

Onderlinge erkenning van specialistendiploma's in de Europese Unie

In 1957 werd door Frankrijk, Italië, Duitsland en de BENELUX het Verdrag van Rome ondertekend. Hierin werd vastgelegd dat deze landen een economische unie aangaan met vrij verkeer van goederen, kapitaal, personen en diensten. In artikel 57 van dat Verdrag, waarin de medische beroepen met name worden genoemd, is de onderlinge erkenning van diploma's bepaald. Het "**Dokters** Directief of wel de EU Artsen Richtlijn" – dat in feite een uitvoeringsbesluit is – heeft tot 1975 op zich laten wachten, toen formeel de onderlinge erkenning van diploma's tussen de landen van de Europese Unie en de geassocieerde landen (Noorwegen, IJsland, Liechtenstein en binnenkort Zwitserland) een feit werd. Het "Directief" (1993/16/EC met amendementen) heeft alleen betrekking op onderdanen van een van deze landen en op diploma's die in deze landen zijn verkregen. In alle andere gevallen zijn de nationale regels van het gastland van toepassing.

Het "**Dokters** Directief" is een van de sectorale **d**irectieven voor met name genoemde beroepen. Voor veel andere beroepen zoals de advocaten en ingenieurs gelden de generale **d**irectieven met de onderlinge erkenning van diploma's en kwaliteitscontrole door het gastland.

Het "**Dokters** Directief" valt sedert enige tijd onder het Directoraat "Interne Markt" (Europees Commissaris F. Bolkestein) te Brussel. Dit geeft aan dat het primaire doel van het "Directief" is het vrij verkeer van personen en diensten. Onderlinge erkenning van diploma's impliceert echter ook harmonisatie van de kwaliteit van de opleidingen. Dat was ook de reden dat de nationale specialistenorganisaties al in 1958 de Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS: www.uems.be) hebben opgericht, een koepelorganisatie van de landelijke representatieve verenigingen van medisch specialisten met **s**ecties voor de in het "Directief" erkende medische specialismen. De UEMS adviseert sedert 1975 samen met haar inmiddels 36 **s**ecties de Europese Commissie inzake medisch-specialistische kwaliteitsaangelegenheden. Deze advisering loopt formeel via het Raadgevend Comité voor Medische Opleidingen van het Directoraat Interne Markt, bestaand uit afgevaardigden van de beroepsgroep, de universiteiten en de **m**inisteries van Gezondheid van de EU-lidstaten.

De Europese Commissie en de beroepsgroep hebben al meer dan 25 jaar een verschillende visie. De Commissie ziet het "Directief" vooral als instrument voor de vrije uitwisseling van artsen, de medische professie wil het "Directief" gebruiken als kwaliteitsinstrument.

In het "Directief van 1975" is de minimumduur van de medisch-specialistische vervolgoopleidingen opgenomen, die mede op advies van de specialistenorganisaties samen met de **w**etenschappelijke **y**erenigingen zijn vastgesteld. Deze minima zijn laag in vergelijking met de opleidingsduur in Nederland. Desondanks wordt op nationaal niveau ook nu nog niet altijd aan deze minimumeisen voldaan. Lidstaten zijn vrij langere opleidingsduren te hanteren.

De huidige (2002) minimumduur in het "**Dokters** Directief" (in jaren) van huisartsen- en medisch-specialistenopleidingen voor de daarin genoemde specialismen staat vermeld in bijgaande tabel.

General medical practice 2 (from 1 January 2003 3 yrs)	Gastroenterological surgery 5	Paediatric surgery 5
Accident and emergency medicine 5	Gastroenterology 4	Paediatrics 4
Allergology 3	General haematology 3	Pathological anatomy 4
Anaesthetics 3	General surgery 5	Pharmacology 4
	General (internal) medicine 5	Physiotherapy 3
	Geriatrics 4	Plastic surgery 5

Biological haematology	4	Immunology	4	Psychiatry	4
Biological chemistry	4	Maxillo-facial surgery	5	Radiology	4
Cardiology	4	Microbiology-bacteriology	4	Radiotherapy	4
Child psychiatry	4	Neuro-Psychiatry	5	Renal diseases	4
Clinical neurophysiology	4	Neurological surgery	5	Respiratory medicine	4
Clinical biology	4	Neurology	4	Rheumatology	4
Communicable diseases	4	Nuclear medicine	4	Stomatology	3
Community medicine	4	Obstetrics and gynaecology	4	Thoracic surgery	5
Dental, oral and maxillo-facial surgery	4	Occupational medicine	4	Tropical medicine	4
Dermato-Venereology	3	Ophthalmology	3	Urology	5
Dermatology	4	Orthopaedics	5	Vascular surgery	6
Diagnostic radiology	4	Otorhinolaryngology	3	Venereology	4
Endocrinology	3				

