

**Erkki Liikasen komission puolesta antama vastaus***(11. heinäkuuta 2002)*

Ihmisille tarkoitettujen lääkkeiden mainontaa säännellään ensisijaisesti ihmisille tarkoitettuja lääkkeitä koskevista yhteisön säännöistä 6 päivänä marraskuuta 2001 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2001/83/EY<sup>(1)</sup> 86–100 artiklalla.

Lääkkeiden yleisestä mainonnasta säädetään direktiivin 2001/83/EY 88 artiklan 1 kohdassa, että jäsenvaltioiden on kiellettävä sellaisten lääkkeiden yleinen mainonta, jotka ovat saatavissa ainoastaan lääkemääräyksellä. Ainoasta poikkeuksesta tähän ehdottomaan kieltoon säädetään saman direktiivin 88 artiklan 4 kohdassa, jonka mukaan kieltoa ei sovelleta teollisuuden suorittamiin ja jäsenvaltioiden toimivaltaisten viranomaisten hyväksymiin rokotuskampanjoihin. Tätä poikkeusta lukuun ottamatta yksinomaan lääkemääräyksellä luovutettavien lääkkeiden kaikki yleinen mainonta on ehdottomasti kielletty.

Lääkkeiden määräämiseen tai luovuttamiseen oikeutettuihin henkilöihin kohdistuvaa lääkemainontaa koskevista erityissäännöksistä säädetään direktiivin 2001/83/EY 91–96 artiklassa. Kyseisissä säännöksissä ei yleisesti kielletä yksinomaan lääkemääräyksellä luovutettavien lääkkeiden mainontaa. Näin ollen lääketeollisuus voi mainostaa myös yksinomaan lääkemääräyksellä luovutettavia lääkkeitä kyseiseen ryhmään kuuluville henkilöille.

Mitä tulee televisiomainontaan, televisiotoimintaa koskevien jäsenvaltioiden lakien, asetusten ja hallinnollisten määräysten yhteensovittamisesta 3 päivänä lokakuuta 1989 annetun neuvoston direktiivin 89/552/ETY<sup>(2)</sup> 14 artiklassa säädettyä erityistä kieltoa on noudatettava. Kyseisen artiklan mukaan on kiellettyä mainostaa sellaisia lääketuotteita ja lääkkeitä, jotka ovat saatavissa vain lääkärin määräyksestä siinä jäsenvaltiossa, jonka lainkäyttövaltaan televisiolähetystoiminnan harjoittaja kuuluu.

Joitakin lääkelainsäädännön osia ollaan parhaillaan tarkistamassa. Komission ehdotus<sup>(3)</sup> sisältää tiettyjä muutoksia direktiivin 2001/83/EY 88 artiklaan, jotta saataisiin paremmin tietoa tietyistä yksinomaan lääkemääräyksellä luovutettavista lääkkeistä. Kyseisten lääkkeiden kaikenlaista mainontaa koskeva ehdoton kielto kuitenkin säilytetään täysimääräisenä.

<sup>(1)</sup> EYVL L 311, 28.11.2001.

<sup>(2)</sup> EYVL L 298, 17.10.1989.

<sup>(3)</sup> KOM(2001) 404 lopullinen.

(2002/C 301 E/230)

