

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum, Thomas Dietz, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 20/14852 –**

Ärztliche Qualifikation des Attentäters vom Magdeburger Weihnachtsmarkt

Vorbemerkung der Fragesteller

Bei einem Anschlag auf den Weihnachtsmarkt in Magdeburg am 20. Dezember 2024 starben nach vorläufigen Angaben sechs Menschen, fast 300 wurden verletzt (www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/magdeburg-todesopfer-100.html). Der Täter: Taleb A., ein 50-jähriger Mann aus Saudi-Arabien. Er genießt in Deutschland Asyl und arbeitete als Arzt (www.spiegel.de/panorama/magdeburg-attentaeter-vom-weihnachtsmarkt-wurde-bereits-2013-verurteilt-a-57963a33-3325-422a-8fd5-3cfc5248a00d).

Laut Presseberichten ist der Mann 2006 nach einem abgeschlossenen Medizinstudium mit seinem Reisepass und einem Visum in Deutschland eingereist, um hier eine Facharztausbildung zu beginnen (ebd.).

Die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern (M-V) hat bestätigt, dass Taleb A. ehemaliges Mitglied der Kammer ist. Von 2011 bis 2014 sei er „zu unterschiedlichen Zeiten als Arzt (nicht als Facharzt) in Mecklenburg-Vorpommern tätig“ gewesen (www.aek-mv.de/default.aspx).

Die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern erteilte ihm am 24. September 2014 nach bestandener Prüfung die Anerkennung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Die Kammer verfügte dabei nach eigenen Angaben über „keine Hinweise auf Unstimmigkeiten in den eingereichten Ausbildungsunterlagen“. Der Kammer lag seine vom Landesamt für Gesundheit und Soziales M-V (Lagus) erteilte Berufserlaubnis vor, weshalb er per Gesetz Mitglied der Ärztekammer gewesen sei (ebd.).

Die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern teilt aktuell darüber hinaus mit, Taleb A. habe am 16. April 2013 der Ärztekammer gegenüber Handlungen angedroht, die „international Bedeutung“ finden würden und dabei auf den Anschlag von Boston vom April 2013 verwiesen. Daraufhin habe sie Strafanzeige gestellt. Taleb A. sei deshalb 2014 in Rostock wegen „Störung des öffentlichen Friedens durch Androhung von Straftaten“ rechtskräftig verurteilt worden (ebd.).

Taleb A. lebte und arbeitete zuletzt in Sachsen-Anhalt (www.n-tv.de/mediathek/videos/panorama/Taeter-ist-50-aus-Saudi-Arabien-Arzt-aus-Bernburg-article25447876.html). Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt hat zwischenzeitlich bestätigt, dass er Arzt und damit Kammermitglied ist (www.aeksa.de/www/webs).

ite/design/story/detail.htm?recordid=193E8C38405&NavPath1=Artikel&NavPath2=&NavPath3=&NavPath4=&EntryPoint=/www/website/design/story).

Gemäß Bundesärzteordnung (www.gesetze-im-internet.de/b_o/BJNR018570961.html) setzt die Erteilung der Approbation als Arzt voraus, dass sich der Antragsteller „nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich seine Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt“.

Auch bei seiner Arbeit als Arzt wurde Taleb A. auffällig. Er habe Patienten mit der Verordnung falscher Medikamente in Lebensgefahr gebracht. Nur das Eingreifen von Pflegepersonal konnte demnach Schlimmeres verhindern. Sein Deutsch sei „unterirdisch“ gewesen (www.nau.ch/news/europa/magdeburg-war-der-tater-ein-echter-arzt-66885574), sein Umgang mit weiblichem Klinikpersonal unangemessen (www.fr.de/politik/kollegen-aeussern-sich-zum-mutmasslichen-taeter-von-magdeburg-93483828.html, www.focus.de/panorama/welt/zweifel-an-medizinischer-eignung-er-heisst-bei-uns-dr-google-ex-kollegen-packen-ueber-taleb-a-aus_id_260583879.html?_sp_pass_consent=true, www.mz.de/lokal/bernburg/anschlag-magdeburg-taleb-a-salus-dr-google-arzt-3971821).

