



## **Vorläufige Stellungnahme der Bundesärztekammer**

zum Referentenentwurf einer Verordnung zur Durchführung und zum Inhalt von Anpassungsmaßnahmen sowie zur Erteilung und Verlängerung von Berufserlaubnissen in den Heilberufen des Bundes

Berlin, 28. Februar 2013

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer begrüßt, dass der Verordnungsgeber mit dem vorgelegten Entwurf einer *Verordnung zur Durchführung und zum Inhalt von Anpassungsmaßnahmen sowie zur Erteilung und Verlängerung von Berufserlaubnissen in den Heilberufen des Bundes* beabsichtigt, die Voraussetzungen des ärztlichen Berufszugangs für Antragsteller aus dem Ausland – unabhängig von ihrer jeweiligen Staatsangehörigkeit – zu vereinheitlichen.

Nur durch konkrete rechtliche Regelungen kann das Ziel erreicht werden, die bei den Ländern durchzuführenden Anerkennungsverfahren möglichst bundeseinheitlich zu handhaben.

Für die Bundesärztekammer stehen folgende Aspekte im Vordergrund:

- Das hohe Versorgungsniveau in Deutschland muss erhalten bleiben. Dies ist herzustellen, indem die Maßgaben für die Beurteilung einer Gleichwertigkeit und des Kenntnisstandes den Vorgaben der Approbationsordnung inkl. der darin festgelegten fachlichen Anforderungen voll entsprechen. Nur so kann in Deutschland flächendeckend und auf Dauer die Patientensicherheit gewährleistet werden.
- Wesentlich zur Patientensicherheit trägt auch der Nachweis adäquater Sprachkenntnisse bei der Ausübung der ärztlichen Berufstätigkeit bei. Hierfür sind bundesweit vereinheitlichte und rechtsverbindliche Vorgaben dringend erforderlich.

Im Folgenden nimmt die Bundesärztekammer lediglich zu Art. 2 des Verordnungsentwurfs (Änderung der Approbationsordnung für Ärzte – ÄApprO-E) Stellung.

### **I. zu § 34 ÄApprO-E – Erlaubnis nach § 10 Abs. 1 der Bundesärzteordnung**

Die Bundesärztekammer weist nochmals darauf hin, dass bereits jetzt nach § 10 Abs. 1 Satz 1 der Bundesärzteordnung die Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufes die abgeschlossene Ausbildung voraussetzt.

Mit dem vorliegenden Verordnungsentwurf schließt der Verordnungsgeber eine seit vielen Jahren bestehende Lücke und stellt klar, dass die Approbation die unbedingte Voraussetzung ist, um ärztlich tätig zu sein sowie mit einer Weiterbildung beginnen zu können. Von diesen Grundsätzen darf nicht abgewichen werden. Daher ist der Bezug auf die VGH-Entscheidung in der Begründung auf S. 90 zu unterstreichen, dass *„persönlich und fachlich Ungeeignete auch nicht über eine Ermessensentscheidung ausnahmsweise zum Beruf zugelassen werden dürfen“*.

### **II. zu § 34 Abs. 1 Satz 2 Nr. 9 ÄApprO-E – Sprachkenntnisse**

Es ist zu prüfen, ob in § 34 Abs. 1 Satz 4 auch geregelt werden sollte, dass die Nachweise über Sprachkenntnisse gemäß § 34 Abs. 1 Satz 2 Nr. 9 nicht älter als drei Monate sein sollten. Jedenfalls sollten die Regelungen einheitlich sein, vgl. § 35a Abs. 1 Satz 2 ÄApprO-E, welcher Bezug auf § 3 Abs. 6 Satz 2 BÄO nimmt.

Ein dringliches Anliegen der Bundesärztekammer ist es, dass Sprachkenntnisse und deren Nachweis im Rahmen dieser Verordnung bundeseinheitlich festgelegt werden. Sprachkenntnisse sind ein wesentliches Element der Qualitätssicherung in der ärztlichen Tätigkeit und dienen in erheblichem Maße der Patientensicherheit. Daher schlägt die Bundesärztekammer vor, den Anwendungsbereich der Rechtsverordnung im Sinne des Sachzusammenhangs zu nutzen, um folgende Kriterien in einem § 38a NEU ÄApprO-E für den Nachweis der Sprachkenntnisse aufzunehmen:

## „§ 38a

### Nachweis der Sprachkenntnisse nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 der Bundesärzteordnung und § 34 Abs. 1 Satz 2 Nr. 9 ÄApprO-E

#### Der Nachweis von Kenntnissen der deutschen Sprache ist gegenüber der zuständigen Behörde nach § 12 Abs. 3 BÄO zu erbringen

- durch Ablegen des medizinischen Staatsexamens nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 BÄO

#### oder

- durch erfolgreich absolvierte Eignungsprüfung nach § 3 Abs. 2 Satz 7 BÄO oder Kenntnisprüfung nach § 3 Abs. 3 Satz 3 BÄO sowie durch Bescheinigung eines erfolgreich absolvierten Sprachtests auf Level B2<sup>1</sup> in einem von staatlicher Stelle zertifizierten Sprachlabor

#### oder

- durch Bescheinigung eines erfolgreich absolvierten Sprachtests auf Level B2 in einem von staatlicher Stelle zertifizierten Sprachlabor sowie durch eine erfolgreich absolvierte Prüfung in deutscher medizinischer Fachsprache.“

Zu unterscheiden ist also, wie allgemeine Sprachkenntnisse und Kenntnisse der Fachsprache nachzuweisen sind.

