

CONCLUSIE VAN ADVOCaat-GENERAAL
G. COSMAS

van 26 maart 1998 *

I — Inleiding

In de onderhavige zaak is het Hof verzocht zich uit te spreken over drie prejudiciële vragen van het Arbitragehof van België, betreffende de uitlegging van de bepalingen van richtlijn 93/16/EEG van de Raad van 5 april 1993 ter vergemakkelijking van het vrije verkeer van artsen en de onderlinge erkenning van hun diploma's, certificaten en andere titels ¹ (hierna: „richtlijn”).

II — De feiten

1. Verzoekster in het hoofdgeding (de VZW Belgisch Verbond der Syndicale Artsenkamers; hierna: „Verbond”), die is opgericht om de belangen te vertegenwoordigen van de personen die in België de geneeskunde beoefenen, heeft bij verzoekschrift de verwijzende rechter om nietigverklaring verzocht van artikel 4, § 2, van het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 5 april 1995 inzake de organisatie van een specifieke

opleiding in de huisartsgeneeskunde. Met het oog op zijn beslissing in deze zaak, achtte het Arbitragehof het nuttig het Hof drie prejudiciële vragen te stellen betreffende de uitlegging van de gemeenschapsrechtelijke bepalingen inzake de organisatie van de opleiding in de huisartsgeneeskunde.

III — Juridische context

2. De artsenopleiding is in de Vlaamse Gemeenschap van België geregeld bij het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 5 april 1995, waarvan verzoekster in het hoofdgeding de gedeeltelijke nietigverklaring vordert. ²

Artikel 2 van het litigieuze decreet bepaalt:

„De specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde is een academische opleiding volgens op de academische opleiding tot arts en wordt bekrachtigd met een academische graad van huisarts.”

* Oorspronkelijke taal: Grieks.

1 — PB L 165, blz. 1

2 — Bij dit decreet zijn de bepalingen gewijzigd van het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 12 juni 1991 betreffende de universiteiten in de Vlaamse Gemeenschap (*Belgisch Staatsblad* van 4 juli 1991).

Voorts bepaalt artikel 3 van hetzelfde decreet:

„Het gezamenlijke onderwijsprogramma van de eerste cyclus van de opleiding tot arts en van de eerste drie studiejaren van de tweede cyclus van deze opleiding, moet voldoen aan de vereisten bepaald in de Europese richtlijn van 5 april 1993, 93/16/EEG (...) De geslaagden voor het jaarexamen van het derde studiejaar van de tweede cyclus krijgen van het universiteitsbestuur een certificaat dat bevestigt dat zij met goed gevolg de opleidingscyclus, bedoeld in artikel 23 van de hiervoor vermelde richtlijn, hebben voltooid (...)”

Artikel 4, § 2, van het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 5 april 1995 bepaalt ten slotte:

„De totale studieomvang van de opleiding in de huisartsgeneeskunde bedraagt drie studiejaren, namelijk het vierde studiejaar van de tweede cyclus van de opleiding tot arts en de twee studiejaren van de opleiding in de huisartsgeneeskunde.”

versitair diploma, en bestaat uit twee cycli, van in totaal zeven jaar. De eerste cyclus neemt drie jaar in beslag, en de tweede vier jaar. Bij het einde van het derde jaar van de tweede studiecycclus, dit wil zeggen na een opleiding van zes jaar, ontvangt de student een certificaat waaruit blijkt dat hij met goed gevolg zes studiejaren heeft voltooid (het was de bedoeling van de wetgever hiermee te voldoen aan de bepalingen van richtlijn 93/16); het bezit van dit certificaat is een voorwaarde voor toelating tot het vierde jaar van de tweede studiecycclus. Anderzijds neemt de opleiding tot huisarts drie jaar in beslag. Deze opleiding vangt evenwel niet aan wanneer de student de tweede studiecycclus heeft voltooid en de academische graad heeft behaald; zij vangt integendeel aan met het vierde en laatste jaar van de tweede cyclus van de academische opleiding, en omvat twee extra studiejaren. Dit betekent, dat in België het vierde jaar van de tweede studiecycclus die wordt afgesloten met het behalen van de academische graad van arts, tevens ook het eerste jaar is van de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde, die drie jaar omvat. Bijgevolg duren in de Vlaamse Gemeenschap van België de studies van de huisarts negen jaar, anders gezegd een academische opleiding van zes jaar, een jaar tijdens hetwelk de student zijn academische opleiding die wordt afgesloten met het behalen van de academische graad van arts voltooit, en tegelijkertijd de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde aanvat, en ten slotte twee jaar die uitsluitend aan de opleiding in de huisartsgeneeskunde worden besteed.

3. Samenvattend kan worden gesteld, dat in de Vlaamse Gemeenschap van België de artsenopleiding als volgt is georganiseerd: enerzijds is er de academische artsenopleiding die wordt afgesloten met een uni-

4. Naar gemeenschapsrecht zijn de voorwaarden waaraan de nationale regelingen inzake de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde moeten voldoen, neergelegd in richtlijn 93/16, die een codificatie is van de

richtlijnen 75/362/EEG³ en 75/363/EEG⁴ van de Raad van 16 juni 1975, en waarin bovendien ook de inhoud is opgenomen van richtlijn 86/457/EEG van de Raad van 15 september 1986.⁵

wijs, dat aan een universiteit respectievelijk onder toezicht van een universiteit wordt gegeven.”

Artikel 24 van de richtlijn bepaalt, dat de lidstaten er zorg voor dragen:

Artikel 23, lid 1, van de richtlijn bepaalt:

„De lidstaten stellen de toegang tot en de uitoefening van de werkzaamheden van de arts afhankelijk van het bezit van een in artikel 3 genoemd diploma, certificaat of andere titel van arts (...)”⁶

„dat de opleiding voor het behalen van een diploma, certificaat of andere titel van specialist ten minste aan de volgende voorwaarden voldoet:

Artikel 23, lid 2, van de richtlijn bepaalt:

a) in het kader van de in artikel 23 bedoelde opleidingscyclus zijn met goed gevolg zes studiejaren volbracht; (...)

„Een dergelijke totale geneeskundige opleiding omvat ten minste zes studiejaren of 5 500 uren theoretisch en praktisch onder-

b) zij omvat theoretisch en praktisch onderwijs;

3 — Richtlijn inzake de onderlinge erkenning van de diploma's, certificaten en andere titels van de arts, tevens houdende maatregelen tot vergemakkelijking van de daadwerkelijke uitoefening van het recht van vestiging en vrij verrichten van diensten (PB L 167, blz. 1).

4 — Richtlijn inzake de coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de werkzaamheden van de arts (PB L 167, blz. 14).

