Soweit sie nicht nach der Richtlinie 86/457/EWG in Vollzeittätigkeit erfolgen muß, kann sie als Teilzeitausbildung abgeleistet werden; jedoch darf weder die Gesamtdauer verkürzt werden, noch darf die wöchentliche Ausbildungszeit weniger als 60 v.H. der Vollzeittätigkeit betragen. Über die Anrechnung entscheidet die Ärztekammer.

(2) Auf die Dauer der Ausbildung nach § 47 a Abs. 2 werden Unterbrechungen wegen

1. Urlaubs bis zu jährlich sechs Wochen,
2. anderer, von dem Teilnehmer an der spezifischen Ausbildung nicht zu vertretender Gründe, insbesondere Krankheit, bis zur Gesamtdauer von sechs Wochen,

angerechnet. Bei Ärztinnen werden auch Unterbrechungen wegen Schwangerschaft bis zur Gesamtdauer von sechs Wochen angerechnet.

#### § 47 c

(1) Wer in einem der übrigen Mitgliedsstaaten der Europäischen Gemeinschaften ein Diplom, Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis über die Ausbildung im Sinne der Richtlinie 86/457/EWG erworben oder eine Bescheinigung nach Artikel 7 Abs. 4 dieser Richtlinie erhalten hat, erhält auf Antrag ein Zeugnis nach § 37 a Abs 6.

(2) Auf Antrag werden ferner in einem der übrigen Mitgliedsstaaten der Europäischen Gemeinschaften zurückgelegte Zeiten in der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin auf den Ausbildungsgang nach § 47 a Abs. 3 angerechnet, wenn eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Mitgliedsstaates vorgelegt wird, aus der sich neben der Art der Ausbildungseinrichtung, der Fachrichtung und der Ausbildungsdauer ergibt, daß die Ausbildung in

einer Einrichtung im Sinne von Artikel 2 Abs. 1 Buchstabe c Satz 2 erster Halbsatz der Richtlinie 86/457/EWG erfolgt ist. Über die Anrechnung entscheidet die Ärztekammer.

#### § 47 d

Das Nähere regeln die Ärztekammern durch Satzung. Dabei ist insbesondere auch vorzuschreiben, in welchen Gebieten und für welche Dauer eine Tätigkeit berücksichtigt werden kann. Die Satzung regelt auch den Inhalt der Zeugnisse sowie der Bescheinigung der Ausbildungsstelle. Die Satzung bedarf der Genehmigung des Fachministers.

(3) Die bisherigen Abschnitte IV und V werden Abschnitte V und VI.

#### Artikel II

Wer zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes die Bezeichnung "Praktischer Arzt" oder "Praktische Ärztin" führt, darf sie weiterführen und erhält auf Antrag ein Zeugnis entsprechend § 47 a Abs. 6 HeilBerG.

#### Artikel III

Das Gesetz über die Schutzimpfung gegen Kinderlähmung mit Lebendimpfstoff vom 23. Januar 1962 (GV. NW. S. 53) wird aufgehoben.

#### Artikel IV

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1990 in Kraft.

## Begründung

### I. Allgemeines

Am 15. September 1986 hat der Rat der Europäischen Gemeinschaften die Richtlinie 86/457/EWG über eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin erlassen (Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften Nr. L 267/26 vom 19. September 1986 - siehe Anlage -). Diese vor dem 1. Januar 1990 in innerstaatliches Recht umzusetzende Richtlinie verfolgt die Ziele:

1. Die Ausbildung von niedergelassenen Ärzten zu verbessern,
2. die Attraktivität des Berufsfeldes des praktischen Arztes zu steigern und
3. die Zulassung praktischer Ärzte zur kassenärztlichen Tätigkeit ab 1. Januar 1995 von einer nach Maßgabe der Richtlinie erworbenen Zusatzqualifikation (Artikel 1 und 7 Abs. 1 der Richtlinie) abhängig zu machen.

Zur einheitlichen Umsetzung dieser Richtlinie hat eine Arbeitsgruppe des Berufeausschusses der Arbeitsgemeinschaft der Leitenden Medizinalbeamten der Länder Anfang 1989 einen Musterentwurf vorgelegt; dieser ist bei der Erarbeitung des vorliegenden Gesetzentwurfs berücksichtigt worden.

Bei Prüfung der Richtlinie sind die in Nordrhein-Westfalen an dieser Thematik beteiligten Körperschaften und Verbände übereinstimmend zu dem Ergebnis gelangt, daß eine bessere allgemeinärztliche Qualifikation von Nachwuchsärzten in der Bundesrepublik Deutschland nicht mit der vorgesehenen zweijährigen Zusatzausbildung zu erreichen ist. Sie würde unter dem Niveau der vierjährigen Weiterbildung in der Allgemeinmedizin nach dem III. Abschnitt des Heilberufsgesetzes liegen. In Nordrhein-Westfalen treten die Ärztekammern, die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Landesverbände der Krankenkassen sowie die Berufsverbände der Ärzte dafür ein, anstelle der vorgesehenen zweijährigen spezifischen Ausbildung eine dreijährige als Voraussetzung für die Zeugniserteilung und damit für die Zulassung zur kassenärztlichen Praxis ab 1. Januar 1995 vorzuschreiben.