Jetzt, nach der Tat, werden Zweifel laut, dass der Mann überhaupt ein Medizinstudium im Ausland abgeschlossen habe (www.bild.de/regional/sachsen-anhalt/weihnachtsmarkt-in-magdeburg-ist-der-attentaeter-wirklich-arzt-676e580035331629f22cc00b).

Bereits 2018 hatte der 121. Deutsche Ärztetag festgestellt, dass bei in Deutschland aus Drittstaaten einreisenden Ärzten die zutage tretenden Kenntnisse nicht selten im Gegensatz zur behaupteten Qualifikation stünden, Fälschungen von Zeugnissen und Urkunden nur schwer erkennbar seien und selbst echte Dokumente aus Drittstaaten keine Gewähr für korrekt bescheinigte Qualifikationen böten (www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/old-files/downloads/pdf-Ordner/121.DAET/121_Beschlussprotokoll.pdf, www.nw.de/nachrichten/zwischen_weser_und_rhein/21835957_Zweifel-an-Qualifikation-auslaendischer-Aerzte.html).

Die Bundesregierung hat bereits 2015 die Innenministerien und Senatsverwaltungen der Länder auf die Häufung von Fälschungen bei Berufsabschlüssen hingewiesen (www.focus.de/politik/deutschland/innenministerium-warnt-falsche-zeugnisse-und-diplome-fluechtlinge-koennen-im-libanon-antragspakete-kaufen_id_5066196.html). Die Bundesregierung stellte außerdem fest, dass selbst „die Aussage- und Beweiskraft syrischer Reise- und Identitätsdokumente in Frage gestellt werden muss – selbst dann, wenn keine offensichtlichen Fälschungsmerkmale vorlägen“ (ebd.)

Der Bundesminister für Gesundheit Dr. Karl Lauterbach beklagte am 3. August 2024, „dass viele Länder sowohl zu wenige Deutsche ausbilden als auch zu wenige Ausländer zulassen“. Die Bundesregierung arbeite deshalb an der schnelleren Anerkennung ausländischer Ärzte (https://x.com/Karl_Lauterbach/status/1819672665604473030?lang=de).

In Anbetracht der Tat auf dem Magdeburger Weihnachtsmarkt und der darauffolgenden Zweifel an der Qualifikation des Täters als Arzt richtet sich diese Kleine Anfrage an die Bundesregierung, um Licht in den Prozess der Anerkennung ausländischer ärztlicher Abschlüsse in Deutschland zu bringen. Die Fraktion der AfD möchte u. a. wissen, welche Maßnahmen ergriffen wurden und werden, um die Integrität und Sicherheit bei der Anerkennung solcher Qualifikationen sicherzustellen, und welche Veränderungen geplant sind, um Missbrauch zu verhindern und die Sicherheit der Patienten in Deutschland zu garantieren.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Fachkräfteengpässe, die derzeit in vielen Berufen, Branchen und Unternehmen bestehen, werden sich teilweise auch angesichts des demografischen Wan-

dels weiter verschärfen. Diese Engpässe haben insbesondere auch das Gesundheitswesen erreicht. Die Bundesregierung hält es daher für zwingend erforderlich, Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass dem deutschen Arbeitsmarkt und dem Gesundheitswesen in Zukunft ausreichend Arbeitskräfte zur Verfügung stehen. Hierzu ist es einerseits wichtig, diejenigen optimal auszubilden, die in Deutschland aufwachsen. Daneben ist die Weiterbildung von aktuell am Arbeitsmarkt vorhandenen Arbeitskräften in Zeiten des Strukturwandels unabdingbar. Zum anderen braucht es eine zügige und transparente Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen. Im Bereich der Heilberufe muss diese Anerkennung an Bedingungen geknüpft werden, die den Patientenschutz sicherstellen.

