

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

19(14)136(3.1)

gel. VB zur öAnh am 12.2.2020 -
Prüfverfahren ausl. Ärzte
6.2.2020



Bundesverband der Krankenhausträger
in der Bundesrepublik Deutschland

Stellungnahme

der Deutschen Krankenhausgesellschaft

zum

**Antrag der Fraktion der AfD
Drucksache 19/6423**

**Einheitliches Prüfverfahren zur fachlichen Eignung
ausländischer Ärzte aus Drittstaaten**

**anlässlich der öffentlichen Anhörung
im Ausschuss für Gesundheit
des Deutschen Bundestages
am 12. Februar 2020**

Stand: 5. Februar 2020

Stellungnahme der Deutschen Krankenhausgesellschaft

I. Allgemeiner Teil

Die Tätigkeit als Ärztin oder Arzt in Deutschland erfordert eine Approbation oder eine Berufserlaubnis. Dabei stellt der deutsche Staat sowohl für deutsche als auch für zugewanderte Ärzt/-innen hohe Anforderungen an die fachliche, charakterliche und gesundheitliche Eignung. Zugewanderte Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten müssen die Abschlussprüfung eines Studiums der Medizin von mindestens sechs Jahren an einer wissenschaftlichen Hochschule bestanden haben, davon acht bis zwölf Monate als praktische Ausbildung in Krankenhäusern oder geeigneten Einrichtungen der ärztlichen Krankenversorgung. Hier ist der Nachweis erforderlich, dass der ausländische Bildungsstand mit dem der Bundesrepublik Deutschland gleichwertig ist. Nachzuweisen ist darüber hinaus die Kenntnis der deutschen Sprache in für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlicher Qualität (Allgemeinsprache auf B2-Niveau, medizinische Fachsprache auf C1-Niveau). Im Rahmen des Anerkennungsvorganges wird häufig zunächst eine befristete und regional beschränkte Berufserlaubnis erteilt. Während dieser kann eine Kenntnisstandprüfung abgelegt werden, die eine fehlende Gleichwertigkeit des ausländischen Abschlusses ausgleicht und ggf. zur Erteilung der Approbation führt. Insofern ist gewährleistet, dass zugewanderte Ärzt/-innen aus Drittstaaten mit einer deutschen Approbation über einen gleichwertigen Bildungsstand verfügen, wie in Deutschland ausgebildete approbierte Ärzt/-innen.

II. Spezieller Teil

Beabsichtigte Neuregelung

Die antragstellenden Abgeordneten und ihre Fraktion gehen davon aus, dass durch fehlende Fachkenntnisse ausländischer Ärzt/-innen aus Drittstaaten, die in Deutschland arbeiten, Gefahren für die Patient/-innen drohen würden, die bereits Menschenleben gekostet hätten. Sie führen dazu zwei Fälle beispielhaft an. Zudem weisen sie auf einen Fall von Urkundenfälschung hin und zitieren eine Feststellung des 121. Deutschen Ärztetages, nach der die bisher durchgeführten Kenntnisprüfungen nicht ausreichen würden. Vor diesem von ihnen geschilderten Hintergrund beantragen die Abgeordneten und ihre Fraktion, der Deutsche Bundestag möge die Bundesregierung auffordern, einen Gesetzentwurf vorzulegen, mit dem bundeseinheitlich sichergestellt werde, dass ausländischen Ärzt/-innen aus Drittstaaten eine Berufserlaubnis oder Approbation grundsätzlich erst nach einer dem Dritten Staatsexamen des Medizinstudiums entsprechenden Prüfung und nachdem der Arzt gute Fähigkeiten der sprachlichen Kommunikation (Niveau C1) nachgewiesen hat, erteilt werde. Als Begründung führen die Abgeordneten und ihre Fraktion an, dass Patient/-innen das Recht auf Ärzt/-innen mit ausreichender Qualifikation hätten, wozu auch ausreichende Sprachkenntnisse gehören würden. Dies sicher zu stellen, sei staatliche Aufgabe.

Stellungnahme

Die angeführten Beispiele entziehen sich einer Beurteilung, da sie hierfür zu kurz skizziert sind. Daher ist auch die Behauptung der Abgeordneten und ihrer Fraktion nicht ableitbar, dass fehlende Fachkenntnisse ausländischer Ärzt/-innen aus Drittstaaten oder mangelnde Sprachkenntnisse für die beiden Todesfälle ursächlich sind. Der regionale Nachrichtenteil der Zeitung „Neue Westfälische“ ist für diese Aussage als Quelle nicht ausreichend tragfähig. Möglicherweise gibt es hierfür ganz andere medizinische Gründe.

Die Gleichwertigkeitsprüfung ausländischer Abschlüsse der Humanmedizin in Drittländern wird auf Antrag bereits heute von staatlichen Stellen dezentral durchgeführt, in der Regel von den Regierungspräsidien. Die Berufserlaubnis, während der eine Kenntnisstandprüfung abgelegt werden kann, ist zeitlich befristet und regional begrenzt. In der Regel beschränkt sie sich auf die Assistenzarztstätigkeit in einem Krankenhaus oder in einer Arztpraxis und dient dazu, noch fehlende Kenntnisse unter Supervision zu erwerben. Die abzulegende Kenntnisstandprüfung liegt bereits heute auf dem Niveau des Dritten Staatsexamens des Medizinstudiums, da ansonsten eine Gleichwertigkeit gar nicht beurteilt werden könnte.

Fälschungen von Zeugnissen und Urkunden stellen kriminelle Handlungen dar, die von den Strafverfolgungsbehörden geahndet werden. Die staatlichen Anerkennungsstellen haben aufgrund ihrer reichen Erfahrung mit ausländischen Dokumenten am ehesten die Möglichkeit, Fälschungen aufzudecken und anzuzeigen.

Bereits heute ist das Sprachniveau C1 für die medizinische Fachsprache der Antragstellenden vorgesehen. In der Allgemeinsprache reicht das B2-Niveau aus, um die Grundaussagen komplexer Texte und Aussagen zu verstehen und wiederzugeben. Im eigenen Fachgebiet ist das Sprachverständnis entsprechend höher. Eine flüssige Unterhaltung mit Muttersprachler/-innen zu verschiedenen Themen fällt leicht. Meinungen und Ansichten können begründet, Vor- und Nachteile von Entscheidungsmöglichkeiten verständlich erläutert werden. Dies ist für eine ärztliche Tätigkeit ausreichend.

Änderungsvorschlag

Das Verfahren der Gleichwertigkeitsprüfung ausländischer Abschlüsse der Humanmedizin aus Drittländern sollte unverändert weitergeführt werden.