Bei einer Studiendauer von derzeit mindestens sechs Jahren und einer spezifischen Ausbildung von drei Jahren würde sich die Ausbildungszeit zum praktischen Arzt auf mindestens neun Jahre verlängern. Die Zulassung zur kassenärztlichen Tätigkeit als der wirtschaftlichen Grundlage der Berufsausübung würde hinausgeschoben.

Überdies würden Ärzte, welche die Zusatzqualifikation in der Bundesrepublik erwerben, gegenüber jenen Ärzten benachteiligt, die in den Mitgliedsstaaten bereits nach kürzerer Zeit die Zusatzqualifikation erworben haben. Die Überschreitung eines achtjährigen Zeitrahmens bis zur kassenärztlichen Zulassung als praktischer Arzt ist weder bildungs-, wirtschafts- und sozialpolitisch erwünscht, noch verfassungsrechtlich hinsichtlich des Gleichbehandlungsgrundsatzes unbedenklich. Sie wird daher als unzumutbar einhellig abgelehnt.

Die dringend erforderliche Verbesserung der allgemeinmedizinischen Qualifikation aller in der kassenärztlichen Versorgung tätigen praktischen Ärzte durch eine dreijährige "spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin" ist unter diesen Bedingungen nur möglich, wenn die Mindeststudiendauer der ärztlichen Ausbildung ohne Qualitätsverlust auf fünf Jahre verkürzt werden kann. Hierüber besteht zwischen Bund und Ländern Einvernehmen.

Ein zeitlich verkürztes, gleichwohl qualitativ verbessertes Studium der Humanmedizin bedingt gleichzeitig eine deutliche Verringerung der Studienanfängerzahlen. Auch hierüber besteht Einvernehmen.

Die Umsetzung der Richtlinie 86/457/EWG in innerstaatliches Recht ist unaufschiebbar, um die Bundesrepublik Deutschland nicht der Gefahr einer Klage wegen Verletzung von EG-Rechten auszusetzen.

Durch das Änderungsgesetz wird zugleich eine auf zwei Jahre verkürzte Regelung bis zu dem Zeitpunkt getroffen, an dem durch Verkürzung des Studiums der Humanmedizin auf fünf Jahre die Einhaltung des insgesamt gesetzten Zeitrahmens von acht Jahren zu gewährleisten ist. Um den in zahlreichen einvernehmlichen Fachgesprächen mit den Ärztekammern, den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen, den Hochschulvertretern und ärztlichen Berufsverbänden erklärten Willen zur Reform des Studiums der Humanmedizin und zugleich zur Verbesserung der haus- und allgemeinärztlichen Versorgung deutlich zu machen, wird bereits jetzt mit dem Gesetzesvorschlag zu § 47 a Abs. 2 grundsätzlich eine dreijährige "spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin" festgelegt.

Die nach Maßgabe der Richtlinie einzuführende Zusatzqualifikation erfolgt im Rahmen der Berufsausübung als Arzt. Es ist folglich Ländersache, die Richtlinie in Form eines Landesgesetzes in innerstaatliches Recht umzusetzen.

Gesetzestechisch wird der Weg beschritten, die Richtlinie durch einen zusätzlichen Abschnitt IV "Spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin" in das Heilberufsgesetz einzuführen. Die Ärztekammern erhalten damit eine weitere Selbstverwaltungsaufgabe.

## II. Im einzelnen

## 1. Zu Artikel I

1.1 Die Zulassung von Weiterbildungsstätten soll nicht mehr vom Fachminister ausgesprochen werden. Die Orts- und Sachnähe zur Krankenhausbedarfsplanung bedingt die Übertragung dieser staatlichen Aufgabe auf die Regierungspräsidenten.

## 2.1 Zu § 47 a

2.1.1 Absatz 1 stellt klar, daß es sich bei der "Ausbildung" im Sinne der EG-Richtlinie um eine "Weiterbildung" im Sinne des III. Abschnittes des Heilberufsgesetzes handelt; durch die "spezifische Ausbildung" in der Allgemeinmedizin sollen die durch die ärztliche Ausbildung erworbenen allgemeinärztlichen Kenntnisse vertieft und erweitert werden.

2.1.2 Anknüpfend an Artikel 2 Abs. 1 Buchstabe a der EG-Richtlinie wird in Absatz 2 festgelegt, daß die spezifische Ausbildung erst nach Bestehen des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung, also erst nach erfolgreichem Abschluß des Medizinstudiums begonnen werden darf. Die Einführung einer dreijährigen spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin erfolgt im Einvernehmen mit den Verbänden, Organisationen in Nordrhein-Westfalen und der Bundesregierung. Dieser zeitliche Rahmen ist erforderlich, um die angestrebte Verbesserung des haus- und allgemeinärztlichen Wissensstandes als Voraussetzung zur kassenärztlichen Zulassung zum praktischen Arzt zu gewährleisten.

