

Bundesärztekammer

Unangeforderte Stellungnahme

Öffentliche Anhörung

zum

**„Entwurf eines Gesetzes zur
Verbesserung der Feststellung und Anerkennung
im Ausland erworbener Berufsqualifikationen“**

am 6. Juli 2011

- **zur Stellungnahme des Bundesrates vom 27.05.2011 (Drs. 211/11)**
- **zum Referentenentwurf; hier: Artikel 1, 29, 30**



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern
Deutscher Ärztetag
Hauptgeschäftsführer

Berlin, 17.06.2011

Fon
+49 30 400 456-400

Fax
+49 30 400 456-380

E-Mail
christoph.fuchs@baek.de

Diktatzeichen
Fu/Se

Aktenzeichen

Bundesärztekammer · Postfach 12 08 64 · 10598 Berlin

Per E-Mail

Bundesministerium für Gesundheit
Referat 316

53107 Bonn

Seite
1 von 4

Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen mit Stand vom 17. März 2011

hier: Stellungnahme des Bundesrates vom 27. Mai 2011 (Drs. 211/11 Beschluss)

Sehr geehrte Damen und Herren,

unter Bezug auf die oben bezeichnete Stellungnahme des Bundesrates erlaube ich mir, Ihnen zu den darin enthaltenen Empfehlungen und Vorschlägen unsere Sichtweise mitzuteilen:

A. Zum Gesetzesentwurf allgemein: Ziff. 1.

I. Die Empfehlung zur Errichtung einer **zentralen Agentur** als zentraler Anerkennungsstelle, die eine umfassende Statistik (Datenbank) führt, einheitliche Qualitätsstandards zur Sicherung einheitlicher Entscheidungen entwickelt, dezentrale Stellen (also die Kammern) evaluiert und ein umfassendes Monitoringsystem (über die Arbeit der Kammern) entwickelt, geht weit über die Zielsetzung des Gesetzesentwurfs hinaus, einen Rechtsanspruch auf ein einheitliches Anerkennungsverfahren zu schaffen. Darüber hinaus wird die Einführung eines verbindlichen Qualitätssicherungssystems für Anerkennungsverfahren gefordert. Da §§ 281 ff SGB III inhaltlich betroffen sei, sei die Erstellung der Statistik den Arbeitsagenturen zuzuweisen. Mit anderen Worten: Nach Vorstellung des Bundesrates liegen Statistik, Qualitätssicherungssystem, Qualitätsstandards, Evaluation und Monitoring von Anerkennungsverfahren in den Händen der Arbeitsagentur(en). Dies

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Postfach 12 08 64
10598 Berlin

Fon +49 30 400 456-0
Fax +49 30 400 456-388

info@baek.de
www.baek.de

wird entschieden abgelehnt. Mit dieser kompetenzrechtlich unzulässigen Konstruktion würden Arbeitsagenturen aufsichtsähnliche Funktionen über Ärztekammern zugewiesen. Kammern sind und bleiben aber lediglich der Rechtsaufsicht der jeweils zuständigen Landesministerien unterstellt. Darüber hinaus läuft der Vorschlag des Bundesrates auf ein aufwändiges und ressourcenintensives Zusatz- und Kontrollsystem hinaus. Wir bitten zu berücksichtigen, dass bereits mit dem vom Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) am 26. November 2010 ausgeschriebenen berufs- und länderübergreifenden Informationsportal eine Statistik (Datenbank) aufgebaut werden soll (s. www.evergabe-online.de, CPV-Codes: 72210000-0, 72212200-1, 72212222-1, 72260000-5, 72314000-9, 72413000-8). Diese Datenbank soll der Erschließung der Beschäftigungspotentiale von Migranten und Migrantinnen dienen und soll transparent die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität von Entscheidungen sicherstellen.