5 — Richtlijn inzake een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde (PB L 267, blz. 26).

6 — In België is het in artikel 3 bedoelde diploma het „wettelijk diploma van doctor in de genes-, heel- en verloskunde/ diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements, uitgereikt door de medische faculteiten van de universiteiten, door de centrale examencommissie of door de examencommissies van de Staat voor universitair onderwijs”.

(...)

c) de aankomend specialist dient persoonlijk aan de werkzaamheden van de betrokken diensten deel te nemen en daarvoor verantwoordelijkheid te dragen”.

De voorwaarden waaraan de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde dient te voldoen, zijn vastgesteld in de artikelen 31 en 32 van de richtlijn. Artikel 31, lid 1, dat beslissend is voor de beslechting van het onderhavige geding, bepaalt:

„De in artikel 30 bedoelde specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde moet ten minste aan de volgende voorwaarden voldoen:

a) alleen toegankelijk zijn nadat ten minste zes studiejaren in het kader van de in artikel 23 bedoelde opleidingscyclus met goed gevolg zijn voltooid;

b) bij voltijds onderwijs ten minste twee jaar duren en onder toezicht van de bevoegde autoriteiten of instellingen worden gegeven;

c) meer van praktische dan theoretische aard zijn; de praktische opleiding dient enerzijds te worden gegeven gedurende ten minste zes maanden in een erkend ziekenhuis dat over de nodige uitrusting en diensten beschikt, en anderzijds gedurende ten minste zes maanden in een erkende huisartsenpraktijk of een erkend centrum waar artsen eerstelijnszorg verstrekken; in het kader van deze specifieke opleiding moeten contacten worden onderhouden met andere instellingen of

organisaties voor gezondheidszorg die zich bezighouden met de huisartsgeneeskunde; onverminderd deze minimumperiodes mag de praktische opleiding evenwel gedurende ten hoogste zes maanden worden vervangen door een opleiding in andere erkende instellingen of organisaties voor gezondheidszorg die zich met huisartsgeneeskunde bezighouden;

d) de kandidaat dient persoonlijk aan de beroepsactiviteiten deel te nemen en in de verantwoordelijkheden van degenen met wie hij werkt, te delen.”

IV — Prejudiciële vragen

5. De prejudiciële vragen van het Arbitragehof betreffen uitsluitend de kwestie in hoeverre richtlijn 93/16 aldus moet worden uitgelegd, dat volstaat dat de kandidaat in het bezit is van het certificaat waaruit blijkt dat hij met goed gevolg zes studiejaren geneeskunde heeft voltooid, om de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde te kunnen aanvatten, dan wel of daarvoor vereist is dat hij reeds in het bezit is van het artsdiploma als bedoeld in artikel 3 van de richtlijn. De drie prejudiciële vragen luiden als volgt:

„1) Moet artikel 31, lid 1, sub a, van richtlijn 93/16/EEG van de Raad van 5 april 1993 ter vergemakkelijking van het vrije

verkeer van artsen en de onderlinge erkenning van hun diploma's, certificaten en andere titels, in samenhang gelezen met de artikelen 3 en 23 en met de overige bepalingen van titel IV van die richtlijn, in die zin worden geïnterpreteerd dat de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde pas kan worden aangevat nadat de betrokkene, na ten minste zes studiejaren, het in artikel 3 bedoelde diploma heeft behaald?

V — Standpuntbepaling

6. In de eerste plaats wil ik erop wijzen, dat het door de verwijzende rechter aan de orde gestelde uitleggingsprobleem hoofdzakelijk terug te voeren is op de ongelukkige formulering van sommige bepalingen van richtlijn 93/16. Dit probleem doet zich vaak voor in teksten waarbij de hele eerdere wettelijke regeling werd gecodificeerd. Zoals de Belgische regering terecht opmerkt, heeft het er de schijn van dat de gemeenschapswetgever zich zelf op bepaalde punten tegensprekt en zich baseert op bepalingen die onderling onverenigbaar zijn. Het doel dat bij de interpretatie van de toepassing van de betrokken voorschriften dus moet worden nagestreefd, kan er alleen in bestaan de werkelijke betekenis van de litigieuze bepalingen van de richtlijn te achterhalen, en ervoor te zorgen dat zij passen in een logisch systeem van organisatie van de opleiding van de huisarts en onderling verenigbaar en niet tegenstrijdig zijn. Om een nuttig antwoord te geven op de prejudiciële vragen, kan best worden gezocht naar de werkelijke wil van de gemeenschapswetgever inzake de manier waarop de opleiding in de huisartsgeneeskunde moet worden gegeven.

2) Moet artikel 31, lid 1, sub d, van dezelfde richtlijn in die zin worden geïnterpreteerd dat het feit dat „de kandidaat (...) persoonlijk aan beroepsactiviteiten [dient] deel te nemen en in de verantwoordelijkheden van degenen met wie hij werkt, te delen” impliceert dat die kandidaat werkzaamheden van arts uitoefent die voorbehouden zijn aan de houders van de diploma's vereist door de artikelen 2 en 3 van de richtlijn?

3) Zo ja, moet diezelfde bepaling in die zin worden geïnterpreteerd dat de kandidaat reeds bij het begin van de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde werkzaamheden van arts zou moeten uitoefenen, ongeacht of het gaat om de voltijdse opleiding waarin artikel 31 van de richtlijn voorziet, of om de deeltijdse opleiding waarin artikel 34 voorziet?”

A — De eerste prejudiciële vraag

7. Mijns inziens levert de beantwoording van deze vraag niet echt problemen op; daarom zijn overigens de drie regeringen en

de Commissie het in de door hen ingediende opmerkingen blijkbaar eens over de interpretatie die de voorkeur verdient. In het bijzonder moet worden erkend, dat de toegang tot de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde niet afhankelijk is van de voorwaarde, dat de betrokkene reeds in het bezit is van het universitair diploma als bedoeld in artikel 3 van de richtlijn. Dit betekent, dat in Vlaanderen de kandidaat toegang heeft tot de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde zonder vooraf in het bezit te zijn van het „wettelijk diploma van doctor in de genees-, heel- en verloskunde/diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements”, dat, zoals reeds gezegd, wordt uitgereikt nadat de betrokkene met goed gevolg zeven studie jaren heeft voltooid.