Dementsprechend setzt die Anerkennung einer im Ausland erworbenen Berufsqualifikation in einem Heilberuf die Gleichwertigkeit mit der deutschen Berufsqualifikation voraus. Auch die übrigen Voraussetzungen für die Erteilung einer Approbation oder einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gelten für Anerkennungsbewerberinnen und -bewerber mit ausländischer Berufsqualifikation in gleicher Weise wie für Personen, die in Deutschland ihre Ausbildung abgeschlossen haben.

Maßnahmen, die die Verfahren zur Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen vereinfachen und beschleunigen sollen, erstrecken sich auf die Anerkennungsverfahren als solche, nicht auf die fachlichen Anforderungen.

Das Bundesrecht wird durch die Anerkennungsbehörden der Länder vollzogen. Auch die Überwachung der Berufsausübung ist Sache der Länder und, soweit die Länder diese Kompetenz auf Kammern übertragen haben, auch der jeweiligen Berufskammern.

1. Welche konkreten Maßnahmen hat die Bundesregierung insbesondere seit dem 3. August 2024 ggf. ergriffen, erstens zur Beschleunigung der Zulassung ausländischer Ärzte und zweitens, um sicherzustellen, dass die Überprüfung von ausländischen Ärzten und deren Qualifikationen nicht nur oberflächlich erfolgt, sondern auch die Richtigkeit von Zeugnissen und medizinischen Abschlüssen geprüft wird?

Die Bundesregierung erarbeitet in Reaktion auf bestehende Fachkräfteengpässe im ärztlichen Bereich derzeit Regelungsvorschläge für Änderungen der Bundesärzteordnung (BÄO) und der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO). Den Fachkräfteengpässen, die nicht nur im ärztlichen Bereich bestehen, soll generell durch die Verbesserung der gezielten Fachkräfteeinwanderung begegnet werden, indem Regelungen geplant werden, die die Vereinfachung, Vereinheitlichung und Beschleunigung der Verfahren zur Anerkennung ausländischer, auch ärztlicher Berufsqualifikationen und Studienleistungen bei fortwährender Gewährleistung der Qualität der ärztlichen Versorgung sicherstellen.

2. Hat die Bundesregierung bezüglich des Umstands, dass ein Täter, der bereits 2014 wegen Drohungen verurteilt wurde, noch immer im Gesundheitswesen arbeiten konnte und eine Approbation als Arzt hatte, während er offenbar auch auf terroristische Handlungen anspielte, zum Anlass genommen mit Ärztekammern oder Landesregierungen Kontakt aufzunehmen und dabei auch Fragen zur ärztlichen Zuverlässigkeit angesprochen, wenn ja, mit welchem Ergebnis, ist die Bundesregierung bereit, ihre Sicherheitsvorkehrungen zu überdenken, um zu verhindern, dass solche Personen eine derart weitreichende Position in der Gesellschaft einnehmen können, und wie soll das ggf. geschehen?

3. Wurde nach Kenntnis der Bundesregierung nach dem Strafantrag oder nach der Verurteilung von Taleb A. ein berufsrechtliches Verfahren gegen ihn eingeleitet, ggf. mit welchem Ergebnis, und wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 2 und 3 werden gemeinsam beantwortet.

Nach der im Grundgesetz (GG) geregelten Kompetenzverteilung zwischen Bund und Ländern hat der Bund im Bereich der ärztlichen Heilberufe die (konkurrierende) Kompetenz zur Gesetzgebung bezüglich der Zulassung zu ärztlichen Heilberufen. Von dieser Regelungskompetenz hat der Bund mit der BÄO und der auf dieser gesetzlichen Grundlage erlassenen ÄApprO Gebrauch gemacht.

Dabei sind die Voraussetzungen zur Erteilung der Approbation als Ärztin oder als Arzt in § 3 BÄO geregelt. Nach § 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 BÄO ist die Approbation als Ärztin oder als Arzt unter anderem nur dann zu erteilen, wenn sich die antragstellende Person nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich ihre Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt. Lag diese Voraussetzung bei Erteilung der Approbation nicht vor, so kann die Approbation gemäß § 5 Absatz 1 Satz 2 BÄO zurückgenommen werden. Hat die Ärztin oder der Arzt sich nach Erteilung der Approbation eines Verhaltens schuldig gemacht, aus dem sich ihre oder seine Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt und ist damit die Voraussetzung nach § 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 BÄO nachträglich weggefallen, so ist die Approbation zu widerrufen (vgl. § 5 Absatz 2 BÄO).

