

STELLUNGNAHME

des MFT - Medizinischer Fakultätentag

zum Gesetzentwurf der Bundesregierung

„Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer
Berufsqualifikationen in Heilberufen“

Inhalt

Allgemeine Kommentare zu den Änderungen in der Bundesärzteordnung (Artikel 1) und dem Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde (Artikel 4)	1
Zu den Regelungen im Einzelnen.....	2
Regelfall-Kennntnisprüfung (§ 9d BÄO neu, § 12b ZHG neu)	2
Modernisierung der Verordnungsermächtigung zur ÄApprO (Artikel 1, Ziffer 4)	3
Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung (§ 2 Absatz 3a BÄO neu, § 13 ZHG)	3
Berufserlaubnis – Härtefallregelung (§ 10 Absatz 3a BÄO neu, § 13 Abs. 3b ZHG neu).....	3
Vermeidung von parallelen Antragsverfahren (§ 3 Absatz 4 BÄO neu, § 12 Absatz 4 ZHG neu).....	4
Kontakt:	4

Allgemeine Kommentare zu den Änderungen in der Bundesärzteordnung (Artikel 1) und dem Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde (Artikel 4)

Der MFT – Medizinischer Fakultätentag begrüßt auch weiterhin das Vorhaben der Bundesregierung, mit dem Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in den Heilberufen eine zügige und transparente Anerkennungspraxis zu etablieren. Diese ist Ausdruck einer dringend erforderlichen Willkommenskultur, die wir explizit unterstützen und fordern. Die Aufnahme der erlernten beruflichen Tätigkeit binnen kurzer Zeit kann dazu beitragen, dass sich ausländische Fachkräfte beruflich wie persönlich schneller in Deutschland integriert fühlen. Werden die Anforderungen an die Anerkennung frühzeitig und transparent kommuniziert und die Prozesse klug und unter Nutzung digitaler Möglichkeiten aufeinander abgestimmt, besteht für die Arbeitgeber im deutschen Gesundheitswesen die Möglichkeit, ausländische Fachkräfte frühzeitiger und entsprechend ihrer Qualifikation in ihren Einrichtungen einzusetzen und somit dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.

Dadurch kann ein wesentlicher Beitrag zur Fachkräftesicherung und damit zur Versorgungssicherheit geleistet werden. Gleichwohl ist aus Sicht des MFT sicherzustellen, dass

- die Beschleunigungsmaßnahmen nicht zu Lasten der inhaltlichen Qualität und Sorgfalt der Prüfung gehen dürfen. Die Qualitätsstandards des (Zahn-)Medizinstudiums und der Staatsexamina dürfen

dabei nicht unterlaufen werden und die Sicherheit der Patientinnen und Patienten muss als höchste Priorität gewährleistet bleiben.

- Keine neuen bürokratischen Hürden und Verwaltungsaufwände generiert werden. Dieses Prinzip scheint bei dem Versuch einer Umsetzung von Artikel 4f der EU Richtlinie EG 2005/36 vom 7. September 2005 verletzt zu werden.

In Ergänzung zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren strebt das Bundesministerium für Gesundheit auch eine Modernisierung der Verordnungsermächtigung in der Bundesärzteordnung (BÄO) mit Blick auf das Medizinstudium an.

Zu den Regelungen im Einzelnen

Regelfall-Kenntnisprüfung (§ 9d BÄO neu, § 12b ZHG neu)

In dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird die Kenntnisprüfung als grundsätzliches Standardverfahren für Personen, deren erworbene Berufsqualifikation in einem Drittstaat zum direkten Zugang zu einem ärztlichen Beruf berechtigt, angeboten. Eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung soll nur noch auf eine wahlfrei gestellte Antragstellung hin erfolgen. Durch die Nachrangigkeit der dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfung sollen die Antragstellenden und die zuständigen Behörden der Länder künftig entlastet werden. Das Verfahren soll somit sowohl für die Anerkennung in der Humanmedizin als auch der Zahnmedizin beschleunigt werden. Die Regelung trägt dabei der Forderung aus dem Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD Rechnung. Sie erfüllt auch die Forderungen des MFT nach Bürokratieabbau im Gesundheitswesen und wird daher grundsätzlich unterstützt. Die Konkretisierung der Kenntnisprüfung sowie der vorgeschalteten „Plausibilitätsprüfung“ der bei Anmeldung vorzulegenden Unterlagen sollen im Rahmen der jeweiligen Approbationsordnungen erfolgen, was ebenfalls begrüßt wird.