II. Der Bundesrat sieht den Gesetzesentwurf als einen Einstieg in ein Anerkennungssystem und fordert neben der standardmäßigen Möglichkeit zur Teilnahme an einem **Kompetenzfeststellungsverfahren** einen Beratungsanspruch für Antragsteller über den gesamten Verfahrensverlauf in das Gesetz aufzunehmen. U. E. werden die zuständigen Stellen dadurch übergebühr überlastet. Bislang ist für das BQFG - und nach Vorstellung des Bundesrates auch für die BÄO - vorgesehen, ergänzende Verfahren zur Feststellung der Gleichwertigkeit nur bei fehlenden oder mangelhaften Unterlagen vorzusehen oder wenn diese in einem unangemessenen zeitlichen oder sachlichen Aufwand für die Beschaffung verbunden sind. Vor allem steht die Forderung im Widerspruch zur Empfehlung, die auf die Einhaltung von Qualität und Niveau des deutschen Bildungssystems abhebt. Inländer haben die hohe Hürde einer komplexen Abschlussprüfung zu bewältigen. Eine routinemäßige Ausweitung der Gleichwertigkeitsprüfung in Richtung genereller Kompetenzfeststellungsverfahren könnte bei ggf. zu großzügiger Handhabung zu einem Unterlaufen und einer Entwertung dieser Standards führen.

III. Der Bundesrat bittet weiterhin um Prüfung, ein **Netzwerk zentraler Servicestellen** zur Umsetzung des o. g. Beratungsanspruchs einzurichten. Diese Servicestellen sollen - parallel zu den zuständigen Stellen - für die Antragsteller Lotsenfunktion haben, Entscheidungen der zuständigen Stellen dokumentieren und damit deren Gleichartigkeit sichern und Mehrfachberatung verhindern. Dieses Parallelsystem halten wir für ein überflüssiges

und bürokratisches Konstrukt, das zu Kompetenzkonflikten führen und der beabsichtigten Transparenz von Entscheidungsstrukturen zuwider laufen könnte.

B. Zu Art. 1 (BQFG): Ziff. 2.-13.

Vorbehaltlich der Ziffer 12. werden die Änderungsvorschläge in den Ziffern 2. bis 13. unterstützt. Insbesondere die Ziffern 4. und 6. zu deutschen Übersetzungen von Unterlagen, die Ziffern 9. und 11. zu Fristenverlängerungen sowie der in Ziffer 13. vorgeschlagenen Verschlinkung der Erhebungsmerkmale ist zur Vermeidung von Mehrarbeit bei den zuständigen Stellen zuzustimmen. Wir bitten die jüngste Rechtsprechung zum Umtausch eines von einem Drittland „ausgestellten Führerscheins“ (Führerscheinerwerb über eine Vermittlungsagentur) in eine EU-Fahrerlaubnis mit der Folge der Anerkennungsverpflichtung und Gültigkeit der EU-Fahrerlaubnis zu berücksichtigen (Beschluss des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofes vom 3. Mai 2011, Az.:11 C 10.2938, 11 CS 10.2939, 11 C 10.2940).

Die in Ziffer 12. vorgeschlagene Möglichkeit, einheitliche Gebühren durch das Bundesbildungsministerium festzulegen, würde - unabhängig von der kompetenzrechtlichen Fragwürdigkeit - gängiger Praxis zuwiderlaufen. Auch jetzt werden bereits für den gleichen Sachverhalt unterschiedliche Gebühren von unterschiedlichen zuständigen Stellen erhoben. Solange Gebühren transparent erhoben werden, ist nicht erkennbar, welche Nachteile mit der dezentralen Organisation der Gebührenerhebung verbunden sein sollen; diese ist an die unterschiedlichen Gegebenheiten vor Ort in den Kammergebieten angepasst.

C. Zu Art. 29 (BÄO): Ziff. 18.-30.

Vorbehaltlich der Ziffern 18. und 23. werden die Änderungsvorschläge in den Ziffern 18. bis 30. unterstützt.

Hinsichtlich Ziffer 18. bitten wir zu prüfen, ob die Vorgaben „eigenverantwortlich und nicht unter Aufsicht ausgeübten ärztlichen Tätigkeit“ angesichts verschiedener Ausübungsmöglichkeiten in den Mitgliedstaaten zu Auslegungsschwierigkeiten führen wird. An die Auslegungsschwierigkeiten hinsichtlich der Merkmale „vorübergehend und gelegentlich“ im Zuge der Dienstleistungserbringer soll an dieser Stelle erinnert werden.