8. Deze conclusie kan in de eerste plaats worden afgeleid uit de tekst van artikel 31, lid 1, van de richtlijn, bepalende dat de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde alleen toegankelijk is „nadat ten minste zes studie jaren in het kader van de in artikel 23 bedoelde opleidingscyclus met goed gevolg zijn voltooid”. Was het de bedoeling van de auteurs van de richtlijn geweest de toegang tot de specifieke opleiding afhankelijk te stellen van het voorafgaand bezit van een artsdiploma, dan zouden zij zulks uitdrukkelijk hebben voorgescreven. Ik wijs er voorts nog op, dat artikel 24, lid 1, sub a, van de richtlijn, betreffende de opleiding voor het behalen van een diploma van specialist (anders dan als huisarts), bepaalt, dat voor de toegang tot deze opleiding vereist is dat met goed gevolg zes studie jaren zijn volbracht, doch niet uitdrukkelijk bepaalt, dat de kandidaat vooraf zijn artsenstudie moet hebben voltooid. Bovendien heeft de gemeenschaps-wetgever in de considerans van de richtlijn uitdrukkelijk laten blijken welke zijn bedoeling was, waar hij heeft gesteld, „dat het van weinig belang is of deze opleiding in de huisartsgeneeskunde plaats vindt in het kader

van de basisopleiding van artsen naar nationaal recht of daarbuiten”. Bovendien, en meer in het algemeen, zij erop gewezen dat in de richtlijn, wanneer het gaat over de personen die een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde wensen te volgen, de term „kandidaat” wordt gebruikt, en niet de term „arts”.

9. Tegen deze redenering brengt het Verbond in, dat voor zover artikel 31 van de richtlijn niet uitdrukkelijk bepaalt dat de toegang tot de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde afhankelijk is van de dwingende voorwaarde dat de betrokkene reeds in het bezit is van het universitair artsdiploma, deze voorwaarde onrechtstreeks maar duidelijk wordt opgelegd, nu in dat artikel wordt verwezen naar artikel 23. Met name, aldus verzoekster in het hoofdgeding, heeft de wetgever het in artikel 31, lid 1, over het vereiste dat ten minste zes studie jaren „in het kader van de in artikel 23 bedoelde opleidingscyclus” met goed gevolg moeten zijn voltooid. Bovendien zijn in artikel 23 in de eerste plaats de verplichte kenmerken vastgesteld van de artsenopleiding, zoals het verwerven van een toereikende wetenschappelijke kennis, klinische praktijkervaring, enzovoort, en in de tweede plaats de minimumduur van deze opleiding. Volgens verzoekster in het hoofdgeding is van groot belang, dat in artikel 23 wordt gesproken van de „totale geneeskundige opleiding”⁷, en niet louter wordt gesteld dat de geneeskundige opleiding ten minste zes studie jaren omvat. Volgens het Verbond bestaat de enige logische en zekere uitlegging er dus in, dat artikel 23, nu daarin een „totale geneeskundige opleiding” wordt voorgeschreven, er van uitgaat dat een universitair diploma wordt behaald, ter verzekering dat de opleiding „totaal” is. Waar dus in artikel 31, waar-

7 — Cursivering van verzoekster in het hoofdgeding.

van de bepalingen beslissend zijn in de onderhavige zaak, wordt verwezen naar artikel 23, en ingevolge artikel 23 eerst de universitaire graad moet worden behaald, volgt daaruit logischerwijs, aldus het Verbond, dat de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde eerst kan worden aangevat wanneer de kandidaat zijn artsens studie heeft voltooid.

probleem van de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde betreft, er de voorkeur aan heeft gegeven de lidstaten de mogelijkheid te laten om naar eigen keuze te opteren voor een systeem waarbij deze opleiding slechts aanvangt nadat de betrokkene zijn universitair diploma heeft behaald, of voor een systeem waarbij die opleiding aanvangt nadat met goed gevolg zes studiejaren geneeskunde zijn volbracht, maar vóór het behalen van het universitair diploma.

10. Mijns inziens is de door verzoekster in het hoofdgeding verdedigde interpretatie gebrekkig wat de eindconclusie ervan betreft. Ik ben het er vanzelfsprekend mee eens, dat artikel 31, waar het verwijst naar artikel 23, de toegang tot de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde afhankelijk stelt van de voorwaarde dat eerst een „totale geneeskundige opleiding” is voltooid. Ik erken ook, dat de beste manier om het bewijs te leveren dat de betrokkene met goed gevolg deze opleiding heeft voltooid, erin bestaat het universitair diploma als bedoeld in artikel 3 van de richtlijn te behalen. Ik denk evenwel niet, dat de wet als absoluut vereiste stelt, dat dit diploma vooraf moet zijn behaald, althans wat artikel 31, lid 1, sub a, van de richtlijn betreft. Voor zover de universiteiten van de Vlaamse Gemeenschap van België in de loop van de eerste zes studiejaren voldoen aan de criteria van artikel 23, verzet mijns inziens niets zich tegen het betrokken voorschrift, inhoudende dat de kandidaten die deze zes studiejaren met goed gevolg hebben voltooid, toegang hebben tot de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde, ook wanneer zij hun diploma nog niet hebben behaald.

11. Gelet op wat voorafgaat, en althans in het kader van de beantwoording van de eerste prejudiciële vraag, komt het mij dus voor dat de gemeenschapswetgever, wat het

Mitsdien geef ik in overweging, de eerste vraag ontkennend te beantwoorden.

B — De tweede en de derde prejudiciële vraag

12. Het antwoord op de eerste prejudiciële vraag is evenwel slechts het topje van de ijsberg. De vraag in hoeverre de kandidaat zijn medische basisstudie moet hebben voltooid en het overeenkomstige universitair diploma moet hebben behaald alvorens een aanvang te maken met de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde, wordt in de tweede en de derde prejudiciële vraag opnieuw aan de orde gesteld, zij het indirect en in termen die de beantwoording blijkbaar moeilijker maken. Meer in het bijzonder vraagt de verwijzende rechter zich terecht af, of de prelabelle voorwaarden van artikel 31, lid 1, sub d, van de richtlijn, betreffende de elementen die deel moeten uitmaken van de huisartsenopleiding, inhoudende dat de kandidaat persoonlijk moet deelnemen „aan de beroepsactiviteiten en in de verantwoordelijkheden van degenen met wie hij werkt”,

inhouden dat de kandidaat eerst (en zelfs van bij het begin van de specifieke opleiding) in het bezit dient te zijn van de diploma's of titels als bedoeld in artikel 3 van de richtlijn.