2.1.3 In Anlehnung an Artikel 2 Abs. 2 Buchstabe c der EG-Richtlinie bestimmt Absatz 3 das Nähere über die Ausbildungsabschnitte nach Inhalt und Dauer. Dabei ist zwischen den Stationen zu unterscheiden, die nach den allgemeinen Erfordernissen stets, und solchen, die wegen ihres entfernteren Belanges nur ausnahmsweise gewählt werden dürfen; aus den letzteren darf während der gesamten Ausbildungszeit nur eine einzige Station gewählt werden.

Von den Wahlmöglichkeiten der Nummern 1 und 2 sind die der Nummer 3 zu unterscheiden. Stationen nach dieser Bestimmung sind erst aufgrund einer Zulassung der Einrichtung durch den zuständigen Regierungspräsidenten wählbar.

Die in den Nummern 1 und 2 unmittelbar geregelten Ausbildungsabschnitte und -stationen sind auf Anregungen der Allgemeinärzte zurückzuführen.

Um die erforderliche Zahl von Ausbildungsplätzen - allein für Nordrhein-Westfalen etwa 1 500 bis 2 000 - zu schaffen, lassen die Nummern 1 bis 3 auch Ausbildungsgebiete und -stationen zu, die für die Tätigkeit als praktischer Arzt in der Regel von geringerer Bedeutung sind. Der Begriff der Allgemeinpraxen nach Artikel 2 Abs. 1 der EG-Richtlinie muß von daher weit ausgelegt werden.

Durch die in den Nummern 1 und 2 flexibel gehaltenen Vorgaben wird der Entscheidung des einzelnen größtmögliche Wahlfreiheit zugebilligt. Neben einem breiten Spektrum der Fachgebiete werden auch Schwerpunktverlagerungen von der stationären zur ambulanten Medizin zugelassen. Zugleich vergrößert dies die Zahl der Ausbildungsplätze.

- 2.1.4 Absatz 4 setzt den Inhalt des Artikels 2 Abs. 1 Buchstabe d der EG-Richtlinie um.
- 2.1.5 Nach Absatz 5 erteilt die Ausbildungsstelle eine Bescheinigung über den bei ihr abgeleisteten Ausbildungsabschnitt. Besondere inhaltliche Anforderungen werden an die Bescheinigung über die Tätigkeiten bei Ausbildungsstellen nach Absatz 3 Satz 3 Nrn. 2 und 3 gestellt; die Tätigkeitsbeschreibung muß erkennen lassen, daß die Tätigkeit sich an allgemeinen medizinischen Bedürfnissen orientiert hat.
- 2.1.6 In Anlehnung an Artikel 1 der EG-Richtlinie bestimmt Absatz 6, daß demjenigen auf Antrag ein Zeugnis erteilt wird, der eine der Richtlinie entsprechende spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin nachweist. Das Zeugnis darf nur dann erteilt werden, wenn der Antragsteller auch die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufs in der Bundesrepublik Deutschland und in West-Berlin besitzt. Eine Erteilung ist nicht möglich, wenn die ärztliche Ausbildung im Sinne der Bundesärzteordnung nicht abgeschlossen ist. So muß insbesondere auch der Ausbildungsabschnitt des Arztes im Praktikum (AiP) abgeleistet sein. Das Zeugnis dokumentiert die zusätzliche Qualifikation. Es berechtigt zur Führung der Berufsbezeichnung "Praktischer Arzt" oder "Praktische Ärztin".

Die Zeugnisse sollen von den Ärztekammern erteilt werden.

- 2.1.7 Absatz 7 führt die zur Reform des Medizinstudiums erforderliche Übergangszeit ein, in der eine zweijährige spezifische Ausbildung zur Erlangung des Zeugnisses nach Absatz 6 ausreicht; dieser Zeitraum entspricht zugleich den Mindestanforderungen der EG-Richtlinie. Es wird sichergestellt, daß der Mindestzeitrahmen von acht Jahren bis zur kassenärztlichen Zulassung als praktischer Arzt auch in dem Zeitraum nicht überschritten wird, in dem eine Studiendauer von sechs Jahren gilt. Entsprechend den Mindestanforderungen der EG-Richtlinie wird also für eine Übergangszeit auch demjenigen ein Zeugnis erteilt, der nur eine zweijährige spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin abgeleistet hat.

- 2.2 Zu § 47 b

Die Tätigkeiten als Arzt im Praktikum, die kassenärztliche Vorbereitungszeit und die formelle Weiterbildung nach dem Recht der ärztlichen Weiterbildung (III. Abschnitt des Heilberufsgesetzes) sind unabhängig von der spezifischen Ausbildung nach der EG-Richtlinie geregelt. Inhaltlich sind die Anforderungen allerdings mit denen der spezifischen Ausbildung nach der Richtlinie kompatibel. § 47 b sieht deshalb vor, daß die Ausbildung nach § 47 a auch im Rahmen einer Tätigkeit als Arzt im Praktikum, einer kassenärztlichen Vorbereitungszeit oder einer ärztlichen Weiterbildung abgeleistet werden kann, sofern die Anforderungen des § 47 a erfüllt sind.