Wir wenden uns entschieden gegen die Ausweitung des BQFG auf den Arztberuf wie in Ziffer 23. vorgesehen. Dies führt zu erheblicher Rechtsunsicherheit. Regelungsstandort für die Konkretisierung von Fristen und Nachweisen sind § 3 Abs. 6 BÄO und die ÄApprO (s. § 4 Abs. 6 BÄO). Auch hier bitten wir die jüngste Rechtsprechung zum Umtausch eines von einem Drittland „ausgestellten Führerscheins“ in eine EU-Fahrerlaubnis zu berücksichtigen, s. **B**. Jedoch stellt sich im Anwendungsbereich der Berufsanerkenntnisrichtlinie nicht die Frage nach den Wirkungen eines Umtausches. In diesen Fallkonstellationen ist das allgemeine Anerkennungssystem einschlägig.

Schreiben der
Bundesärztekammer
vom 17.06.2011

Seite
4 von 4

D. Zu Art. 30 (ÄApprO): Ziff. 31.-33.

Vorbehaltlich der Anmerkung zu Art. 29 Ziffer 23. und sich daraus ggf. ergebender Ergänzungen, bestehen zu Ziffern 31. bis 33. keine Einwände.

Ich wäre Ihnen sehr verbunden, wenn unsere Anmerkungen im Fortgang des Gesetzgebungsverfahrens Berücksichtigung finden und verbleibe

mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. med. C. Fuchs



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern
Deutscher Ärztetag
Hauptgeschäftsführer

Bundesärztekammer · Postfach 12 08 64 · 10598 Berlin

Per E-Mail

Frau

Heike Bleek: heike.bleek@bmbf.bund.de

Bundesministerium für Bildung und Forschung
Referat Integration durch Bildung

11055 Berlin

Berlin, 14.03.2011

Fon
+49 30 400 456-400

Fax
+49 30 400 456-380

E-Mail
christoph.fuchs@baek.de

Diktatzeichen
Fu/Se

Aktenzeichen

Seite
1 von 8

Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen

hier: Artikel 29 - Änderung der Bundesärzteordnung (BÄO), Artikel 30 - Änderung der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) und Artikel 1 - Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz (BQFG)

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Gelegenheit einer Stellungnahme zu oben bezeichnetem Referentenentwurf bedanke ich mich. Im Folgenden möchte ich zur Konzeption des Entwurfes (dazu I.), zu seinen wesentlichen Implikationen für den Arztberuf (dazu II.) und für den Beruf der Medizinischen Fachangestellten Stellung nehmen (dazu III.).

I. Konzeption des Entwurfes

Der Entwurf über das sog. „**Anerkennungsgesetz**“ regelt in Artikel 1 das BQFG. Mit den Artikeln 29 und 30 werden die BÄO und die ÄApprO geändert. Das BQFG gilt für den Beruf der Medizinischen Fachangestellten; es gilt jedoch nicht für den Arztberuf. Das **BQFG** ist ausweislich des § 2 Abs. 1 BQFG, ausweislich der allgemeinen und der besonderen Begründungen zu § 2 BQFG sowie ausweislich des Artikel 29 Nr. 1 bb des Referentenentwurfes für ein Anerkennungsgesetz und entsprechender Begründung gegenüber der BÄO und ÄApprO subsidiär. Die Folgen der Implementierung

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Postfach 12 08 64
10598 Berlin

Fon +49 30 400 456-0
Fax +49 30 400 456-388

info@baek.de
www.baek.de

dieses Subsidiaritätsgrundsatzes sind jedoch nicht eindeutig. Darauf komme ich unter II. zurück. Die mit der Änderung der BÄO einhergehende Begründung von subjektiven Rechten wird erheblichen Anpassungsdruck für weiterbildungsrechtliche Regelungen der Länder entfalten. Hier kommt es vor allem darauf an, dass den Kammern keine Verfahrensregelungen auferlegt werden, die Aufwand und Kosten nach sich ziehen und/oder (europarechtlich nicht geboten sind).