**KIRJALLINEN KYSYMYKSET E-1734/02**

**esittäjä(t): Cristiana Muscardini (UEN) komissiolle**

*(17. kesäkuuta 2002)*

*Aihe:* Naturopatian tunnustaminen

Viime vuosina on otettu käyttöön lukuisia hoitoja, jotka perustuvat ennalta ehkäisevään hoitoon ja ihmisen hyvinvoinnin lisäämiseen sekä yleensäkin elämänlaadun parantamiseen. Tämä koskee hoitomuotoja, jotka usein yhdistetään vaihtoehtoiseen lääketieteeseen perustuviin hoitoihin (akupunktuuri, homeopatia ja fyto-terapia), jotta ne voitaisiin erottaa yleisesti tunnustetuista hoitomuodoista, joita käytetään jäsenvaltioiden terveydenhuollossa. Vaihtoehtoiset hoitomuodot on nyt tunnustettu terveydenhuollon ja ihmisten hyvinvoinnin turvallisina tukihaitoina, jotka ovat erityisen hyödyllisiä ennalta ehkäisevässä hoidossa edellyttäen, että naturopaateilla on asianmukainen koulutus. Heitä kutsutaan pelkästään ”hyvänolon tuojiksi” mutta he ovat kuitenkin ammattitaitoisia sairaanhoitajia, fysioterapeutteja, kosmetologeja, shiatsu-hierojia, meditaation ja yrtilääkinnän asiantuntijoita, kuntohoitajia ja henkilökohtaisia kuntovalmentajia, joilla on ainakin Italiassa takanaan 1 000–1 200 tunnin teoreettiset opinnot ja käytännön harjoittelu kolmen tai neljän vuoden ajalta. Neuropaattisia hoitoja koskevat kurssit ja hoitoja antavien toiminta on yleistynyt ja niillä tuetaan itsehoitoa ja niissä käytetään eri hoitomuotoihin tarkoitettuja luonnosta saatavia ainesosia (yrtit, erilaiset öljyt ja Bachin kukkaterapia).

Voisiko komissio kertoa, onko edellä mainittua hoitomuotoa kehitetty jäsenvaltioissa? Jos on, missä jäsenvaltioissa?

Onko kyseisen hoitomuodon luotettavuudesta tehty tieteellisiä tutkimuksia?

Missä jäsenvaltioissa naturopaatin ammatti on tunnustettu?

Tunnustetaanko tämä ammatti yleisesti Euroopan unionissa?

Jos ei tunnusteta, eikö komission mielestä olisi tarpeen tukea tällaisen ennalta ehkäisevän hoidon ja fyysisen hyvinvoinnin saavuttamiseen tähtäävän hoitomuodon tunnustamista?

### **Frederik Bolkesteinin komission puolesta antama vastaus**

*(24. heinäkuuta 2002)*

Arvoisan parlamentin jäsenen kysymys käsittelee vaihtoehtoja lääketiedettä sekä siihen liittyviä ammatteja. Kyseiset ammatit ovat yleisesti kehittyneet yhteisössä viime vuosikymmeninä, vaikka komissiolla olevien tietojen mukaan ei olekaan laajalle levinnyttä yhteisymmärrystä ammattien itsenäisestä tieteellisestä ja hoidollisesta arvosta – edes joidenkin ammattien osalta.

Yleissääntönä on, että jokainen jäsenvaltio voi päättää, säännelläänkö jotain tiettyä ammattitoimintaa. Arvoisan parlamentin jäsenen mainitsemien ammattien osalta myöskään koulutusta koskevia vaatimuksia ei ole sovittu yhteen yhteisön tasolla. Tämän vuoksi kyseisiä ammatteja ei ole sellaisenaan tunnustettu Euroopan unionissa, eli tutkintotodistusten nimiä tai ammattinimikkeitä ei ole hyväksytty millään oikeudellisesti sitovalla yhteisön säädöksellä.

Jäsenvaltioissa voi olla ammatteja, joita ei ole säännelty. Jäsenvaltiot käyttävät edelleen runsaasti harkintavaltaa päättäessään, säännelläänkö jotain tiettyä ammattitoimintaa, ja jos säännellään, missä muodossa. Komissio ei välttämättä ole tietoinen siitä, onko jokin ammatti säännelty eri jäsenvaltioissa. Komissiolla on kuitenkin tietoja siitä, että fysioterapeutin ammatti on säännelty 22 eri nimikkeellä kaikissa jäsenvaltioissa sekä Islannissa, Liechtensteinissa ja Norjassa. Samoin toimintaterapeutin ammatti on säännelty 13 jäsenvaltiossa (kaikissa muissa paitsi Itävallassa ja Ruotsissa) sekä Islannissa, Liechtensteinissa ja Norjassa. Naturopaatin (luontaislääkinnän harjoittaja) ammatti on säännelty Euroopan unionin ja Euroopan talousalueen sisällä ainoastaan Norjassa.