Artikel 5 der Richtlinie stellt es den Mitgliedsstaaten frei, anstelle der Vollzeitausbildung auch eine spezifische Teilzeitausbildung zuzulassen. Abweichend vom Regelfall des § 47 a Abs. 2 eröffnet § 47 b deshalb -- soweit zulässig -- Möglichkeiten der Teilzeitausbildung.

Absatz 2 enthält Regelungen über Ausbildungsunterbrechungen, insbesondere wegen Urlaub, Krankheit und Schwangerschaft. Sie orientieren sich inhaltlich an § 34 a Abs. 5 der Approbationsordnung für Ärzte, wobei hinsichtlich der nicht urlaubsbedingten Unterbrechungshöchstdauer auf die zur zweijährigen AiP geltende Fassung (Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 - BGBl. I S. 1593 -) zurückgegriffen wurde. Die Bestimmungen des Mutterschutzrechts bleiben unberührt.

## 2.3 Zu § 47 c

Als Konsequenz aus Artikel 8 der Richtlinie legt Absatz 1 fest, daß ein in einem anderen EG-Mitgliedsstaat erworbenes Diplom, Prüfungszeugnis oder ein sonstiger Befähigungsnachweis über eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin nach Artikel 1 der Richtlinie oder eine Bescheinigung nach Artikel 7 Abs. 4 anerkannt werden. Ärzte mit entsprechendem Nachweis erhalten auf Antrag ein Zeugnis nach § 47 a Abs. 6.

Anknüpfend an Absatz 1 regelt Absatz 2 die Anrechenbarkeit gleichwertiger Zeiten, die in einem der übrigen EG-Mitgliedsstaaten abgeleistet worden sind.

## 2.4 Zu § 47 d

Entsprechend der Vorgabe in Artikel 2 Abs. 4 der Richtlinie überträgt § 47 d die Zuständigkeiten, insbesondere zur näheren Ausgestaltung der Ausbildung, der Zeugnisse und der Bescheinigungen den Ärztekammern. Soweit eine Konkretisierung von Inhalt und Umfang der Ausbildung erforderlich wird, können auch dies die Kammern durch Satzung regeln.

## 3. Zu Artikel II

Artikel II legt zur Wahrung des Bestandsschutzes fest, daß derjenige, der bei Inkrafttreten des Gesetzes die Bezeichnung "Praktischer Arzt" oder "Praktische Ärztin" führen darf, zur Weiterführung berechtigt ist.

## 4. Zu Artikel III

Das Gesetz über die Schutzimpfung gegen Kinderlähmung mit Lebendimpfstoff ist im Hinblick auf die heutige Fassung des Bundes-Seuchengesetzes überflüssig und soll deshalb aus Gründen der Rechtssbereinigung aufgehoben werden. Um einen gesonderten Gesetzentwurf zu vermeiden, soll die Aufhebung hier angefügt werden.

## 5. Zu Artikel IV

Die zeitlichen Vorgaben der EG-Richtlinie bedingen ein Inkrafttreten des deutschen Rechtes zum 1. Januar 1990.

## II

*(Nicht veröffentlichungsbedürftige Rechtsakte)*

## RAT

## RICHTLINIE DES RATES

vom 15. September 1986

über eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin

(86/457/EWG)

DER RAT DER EUROPÄISCHEN  
GEMEINSCHAFTEN —gestützt auf den Vertrag zur Gründung der Europäischen  
Wirtschaftsgemeinschaft, insbesondere auf die Artikel 49,  
57 und 66,auf Vorschlag der Kommission <sup>(1)</sup>,nach Stellungnahme des Europäischen Parlaments <sup>(2)</sup>,nach Stellungnahme des Wirtschafts- und Sozialaus-  
schusses <sup>(3)</sup>,

in Erwägung nachstehender Gründe:

Die Richtlinie 75/362/EWG <sup>(4)</sup>, zuletzt geändert durch die  
Beitrittsakte von 1985, sowie die Richtlinie 75/363/  
EWG <sup>(5)</sup>, zuletzt geändert durch die Richtlinie  
82/76/EWG <sup>(6)</sup>, zur Freizügigkeit der Ärzte enthalten  
weder Bestimmungen über die gegenseitige Anerkennung  
der Diplome, durch die eine spezifische Ausbildung des  
Arztes in der Allgemeinmedizin nachgewiesen wird, noch  
über die Kriterien, denen eine solche Ausbildung  
genügen sollte.