Beide Elemente sind für die ärztliche Tätigkeit unabdingbar. Nach Auffassung der Bundesärztekammer sind allgemeine Sprachkenntnisse und Fachsprachkenntnisse durch Ablegen des medizinischen Staatsexamens nachgewiesen.

Der Nachweis von Fachsprachkenntnissen erübrigt sich, wenn die Eignungsprüfung oder die Kenntnisprüfung erfolgreich absolviert wurde. Die darüber hinaus notwendigen allgemeinen Sprachkenntnisse werden durch einen erfolgreich absolvierten Sprachtest auf Level B2 erbracht.

In allen anderen Fällen, z. B. bei gleichwertiger Ausbildung, ist neben den allgemeinen Sprachkenntnissen auf Level B2 der Nachweis von Fachsprachkenntnissen erforderlich.

Weltweit ist es üblich, dass Ärztinnen und Ärzte einen einheitlichen, standardisierten Sprachtest (z. B. in angelsächsischen Ländern der „Test Of English as a Foreign Language – TOEFL-Test“) als eine Zugangsvoraussetzung zur Ausübung des ärztlichen Berufes absolvieren müssen. Die Bundesärztekammer regt an, einen vergleichbaren Test unter Berücksichtigung der o. g. Kriterien einzuführen.

Die Landesärztekammern sind bereit, die Durchführung der oben unter Bezug genommenen medizinischen Fachsprachprüfungen im Auftrag der Landesbehörden zu übernehmen und hierfür bundeseinheitliche Kriterien zu erarbeiten.

---

<sup>1</sup> Sprachniveau B2 gemäß GER: „Kann die Hauptinhalte komplexer Texte zu konkreten und abstrakten Themen verstehen; versteht im eigenen Spezialgebiet auch Fachdiskussionen. Kann sich so spontan und fließend verständigen, dass ein normales Gespräch mit Muttersprachlern ohne größere Anstrengung auf beiden Seiten gut möglich ist. Kann sich zu einem breiten Themenspektrum klar und detailliert ausdrücken, einen Standpunkt zu einer aktuellen Frage erläutern und die Vor- und Nachteile verschiedener Möglichkeiten angeben.“

### **III. zu § 35 Abs. 1 und 2 ÄApprO-E – Erlaubnis nach § 10 Abs. 1a der Bundesärzteordnung**

Die Bundesärztekammer bittet zu regeln, dass die Unterlagen nach § 34 Abs. 1 Satz 2 ÄApprO-E auch für den Fall der Erteilung einer Berufserlaubnis bei *besonderem Interesse* (§ 10 Abs. 1a BÄO) vorzulegen sind. In jedem Fall sollte auch hier gelten, dass die Erlaubnis nur mit abgeschlossener Ausbildung erteilt werden darf. Es wird gebeten, § 35 Abs. 1 ÄApprO-E insoweit zu ergänzen.

Das *besondere Interesse* ist in § 35 Abs. 2 ÄApprO-E abschließend zu regeln, um eine potentielle Patientengefährdung auszuschließen. So würde beispielsweise verhindert, dass unter Berufung auf das besondere Interesse die grundlegenden Zulassungsvoraussetzungen umgangen werden. Deshalb ist in § 35 Abs. 2 ÄApprO-E das Wort „insbesondere“ zu streichen.

Darüber hinaus wird gefordert, dass ein *besonderes Interesse* in § 35 Abs. 2 ÄApprO-E voraussetzt, dass Antragsteller ohne die erforderlichen Sprachkenntnisse nicht für eine Tätigkeit in der unmittelbaren Patientenversorgung zugelassen werden.

§ 35 Abs. 2 Nr. 2 ÄApprO-E sollte deshalb um folgenden Halbsatz ergänzt werden:

„...“

2. die nach Absatz 1 Satz 3 angestrebte ärztliche Tätigkeit ausüben kann, obwohl er die Voraussetzungen nach § 3 Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 oder 5 der Bundesärzteordnung nicht erfüllt, **sofern er im letzteren Fall nicht in der unmittelbaren Patientenversorgung tätig wird.**“

### **IV. zu § 35a ÄAppO-E – Erlaubnis nach § 10 Abs. 5 der Bundesärzteordnung**

§ 35a ÄAppO-E und vor allem § 10 Abs. 5 BÄO werfen erhebliche Fragen nach der Gleichbehandlung von hiesigen PJlern mit ausländischen Hochschulabsolventen, die gemäß § 10 Abs. 5 BÄO eine beschränkte Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufs erhalten sollen, auf. Die Bundesärztekammer ist der Auffassung, dass zwischen dem Ausbildungsstand dieser beiden Gruppen kein Unterschied besteht. Es wird daher gefordert, § 35a ÄAppO-E zu streichen sowie zukünftig § 10 Abs. 5 BÄO aufzuheben.