13. Zowel de Belgische regering als verzoekster in het hoofdgeding geven in overweging de tweede vraag bevestigend te beantwoorden. Voor de Belgische regering volstaat dat de tekst voorziet in de deelneming van de kandidaat-huisarts aan de „beroepsactiviteiten”, om de betrokken bepaling aldus uit te leggen, dat de kandidaat houder dient te zijn van het universitair diploma als bedoeld in artikel 3 van de richtlijn. Meer in het bijzonder stelt de Belgische regering, dat het ondenkbaar is, dat iemand die geen arts is, deelneemt aan medische beroepsactiviteiten; daarbij komt nog, dat een aanzienlijk risico zou worden gecreëerd indien personen die niet zelf houder zijn van een artsdiploma, persoonlijk deelnemen „in de verantwoordelijkheden” van artsen. De Belgische regering erkent, dat het door haar gesuggereerde antwoord op de tweede prejudiciële vraag in strijd is met haar zienswijze betreffende de eerste vraag. Volgens de Belgische regering is deze contradictie evenwel terug te voeren op de tekst van de richtlijn, waarin bepalingen zijn samengebracht van oudere richtlijnen, namelijk richtlijn 86/457, betreffende de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde, en richtlijn 75/362, ertoe strekkende de daadwerkelijke uitoefening van het recht van vestiging en vrij verichten van diensten voor de artsen te vergemakkelijken.

14. Verzoekster in het hoofdgeding voert twee argumenten aan, die zij ontleent aan de

tekst van de richtlijn. In de eerste plaats verwijst zij naar artikel 32, betreffende het geval waarin de opleiding in de huisartsgeneeskunde wordt verstrekt door middel van ervaring die „door de arts in zijn eigen praktijk onder toezicht van een erkend stagebegeleider” is opgedaan. Volgens het Verbond laat het gebruik van de term „arts” er geen twijfel over bestaan, dat de kandidaat-huisarts houder dient te zijn van een universitair artsdiploma. Verzoekster in het hoofdgeding voegt hier aan toe, dat de artikelen 30 en volgende van de richtlijn, betreffende de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde, ertoe strekken „een passende voorbereiding op de daadwerkelijke uitoefening van de huisartsgeneeskunde” te verzekeren, zoals in artikel 34, lid 1, derde streepje, van de richtlijn uitdrukkelijk is bepaald. Vanuit deze gezichtshoek, is het duidelijk meer in overeenstemming met het hierboven uiteengezette doel, artikel 31, lid 1, sub c en d, van de richtlijn strikt te interpreteren, en wel aldus, dat de praktische voorbereiding van de kandidaat en zijn deelneming aan de werkzaamheden en in de verantwoordelijkheden die nodig zijn voor een meer volledige huisartsenopleiding, vereisen dat hij houder is van het artsdiploma.

15. De Commissie en de regeringen van de Vlaamse en de Franse Gemeenschap sluiten zich niet aan bij de zienswijze van de andere partijen, zoals hierboven uiteengezet. Zij stellen, dat de tweede prejudiciële vraag ontkennend moet worden beantwoord. In de eerste plaats verwijzen zij naar hun redenering in verband met de eerste prejudiciële vraag, inhoudende dat de wil van de gemeenschapswetgever om de opleiding tot huisarts niet afhankelijk te stellen van het voorafgaand bezit van een universitair diploma, duidelijk blijkt uit de tekst van de toepasselijke voorschriften. Bovendien, aldus de regeringen van de Vlaamse en de Franse Gemeenschap, vindt hun zienswijze steun in

de omstandigheid dat in artikel 31 sprake is van een „kandidaat” voor de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde, en niet van gespecialiseerd „arts” in de huisartsgeneeskunde. Het gebruik van de term „arts” in artikel 32, zo voegt de Vlaamse regering hieraan toe, kan niet afdoen aan haar zienswijze inzake de uitlegging van artikel 31; de regering stelt, dat artikel 32 het bijzondere geval betreft van artsen die een opleiding tot huisarts ontvangen in het kader van de uitoefening van een autonome beroepsactiviteit in hun eigen praktijk, zodat de uitlegging die moet worden gegeven aan de bepalingen van artikel 32, niet kan worden uitgebreid tot het algemene stelsel van artikel 31, waarin de kenmerken zijn vastgesteld van de niet-autonome specialistenopleiding in de huisartsgeneeskunde.

16. De Commissie volgt dezelfde redenering, en wijst op de noodzaak van een onderscheid tussen het cruciaal belang van de praktijkervaring in de huisartsgeneeskunde voor de opleiding van de toekomstige specialist, en de autonome beoefening van de geneeskunde. Volgens de Commissie hadden de auteurs van de richtlijn, toen zij het hadden over een opleiding die „meer van praktische dan theoretische aard” is, en „een persoonlijke deelneming van de kandidaat aan de beroepsactiviteiten en in de verantwoordelijkheden van degene met wie hij werkt, impliceert”, niet de bedoeling de mogelijkheid van een autonome beoefening van de geneeskunde te erkennen, doch wel een opleidingsactiviteit te organiseren, die bovendien, zoals in artikel 31, lid 1, sub b, van de richtlijn uitdrukkelijk is gepreciseerd, „onder toezicht van de bevoegde autoriteiten of instellingen wordt gegeven”. Ik wijs er voorts nog op dat, zoals de Commissie benadrukt, artikel 31, lid 1, sub d, van de richtlijn niet betekent dat de kandidaat niet de volle-

dige medische verantwoordelijkheid draagt, doch wel dat hij deelneemt in de verantwoordelijkheden van anderen, met wie hij werkt, en die (uiteeraard) de hoedanigheid van arts hebben.

17. Gelet op wat voorafgaat, geven verzoekster in het hoofdgeding de Belgische regering in overweging de tweede vraag bevestigend te beantwoorden, terwijl de Commissie en de regeringen van de twee Belgische Gemeenschappen een ontkennend antwoord suggereren. De verschillen tussen de standpunten van partijen met betrekking tot het antwoord op de derde prejudiciële vraag, zijn mijns inziens een kennelijk gevolg van de onnauwkeurigheid waarmee de voorschriften van de richtlijn zijn geformuleerd. De regering van de Vlaamse Gemeenschap stelt, dat het Hof zich over deze vraag niet dient uit te spreken indien het conform haar suggestie de tweede vraag ontkennend beantwoordt. De regering van de Franse Gemeenschap geeft de voorkeur aan een negatief antwoord, en preciseert dat de voorschriften van de richtlijn niet verlangen dat degene die de huisartsenopleiding volgt van bij de aanvang van zijn specialisatie een volwaardige geneeskundige activiteit uitoefent. Ook de Belgische regering geeft een ontkennend antwoord op de derde vraag; zij voegt daaraan toe, dat de richtlijn in werkelijkheid inhoudt, dat een nationale regeling kan, doch niet moet, inhouden dat de kandidaat-huisarts van bij het begin van zijn opleiding gediplomeerd arts is. Volgens de Belgische regering is er dus geen onverenigbaarheid met de bepalingen van de richtlijn, wanneer een nationale regeling bepaalt dat het eerste specialisatiejaar enkel een theoretische opleiding omvat en dus niet verlangt dat de kandidaat reeds arts is. De zienswijze van verzoekster in het hoofdgeding gaat hier lijnrecht tegen in: zij stelt, dat voor de specifieke huisartsenopleiding absoluut vereist is, dat de