II. Arztberuf

Mit den vorgeschlagenen Änderungen wird

1. der **Staatsangehörigkeitsvorbehalt** für die Erlangung der Approbation aufgegeben. Dem Gesetzesentwurf zufolge haben Drittstaatantragsteller bei Vorliegen der Voraussetzungen einen Anspruch auf Erteilung der Approbation (Art. 29 Nummer 1 Buchstabe a des Referentenentwurfes). Künftig wird ausschließlich auf die **Herkunft der Ausbildungsnachweise** abgestellt – unabhängig davon, ob diese aus Mitgliedstaaten, Vertragsstaaten oder der Schweiz stammen (nachfolgend: „EU-Ausbildungsnachweise“) bzw. in einem Mitgliedstaat anerkannt wurden oder ob diese aus Drittstaaten stammen.

Ohne dass dies europarechtlich zwingend wäre, wird die gesamte **Systematik der Berufsanerkennungsrichtlinie** unabhängig von der Unionsbürgerschaft auf Anerkennungsverfahren mit Auslandsbezug übertragen. Aus systematischer Sicht scheint dies übersichtlich – aus Anwendersicht aber unpraktikabel. Zur Vermeidung eines neben der BÄO parallel anzuwendenden BQFG, ist diese Übertragung aber wohl faktisch nicht vermeidbar (vgl. Begründung zu § 2 Abs. 1 Satz 1 BQFG).

Nach unserem Verständnis wird es künftig drei Formen der Approbationserteilungsverfahren geben:

- das Verfahren bei inländischen und diesen nach automatischem System bzw. durch Konformitätsbescheinigung und der sog. „drei aus fünf Jahres-Regel“ gleichgestellten EU-Ausbildungsnachweisen (§ 3 Abs. 1 BÄO und § 14b Abs. 1 BÄO)

- das Verfahren nach allgemeinem System bei EU-Ausbildungsnachweisen und Ausbildungsnachweisen, die von einem Mitgliedstaat anerkannt wurden (§ 3 Abs. 2 BÄO und § 14b Abs. 2 BÄO)
 - das Verfahren nach allgemeinem System bei Drittstaaten-ausbildungsnachweisen mit der unter 2. genannten Besonderheit (§ 3 Abs. 3 BÄO).
2. die innerbehördliche **Prüfung auf wesentliche Unterschiede** auf Antragsteller mit Drittstaaten-ausbildungsnachweisen angewendet. Bei festgestellten wesentlichen Unterschieden, die nicht durch Berufspraxis ausgeglichen werden können, müssen diese aber entgegen Antragstellern mit EU-Ausbildungsnachweisen nach unserem Verständnis keine Eignungs- im Sinne einer Defizit-, sondern eine volle **Kenntnisprüfung** durchlaufen (Art. 29 Nummer 1 Buchstabe b und c des Referentenentwurfes). Zur unterschiedlichen Qualität dieser beiden Verfahren und ihrer jeweiligen Zweckmäßigkeit behalten wir uns eine gesonderte Stellungnahme vor.
 3. die für Antragsteller mit EU-Ausbildungsnachweisen im allgemeinen System geltende **Vier-Monats-Frist** zur Bearbeitung eines Approbationsantrages auf Antragsteller mit Drittstaaten-ausbildungsnachweisen ausgeweitet (Art. 29 Nummer 1 Buchstabe c des Referentenentwurfes). Dies bedeutet, dass die zuständigen Behörden kürzere Prüfungsfristen einhalten müssen, die nicht dazu führen dürfen, dass eine gründliche Prüfung ausbleibt. Aus rechtlichen Gründen ist die Verkürzung jedenfalls nicht zwingend. Für Antragsteller mit EU-Ausbildungsnachweisen gilt die drei Monatsfrist (Art. 30 Nummer 2 e des Referentenentwurfes).
 4. die **Unterlagenvorlagepflicht** von Antragstellern um „eine tabellarische Aufstellung der absolvierten Ausbildungsgänge und der ausgeübten Erwerbstätigkeiten“ erweitert (Art. 29 Nummer 1 d) cc des Referentenentwurfes). Dies wird aus verwaltungstechnischen Gründen begrüßt.
 5. das BQFG mit Ausnahme des § 17 BQFG für nicht anwendbar erklärt (Art. 29 Nummer 1 e des Referentenentwurfes). In der Begründung zu § 2 BQFG wird jedoch darauf hingewiesen, dass das BQFG als Auffangtatbestand fungieren soll. Fraglich ist daher, wie der **Subsidiaritätsgrundsatz** in der Praxis wirkt. Deutlich wird dies an § 9 Abs. 1 Nr. 2 BQFG. § 9 Abs. 1 Nr. 2 BQFG eröffnet nach unserem Verständnis die Möglichkeit, ein nach der BÄO abgelehntes Anerkennungsverfahren nach den Vorgaben des BQFG nachzuprüfen. Nach der BÄO abschlie-