Der Rat hatte es seinerzeit nicht für zweckmäßig  
gehalten, hierfür entsprechende Vorschriften auf Gemein-  
schaftsebene zu erlassen; er hatte jedoch festgestellt, daß  
sich in einigen Mitgliedstaaten die Tendenz abzeichnet,

die Rolle des praktischen Arztes und die Bedeutung  
seiner Ausbildung stärker hervorzuheben. Er hatte daher  
die Kommission ersucht, die durch diese Entwicklung  
aufgeworfenen Fragen zu prüfen.

Diese Tendenz hat sich seither verstärkt fortgesetzt, und  
nunmehr wird das Bedürfnis für eine spezifische Ausbil-  
dung zum praktischen Arzt nahezu allgemein anerkannt,  
durch die dieser besser auf seine ihm eigene Tätigkeit  
vorbereitet werden soll. In diesem Zusammenhang ist es  
besonders wichtig, daß der Arzt das soziale Umfeld seiner  
Patienten persönlich kennt und sie als Gesamtpersönlich-  
keit in Fragen der Krankheitsverhütung und des Gesund-  
heitsschutzes berät und in geeigneter Weise behandelt.

Eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin ist  
vor allem deshalb notwendig, weil sich durch die  
Entwicklung der Medizin zwischen der Forschung und  
medizinischen Ausbildung einerseits und der Praxis der  
Allgemeinmedizin andererseits eine immer größere Kluft  
gebildet hat, so daß wichtige Aspekte der Allgemeinme-  
dizin im Rahmen der herkömmlichen medizinischen  
Grundausbildung in den Mitgliedstaaten nicht mehr auf  
befriedigende Weise gelehrt werden können.

Abgesehen von dem Gewinn für die Patienten ist auch  
anerkannt, daß eine bessere Anpassung des praktischen  
Arztes an seine besondere Funktion dazu beitragen wird,  
die ärztliche Versorgung vor allem insofern zu verbessern,  
als die Inanspruchnahme von Fachärzten sowie von Labo-  
ratorien und sonstigen hochspezialisierten Einrichtungen  
und Ausrüstungen auf einer selektiveren Grundlage  
erfolgen würde.

Die Verbesserung der allgemeinmedizinischen Ausbil-  
dung kann dazu beitragen, daß die Tätigkeit des prakti-  
schen Arztes aufgewertet wird.

<sup>(1)</sup> ABL Nr. C 13 vom 15. 1. 1985, S. 3 und  
ABL Nr. C 125 vom 24. 5. 1986, S. 8.

<sup>(2)</sup> ABL Nr. C 36 vom 17. 2. 1986, S. 149.

<sup>(3)</sup> ABL Nr. C 218 vom 29. 8. 1985, S. 9.

<sup>(4)</sup> ABL Nr. L 167 vom 30. 6. 1975, S. 1.

<sup>(5)</sup> ABL Nr. L 167 vom 30. 6. 1975, S. 14.

<sup>(6)</sup> ABL Nr. L 43 vom 15. 2. 1982, S. 21.

Diese Entwicklung scheint zwar unumkehrbar, vollzieht sich jedoch in den einzelnen Mitgliedstaaten mit unterschiedlicher Geschwindigkeit. Die dahingehenden Bestrebungen sollten nicht übermäßig beschleunigt, sondern in Etappen einander angenähert werden, wobei eine geeignete Ausbildung jedes praktischen Arztes, die den spezifischen Anforderungen an die Ausübung der Allgemeinmedizin entspricht, anzustreben ist.

Um eine schrittweise Verwirklichung dieser Reform zu gewährleisten, ist es zunächst erforderlich, in jedem Mitgliedstaat eine spezifische Ausbildung zum praktischen Arzt einzuführen, die sowohl qualitativ als auch quantitativ bestimmten Mindestanforderungen genügt und die die Mindestgrundausbildung die der Arzt gemäß der Richtlinie 75/363/EWG besitzen muß, ergänzt. Dabei ist unerheblich, ob diese Ausbildung in der Allgemeinmedizin im Rahmen der Grundausbildung des Arztes im Sinne des einzelstaatlichen Rechts oder außerhalb derselben erfolgt. In einer zweiten Phase sollte sodann vorgesehen werden, daß die Ausübung des ärztlichen Berufs als praktischer Arzt im Rahmen eines Sozialversicherungssystems vom Nachweis der Ausbildung zum praktischen Arzt abhängig zu machen ist. Schließlich sollten zur Vervollständigung der Reform neue Vorschläge vorgelegt werden.

Diese Richtlinie berührt nicht die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten für die Gestaltung ihres eigenen Sozialversicherungssystems sowie für die Festlegung der Tätigkeiten, die im Rahmen dieses Systems ausgeübt werden können.

Die Koordinierung der Mindestvoraussetzungen für die Erteilung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise über die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin, die aufgrund der vorliegenden Richtlinie zu erfolgen hat, ermöglicht den Mitgliedstaaten die gegenseitige Anerkennung dieser Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise.