Ammattia pidetään säänneltynä, kun on olemassa hallinnollisia määräyksiä, säädöksiä tai muita oikeudellisia vaatimuksia tutkintotodistuksen saamiseksi tai on asetettu muita ammatillisia pätevyysvaatimuksia ammatin harjoittamiseksi. Jos haluaa tutkintotodistuksen tunnustetuksi voidakseen harjoittaa säänneltyä ammattia vaihtoehdoisen lääketieteen alalla toisessa jäsenvaltiossa kuin missä henkilö on hankkinut ammattipätevyytensä, seuraavien direktiivien soveltaminen voi olla mahdollista, riippuen tutkintotodistuksen osoittamien opintojen tasosta: neuvoston direktiivi 89/48/ETY, annettu 21 päivänä joulukuuta 1988, vähintään kolmivuotisesta ammatillisesta korkeammasta koulutuksesta annettujen tutkintotodistusten tunnustamista koskevasta yleisestä järjestelmästä<sup>(1)</sup> (ylioppilastutkinto tai vastaava + kolme vuotta); tai neuvoston direktiivi 92/51/ETY, annettu 18 päivänä kesäkuuta 1992, direktiiviä 89/48/ETY täydentävästä ammatillisen koulutuksen tunnustamista koskevasta toisesta yleisestä järjestelmästä<sup>(2)</sup>, joka kattaa alempitasoiset ammatilliset tutkinnot kuin direktiivi 89/48/ETY.

Kyseisten direktiivien mukainen tunnustaminen antaa oikeuden harjoittaa tiettyä säänneltyä ammattia samoin edellytyksin kuin kansallistenkin tutkintotodistusten haltijat. Mikäli hakijan pätevyyden ja kokemuksen sekä vastaanottavassa valtiossa edellytettävien vaatimusten välillä on olennaisia eroja, vastaanottava valtio voi vaatia hakijalta korvaavia toimia: asiaan liittyvää tietyn pituista ammattikokemusta, kelpoisuuskoetta tai valvottua harjoittelujaksoa.

Oikeus tunnustamiseen voi estyä, jos kyseessä olevaa toimintaa tai osaa siitä saa jäsenvaltiossa harjoittaa vain jonkin toisen tutkinnon suorittanut henkilö, esimerkiksi lääkäri. Tuossa tapauksessa samaa ammattia ei ole olemassa kyseisissä kahdessa jäsenvaltiossa, ja ammatinharjoittajan, joka haluaa muuttaa maahan, on hankittava uusi pätevyys eri ammattiin, joka on olemassa vastaanottavassa valtiossa, jotta hän voisi harjoittaa tuohon ammattiin kuuluvaa toimintaa. EY:n tuomioistuin on vahvistanut jäsenvaltioiden oikeuden katsoa tietyn toiminnan harjoittaminen kuuluvaksi vain tiettyyn ammattiin, jollei yhteisön oikeudessa ole muuta säädetty<sup>(3)</sup>.

Komissiolla ei ole tällä hetkellä suunnitelmia erityisten ennalta ehkäisevien hoitomuotojen tunnustamiseksi, sillä tällä alalla ensisijainen vastuu on jäsenvaltioilla, jotka päättävät siitä, mihin toimiin ne ryhtyvät kansanterveyspolitiikkansa ja muun politiikkansa mukaisesti.

(<sup>1</sup>) EYVL L 19, 24.1.1979.

(<sup>2</sup>) EYVL L 209, 24.7.1992.

(<sup>3</sup>) EY:n tuomioistuin, asia C-108/96, McQuen, tuomio 1.1.2001.