ßend beschiedene Verfahren sollten aber nicht nach den Vorgaben des BQFG nachgeprüft werden können. Dies führt zu Rechtsunsicherheit. Aus diesem Grund bitten wir, § 9 Abs. 1 Nr. 2 2. Halbsatz BQFG zu streichen oder eine Klarstellung einzufügen.

6. die Möglichkeit geschaffen, **Regelungen** zur Durchführung der Defizit- und Kenntnisprüfung sowie zur Erteilung und Verlängerung der Berufserlaubnis in der Approbationsordnung zu treffen (Art. 29 Nummer 2 Buchstabe b des Referentenentwurfes). Auf den unter I. genannten Anpassungsdruck wird verwiesen.
7. die Möglichkeit abgeschafft, Antragstellern, die über einen EU-Ausbildungsnachweis einschließlich eines Ausbildungsnachweises, der von einem Mitgliedstaat anerkannt wurde, verfügen, eine **Berufserlaubnis** zu erteilen (Art. 29 Nummer 4 Buchstabe a des Referentenentwurfes). Es wird aber die Möglichkeit beibehalten, Antragstellern mit Drittstaaten-Ausbildungsnachweisen eine Berufserlaubnis erteilen zu können. Damit werden – wenn auch sehr begrenzt - Steuerungsmöglichkeiten beibehalten, die notwendig sind. Ob die Reichweite der Regelung angezeigt ist, sollte geprüft werden.
8. eine Zuständigkeitsregelung für **Honorarärzte** eingeführt (Art. 29 Nummer 5 Buchstabe b des Referentenentwurfes). In dieser Vorschrift wird die Tätigkeit des Honorararztes entsprechend des Vorschlags der Bundesärztekammer vom 17. Januar 2011 definiert und von der Bundesärztekammer begrüßt.
9. der Vorschlag der Bundesärztekammer aufgegriffen, § 12 Abs. 5 BÄO dahingehend zu ändern, dass nicht die **zuständige Behörde** des Landes zuständig ist, welche die Approbation erteilt hat, sondern diejenige, die sie widerrufen oder zurückgenommen hat (Artikel 29 Nummer 5 c des Referentenentwurfes). Dies wird begrüßt.
10. **§ 14b BÄO** wird entsprechend der unter 1. beschriebenen Systematik ausgestaltet (Artikel 29 Nummer 7 des Referentenentwurfes). Das **allgemeine System** ist damit konsequent umgesetzt.

III. Medizinische Fachangestellte (MFA)

Für den Beruf der MFA hat der Entwurf wegen der systematischen Neuerungen ebenfalls erhebliche Auswirkungen. Sofern vermehrt ausländische Antragsteller mit verschiedensten Qualifikationen im Gesundheitswesen als MFA in der Bundesrepublik anerkannt werden wollen, werden die Ärztekammern mit neuen Aufgaben und Verfahrensvorschriften konfrontiert, die mit einem erheblichen Verwaltungsmehraufwand verbunden sind. Diese

Aufgabenübertragung auf die Kammern müsste mit den Ländern abgestimmt werden.

Schreiben der
Bundesärztekammer
vom 14.03.2011

Seite
5 von 8

Mit MFA im engeren Sinne vergleichbare Qualifikationsprofile gibt es lediglich in der Schweiz und in Österreich; bisherige Antragsteller kommen demgegenüber überwiegend aus den ehemaligen Sowjetrepubliken und Vorderasien mit anderen medizinischen Berufsbildern.