Ein Aufnahmemitgliedstaat ist aufgrund der Richtlinie 75/362/EWG nicht berechtigt, von Ärzten, die in einem anderen Mitgliedstaat erteilt und gemäß der genannten Richtlinie anerkanntes Diplom besitzen, für die Ausübung des ärztlichen Berufs im Rahmen eines Sozialversicherungssystems eine zusätzliche Ausbildung zu verlangen, selbst wenn eine solche Ausbildung für die Inhaber des in seinem Gebiet erworbenen Arzt diploms erforderlich ist. Diese Wirkung der Richtlinie 75/362/EWG kann für die Tätigkeit des praktischen Arztes im Rahmen eines Sozialversicherungssystems nicht vor dem 1. Januar 1995 enden. Von diesem Zeitpunkt an ist in allen Mitgliedstaaten die Tätigkeit als praktischer Arzt im Rahmen ihres Sozialversicherungssystems von einem Nachweis über die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin abhängig zu machen. Die Ärzte, die sich vor diesem Zeitpunkt entsprechend der Richtlinie 75/362/EWG als Ärzte niedergelassen haben, müssen das erworbene Recht haben, den ärztlichen Beruf als praktischer Arzt im Rahmen des Sozialversicherungssystems des Aufnahmemitgliedstaates auszuüben, selbst wenn sie keine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin absolviert haben —

HAT FOLGENDE RICHTLINIE ERLASSEN:

#### Artikel 1

Jeder Mitgliedstaat, in dessen Gebiet der vollständige Studiengang im Sinne von Artikel 1 der Richtlinie 75/363/EWG angeboten wird, führt eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin, die mindestens den Voraussetzungen nach den Artikeln 2 und 3 der vorliegenden Richtlinie entsprechen muß, dergestalt ein, daß die ersten Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstigen Befähigungsnachweise über diese spezifische Ausbildung spätestens am 1. Januar 1990 erteilt werden.

#### Artikel 2

- (1) Die in Artikel 1 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 1 der Richtlinie 75/363/EWG 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.
- (2) Die Mitgliedstaaten können die Durchführung der Bestimmungen des Absatzes 1 Buchstabe c) betreffend die Mindestdauer der Ausbildung bis spätestens zum 1. Januar 1995 aufschieben.
- (3) Die Mitgliedstaaten machen die Ausstellung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise über die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin vom Erwerb eines der in Artikel 3 der Richtlinie 75/362/EWG genannten Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise abhängig.
- (4) Die Mitgliedstaaten benennen die Behörden oder Stellen, die für die Ausstellung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise über die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin zuständig sind.

*Artikel 3*

Erfolgt die allgemeinmedizinische Ausbildung eines Arztes in einem Mitgliedstaat zum Zeitpunkt der Bekanntgabe dieser Richtlinie in Form praktischer Erfahrung in der Allgemeinmedizin, die der Arzt in seiner eigenen Praxis unter der Aufsicht eines zugelassenen Praktikumsleiters erwirbt, so kann dieser Mitgliedstaat diese Ausbildung versuchsweise beibehalten, sofern sie :

- Artikel 2 Absatz 1 Buchstaben a) und b) und Absatz 3 entspricht ;
- doppelt so lang ist wie der Unterschied zwischen der in Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe b) vorgesehenen Dauer und den unter dem dritten Gedankenstrich des vorliegenden Artikels vorgesehenen Zeiträumen insgesamt ;
- eine Ausbildung in zugelassenen Krankenhäusern mit entsprechender Ausrüstung und entsprechenden Abteilungen sowie eine Ausbildung in einer zugelassenen Allgemeinpraxis oder einem zugelassenen Zentrum für ärztliche Erstbehandlung umfaßt ; ab dem 1. Januar 1995 muß jeder dieser beiden Zeiträume mindestens sechs Monate betragen.

*Artikel 4*

Die Kommission unterbreitet dem Rat spätestens am 1. Januar 1996 auf der Grundlage der gesammelten Erfahrungen und unter Berücksichtigung der Entwicklung der Ausbildung in der Allgemeinmedizin einen Bericht über die Anwendung der Artikel 2 und 3 sowie geeignete Vorschläge im Hinblick auf die weitere Harmonisierung der Ausbildung der Ärzte für Allgemeinmedizin.

Der Rat befindet über diese Vorschläge vor dem 1. Januar 1997 nach den im Vertrag festgelegten Regeln.

*Artikel 5*

(1) Unbeschadet des in Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe b) genannten Grundsatzes der Vollzeitausbildung können die Mitgliedstaaten neben der Vollzeitausbildung eine spezifische Teilzeitausbildung in der Allgemeinmedizin zulassen, sofern folgende Einzelbedingungen erfüllt sind :

- die Gesamtdauer der Ausbildung darf nicht dadurch verkürzt werden, daß sie in Teilzeit erfolgt ;
- die wöchentliche Ausbildungsdauer der Teilzeitausbildung darf nicht unter 60 % der wöchentlichen Ausbildungsdauer in Vollzeit betragen ;
- die Teilzeitausbildung muß einige Abschnitte einer Vollzeitausbildung umfassen, und zwar sowohl bei dem in Krankenhäusern stattfindenden Ausbildungsteil als auch bei dem in einer zugelassenen Allgemeinpraxis oder in einem zugelassenen Zentrum für Erstbehandlung stattfindenden Teil. Zahl und Dauer dieser Abschnitte der Vollzeitausbildung werden so festgelegt, daß sie eine entsprechende Vorbereitung auf die tatsächliche Ausübung der Tätigkeit des praktischen Arztes gewährleisten.