Der Vollzug der BÄO obliegt den Ländern (vgl. Artikel 83 GG). Diese prüfen dabei auch, ob die Voraussetzungen für die Erteilung der Approbation oder für deren Rücknahme, Widerruf oder Ruhensanordnung vorliegen. Ob und inwieweit die Voraussetzungen für eine Rücknahme, den Widerruf oder die Ruhensanordnung der Approbation in dem konkret geschilderten Fall vorlagen, kann seitens der Bundesregierung nicht beurteilt werden.

Für den Erlass von Regelungen zur ärztlichen Berufsausübung sind die Länder zuständig, die diese Kompetenz teilweise auf die jeweilige Ärztekammer übertragen haben. Die Ärztekammern unterliegen dabei in der Regel der Rechtsaufsicht der zuständigen Landesbehörde.

Zu den Aufgaben der Ärztekammern gehört in der Regel auch, die Erfüllung der berufsrechtlichen und berufsethischen Pflichten der Mitglieder zu überwachen. Liegen Anhaltspunkte vor, dass eine Ärztin oder ein Arzt eine ihrer oder seiner Berufspflichten verletzt hat, leitet die zuständige Ärztekammer gegen ihr Mitglied ein berufsrechtliches Verfahren ein.

Der Bundesregierung liegen keine Informationen vor, ob in dem genannten Fall seitens der zuständigen Ärztekammer ein berufsrechtliches Verfahren eingeleitet wurde.

4. Sind der Bundesregierung die wiederholten Berichte über fehlerhafte ärztliche Tätigkeiten von Taleb A. einschließlich falscher Medikamentenverordnungen und des problematischen Umgangs mit weiblichem Personal bekannt, und wenn ja, hat sie sich dazu eine eigene Positionierung erarbeitet (bitte ggf. erläutern)?

Der Bundesregierung liegen keine Informationen im Sinne der Fragestellung vor.

5. Werden unter Beteiligung der Bundesregierung bzw. nach ihrer Kenntnis jetzt konkrete Maßnahmen ergriffen, um sicherzustellen, dass derartige Vorfälle in der ärztlichen Praxis durch die Überprüfung ausländischer Ärzte künftig effektiver vermieden werden können?

Der Vollzug der BÄO sowie die Überwachung der Einhaltung der berufsrechtlichen und berufsethischen Pflichten fallen in die Zuständigkeit der Länder sowie der Ärztekammern. Diese nehmen ihre Aufgaben unabhängig davon wahr, welcher Nationalität die Ärztin oder der Arzt angehört.

6. Was wurde von der Bundesregierung – nachdem sie 2015 auf die Häufung von Fälschungen bei Berufsabschlüssen hingewiesen hatte –, seitdem konkret getan, um die Prüfmechanismen zu verbessern, und wie werden Fälschungen und fehlerhafte Dokumente bei der Approbation von Ärzten aus Drittländern identifiziert und verhindert?

Grundsätzlich fällt die Überprüfung der Dokumente als Teil des Gesetzesvollzugs in die Zuständigkeit der Länder.

Die für die Anerkennung und Berufszulassung zuständigen Behörden der Länder werden seit dem Jahr 2016 durch die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) im Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (KMK) unterstützt.

Die GfG vergleicht die ausländischen Berufsqualifikationen in Heilberufen mit den deutschen Referenzberufen gutachterlich und führt Echtheitsprüfungen von Dokumenten durch. Auf diese Weise entlastet die GfG die zuständigen Behörden und trägt zur Qualitätssicherung und damit zum Schutz von Patientinnen und Patienten bei.

Darüber hinaus werden im Rahmen einer geplanten Änderung der ÄApprO zusätzliche Sicherungsmaßnahmen in Bezug auf die Fälschungssicherheit von Approbationsurkunden geprüft.