(2002/C 301 E/231)

### KIRJALLINEN KYSYMYS E-1737/02

**esittäjä(t): Jens-Peter Bonde (EDD) komissiolle**

(17. kesäkuuta 2002)

*Aihe:* Tarjouskilpailusäännökset

Mikä on komission reaktio arvosteluun, jota Lett & Co. -yhtiötä edustavat Jesper Fabricius ja Rene Offersen suuntasivat EU:n tarjouskilpailusäännöksiä vastaan tanskalaisessa Børsen-lehdessä 31. toukokuuta 2002?

### **Frederik Bolkesteinin komission puolesta antama vastaus**

(26. heinäkuuta 2002)

Komissio ei luonnollisestikaan ole samaa mieltä Jesper Fabriciuksen ja Rene Offersenin yleistyksestä, jonka mukaan julkisia hankintoja koskevien direktiivien säännökset ovat "uskomattoman jäykkä ja kaavamaisia ... ja itsessään suurin este tehokkaalle julkisiin hankintoihin liittyvälle politiikalle". Tähän äärimmäisen kielteiseen näkemykseen eivät yhdy myöskään Steen Treumer ja Peter Vesterdorff (<sup>1</sup>), jotka muun muassa korostavat direktiivien tehtävää syrjinnän ehkäisemisessä taloudellisten toimijoiden välillä. Tästä syystä Vesterdorff kannattaa kynnyksen alentamista, jotta voidaan "lisätä avoimuutta ja yhdenvertaisuutta kilpailussa".

On myöskin syytä huomata, että kahden ranskalaisen valtionalouden tilintarkastajan, Jacques Baylen ja Jean Pierre Jochumin, vuonna 2000 muun muassa kahdeksassa jäsenvaltiossa tekemä tutkimus osoittaa, että soveltamalla oikein julkisia hankintoja koskevia sääntöjä voidaan saada aikaan säästöjä, joiden suuruus on, jäsenvaltiosta ja hankinnasta riippuen, 5–30 prosenttia.

Mainitun yleistyksen lisäksi artikkelissa korostetaan tarvetta vuoropuheluun taloudellisten toimijoiden kanssa, varsinkin erityisen monimutkaisten sopimusten yhteydessä – esimerkiksi tietojenkäsittelyn alalla – sekä tarvetta joustavuuteen teknisten eritelmien osalta. Komissio on tietoinen siitä, että erityisen monimutkaisten hankintasopimusten yhteydessä olisi tietyissä tapauksissa toivottavaa ottaa käyttöön mahdollisuus vuoropuheluun – tarkoituksenmukaisesti järjestettynä yhdenvertaisen kohtelun ja avoimuuden periaatteen turvaamiseksi. Tästä syystä komissio on ehdottanut käynnissä olevan julkisia hankintoja koskevien sääntöjen uudistamisen yhteydessä uutta menettelyä – "kilpailevaa neuvottelumenettelyä" – jota voidaan käyttää mainittujen sopimusten tekemisessä.

Poliittinen sopimus, joka saavutettiin 21. toukokuuta 2002, vahvistaa samoin komission linjan: komissio tähtää nimenomaan siihen, että sekä erityisen standardin mukaisesti tehdyt että suorituksiin perustuvat tekniset eritelmät ovat tasa-arvoisessa asemassa. Samalla komissio takaa, että molemmissa tapauksissa noudatetaan julkisiin hankintoihin liittyviä yhteisön oikeuden peruseriaatteita.

Komissio ei siis voi muuta kuin yhtyä Jesper Fabriciuksen toiveeseen siitä, että tulevilla Tanskan puheenjohtajakaudella kyseinen asia asetetaan etusijalle, ja esittää omana toiveenaan, että asia saatetaan nopeasti toiseen käsittelyyn.

(<sup>1</sup>) Steen Treumer toimii lehtorina Kööpenhaminan kauppakorkeakoulussa ja Peter Vesterdorff yksikönpäällikkönä käsitteellisyysliitossa (pienien ja keskisuurten yritysten liitto); molempia on myös siteerattu artikkelissa.