(2) Die Teilzeitausbildung muß der Vollzeitausbildung qualitativ entsprechen. Sie wird mit dem Diplom, Prüfungszeugnis oder sonstigen Befähigungsnachweis im Sinne von Artikel 1 abgeschlossen.

*Artikel 6*

(1) Unabhängig von den Bestimmungen über die erworbenen Rechte, die die Mitgliedstaaten erlassen, können sie das Diplom, das Prüfungszeugnis oder den sonstigen Befähigungsnachweis im Sinne von Artikel 1 einem Arzt erteilen, der zwar nicht die Ausbildung im Sinne der Artikel 2 und Artikel 3 absolviert hat, der aber anhand eines von den zuständigen Behörden eines Mitgliedstaates ausgestellten Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises eine andere Zusatzausbildung nachweisen kann ; sie dürfen das Diplom, das Prüfungszeugnis oder den sonstigen Befähigungsnachweis jedoch nur dann erteilen, wenn damit Kenntnisse bescheinigt werden, die qualitativ den Kenntnissen nach Absolvierung der in den Artikeln 2 und 3 genannten Ausbildung entsprechen.

(2) In den Bestimmungen, die die Mitgliedstaaten gemäß Absatz 1 erlassen, müssen sie unter anderem regeln, inwieweit die von dem Antragsteller absolvierte Zusatzausbildung sowie seine Berufserfahrung auf die Ausbildung im Sinne der Artikel 2 und 3 angerechnet werden können.

Die Mitgliedstaaten dürfen das Diplom, das Prüfungszeugnis oder den sonstigen Befähigungsnachweis im Sinne von Artikel 1 nur dann erteilen, wenn der Antragsteller mindestens sechs Monate Erfahrungen in der Allgemeinmedizin nachweisen kann, die er gemäß Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe c) in einer Allgemeinpraxis oder in einem Zentrum für Erstbehandlung erworben hat.

*Artikel 7*

(1) Ab 1. Januar 1995 macht jeder Mitgliedstaat vorbehaltlich der Vorschriften über erworbene Rechte die Ausübung des ärztlichen Berufs als praktischer Arzt im Rahmen seines Sozialversicherungssystems vom Besitz eines Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises im Sinne von Artikel 1 abhängig.

Von dieser Bedingung können die Mitgliedstaaten jedoch Personen freistellen, die gerade eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin absolvieren.

(2) Jeder Mitgliedstaat bestimmt die erworbenen Rechte. Er muß jedoch das Recht, den ärztlichen Beruf als praktischer Arzt im Rahmen eines Sozialversicherungssystems auszuüben, ohne ein Diplom, ein Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis im Sinne von Artikel 1 zu besitzen, im Falle solcher Ärzte als erworbenes Recht betrachten, die dieses Recht bis zum 31. Dezember 1994 gemäß der Richtlinie 75/362/EWG erworben haben und sich bis zu diesem Zeitpunkt unter Inanspruchnahme von Artikel 2 oder Artikel 9 Absatz 1 der genannten Richtlinie im Gebiet des betreffenden Mitgliedstaates niedergelassen haben.

(3) Jeder Mitgliedstaat kann Absatz 1 vor dem 1. Januar 1995 anwenden, sofern jeder Arzt, der in einem anderen Mitgliedstaat die Ausbildung nach Artikel 1 der Richtlinie 75/363/EWG absolviert hat, sich bis zum 31. Dezember 1994 unter Inanspruchnahme von Artikel 2 oder Artikel 9 Absatz 1 der Richtlinie 75/362/EWG in seinem Gebiet niedergelassen und dort im Rahmen seines Sozialversicherungssystems praktizieren kann.

(4) Die zuständigen Behörden jedes Mitgliedstaates stellen auf Antrag eine Bescheinigung aus, mit der den Ärzten, die gemäß Absatz 2 Rechte erworben haben, das Recht bescheinigt wird, den ärztlichen Beruf als praktischer Arzt im Rahmen des betreffenden einzelstaatlichen Sozialversicherungssystems auszuüben, ohne ein Diplom, ein Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis im Sinne von Artikel 1 zu besitzen.

