

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Claudia Weiss, Martin Sichert,
Dr. Christina Baum, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 21/4385 –**

Anerkennung ausländischer ärztlicher Abschlüsse – Prüfung der persönlichen Eignung, Umgang mit Beschwerden

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Anerkennung ausländischer ärztlicher Abschlüsse ist ein zentraler Baustein zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung in Deutschland. Zugleich setzt die Ausübung des ärztlichen Berufs neben fachlicher Qualifikation zwingend eine persönliche Eignung voraus, insbesondere im Hinblick auf Zuverlässigkeit, charakterliche Integrität, psychische Stabilität sowie ausreichende kommunikative Fähigkeiten.

In der jüngeren Vergangenheit sind mehrere Fälle bekannt geworden, die Zweifel an der Zulänglichkeit der bestehenden Prüfmechanismen zur Feststellung der persönlichen Eignung ausländischer Ärzte aufgeworfen haben (www.focus.de/gesundheits/news/landesaerztekammer-warnt-schlechte-deutschkenntnis-gefaehrlich-rekordzahl-bei-aerzten-ohne-deutschen-pass_id_259724378.html).

Eine umfassende gemeinsame Recherche von „ZDF“, „Spiegel“ und OCCRP (Organized Crime and Corruption and Reporting Project) im Oktober 2025 zeigte auf, dass hunderte Ärzte im Ausland ihre Berufserlaubnis verloren und dennoch mindestens 30 von ihnen – trotz schwerwiegender Fehler – weiterhin in Deutschland praktizieren (www.zdfheute.de/politik/deutschland/patientenbeauftragter-schwartz-aerzteregeister-interview-100.html).

Der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Stefan Schwartz, kritisierte, dass das Europäische Meldesystem IMI (Internal Market Information System) zu kompliziert und wenig zielgerichtet sei und zu wenige Stellen Zugriff darauf hätten. Zudem sagte er: „Wir brauchen ein bundesweites Ärzte-Register, das alle diese Fälle aufnimmt und auf das auch alle Ärztekammern Zugriff haben“ (ebd.).

Er betonte weiter, dass die Zusammenarbeit zwischen Ärztekammern und Approbationsbehörden mangelhaft sei. Ein Automatismus, bei dem alle Stellen Zugriff auf relevante Daten (z. B. berufsrechtliche Maßnahmen) haben, fehle bislang (ebd.).

Laut Pressebericht werden jährlich etwa 34 000 Behandlungsfehler allein durch mangelnde Deutschkenntnisse von Ärzten verursacht (<https://blog.wiw>

o.de/management/2024/05/13/wenn-sie-aerzte-und-pfleger-nicht-verstehen-und-die-sie-auch-nicht-medizinrechtler-lutz-boettger-ueber-verstaendigungsprobleme-in-kliniken/).

Das wirft bei den Fragestellern Fragen auf, insbesondere zum Umfang und Umgang mit Hinweisen auf auffälliges oder berufsrechtsrelevantes Verhalten, zu Beschwerden über nicht fachgerechte Behandlungen, zur systematischen Erfassung der Vorfälle, zu ihrer Bewertung, zu der diesbezüglichen Kommunikation zwischen den Behörden und mit den Organen der ärztlichen Selbstverwaltung.

Statistiken des Statistischen Bundesamtes 2023 zeigen zudem eine steigende Anzahl von Anerkennungen ausländischer Abschlüsse, was eine genaue Überprüfung der persönlichen Eignung nach Auffassung der Fragesteller essenziell macht (Statistisches Bundesamt).

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Fachkräfteengpässe, die derzeit in vielen Berufen, Branchen und Unternehmen bestehen, werden sich teilweise auch angesichts des demografischen Wandels weiter verschärfen. Solche Engpässe lassen sich auch bei den Heilberufen feststellen. Hierzu ist es einerseits wichtig, eine optimale Berufsausbildung in Deutschland zu ermöglichen. Zum anderen braucht es eine zügige und transparente Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen. Dazu hat die Bundesregierung den Gesetzentwurf zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren in Heilberufen (Bundestagsdrucksache 21/3207) auf den Weg gebracht.

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 grundsätzlich 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 antragstellende Personen mit ausländischer Berufsqualifikation in gleicher Weise wie für Personen, die in Deutschland ihre Ausbildung abgeschlossen haben. Dies umfasst insbesondere die zur Ausübung des ärztlichen Berufs notwendige Zuverlässigkeit, die gesundheitliche Eignung und die erforderlichen Sprachkenntnisse, die in der Bundesärzteordnung (BÄO) geregelt sind (§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, 3 und 5 BÄO).