Das Vertrauen des Rechtsverkehrs in die Echtheit von Urkunden wird daneben strafrechtlich und berufsaufsichtsrechtlich geschützt.

Strafrechtliche und berufsrechtliche Verfahren können approbationsrechtliche Verfahren nach sich ziehen.

7. Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung ggf. aus der Tatsache, dass Taleb A. in mehreren Bundesländern als Arzt tätig war, für die Kontrolle und Überprüfung von Ärzten mit ausländischen Studienabschlüssen?
8. Wie sicher ist es nach Kenntnis der Bundesregierung, dass es keine weiteren ähnlichen Fälle gibt, in denen Personen mit problematischen biografischen Hintergründen im Arztberuf arbeiten können oder konnten, was wird konkret getan, um solche Risiken zu minimieren und wie wird die Bundesregierung im Rahmen ihrer Verantwortlichkeit sicherstellen, dass keine gefährlichen Personen im medizinischen System arbeiten?

Die Fragen 7 und 8 werden gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung stellt im Rahmen ihrer Zuständigkeit durch bundesrechtliche Regelungen in der BÄO und der ÄApprO sicher, dass die ärztliche Approbation als staatliche Zulassung zum Beruf nur Ärztinnen und Ärzten erteilt wird, die zuvor bestimmte Voraussetzungen nachgewiesen haben. Ohne eine Approbation (oder eine vorübergehende Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs) darf der ärztliche Beruf nicht ausgeübt werden.

Ärztinnen und Ärzte müssen im Rahmen des Approbationsverfahrens nachweisen, dass sie sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht haben, aus dem sich ihre Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt und sie nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet sind. Darüber hinaus wird der Nachweis einer Ausbildung auf Grundlage der ÄApprO oder einer gleichwertigen ärztlichen Ausbildung sowie der für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache gefordert.

Daneben bestehen spiegelbildlich entsprechende bundesrechtliche Regelungen in BÄO und ÄApprO zu den Voraussetzungen für die Möglichkeit der Aussetzung des Approbationsverfahrens bei Einleitung eines Strafverfahrens, den Widerruf, die Rücknahme sowie die Ruhensanordnung der ärztlichen Approbation.

So ist die Approbation zu widerrufen, wenn sich der Arzt oder die Ärztin nach Erteilung der Approbation eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich seine oder ihre Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt. Sie kann widerrufen werden, wenn der Arzt oder die Ärztin nach Erteilung der Approbation nicht mehr in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs geeignet ist.

Die Regelungen werden durch verschiedene bundes- und landesrechtliche Vorgaben flankiert, welche einen Informationsaustausch zwischen den beteiligten Behörden wie beispielsweise Landesärztekammern, Approbationsbehörden, Gesundheitsämter und Staatsanwaltschaften ermöglichen.

Daneben treten die Vorschriften der Landesärztekammern zur Berufsausübung, wie z. B. der Berufsordnung, berufsrechtliche sowie strafrechtliche Sanktionsmöglichkeiten und mögliche zivilrechtliche Haftungsansprüche.

Der Vollzug der BÄO und der ÄApprO und auch die Überwachung der Erfüllung der berufsrechtlichen und berufsethischen Pflichten von in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzten fallen in die Zuständigkeit der Länder. Diese Aufgaben werden in den Ländern durch die jeweils zuständigen Approbationsbehörden und Landesärztekammern wahrgenommen. Darüber, wie die Landesbehörden und Ärztekammern im Fall eines Wechsels des Ortes der beruflichen Tätigkeit oder eines Umzugs von Ärztinnen und Ärzten in ein anderes Land verfahren, liegen der Bundesregierung keine Kenntnisse vor.

Grundsätzlich werden alle Bemühungen der Bundesregierung, die Anerkennung von Ärztinnen und Ärzten mit ausländischen Berufsqualifikationen durch Änderungen der BÄO und der ÄApprO zu beschleunigen und zu vereinfachen, an dem besonderen Schutzerfordernis von Patientinnen und Patienten gemessen.