Mit dem BQFG verbinden wir folgende Probleme, die einer Lösung bedürfen:

- der finanziellen Kompensation und dem hierfür notwendigen Regelungsstandort, wenn Ärztekammern die Aufgaben nach dem BQFG übertragen werden.
- wie und durch wen bei mehreren in Betracht kommenden Referenzberufen eine Beratung des Antragstellers stattfinden soll bzw. wodurch eine Zuständigkeit nach diesem Gesetz begründet wird (z. B. MFA oder Krankenschwester).
- ob auch Sprachkenntnisse und ihre Überprüfung zu berücksichtigen sind.
- ob sich die Systematik des allgemeinen Systems der Berufsankennungsrichtlinie hinsichtlich der Prüfung auf wesentliche Unterschiede (§ 4 BQFG) auf sämtliche Anerkennungsverfahren mit Auslandsbezug übertragen lässt. Dies wird aus praktischen Gründen bezweifelt.
- inwieweit zumindest übergangsweise z. B. auf die bisher erfolgreiche Gutachtentätigkeit der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen bei der Kultusministerkonferenz (ZAB) auch zukünftig kostenfrei zurückgegriffen werden kann. Die in den Eckpunkten zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung von im Ausland erworbenen beruflichen Qualifikationen und Berufsabschlüssen (9. Dezember 2009) vorgesehene Informationsplattform zu ausländischen Ausbildungsgängen wird für die Gesundheitsfachberufe angesichts der Vielzahl der zu erfassenden Qualifizierungsmöglichkeiten zumindest in der Anlaufzeit keine große Stütze sein können.

Auf folgende Punkte ist im Einzelnen hinzuweisen:

Schreiben der
Bundesärztekammer
vom 14.03.2011

Seite
6 von 8

1. Nach § 2 Abs. 1 BQFG werden zur Feststellung der Gleichwertigkeit neben den Ausbildungsnachweisen "**sonstige nachgewiesene Berufsqualifikationen**" berücksichtigt. Nach § 3 Abs. 1 BQFG sind dies neben Ausbildungsnachweisen "(sonstige) Befähigungsnachweise" oder „einschlägige im Ausland oder Inland erworbene Berufserfahrung“. In § 3 BQFG sollte nach unserer Auffassung eine Legaldefinition des Begriffes „Befähigungsnachweis“ erfolgen. Laut Begründung handelt es sich um „z. B. Nachweise über Fort- oder Weiterbildungen“, sofern sie nicht dem Begriff der Ausbildungsnachweise nach § 3 Abs. 2 unterfallen. Daraus folgt, dass auch Befähigungsnachweise Ausbildungsnachweise sein können. Dies wird insbesondere für die Voraussetzungen für die Feststellung der Gleichwertigkeit nach § 4 Abs. 2 Nr. 3 BQFG relevant. Die Begrifflichkeiten sollten zu Abgrenzungszwecken klar verständlich definiert werden.
2. § 4 BQFG regelt die **Voraussetzungen für die Feststellung der Gleichwertigkeit** des ausländischen Berufs mit dem inländischen Referenzberuf. Anknüpfungspunkte sind hierfür Ausbildungsnachweise und nachgewiesene Berufsqualifikationen (einschließlich Befähigungsnachweise und einschlägige Berufserfahrung). Die Prüfung der Voraussetzungen erfasst daher sämtliche Qualifikationsnachweise, die, um überprüfbar zu sein, einen erheblichen Aufwand erfordern. Unseres Erachtens könnte darauf abgestellt werden - soweit bei EU-Antragstellern europarechtlich möglich - dass nur eine im Inland erworbene einschlägige Berufserfahrung oder im Inland erlangte Befähigungsnachweise nachgewiesen werden dürfen, da Berufserfahrungen und Befähigungsnachweise aus anderen Staaten häufig einen anderen Referenzberuf betreffen werden und daher nicht für eine Anerkennung einer Gleichwertigkeit ausreichend erscheinen.

Die Feststellung der Gleichwertigkeit für einen Beruf im Gesundheitswesen sollte aus Patientenschutzgesichtspunkten grundsätzlich nicht niederschwellig sein. Die aus dem allgemeinen System der Berufsanerkennungsrichtlinie resultierende Prüfung auf wesentliche Unterschiede unter Berücksichtigung sonstiger Qualifikationen auf sämtliche Anerkennungsverfahren mit Auslandsbezug auszu-

dehnen, scheint jedenfalls weder angemessen und notwendig noch praktikabel.

