

**Gemeinsame Stellungnahme
der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU),
der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) und
der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung
der Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen**

Als Vertreter des Faches Orthopädie und Unfallchirurgie sind die im Referentenentwurf vorgesehenen Regelungen zur Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen von erheblicher Bedeutung, da unser Fachgebiet integraler Bestandteil des ärztlichen Berufes ist und in besonderem Maße vom bestehenden Fachkräftemangel betroffen ist. Die geplanten Änderungen versprechen eine deutliche Beschleunigung und Vereinfachung der Verfahren und könnten damit zu einer Verbesserung der Versorgungslage beitragen, gerade auch vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und des steigenden Behandlungsbedarfs in der Orthopädie und Unfallchirurgie.

Positiv hervorzuheben ist insbesondere die vorgesehene Einführung der direkten Kenntnisprüfung als Regelfall für Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten. Damit entfällt in den meisten Fällen die bisher aufwendige dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung, was sowohl für die Antragstellenden als auch für die zuständigen Behörden zu einer deutlichen Entlastung führt. Die Verfahren können dadurch schneller abgeschlossen werden, was eine zügigere Integration qualifizierter Fachkräfte in das deutsche Gesundheitssystem ermöglicht. Ebenfalls begrüßenswert ist die geplante Verbesserung des Datenaustausches zwischen den Ländern sowie die Vermeidung paralleler Antragsverfahren, da diese zu einer höheren Effizienz und einer besseren Koordination führen.

Gleichwohl bestehen aus Sicht der DGOU erhebliche Klärungs- und Anpassungsbedarfe:

Die Änderungen dürfen nicht vor einer umfassenden Anpassung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt werden, insbesondere nicht ohne eine gleichzeitige Änderung der Kenntnisprüfung, die künftig zum Regelfall werden soll. Diese Prüfung muss als echte Zugangsprüfung ausgestaltet sein und sich auf den Inhalt der gesetzlichen Abschlussprüfung erstrecken. Sie darf nicht lediglich bestehende Defizite ausgleichen, sondern muss sicherstellen, dass alle für die ärztliche Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten – einschließlich der ärztlichen Gesprächsführung – in ihrer Gesamtheit geprüft werden. Der Prüfungsdauermaßstab muss so bemessen sein, dass dies realistisch möglich ist.

Darüber hinaus ist eine Vorprüfung der einzureichenden Unterlagen auf Vollständigkeit, Echtheit und Plausibilität zwingend erforderlich. Diese Kriterien sind im Entwurf derzeit nicht klar geregelt, weshalb sie gesetzlich definiert werden müssen, um einheitliche und transparente Prüfmaßstäbe zu gewährleisten. Die aktuelle Zahl der erwarteten Anträge basiert auf pandemiebedingt reduzierten Erfahrungswerten und ist daher zu niedrig angesetzt. Gleichzeitig liegen die wesentlichen Ursachen für bestehende Verzögerungen nicht im Gesetz, sondern in einer unzureichenden Personalausstattung der zuständigen Behörden. Hier bedarf es vor allem einer strukturellen und personellen Stärkung der Anerkennungsstellen, um Verfahren tatsächlich zu beschleunigen.

Von zentraler Bedeutung ist auch die Abgrenzung, ob sich die geplanten Regelungen ausschließlich auf die Anerkennung des Arztberufes im engeren Sinne – also die Erteilung der Approbation – beziehen oder ob sie auch die Anerkennung von Facharzt- und Zusatzweiterbildungen nach der Weiterbildungsordnung umfassen, die in der Zuständigkeit der Länderkammern liegt. Diese Unterscheidung ist für die praktische Umsetzung essenziell. Die Prüfungshoheit muss aus Sicht der DGOU weiterhin bei den Länderkammern verbleiben, da diese über die fachliche Expertise und die notwendige Infrastruktur verfügen.

Die im Entwurf vorgesehene partielle Berufserlaubnis lehnt die DGOU ab. Die Ausübung der Heilkunde darf nach der Bundesärzteordnung ausschließlich approbierten Ärztinnen und Ärzten oder in Ausnahmefällen Personen mit befristeter Berufserlaubnis erlaubt sein. Eine Aufteilung in Teilbereiche ist nicht sachgerecht, da für Patientinnen und Patienten nicht erkennbar wäre, über welche Qualifikationen der behandelnde Arzt oder die Ärztin tatsächlich verfügt. Ebenso wird die vorgesehene Härtefallregelung abgelehnt, da nicht ersichtlich ist, warum bei endgültigem Nichtbestehen der staatlichen Prüfungen Studierenden in Deutschland die Approbation verwehrt bleibt, während Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten unter erleichterten Bedingungen eine unbefristete Berufserlaubnis erhalten könnten.

Darüber hinaus bleibt offen, welche Maßnahmen die Bundesregierung plant, um gleichzeitig die Qualität der ärztlichen Ausbildung in Deutschland zu sichern und zu verbessern. Eine Beschleunigung der Anerkennung ausländischer Qualifikationen darf nicht dazu führen, dass die hohen Standards der medizinischen Versorgung in Deutschland abgesenkt werden.

Zusammenfassend begrüßt die DGOU das Ziel, Anerkennungsverfahren effizienter zu gestalten und so dringend benötigte Fachkräfte schneller in die Versorgung zu integrieren. Entscheidend für den Erfolg ist jedoch, dass dies nicht auf Kosten der Ausbildungsqualität, der Patientensicherheit und der fachlichen Prüfstandards geschieht. Eine gesetzliche Klarstellung der Zuständigkeiten, die Beibehaltung der Prüfungshoheit bei den Länderkammern, die klare gesetzliche Definition der Prüfkriterien, die realistische Bemessung des Prüfungsumfangs sowie der Verzicht auf partielle Berufserlaubnisse und unangemessene Härtefallregelungen sind hierfür aus Sicht der DGOU unerlässlich.

Gez. Prof. Dr. Sascha Gravius, MHBA
Leiter des DGOU-Ausschusses Versorgung, Qualitätssicherung,
Patientensicherheit und Honorierungssysteme

Gez. Prof. Dr. Hansjörg Heep
Leiter des DGOU-Ausschusses Fort- und Weiterbildung