kandidaat de geneeskunde beoefent van bij de aanvang van deze opleiding, en dat dit vereiste verband houdt met de noodzaak „een passende voorbereiding [van de kandidaat] op de daadwerkelijke uitoefening van de huisartsgeneeskunde” te verzekeren. De Commissie ten slotte redeneert blijkbaar niet steeds even rechtlijnig wanneer zij haar zienswijze betreffende de derde prejudiciële vraag uiteenzet. Eerst stelt zij, dat deze vraag bevestigend moet worden beantwoord. Doch daarna stelt zij, dat de lidstaten eigenlijk over een beoordelingsbevoegdheid beschikken wanneer moet worden uitgemaakt of degene die de huisartsenopleiding volgt van bij de aanvang van zijn specialisatie in de praktijk als arts werkzaam dient te zijn binnen de grenzen vastgesteld bij artikel 31, lid 1, sub d, van de richtlijn.⁸

richtlijn 93/16 dus niet anders dan bijdragen tot „het verwezenlijken van een *hoog* niveau van bescherming van de gezondheid”. Ten tijde van de vaststelling van de onderhavige richtlijn was het Verdrag van Maastricht, dat in het eerste deel van het EG-Verdrag een bepaling heeft toegevoegd naar luid waarvan het optreden van de Gemeenschap „een bijdrage [omvat] tot het verwezenlijken van een hoog niveau van bescherming van de gezondheid”⁹ nog niet geratificeerd. Ik meen evenwel, dat deze bepaling niet zonder invloed kan zijn voor de beslechting van de onderhavige zaak, en dat in geval van twijfel de voorkeur uit dient te gaan naar de oplossing die het dichtst aansluit bij het streven naar een *hoog* niveau van bescherming van de gezondheid.

18. Alvorens in te gaan op de meer specifieke kwesties die in de onderhavige zaak aan de orde zijn, moet ik wijzen op het direct verband tussen deze zaak en de bescherming van de volksgezondheid in de Gemeenschap, nu zij de kwaliteit betreft van de opleiding die wordt verstrekt aan de personen die rechtstreeks voor de volksgezondheid instaan, te weten de artsen. Mijns inziens kan

19. Na deze juridische opmerking, wil ik ook nog een praktische opmerking formuleren. Inzake volksgezondheid en artsenopleiding, is de specifieke huisartsenopleiding thans, zoals de gemeenschappelijke ervaring leert, een van de moeilijkste en meest veeleisende opleidingen; daarbij komt nog dat de harmonisatie op Europees niveau van de specifieke huisartsenopleiding in de praktijk grote moeilijkheden teweegbrengt. Dat is overigens de reden waarom de richtlijn op het door haar geregelde gebied een onderscheid maakt tussen de specialisatie als huisarts en alle andere specialisaties.

8 — De Commissie stelt dus blijkbaar, ten eerste, dat ingevolge de bepalingen van de richtlijn de persoon die de huisartsenopleiding volgt, als arts werkzaam dient te zijn vanaf het begin van zijn specialisatie, ten tweede, dat de lidstaten enkel de mogelijkheid hebben deze verplichting voor te schrijven en, ten derde, dat de lidstaten het tijdstip kunnen kiezen waarop niet de werkzaamheid als arts, doch wel de praktische opleiding als omschreven in artikel 31, lid 1, sub d, van de richtlijn een aanvang neemt. Logischerwijs kan men slechts één van deze zienswijzen verdedigen. In ieder geval moet crop worden gewezen, dat deze contradicties vooral het gevolg zijn van een verkeerd begrip van de derde prejudiciële vraag; blijkens haar bij het Hof ingediende opmerkingen, is de Commissie van mening dat de verwijzende rechter wenst te vernemen in hoeverre ingevolge de richtlijn een kandidaat als arts werkzaam kan zijn vanaf het begin van de specifieke opleiding, en niet of die werkzaamheid verplicht is.

9 — Zie artikel 3, sub o, EG-Verdrag, zoals gewijzigd bij het Verdrag van Maastricht. Sedert de ondertekening van het Verdrag van Amsterdam, dat nog niet is geratificeerd, is deze bepaling (ongewijzigd) hernummerd tot artikel 3, sub p.

20. Met het oog op de afbakening van het onderwerp, wil ik erop wijzen dat de belangrijkste uitleggingsvraag die de tweede en de derde prejudiciële vragen doen rijzen, de analyse betreft van de inhoud van artikel 31, lid 1, sub d, van de richtlijn, bepalende dat een van de voorwaarden van de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde erin bestaat, dat „de kandidaat persoonlijk dient deel te nemen aan de beroepsactiviteiten en in de verantwoordelijkheden van degenen met wie hij werkt”.

21. Men kan mijns inziens moeilijk betwisten dat de auteurs van de richtlijn, toen zij inzake de organisatie van de huisartsenopleiding deze voorwaarden vaststelden, niet de bedoeling hadden, althans op het eerste gezicht, dat de kandidaat-huisarts verplicht in het bezit diende te zijn van het universitair diploma als bedoeld in artikel 3 van de richtlijn, alvorens zijn opleiding te kunnen aanvatten.¹⁰ Doch anderzijds wijzen zij op het belang van het praktisch aspect van deze opleiding, en eisen zij op grond daarvan uitdrukkelijk de persoonlijke deelneming van de kandidaat aan bepaalde medische activiteiten. Bovendien bepalen zij duidelijk dat voor de uitoefening van de geneeskunde het bezit van een titel, certificaat of diploma van arts een volstrekte noodzaak is. Kort samengevat, kan dus niet a priori worden uitgesloten dat de gemeenschapswetgever niet rechtstreeks het voorafgaand bezit van het artsdiploma voorschrijft, doch het wel onrechtstreeks

verlangt. Het staat aan het Hof om de werkelijke strekking van de relevante regels na te gaan.

22. Alvorens over te gaan tot het onderzoek van de bepalingen van artikel 31, lid 1, sub d, van de richtlijn, wat de grond van de zaak betreft, acht ik het noodzakelijk te preciseren, dat mijns inziens het antwoord op de betrokken prejudiciële vragen niet is te zoeken in de formulering van de artikelen 32 en 34. Weliswaar betreffen deze artikelen gediplomeerde artsen, doch zij regelen uitsluitend de bijzondere procedures inzake huisartsenopleiding, die buiten het algemene kader van artikel 31 vallen. A contrario redenerend zou men dus kunnen stellen, dat de gemeenschapswetgever met artikel 31 doelt op de kandidaten-huisartsen, en met artikel 32 op de artsen die zich specialiseren in de huisartsgeneeskunde, omdat hij de eerste categorie wenst vrij te stellen van de verplichting om vooraf een universitair artsdiploma te behalen.