Der Bundesgesetzgeber hat die Gesetzgebungskompetenz für die Regelung der Zulassung zu ärztlichen und anderen Heilberufen (Artikel 74 Absatz 1 Nummer 19 Grundgesetz – GG). Die Durchführung der Bundesgesetze fällt gemäß Artikel 83 GG in die Zuständigkeit der Länder. Die in der BÄO geregelten Voraussetzungen für die Approbationserteilung werden somit von den Ländern geprüft. Dies umfasst auch die Berücksichtigung von Meldungen, die im Binnenmarkt-Informationssystem IMI (Internal Markte Information System) über Ärztinnen und Ärzte eingehen. Die Zuständigkeit der Länder umfasst auch die mögliche Einführung einer zentralen Warn- und Meldefunktion zwischen Behörden und Kammern.

Ergänzend weist die Bundesregierung darauf hin, dass zwei der in der Vorbemerkung zitierten Quellen nicht geeignet sind, die von den Fragestellern unterstellten Annahmen zu belegen. So wird in dem zitierten Bericht von „focus“ über keinen entsprechenden Fall berichtet, und aus dem zitierten Blog der Wirtschaftswoche wird nur eine Zahl aus der Fragestellung eines Interviewers wiedergegeben, für die keine empirische Grundlage ersichtlich ist.

1. Welche gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen (insbesondere Bundesärzteordnung, Approbationsordnung für Ärzte, Anerkennungsge-setze sowie landesrechtliche Vorschriften und Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern) bestehen derzeit zur Prüfung der persönlichen Eignung neben der fachlichen Qualifikation bei
 - a) der erstmaligen Erteilung der Approbation,
 - b) der Anerkennung ausländischer ärztlicher Abschlüsse und
 - c) der Zulassung zur Facharztprüfung bzw. der Erteilung einer Fach-
arztbezeichnung?
2. Welche konkreten Prüfmaßstäbe gelten nach Kenntnis der Bundesregie-
rung für die Beurteilung von
 - a) Zuverlässigkeit,
 - b) charakterlicher Eignung und
 - c) psychischer Stabilitätim jeweiligen Verfahrensschritt?
3. Welche Rolle nehmen nach Kenntnis der Bundesregierung dabei jeweils
 - a) die Landesprüfungs- und Approbationsbehörden und
 - b) die Landesärztekammernbei der eigenständigen Prüfung oder Bewertung von Hinweisen auf auf-
fälliges, aggressives oder anderweitig berufsrelevantes Verhalten ein?
4. In welchen Fällen und auf welcher Rechtsgrundlage wird nach Kenntnis
der Bundesregierung im Approbations- oder Facharztanerkennungsver-
fahren ein amtsärztliches oder fachpsychiatrisches Gutachten zur Prü-
fung der psychischen Eignung eingeholt?
5. Erfolgt nach Kenntnis der Bundesregierung die Anordnung solcher Gut-
achten regelhaft, anlassbezogen oder ausschließlich bei konkreten Ver-
dachtsmomenten, und welche Mindestanforderungen gelten an Inhalt,
Umfang und Aktualität dieser Gutachten?

Die Fragen 1 bis 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam be-
antwortet.

Auf die Vorbemerkung der Bundesregierung wird verwiesen.

In § 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 BÄO ist als Voraussetzung für die Approbati-
on vorgesehen, dass sich die Antragstellerin oder der Antragsteller nicht eines
Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich ihre oder seine Unwürdigkeit
oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt. Die Vor-
schrift des § 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 BOÄ enthält die Voraussetzung, dass
die Antragstellerin oder der Antragsteller nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur
Ausübung des Berufs ungeeignet ist.

Wenn eine Antragstellerin oder ein Antragsteller die Ausbildung aufgrund einer
außerhalb des Geltungsbereichs der BÄO abgeschlossenen Ausbildung bean-
tragt, muss sie oder er nach § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 3 BÄO die Unter-
lagen vorlegen, die von der zuständigen Behörde des Herkunftsstaats ausge-
stellt wurden und belegen, dass die Erfordernisse nach § 3 Absatz 1 Satz 1
Nummer 2 BÄO erfüllt werden oder, wenn im Herkunftsstaat die vorgenannten
Unterlagen nicht ausgestellt werden, eine eidesstattliche Erklärung oder – in
den Staaten, in denen es keine eidesstattliche Erklärung gibt – eine feierliche
Erklärung, die die betreffende Person vor einer zuständigen Justiz- oder Ver-
waltungsbehörde oder gegebenenfalls vor einem Notar oder einer entsprechend

bevollmächtigten Berufsorganisation des Herkunftsstaats, der eine diese eidesstattliche oder feierliche Erklärung bestätigende Bescheinigung ausstellt, abgegeben hat. Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss zudem nach § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 4 BÄO den Nachweis nach § 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 BÄO vorlegen, wobei ein entsprechender Nachweis, der im Herkunftsmitgliedstaat gefordert wird, anerkannt wird oder, wenn im Herkunftsmitgliedstaat kein derartiger Nachweis verlangt wird, eine von der zuständigen Behörde des Herkunftsmitgliedstaats ausgestellte Bescheinigung.