(5) Absatz 1 hindert die Mitgliedstaaten nicht daran, in ihrem Gebiet die Ausübung der Tätigkeiten des Arztes als praktischer Arzt im Rahmen des Sozialversicherungssystems nach ihren innerstaatlichen Vorschriften Personen zu gestatten, die nicht Inhaber von in einem Mitgliedstaat erworbenen Diplomen, Prüfungszeugnissen oder sonstigen Befähigungsnachweisen sind, welche jeweils eine Ausbildung als Arzt und eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin abschließen, die jedoch Inhaber von in einem Drittland erworbenen Diplomen, Prüfungszeugnissen oder sonstigen Befähigungsnachweisen sind, welche diese Ausbildung oder eine dieser Ausbildungen abschließen.

#### Artikel 8

(1) Jeder Mitgliedstaat erkennt im Hinblick auf die Ausübung des Berufs des praktischen Arztes im Rahmen seines Sozialversicherungssystems die Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise im Sinne von Artikel 1 an, die andere Mitgliedstaaten den Staatsangehörigen der Mitgliedstaaten nach den Artikeln 2, 3, 5 und 6 ausgestellt haben.

Anzuerkennen sind auch die Bescheinigungen der zuständigen Behörden der Bundesrepublik Deutschland über die Gleichwertigkeit der von den zuständigen Behörden der Deutschen Demokratischen Republik ausgestellten Ausbildungsnachweise mit den Diplomen, Prüfungszeugnissen und sonstigen Befähigungsnachweisen nach Unterabsatz 1.

(2) Jeder Mitgliedstaat erkennt die Bescheinigungen im Sinne von Artikel 7 Absatz 4 an, die andere Mitgliedstaaten den Staatsangehörigen der Mitgliedstaaten ausstellen, und verleiht ihnen in seinem Gebiet die gleiche Wirkung wie den von ihm ausgestellten Diplomen, Prüfungszeugnissen und sonstigen Befähigungsnachweisen, die die Ausübung des ärztlichen Berufes als praktischer Arzt im Rahmen seines Sozialversicherungssystems gestatten.

#### Artikel 9

Die Angehörigen eines Mitgliedstaates, denen ein anderer Mitgliedstaat die Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise im Sinne von Artikel 1 oder Artikel 7 Absatz 4 ausgestellt hat, haben das Recht, im Aufnahmemitgliedstaat die in diesem Staat bestehende Berufsbezeichnung zu führen und von ihrer Abkürzung Gebrauch zu machen.

#### Artikel 10

(1) Unbeschadet des Artikels 9 tragen die Aufnahmemitgliedstaaten dafür Sorge, daß der gemäß Artikel 8

begünstigte Personenkreis zur Führung seiner im Heimat- oder Herkunftsmitgliedstaat gültigen rechtmäßigen Ausbildungsbezeichnung und gegebenenfalls ihrer Abkürzung in der Sprache dieses Staates berechtigt ist. Die Aufnahmemitgliedstaaten können vorschreiben, daß neben dieser Bezeichnung Name und Ort der Lehranstalt oder des Prüfungsausschusses, die bzw. der sie verliehen hat, aufgeführt werden.

(2) Kann die Ausbildungsbezeichnung des Heimat- oder Herkunftsmitgliedstaates im Aufnahmemitgliedstaat mit einer Bezeichnung verwechselt werden, die in diesem Staat eine zusätzliche Ausbildung voraussetzt, welche von dem Begünstigten nicht erworben wurde, so kann der Aufnahmemitgliedstaat vorschreiben, daß der Begünstigte seine im Heimat- oder Herkunftsmitgliedstaat gültige Ausbildungsbezeichnung in einer vom Aufnahmemitgliedstaat festgelegten Form verwendet.

#### Artikel 11

Die Kommission unterbreitet dem Rat spätestens am 1. Januar 1997 auf der Grundlage der gesammelten Erfahrung und unter Berücksichtigung der Entwicklung der Ausbildung in der Allgemeinmedizin einen Bericht über die Anwendung dieser Richtlinie und gegebenenfalls geeignete Vorschläge, deren Ziel eine geeignete Ausbildung jedes praktischen Arztes ist, die den spezifischen Anforderungen an die Ausübung der Allgemeinmedizin entspricht. Der Rat befindet über diese Vorschläge nach den im Vertrag festgelegten Verfahren.

#### Artikel 12

(1) Die Mitgliedstaaten treffen die erforderlichen Maßnahmen, um dieser Richtlinie nachzukommen. Sie setzen die Kommission unverzüglich davon in Kenntnis.

Sie teilen der Kommission ferner den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Maßnahmen mit.

(2) Sobald ein Mitgliedstaat der Kommission den Zeitpunkt des Inkrafttretens der von ihm beschlossenen Maßnahmen im Sinne von Artikel 1 mitgeteilt hat, sorgt diese für eine entsprechende Mitteilung im *Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften*, in der die Bezeichnung des von dem betreffenden Mitgliedstaat eingeführten Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises und gegebenenfalls die Berufsbezeichnung angegeben wird.

#### Artikel 13

Diese Richtlinie ist an die Mitgliedstaaten gerichtet.

Geschehen zu Brüssel am 15. September 1986.

Im Namen des Rates

Der Präsident

G. HOWE