23. Voorts meen ik, dat de tussenoplossing van de hand moet worden gewezen, die blijkbaar zowel de Belgische regering als de Commissie in hun opmerkingen verdedigen, en die hierin bestaat dat een nationale regeling zoals de Belgische voldoet aan de voorwaarden van artikel 31 van de richtlijn, voor zover zij die de opleiding tot huisarts volgen, gedurende ten minste twee jaar (het tweede en het derde) aan deze opleiding deelnemen als gediplomeerd arts. Uit de elementen van het dossier blijkt namelijk niet duidelijk, of in België een student geneeskunde die met

10 — Het duidelijkste argument tot staving van deze zienswijze is te vinden in de considerans van de richtlijn, waarin het heet dat „het van weinig belang is of deze opleiding in de huisartsgeneeskunde plaatsvindt in het kader van de basisopleiding van artsen naar nationaal recht of daarbuiten”.

goed gevolg de eerste zes jaar van de artsenopleiding heeft volbracht en zich heeft ingeschreven voor het zevende jaar van de basisstudie, en tegelijkertijd voor de specifieke opleiding tot huisarts, toegelaten wordt tot het tweede en het derde jaar van zijn specialisatie wanneer hij niet vooraf een artsdiploma heeft behaald.¹¹ Indien dit mogelijk was, zou men zich kunnen voorstellen dat bepaalde studenten na drie jaar de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde voltooien zonder de hoedanigheid van gediplomeerd arts te hebben. Natuurlijk is ingevolge artikel 31, lid 3, van de richtlijn het afgeven van het diploma, certificaat of andere titel waarmee de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde wordt afgesloten, afhankelijk gesteld van „het bezit van een van de diploma's, certificaten of andere titels, als bedoeld in artikel 3”, zodat alleen een gediplomeerd arts voor de titel van huisarts in aanmerking kan komen. Opdat het mogelijk zou zijn de specifieke huisartsenopleiding te voltooien zonder vooraf het universitair artsdiploma te hebben behaald, zal artikel 31, lid 1, sub d, van de richtlijn evenwel aldus moeten worden uitgelegd, dat het niet verlangt dat de kandidaat-huisartsen de hoedanigheid van gediplomeerd arts bezitten gedurende de volledige duur van deze opleiding, tijdens welke zij in het kader van hun praktijk deelnemen aan de „beroepsactiviteiten” en in de „verantwoordelijkheden” van degenen met wie zij werken. Dit nu is precies het probleem dat in deze zaak moet worden opgelost.

11 — Dit geval kan zich voordoen wanneer de kandidaat slaagt voor het eerste jaar van de specifieke opleiding, doch zakt voor het zevende jaar van de basisopleiding geneseskunde. Het is natuurlijk mogelijk dat dit voorbeeld hypothetisch of onjuist is, indien de nationale regeling bepaalt dat de student het tweede jaar van de specifieke opleiding niet kan beginnen indien hij niet geslaagd is voor zowel de examens voor het behalen van het universitair diploma als voor die betreffende de specifieke huisartsenopleiding, en indien de leerstof van het zevende jaar geneseskunde en die van het eerste jaar van de specifieke huisartsenopleiding overeenkomen. In dit laatste geval kan ik natuurlijk niet begrijpen waarom onder dit nationaal stelsel de student de specifieke huisartsenopleiding kan aanvangen voordat hij het universitair diploma heeft behaald.

24. Tegen deze redenering zou kunnen worden ingebracht, dat het gaat om een hypothese die in feit onwaarschijnlijk of onjuist is, indien in de praktijk de kandidaat-huisartsen reeds in het bezit zijn van het artsdiploma bij de aanvang van het tweede jaar van deze opleiding of indien het nationaal stelsel zelf verlangt dat de kandidaten in het bezit zijn van dit diploma alvorens het tweede jaar van de specifieke huisartsenopleiding aan te vangen. In een dergelijk geval oefenen de personen die het tweede en het derde jaar van deze opleiding volgen, hun activiteit uit als gediplomeerd arts. Doch zelfs in deze hypothese zijn de in artikel 31 gestelde voorwaarden niet noodzakelijk vervuld. Met name valt uit de bepalingen van artikel 31, lid 1, sub a, b en c, in hun onderlinge samenhang beschouwd, het volgende af te leiden: „de specifieke huisartsenopleiding duurt bij voltijds onderwijs ten minste twee jaar”; voorts is *gedurende de volledige duur van de opleiding* „de persoonlijke deelneming van de kandidaat aan de beroepsactiviteiten en in de verantwoordelijkheden van degenen met wie hij werkt” vereist. Anders gezegd, de voorwaarde van artikel 31, lid 1, sub d, betreft de volledige duur van de specifieke huisartsenopleiding en niet de minimumduur van twee jaar als bedoeld in lid 1, sub b; indien dus in het kader van een nationale regeling deze opleiding drie jaar of meer duurt, zal voor al deze jaren aan deze voorwaarde moeten zijn voldaan. Wat nu de in de Vlaamse Gemeenschap geldende regeling betreft, die thans aan de orde is, geldt de bij artikel 31, lid 1, sub d, opgelegde verplichting *eveneens* voor het eerste jaar van de specifieke huisartsenopleiding, dus *eveneens* voor een periode tijdens welke de kandidaten zeker niet in het bezit zijn van het universitair artsdiploma. Hiermee zijn wij dus terug bij het vertrekpunt van de hierboven uiteengezette problematiek: het Hof wordt verzocht zich uit te spreken over de vraag of de persoonlijke deelneming van de kandidaat-huisarts aan de beroepsactiviteiten en in de verantwoordelijkheden van degenen met wie hij werkt, als

bedoeld in artikel 31, lid 1, sub d, inhoudt dat hij eerst het universitair diploma als bedoeld in artikel 3 van de richtlijn moet hebben behaald.