9. Welche Nachweise über das abgeschlossene Medizinstudium hat nach Kenntnis der Bundesregierung Taleb A. konkret vorgelegt?
10. Wie wurden diese nach Kenntnis der Bundesregierung auf Echtheit und Richtigkeit überprüft, und von wem?
11. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung eine spezifische Zusammenarbeit mit den Herkunftsländern zur Validierung von Qualifikationen allgemein und speziell auch zu den Herkunftsländern der in diesem Fall vorgelegten Unterlagen?

12. Werden nach Kenntnis der Bundesregierung die eingereichten Dokumente von ausländischen Ärzten systematisch auf ihre Echtheit überprüft?

Die Fragen 9 bis 12 werden gemeinsam beantwortet.

Informationen im Sinne der Fragestellung liegen der Bundesregierung zum konkret geschilderten Fall nicht vor.

Ausweislich der bundesrechtlichen Regelungen müssen Ärztinnen und Ärzte im Rahmen des Approbationsverfahrens nachweisen, dass sie sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht haben, aus dem sich ihre Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt und dass sie nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet sind. Darüber hinaus wird der Nachweis einer Ausbildung auf Grundlage der ÄApprO oder einer gleichwertigen ärztlichen Ausbildung sowie der für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache gefordert.

Die Anwendung und der Vollzug der Regelungen fallen in die Zuständigkeit der Länder. Hierzu gehören insbesondere die konkreten Anforderungen, die an den Nachweis der Voraussetzungen gestellt werden und wie die vorgelegten Unterlagen auf ihre Echtheit oder inhaltliche Richtigkeit geprüft werden.

Haben die für die Approbations- und Berufserlaubnisverfahren zuständigen Behörden berechtigte Zweifel an der Authentizität in diesem Zusammenhang eingereicherter Bescheinigungen und Ausbildungsnachweise, können sie aufgrund von Regelungen in BÄO und ÄApprO von den zuständigen Behörden des Herkunftsstaats eine Bestätigung der Authentizität verlangen.

13. Ist der Bundesregierung bekannt, welche in Deutschland tätigen Ärzte auf Basis der von derselben Universität, Behörde oder sonstigen Stelle ausgestellten oder angeblich ausgestellten Nachweise wie beim Täter von Magdeburg zugelassen sind, wenn ja, um wie viele handelt es sich, und werden diese nun ggf. gesondert zeitnah überprüft, und wenn nein, wird die Bundesregierung jetzt feststellen, um welche Ärzte es sich dabei handelt und diese ggf. dann überprüfen, und wenn nein, warum nicht?

Der Vollzug der approbations- und berufsaufsichtsrechtlichen Regelungen fällt in die Zuständigkeit der Länder. Der Bundesregierung liegen hierzu keine Angaben vor.

14. Wie oft wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten fünf Jahren gefälschte oder unrichtig bescheinigte medizinische Qualifikationen bei ausländischen Ärzten festgestellt?
15. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in Fällen, in denen Fälschungen oder unrichtige Zeugnisse festgestellt wurden, alle Antragsteller, die Unterlagen aus angeblich oder wirklich gleicher Quelle vorgelegt haben, gesondert überprüft, wenn ja, wie waren die Ergebnisse, und wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 14 und 15 werden gemeinsam beantwortet.

Der Vollzug der approbations-, weiterbildungs- und berufsaufsichtsrechtlichen Regelungen fällt in die Zuständigkeit der Länder. Der Bundesregierung liegen keine Angaben dazu vor, wie viele unechte oder unrichtige Nachweise bei den zuständigen Behörden der Länder eingereicht wurden und was die beteiligten Behörden in Fällen unternommen haben, in denen sie im Nachhinein die Verwendung von unechten oder unrichtigen Nachweisen festgestellt haben.

Der zwischenbehördliche Informationsaustausch zur behördlichen Aufgabenerfüllung zwischen Landesärztekammern, Approbationsbehörden, Kassenärztlichen Vereinigungen oder der Staatsanwaltschaft wird spezialgesetzlich durch Bundes- und Landesrecht oder durch allgemeine datenschutzrechtliche Regelungen ermöglicht.