De UEMS heeft door de jaren heen frequent aangedrongen op actualisering van de minimumopleidingsduren. In 1996 heeft de UEMS met haar secties van de diverse medisch specialismen advies uitgebracht aan de Europese Commissie over geactualiseerde opleidingsduren per medisch specialisme. Deze adviezen zijn slechts deels overgenomen door het Raadgevend Comité en verwerkt in het 4^e "Rapport en Aanbeveling" van het Raadgevend Comité van het Directoraat Interne Markt (Salvatore Rapport). Een nieuwe actualisering is in 2001 opgenomen in het 5^e Concept-Rapport van het Raadgevend Comité (Twomey Rapport). Helaas worden deze adviezen niet overgenomen in het "Directief". Dit wordt systematisch geblokkeerd door de Ministerraad in Brussel, in dit geval de ministers van Economische Zaken. De Ministerraad besluit op basis van consensus. Op economische gronden blijkt consensus niet mogelijk te zijn. De Europese Commissie maakt zich ervan af door te stellen dat de medische professie goed genoeg is georganiseerd om zelf het kwaliteitsbeleid op Europees niveau te implementeren. Inmiddels is ook het Raadgevend Comité de facto op non-actief gesteld, doordat het budget is ingetrokken.

Een recente ontwikkeling is de rol van het Europese Hof van Justitie te Luxemburg. Medisch specialisten hebben hier klachten ingediend in verband met het niet erkennen van diploma's door lidstaten. Het Europese Hof stelt zich op het standpunt dat het Verdrag van Rome prevaleert en dat de "Directieven" ruim moeten worden geïnterpreteerd. Dit heeft tot gunstige uitspraken geleid voor medisch specialisten met opleidingen die niet (geheel) in de Europese Unie zijn gevolgd en voor medisch specialisten met opleidingen voor medische specialismen die niet in de betreffende lidstaat, maar wel in andere lidstaten van de EU zijn erkend en in het "Directief" staan vermeld. Dit heeft opvallend snel geleid tot een amendement (2001/19/EC) bij het "Directief", waarin is bepaald dat lidstaten in deze gevallen de genoten opleidingen moeten evalueren en binnen 3 maanden een gemotiveerde beslissing moeten nemen. Deze beslissing kan juridisch worden getoetst door de rechter en zo nodig door het Europese Hof. Gezien de huidige opstelling van het Hof zal de erkenning van diploma's bij migratie binnen de Europese Unie geleidelijk aan stellig gemakkelijker worden.

Een andere nieuwe ontwikkeling is het toenemend gewicht van de Commissie van Hooggeplaatste Ambtenaren (Committee of Senior Officials Public Health (CSOPH)). Dat is ook een formele Commissie van het Directoraat Interne Markt, die bestaat uit vertegenwoordigers van de ministeries van Gezondheid van de lidstaten. De beroepsgroep is daarin niet vertegenwoordigd. Het CSOPH heeft de bevoegdheid de lijst van erkende specialismen in het "Directief" aan te vullen. Dit gaat veel sneller en efficiënter dan zoals tot voor kort door de Ministerraad. Vermeldingen van nieuwe specialismen en wijzigingen van de minimumopleidingsduur blijven echter voorbehouden aan de Ministerraad.

Nieuw in Brussel is ook het Directoraat Gezondheid en Consumenten Protectie (SANCO). Dit

Directoraat is in toenemende mate actief op het gebied van de openbare gezondheidszorg in de Europese Unie, treedt niet op het terrein van de kwaliteit van opleidingen en gezondheidszorg en heeft derhalve in het geheel geen relatie met het “Dokters Directief”.

Er zijn ontwikkelingen gaande waaruit blijkt dat het Directoraat Interne Markt het systeem van de sectorale directieven gaat veranderen en vereenvoudigen en dit jaar met voorstellen zal komen, omdat men het huidige systeem met de Adviserend Comité's omslachtig en ineffectief vindt. In de zomer van 2001 werd door de Europese Commissie een “inspraakronde” gehouden, waaraan Orde, KNMG, LHV en UEMS actief hebben deelgenomen. Voor deze artsenorganisaties staat in het belang van de patiënten altijd de kwaliteit van de medisch-specialistische gezondheidszorg voorop. Daarom hebben de Orde en de UEMS zich samen met de KNMG en de LHV in de inspraakronde sterk gemaakt voor handhaving en versterking van de formele plaats van de beroepsgroep in het systeem van advisering van de Europese Commissie inzake de sectorale directieven. Immers, een van de doelstellingen van de Orde van Medisch Specialisten is onder meer het bevorderen van een kwalitatief goede en toegankelijke medisch-specialistische gezondheidszorg. Dat draagt de Orde via de UEMS ook uit binnen de Europese Unie, en dat heeft weer direct te maken met de Europese Richtlijnen betreffende de onderlinge erkenning van diploma's. Dit heeft tevens geleid tot consensus over de minimumopleidingsduur van de opleiding voor de verschillende medische specialismen – en inmiddels ook over de harmonisatie van de inhoud van de opleiding. Dat is vastgelegd in diverse rapporten van de UEMS. In het belang van de kwaliteit van de gezondheidszorg is versterking van de inbreng in de Europese regelgeving dringend gewenst.

Zie voor verdere informatie de website van de UEMS: www.uems.be (Avenue de la Couronne 20, 1050 Brussel).

Mr. W.L. Robine Kuipers
Secretaris UEMS-delegatie Orde van Medisch Specialisten
r.kuipers@ordemeds.nl

Dr. C.C. Leibbrandt
Secretaris-Generaal UEMS
Leibbran@knmg.nl

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.