25. Beslissend voor de beantwoording van deze vraag, is artikel 23, lid 1, van de richtlijn, bepalende dat „de lidstaten *de toegang tot en de uitoefening van de werkzaamheden van de arts* afhankelijk stellen van het bezit van een in artikel 3 genoemd diploma, certificaat of andere titel van arts”. Deze bepaling is mijns inziens de sluitsteen van de normatieve constructie van richtlijn 93/16 inzake het beroep van arts; zij vormt eveneens de belangrijkste grens waarmee bij de uitlegging van de werkelijke betekenis van artikel 31, lid 1, sub d, van de richtlijn rekening moet worden gehouden. Het probleem moet dus als volgt worden geformuleerd: is de „persoonlijke deelneming van de kandidaat aan de beroepsactiviteiten en in de verantwoordelijkheden van degenen met wie hij werkt” op één lijn te plaatsen met „de toegang tot en de uitoefening van de werkzaamheden van de arts”, waarvoor ingevolge artikel 23 het bezit van een diploma vereist is? ¹²

12 — Hierbij zij aangetekend, dat bij een bevestigend antwoord op deze vraag, de onderwijsregeling van de Vlaamse Gemeenschap in strijd is met de bepalingen van het gemeenschapsrecht. Aan deze vaststelling wordt niet afgedaan, wanneer de universiteiten aan de kandidaat-huisartsen een certificaat afgeven ten bewijze dat hij reeds is geslaagd voor de eerste zes jaar van de basisopleiding tot arts, die voldoen aan de bij de richtlijn opgelegde voorwaarden inzake kwaliteit en duur. Indien de specifieke huisartsenopleiding de uitoefening veronderstelt van de werkzaamheden van arts in de zin van artikel 23 van de richtlijn, is het bezit van het specifiek universitair diploma als bedoeld in artikel 3 van de richtlijn noodzakelijk, en kan niet worden volstaat met een certificaat alleen.

26. Verschillende belangrijke argumenten pleiten voor een ontkennend antwoord op deze vraag. Eerst en vooral de beslissing van de gemeenschapswetgever om in artikel 31, lid 1, sub d, niet dezelfde termen te gebruiken als in artikel 23, lid 1. Zoals de Commissie terecht opmerkt, kan althans theoretisch, een onderscheid worden gemaakt tussen de autonome uitoefening van de werkzaamheid van arts, die direct voortvloeit uit het bezit van een diploma, en de deelneming aan de beroepsactiviteit en in de verantwoordelijkheden van zijn superieuren. In dit tweede geval kan de betrokkene niet autonoom handelen, doch is hij onderworpen aan het toezicht van de personen die zijn opleiding verzekeren. Bovendien vloeit het permanent toezicht rechtstreeks voort uit de specifieke opleiding tot huisarts, zoals de wetgever duidelijk stelt in artikel 31, lid 1, sub b, van de richtlijn.

27. Indien de prejudiciële vragen een andere strekking hadden dan deze, denk ik niet dat op de beantwoording ervan dieper zou moeten worden ingegaan. Bepaalde bijzondere omstandigheden, waaraan niet zonder meer kan worden voorbijgegaan, leiden mijns inziens evenwel tot bijkomende moeilijkheden. Het fundamentele bezwaar dat kan worden ingebracht tegen de mogelijkheid om een duidelijk onderscheid te maken tussen de „uitoefening” van de geneeskunde en de „persoonlijke deelneming” aan de beroepsactiviteiten en in de verantwoordelijkheden van een ander persoon die de hoedanigheid van arts heeft, vloeit voort uit de specifieke aard van de bevoegdheid van arts.

28. De gemeenschapswetgever verlangt, dat de kandidaat die de specifieke opleiding in de

huisartsgeneeskunde volgt, persoonlijk deelneemt aan de medische activiteiten, en zich niet beperkt tot de rol van toeschouwer. De vraag is evenwel, hoever de „persoonlijke deelneming” reikt inzake diagnose, behandeling, klinische begeleiding van de patiënten, dit wil zeggen op belangrijke gebieden die verstrekkende gevolgen kunnen hebben voor de gezondheid van de mens, en tot de bevoegdheid van de arts behoren. Mijn twijfel is niet enkel gebaseerd op de ervaring die ieder van ons heeft opgedaan, en op de voorstelling die wij van het probleem hebben als jurist, dat wil zeggen als leek inzake medische kwesties. Wel baseer ik mij op de omstandigheid dat degenen die in het kader van de onderhavige zaak hebben gesteld dat een duidelijk onderscheid kan worden gemaakt tussen de autonome uitoefening van de werkzaamheden van arts en de persoonlijke deelneming aan de betrokken werkzaamheden, geen enkel bewijs ter zake hebben aangebracht. Daarbij komt nog, en dit is mijns inziens het belangrijkste punt, dat het begrip werkzaamheden van arts in het kader van het gemeenschapsrecht nog niet duidelijk en onomstreden is afgebakend.

29. In dit verband wil ik verwijzen naar de zienswijze van het Hof in de zaak Bouchoucha.¹³ In deze zaak ging het over de houder van een diploma osteopathie die deze activiteit in Frankrijk uitoefende zonder in het bezit te zijn van het diploma van doctor in de geneeskunde (zoals voorgeschreven door de Franse wettelijke regeling), en op die grond strafrechtelijk werd vervolgd. Het Hof kwam tot de conclusie, dat „bij gebreke van communautaire harmonisatie van werkzaamheden die uitsluitend onder de uitoefening

van medische functies vallen, artikel 52 EEG-Verdrag zich er niet tegen verzet, dat een lidstaat een paramedische werkzaamheid (...) voorbehoudt aan de houders van een diploma van doctor in de geneeskunde”. Mijns inziens kunnen uit deze standpuntbepaling van het Hof twee belangrijke conclusies worden getrokken. In de eerste plaats bestaat er geen duidelijke en algemene erkende definitie van het begrip werkzaamheden van arts, als bedoeld in artikel 23 van de richtlijn.¹⁴ In de tweede plaats heeft het Hof, gelet op de omstandigheid dat de werkzaamheden van de arts niet duidelijk zijn omschreven, geopteerd voor een ruime interpretatie van dit begrip (die uiteindelijk ook overeenkomt met die van de lidstaten), ook indien als gevolg daarvan activiteiten die niet zuiver medisch van aard zijn, in uitzonderlijke gevallen binnen het toepassingsgebied van dit begrip kunnen vallen.¹⁵

30. Wat de onderhavige zaak betreft, dienen mijns inziens de volgende opmerkingen te worden gemaakt. De onmogelijkheid om de termen „werkzaamheden van arts” in de zin van artikel 23, lid 1, van de richtlijn, aldus te interpreteren, dat de uitlegging duidelijk en onbetwist is, maakt het moeilijk en zelfs gevaarlijk te pogen een onderscheid te maken tussen „autonome uitoefening” van de werkzaamheden van arts en „persoonlijke deelneming” aan die werkzaamheden en in de daarmee gepaard gaande verantwoordelijkheden. Anders gezegd, een handeling of verrichting zal worden geacht onder de „autonome uit-

13 — Arrest van 3 oktober 1990 (C-61/89, Jurispr. blz. I-3551).