Die zur Prüfung der Plausibilität einzureichenden Unterlagen müssen klar und transparent in der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) benannt werden und neben der inhaltlichen Plausibilität auch auf formale Richtigkeit validiert werden. Eine digital unterstützte Zentralisierung, wie in dem Entwurf vorgesehen, ist zu begrüßen.

Die Kenntnisprüfung für die Humanmedizin in ihrer derzeitigen Form als mit dem Gesetz alleiniger Nachweis der ärztlichen Kompetenzen mit Fähigkeiten und Fertigkeiten genügt nicht den Anforderungen an die Patientensicherheit. Durch den Wegfall der vorgelagerten Bewertung entfällt künftig die Möglichkeit, individuelle Schwächen oder Lücken systematisch zu analysieren und darauf bezogen zu prüfen. Die Kenntnisprüfung wird von einer auf Defizitfeststellung bezogenen Nachweisform zu einem generellen Eignungstest auf Vollniveau der deutschen Abschlussprüfung umgestaltet. Die Kenntnisprüfung soll laut BÄO die Inhalte der deutschen staatlichen Abschlussprüfung abbilden. Wir sehen es daher als unabdingbar an, die Kenntnisprüfung Medizin um einen an die Zweite Abschnittsprüfung (M2) angelehnten schriftlichen Teil zu erweitern. Der klinisch-mündlich-praktische Teil sollte weiterhin als mündliche Prüfung analog zum M3 abgehalten werden und den Aspekt der Gesprächsführung beinhalten.

Inhaltliche Grundlage für alle Prüfungsinhalte (schriftlich, mündlich bzw. mündlich praktisch) sollten die Nationalen Lernzielkataloge¹ (NKLZ für die Zahnmedizin bzw. der NKLK für die Humanmedizin)

¹ Mehr Informationen unter: <https://medizinische-fakultaeten.de/themen/studium/kompetenzbasierte-lernzielkataloge-nklm-nklz/>

(bzw. die daraus abgeleiteten Gegenstandskataloge des Instituts für medizinische pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) sein.

Es bleibt zu beachten, dass die zu erwartende wachsende Zahl an Kenntnisprüfungen auch die in Teilen heute schon prekäre Situation bei der Gewinnung von Prüfenden und Prüfungsvorsitzenden weiter verschärfen dürfte. Eine Konkurrenzsituation zu den Staatsexamensprüfungen ist zu vermeiden. Der Nachweis der Sprachfähigkeit ist daher bereits vor der Kenntnisprüfung zu erbringen, um an der Sprachkompetenz scheiternde und damit unnötige Prüfungen auszuschließen.

Modernisierung der Verordnungsermächtigung zur ÄApprO (Artikel 1, Ziffer 4)

Es werden Änderungen in der BÄO im Sinne einer Modernisierung vorgenommen. So soll die ärztlich-praktische Ausbildung auch in Einrichtungen möglich sein, die nicht der unmittelbaren Patientenversorgung dienen, wie Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) oder Reha-Einrichtungen. Zudem ermöglicht eine textliche Straffung eine flexiblere Ausgestaltung der Studienabschnitte und der veraltete Begriff der „Vorprüfung“ entfällt. Auch wenn diese Anpassungen keine unmittelbare Wirkung auf die Durchführung des Medizinstudiums im Rahmen der geltenden ÄApprO haben, beseitigen sie mögliche Widersprüche zur geltenden ÄApprO mit Bezug auf den ÖGD bzw. Reha-Einrichtungen und eröffnen Spielräume für die Weiterentwicklung zukünftiger Approbationsordnungen. Daher sind diese Änderungen grundsätzlich zu begrüßen.

Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung (§ 2 Absatz 3a BÄO neu, § 13 ZHG)

Eine auf Antrag zu erteilende Erlaubnis zur eingeschränkten Ausübung des ärztlichen Berufs soll im Einzelfall gewährt werden, sofern die antragstellende Person über eine ärztliche Qualifikation aus einem EU-, EWR- oder gleichgestellten Staat verfügt, die sich lediglich auf einen Teilbereich der in Deutschland vorgesehenen ärztlichen Tätigkeiten erstreckt. Dies wurde im Rahmen des Vertragsverletzungsverfahrens von 2018 angemahnt.

Szenarien, die eine partielle Berufsausübung erfordern sind uns nicht bekannt. Bereits derzeit sind Berufe und Berufsbezeichnungen EU-weit harmonisiert. Um eine missbräuchliche Nutzung der Regelung zu vermeiden, sollte diese gestrichen werden.

Berufserlaubnis – Härtefallregelung (§ 10 Absatz 3a BÄO neu, § 13 Abs. 3b ZHG neu)

Von der Härtefallregelung bezüglich der Berufserlaubnis sollen zwei Personengruppen profitieren:

- Personen mit einer ausländischen Berufsqualifikation, denen vor dem 01.04.2012 eine Berufserlaubnis erteilt worden ist und denen eine Approbation nicht erteilt werden kann, da die ärztliche Prüfung oder ein Abschnitt der ärztlichen Prüfung endgültig nicht bestanden wurde, und
- Personen, denen eine Approbation insbesondere aufgrund erheblicher gesundheitlicher Einschränkungen auf Dauer nicht erteilt werden kann.

Es ist nicht nachvollziehbar, warum eine Personengruppe, die durch das endgültige Nichtbestehen der ärztlichen Prüfung oder Abschnitten davon gezeigt hat, dass sie nicht über die notwendigen ärztlichen Kompetenzen mit Fähigkeiten und Fertigkeiten verfügt, einen Härtefall darstellt und eine Berufserlaubnis erhalten soll. Insbesondere sieht der MFT hier eine Ungleichbehandlung zu endgültig nichtbestanden Staatsprüfungen im deutschen Medizinstudium. Die bestehende Härtefallregelung, die

auch jetzt schon gesundheitliche Härtefälle berücksichtigt, wird als ausreichend erachtet und hat sich bewährt. Die vorgeschlagene Ausweitung wird abgelehnt.

Vermeidung von parallelen Antragsverfahren (§ 3 Absatz 4 BÄO neu, § 12 Absatz 4 ZHG neu)

Landesbehörden sollen künftig Informationen zu gestellten Anträgen auf Erteilung der Approbation oder einer Erlaubnis untereinander austauschen. Vor dem Hintergrund hoher Antragszahlen sollen die Anerkennungsbehörden somit entlastet und Doppelarbeiten im Fall von Mehrfachanträgen vermieden werden.

Wünschenswert im Sinne der Vereinfachung und Transparenz wäre die Einrichtung einer zentralen Stelle (resp. eines zentralen Registers) für die Heilberufe, die die Verfahren in einem durchgängig digitalen Prozess von der Antragstellung, über die Prüfungsdokumentation bis hin zu den abschließenden Bescheiden begleitet und den zuständigen Stellen der Länder stets aktuelle und reliable Daten zur Verfügung stellt.

Die bereits vorhandenen Datenbanken sollten in diesem Sinne weiter ausgebaut und entsprechend genutzt werden.

Kontakt:

MFT – Medizinischer Fakultätentag Alt-Moabit 96 10559 Berlin verband@medizinische-fakultaeten.de Tel. + 49 (0)30 6449 8559 0
--

Der Medizinische Fakultätentag (MFT) ist der Verband der öffentlich finanzierten Medizinischen Fakultäten und Hochschulen in Deutschland. Er vertritt die Positionen seiner 40 Mitglieder nach außen und organisiert den Dialog nach innen. Konkret setzt sich der MFT für gute Rahmenbedingungen in der medizinischen Lehre und Forschung ein. Im Lobbyregister findet sich der Verein unter [R001595](#) .