Schreiben der
Bundesärztekammer
vom 14.03.2011

Seite
7 von 8

Die entsprechend für die reglementierten Berufe in § 11 BQFG geregelten Ausgleichsmaßnahmen existieren nicht für den nicht-reglementierten Bereich, so dass wir davon ausgehen, dass nach erschöpfender Anwendung des § 14 BQFG (soweit einschlägig) das Verfahren abgeschlossen werden kann. Ein entsprechender Verweis in § 7 Abs. 2 wäre zu Klarstellungszwecken hilfreich.

3. Die vom Antragsteller vorzulegenden **Unterlagen** (im Original oder beglaubigter Kopie) sind in § 5 BQFG geregelt. Ausbildungsnachweise und Nachweise über die einschlägige Berufserfahrung oder sonstige Befähigungsnachweise sind in übersetzter Form vorzulegen. Die Übersetzungen haben öffentlich bestellte oder beeidigte Dolmetscher oder Übersetzer im In- oder Ausland zu erstellen. Auch bei der Vorlage von übersetzten „Originalen“ oder „beglaubigten Kopien“ ist aber nicht unbedingt erkennbar, ob die Urkunde tatsächlich echt ist. Aus der Verwaltungspraxis wird häufiger über gefälschte Urkunden berichtet. Fälschungen sollten durch weitere Legalisationserfordernisse erschwert werden.
4. Die Bearbeitungsfrist von Anträgen ist nach § 6 Abs. 3 BQFG auf **drei Monate** festgelegt. Der Fristablauf ist nach § 6 Abs. 4 BQFG gehemmt, wenn Unterlagen nachgefordert werden. Es sollte wegen der voraussehbaren Komplexität der Verfahren erwogen werden, diese Frist z. B. auf sechs Monate, zu verlängern. Dem stehen keine zwingenden rechtlichen Gründe entgegen.
5. § 14 Abs. 2 BQFG sieht für den Fall nicht beigebrachter Unterlagen (den der Antragsteller nicht zu vertreten hat) "**sonstige geeignete Verfahren**" zur Feststellung der Gleichwertigkeit bzw. Kompetenzermittlung vor. Bei einer großen Zahl der Antragsteller dürften Schwierigkeiten bei der Beibringung erforderlicher Unterlagen geltend gemacht oder behauptet werden. Diese Verfahren - Fachgespräche, Prüfungen und Gutachten - dürften mit hohem zeitlichem, personellem und finanziellem Aufwand für die Kammern verbunden sein. Es stellt sich die Frage, auf wessen Kosten in einem individuellen Prüfverfahren fehlende oder nicht nachgewiesene Kenntnisse überprüft werden sollen.

Wir gehen außerdem davon aus, dass bei fehlenden Nachweisen die Gleichwertigkeit mit einer inländischen Berufsbildung nicht festgestellt werden kann. Auf die Ausführungen unter 2. am Ende wird verwiesen.

Schreiben der
Bundesärztekammer
vom 14.03.2011

Seite
8 von 8

6. Die in § 17 BQFG vorgesehene **Statistik**, die nach § 3 Abs. 7 in der Entwurfsfassung der BÄO auch für den Arztberuf einschlägig ist, sollte angesichts des jetzt schon vorhandenen Dokumentationsaufwandes im Rahmen der jährlichen Berufsbildungsstatistiken im Umfang gering gehalten werden. Die in Abs. 2 und Abs. 3 vorgesehenen Erhebungsmerkmale werden zu einer erheblichen Belastung der zuständigen Stellen führen und sollten auf ein sinnvolles Maß begrenzt werden. Welchen Mehrwert bringen bspw. Erhebungen nach Abs. 2 Nr. 5 BQFG? Zusätzlich wird in Abs. 6 eine Verordnungsermächtigung eingefügt, u. a. zur Einführung weiterer Erhebungsmerkmale. Den in § 17 BQFG enthaltenen Erhebungsmerkmalen sollte u. E. eine ausreichende Kosten-Nutzen-Abwägung vorausgehen.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. med. C. Fuchs