14 — In de zaak Bouchoucha heeft het Hof zich met betrekking tot het begrip werkzaamheden van arts gebaseerd op de bepalingen van richtlijn 75/363, waarvan richtlijn 93/16, die thans aan de orde is, zoals gezegd, de codificatie is.

15 — Dit is overigens het gevolg van de oplossing die door de rechtspraak in de zaak Bouchoucha is uitgewerkt. Een paramedische activiteit wordt (wat de voorwaarde van uitoefening ervan betreft) op dezelfde wijze behandeld als de medische activiteit, dat wil zeggen dat het bezit van een universitaire artsdiploma als noodzakelijk wordt beschouwd.

oefening" van de werkzaamheid van arts te vallen dan wel onder de „persoonlijke deelneming" aan de activiteiten en in de verantwoordelijkheden van een andere arts, naargelang men een ruime dan wel een beperkte definitie verdedigt van het begrip „werkzaamheid van arts", van welk begrip er in het gemeenschapsrecht overigens geen algemeen aanvaarde definitie bestaat.

31. Het Hof wordt dus geconfronteerd met twee redelijkerwijs verdedigbare zienswijzen. Enerzijds kan het opteren voor een strikte toepassing van artikel 31, lid 1, sub d, van de richtlijn, en verlangen dat de kandidaat-huisarts vooraf in het bezit is van een artsdiploma, in welk geval het de toegang tot deze opleiding moeilijker gaat maken, misschien veel meer dan kennelijk de bedoeling van de auteurs van de richtlijn is geweest. Geeft het een minder strenge interpretatie van artikel 31, lid 1, sub d, van de richtlijn, en erkent het dat de kandidaat-huisarts in de praktijk de geneeskunde kan beoefenen zonder vooraf in het bezit te zijn van een artsdiploma, bestaat het gevaar, wegens de onnauwkeurigheden waarop ik heb gewezen, dat de fundamentele regel van artikel 23 van de richtlijn, inhoudende dat voor de toegang tot de werkzaamheden van arts en de uitoefening van die werkzaamheden, het bezit vereist is van een artsdiploma als bedoeld in artikel 3, een beperktere strekking krijgt of onrechtstreeks wordt omzeild.

32. De tweede interpretatie houdt mijns inziens de grootste risico's in, die absoluut te vermijden zijn. Het Hof was zich overigens van dit risico bewust in het kader van de

zaak Bouchoucha (reeds aangehaald), en is tot de conclusie gekomen dat het de voorkeur verdiende de lidstaten de mogelijkheid te laten om te opteren voor een ruime definitie van het begrip „werkzaamheden van arts", ook wanneer men daarmee op het terrein van verwante begrippen komt.¹⁶ In dezelfde zin redenerend, denk ik dat het in casu de voorkeur verdient artikel 31, lid 1, sub d, van de richtlijn strikt te interpreteren, teneinde artikel 23, lid 1, van de richtlijn niet van elke inhoud te ontdoen, ook wanneer het niet op het eerste gezicht voor de hand ligt dat de begrippen „persoonlijke deelneming" aan de werkzaamheden van arts, en „autonome" uitoefening van deze werkzaamheden, nauw verwant of zelfs identiek zijn. Overigens meen ik dat, wanneer er twijfels bestaan over de uitlegging van de betrokken bepalingen, zoals in casu het geval is, best kan worden geopteerd voor een interpretatie die bijdraagt tot „het verwezenlijken van een hoog niveau van bescherming van de gezondheid", zoals artikel 3 van het Verdrag, de fundamentele regel ter zake, verlangt.¹⁷

33. Natuurlijk kan de gemeenschaps-wetgever later verordeningen vaststellen

16 — In casu ging het om de strekking van het begrip „paramedisch beroep".

17 — Wat de toepassing betreft van artikel 3 EG-Verdrag als criterium voor de vaststelling van de werkelijke betekenis van de bepalingen van de richtlijn, zie punt 18 van de onderhavige conclusie. Bovendien lijdt het mijns inziens geen twijfel, dat wanneer de toegang tot de specifieke huisartsenopleiding afhankelijk wordt gesteld van het vooraf behalen van een diploma waarmee de medische basisopleiding wordt afgesloten, zulks een meer volledige uitoefening van de werkzaamheden van arts in de hand werkt, en meer in het algemeen een betere bescherming van de gezondheid verzekert. Deze zienswijze vindt bovendien steun in de verklaringen van de gemachtigden van de Commissie betreffende de zienswijze ter zake van het raadgevend comité voor de geneeskunde. Zoals ter terechtzitting is verklaard, is op gemeenschapsniveau een raadgevend comité voor de geneeskunde opgericht dat inzake de medische werkzaamheden adviezen uitbrengt waarmee de Commissie rekening houdt bij het opstellen van ontwerp-verordeningen die aan de Raad worden voorgelegd. Dit comité heeft uitdrukkelijk en duidelijk verklaard, dat eerst de medische basistudies moeten zijn voltooid alvorens de specifieke opleiding tot huisarts kan worden aangevat.

waarbij in de mogelijkheid wordt voorzien om de specifieke opleiding tot huisarts aan te vatten zonder vooraf in het bezit te zijn van een artsdiploma, en waarbij voorts een duidelijk onderscheid wordt gemaakt tussen het doel van het praktisch gedeelte van deze specifieke opleiding en de werkzaamheden van arts die uitsluitend zijn voorbehouden voor

een gediplomeerd arts en alleen door hem mogen worden uitgeoefend. In ieder geval zal moeten worden onderzocht of deze oplossing verenigbaar is met het beginsel van artikel 3 van het Verdrag, betreffende de verwezenlijking van een „hoog niveau” van bescherming van de gezondheid.

VI — Conclusie

34. Gelet op een en ander, geef ik het Hof in overweging, de prejudiciële vragen te beantwoorden als volgt:

„Artikel 31, lid 1, van richtlijn 93/16/EEG van de Raad van 5 april 1993 ter vergemakkelijking van het vrije verkeer van artsen en de onderlinge erkenning van hun diploma's, certificaten en andere titels, waarin de kenmerken zijn vastgesteld van de opleiding in de huisartsgeneeskunde, moet, beschouwd in samenhang met het bepaalde in de artikelen 23 en 3 van deze richtlijn, aldus worden uitgelegd dat voor de toegang tot de opleiding in de huisartsgeneeskunde, wegens de nadruk die in deze opleiding wordt gelegd op de praktijk, vereist is dat de kandidaat reeds in het bezit is van het in artikel 3 bedoelde diploma, certificaat of titel van arts.”