16. Liegt der Bundesregierung eine Statistik über Behandlungsfehler von Ärzten mit ausländischem Abschluss vor, und will sich die Bundesregierung vor dem Hintergrund des aktuellen Falles eine solche erstellen?

Der Medizinische Dienst erstellt jährlich ein Behandlungsfehlergutachten, und die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen erstellen jährlich eine Behandlungsfehler-Statistik. Letztere basiert auf den Auswertungen der Behandlungsfehlergutachten, die Patientinnen und Patienten beantragt haben. Eine Differenzierung danach, ob der Abschluss der ärztlichen Ausbildung im Ausland oder in Deutschland erworben wurde, findet nicht statt.

Es gibt keine Bundesstatistik zu Behandlungsfehlern oder Behandlungsfehlervorwürfen. Seitens der Bundesregierung bestehen keine Bestrebungen für eine Statistik über Behandlungsfehler, in der danach differenziert wird, ob der Abschluss der ärztlichen Ausbildung im In- oder Ausland erworben wurde.

17. Wie soll nach Auffassung der Bundesregierung das Vertrauen der Patienten in ärztliche Leistungen von Ärzten mit ausländischen Abschlüssen ansonsten gestärkt werden?
18. Sind auch vor dem Hintergrund des aktuellen Falles Änderungen der Bundesärzteordnung geplant, um ausländische Qualifikationen strenger zu überprüfen, und ggf. welche?
20. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse dazu vor, wie ein Mensch mit als „unterirdisch“ beschriebenen Deutschkenntnissen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) hier Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie werden konnte, wie wurden nach Kenntnis der Bundesregierung die Sprachkenntnisse in diesem Fall von wem geprüft, und sieht die Bundesregierung angesichts dieses Falles Änderungsbedarf in diesem Punkt des Zulassungsverfahrens, wenn ja, welchen, und wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 17, 18 und 20 werden gemeinsam beantwortet.

Ärztinnen und Ärzte mit ausländischen Berufsqualifikationen leisten einen wichtigen Beitrag zur Verringerung des Fachkräfteengpasses im ärztlichen Bereich. Vor diesem Hintergrund verfolgt die Bundesregierung das Ziel, die Anerkennungsverfahren bei fortwährender Aufrechterhaltung der Sicherheit und Qualität der ärztlichen Versorgung zu optimieren und zu vereinfachen.

Voraussetzung für die Erteilung der Approbation ist nach geltendem Recht, dass die Ärztin oder der Arzt über die für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt. Sollte sich nach Erteilung einer Approbation ergeben, dass eine Ärztin oder ein Arzt doch nicht über die Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt, die für die Ausübung der Berufstätigkeit in Deutschland erforderlich sind, kann das Ruhen der Approbation angeordnet werden.

Auch im Rahmen des Berufserlaubnisverfahrens werden die zur Ausübung des ärztlichen Berufs erforderlichen Sprachkenntnisse geprüft. In dem Berufserlaubnisverfahren versieht die zuständige Behörde die Erlaubnis mit den Einschränkungen und Nebenbestimmungen, die erforderlich sind, um unter Be-

rücksichtigung des Ausbildungsstandes des Antragstellers, seiner Kenntnisse der deutschen Sprache und seiner gesundheitlichen Eignung eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit auszuschließen.

Die bundesrechtlichen Regelungen bieten damit eine ausreichende Rechtsgrundlage für eine gründliche und umfassende Prüfung der Berufszulassung. Für die Anwendung und den Vollzug der bundesrechtlichen Regelungen in BÄO und ÄApprO, insbesondere die konkreten Anforderungen, die an die vorzulegenden Nachweise gestellt werden, und die Prüfung von deren Echtheit, sind die Länder zuständig.

19. Wo und als was hat nach Kenntnis der Bundesregierung Taleb A. von 2006, als er für die Facharztausbildung in Deutschland einreiste, bis 2011 – dem Jahr für das die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern die Arbeitsaufnahme als Arzt datiert – gearbeitet, war das nach Kenntnis der Bundesregierung im Gesundheitswesen, und ggf. in welcher Funktion?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Kenntnisse vor.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.