### **V. zu § 37 ÄApprO-E – Kenntnisprüfung nach § 3 Abs. 3 Satz 3 der Bundesärzteordnung**

Die Bundesärztekammer begrüßt, dass der Verordnungsgeber das Verwaltungsverfahren der Kenntnisprüfung vereinfachen und bundesweit vereinheitlichen will. Insbesondere ist die Entbürokratisierung zu befürworten, indem zur Durchführung der Prüfungen die regulären Termine der *staatlichen* Prüfungen genutzt werden sollen und das Verfahren an die medizinischen Fakultäten gebunden wird. Konsequenterweise muss daher insbesondere in § 37 Abs. 2 ÄAppO-E auf die vollständige Ableistung der ärztlichen Prüfung abgestellt werden. Aus Sicht der Bundesärztekammer genügt die im Rahmen dieser Verordnung vorgesehene „Teil“-Prüfung nicht den Anforderungen, um ein bundesweit identisches Versorgungsniveau zu gewährleisten. Nur die Ableistung des vollständigen Staatsexamens garantiert ein bundeseinheitliches Kenntnisniveau gemäß Approbationsordnung. Die unmittelbare Anbindung der Kenntnisprüfung an das medizinische Staatsexamen verringert zudem den Verwaltungsaufwand einschließlich der Organisation gesonderter Teil-Prüfungstermine.

Auch ist es vielerorts üblich, dass Ärztinnen und Ärzte mit deutschen Staatsexamina nochmals eine der medizinischen Abschlussprüfung entsprechende Prüfung komplett

absolvieren müssen, um im jeweiligen Land ärztlich tätig sein zu dürfen (Beispiele: USA, Australien, Kanada, u.a.).

#### **VI. zu § 38 ÄApprO-E – Bescheid nach § 3 Abs. 2 Satz 8 und Abs. 3 Satz 2 der Bundesärzteordnung**

Die Bundesärztekammer begrüßt den Ansatz des Verordnungsgebers, eine Bundeseinheitlichkeit der Gleichwertigkeitsprüfung von Ausbildungsnachweisen im Wege der Vorgaben für den Bescheid zu erwirken.

§ 38 Nr. 2 ÄAppO-E impliziert, dass alle Pflichtfächer nach der Approbationsordnung sowie deren inhaltliche und zeitliche Gewichtung einschließlich der Vorgaben für die praktischen Anforderungen des Medizinstudiums für die Bewertung der Gleichwertigkeit herangezogen und mit den Nachweisen des Antragstellers abgeglichen werden müssen. Es wird daher angeregt, im Rahmen dieser Verordnung eine entsprechende Anlage Nr. 20 für den Muster-Bescheid zu erstellen.

Bei der Bundesärztekammer wird von Antragstellern insbesondere aus Drittländern nach Gründen gefragt, warum andere Antragsteller mit denselben Studienabschlüssen von derselben Fakultät und zum selben Zeitpunkt in anderen Bundesländern mit gar keinen oder geringeren Ausgleichsmaßnahmen wie sie selbst belegt werden. Solche Situationen müssen durch eine konsequente und einheitliche Verwaltungspraxis vermieden werden.

#### **VII. Echtheit von Urkunden**

Die Überprüfung der Echtheit von Urkunden ist in der Praxis ein Problem. Zwar berücksichtigt der Verordnungsgeber, dass Kopien staatlich beglaubigt sowie zusätzlich in amtlich beglaubigter Übersetzung eingereicht werden müssen. Das BQFG nimmt im Gegensatz zum geltenden § 39 Abs. 2 ÄApprO jedoch ausdrücklich auf einen öffentlich bestellten oder beeidigten Übersetzer oder Dolmetscher Bezug. § 39 Abs. 2 ÄApprO sollte entsprechend ergänzt werden.

Auch ist die Bundesärztekammer der Auffassung, dass es Länderbehörden insbesondere im Drittstaatenkontext möglich sein muss, eine Verifizierung der Echtheit der Unterlagen direkt bei den ausstellenden Behörden („Primary Source Verification“) zu erhalten.

#### **VIII. zu Artikel 16 – Inkrafttreten**

Neben dem Inkrafttreten müssen in Artikel 16 Übergangsbestimmungen für die Regelungskomplexe „Berufserlaubnisse“, „Kenntnisprüfungen“ und „Eignungsprüfungen“ mit Blick auf bereits erteilte Berufserlaubnisse und laufende Antragsverfahren normiert werden.

#### **IX. Redaktionelles**

Art. 2 ist dahingehend zu überprüfen, inwieweit der Begriff „Herkunftsmitgliedstaat“ durchgängig verwendet werden darf, vgl. bspw. § 34 und 35 ÄApprO-E sowie § 3 Abs. 6 BÄO und § 39 Abs. 3 ÄApprO.

Der Begriff „Eignungsprüfung“ in § 37 Abs. 3 Satz 2 ÄApprO-E muss durch das Wort „Kenntnisprüfung“ ersetzt werden.