Die Nachweise nach § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 3 und 4 dürfen bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein (§ 3 Absatz 6 Satz 2 BÄO). Haben die zuständigen Behörden berechnigte Zweifel an der Authentizität der in dem jeweiligen Herkunftsmitgliedstaat ausgestellten Bescheinigungen und Ausbildungsnachweise, können sie von den zuständigen Behörden des Herkunftsmitgliedstaats eine Bestätigung der Authentizität dieser Bescheinigungen und Nachweise verlangen (§ 3 Absatz 6 Satz 3 BÄO). Haben die zuständigen Behörden berechnigte Zweifel an der Berechnigung der Antragstellerin oder des Antragstellers zur Ausübung des ärztlichen Berufs, können sie von den zuständigen Behörden eines Mitgliedstaates eine Bestätigung verlangen, aus der sich ergibt, dass der Antragstellerin oder dem Antragsteller die Ausübung des ärztlichen Berufs nicht aufgrund eines schwerwiegenden standeswidrigen Verhaltens oder einer Verurteilung wegen strafbarer Handlungen dauerhaft oder vorübergehend untersagt worden ist (§ 3 Absatz 6 Satz 4 BÄO).

Die Erteilung der ärztlichen Approbation erfolgt auf Antrag durch die jeweils zuständige Landesbehörde. Deren Aufgabe ist es, im Rahmen des Verfahrens zur Erteilung der Approbation die erforderlichen Voraussetzungen und die die Voraussetzungen belegenden Unterlagen zu prüfen.

Auch die Zulassung zur Facharztprüfung sowie die Erteilung einer Facharztbezeichnung fallen in die Zuständigkeit der Länder, die diese auf die Ärztekammern übertragen haben.

Hinsichtlich der konkreten Durchführung der Approbationsverfahren und entsprechender landesrechtlicher Vorschriften sowie bezüglich der Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern liegen der Bundesregierung keine Kenntnisse vor.

6. Wie viele Meldungen oder Beschwerden über nicht fachgerechte ärztliche Behandlungen durch Ärztinnen und Ärzte mit ausländischem Abschluss sind nach Kenntnis der Bundesregierung seit 2015 pro Jahr
 - a) bei den Landesärztekammern und
 - b) bei der Bundesärztekammereingegangen?
7. Wie viele dieser Meldungen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils
 - a) formal geprüft,
 - b) an Disziplinar- oder Berufsgerichtsverfahren überführt,
 - c) an Approbationsbehörden weitergeleitet und
 - d) ohne weitere Maßnahmen abgeschlossen?

8. In wie vielen Fällen führten nach Kenntnis der Bundesregierung derartige Beschwerden zu
 - a) berufsrechtlichen Maßnahmen,
 - b) Einschränkungen, Ruhen oder Widerruf der Approbation und
 - c) strafrechtlichen Ermittlungen?

Die Fragen 6 bis 8 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach der im Grundgesetz 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. 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, kann die zuständige Ärztekammer gegen ihr Mitglied ein berufsrechtliches oder ein berufsgerichtliches Verfahren einleiten.

Der Bundesregierung liegen keine Informationen vor, wie viele Meldungen oder Beschwerden bei den Ärztekammern der Länder eingehen.

9. Wie viele Fälle von Widerruf oder Ruhen der Approbation wegen mangelnder persönlicher Eignung (psychische Gründe, Zuverlässigkeit, charakterliche Defizite) wurden nach Kenntnis der Bundesregierung bundesweit in den Jahren von 2015 bis 2025 registriert (bitte nach Jahren und Hauptgrund aufschlüsseln)?

Auf die Vorbemerkung der Bundesregierung wird verwiesen.

Die Rücknahme, der Widerruf und das Ruhen der Approbation sind in §§ 5 und 6 BÄO geregelt. Die Durchführung der Verfahren, mit denen die Approbation zurückgenommen, widerrufen oder das Ruhen angeordnet wird, fällt in die Zuständigkeit der Länder. Der Bundesregierung liegen keine Kenntnisse dazu vor, wie viele Fälle von Widerruf oder Ruhen der Approbation wegen mangelnder persönlicher Eignung bundesweit in den Jahren 2015 bis 2025 registriert wurden.

10. Wie viele Anträge auf Zulassung zur Facharztprüfung wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im selben Zeitraum aus Gründen der persönlichen Ungeeignetheit versagt (bitte ebenfalls nach Jahren und Hauptgrund differenzieren)?

Auf die Antwort der Bundesregierung auf die Fragen 1 bis 5 wird verwiesen.

11. Hat sich die Bundesregierung zur Transparenz und Nachvollziehbarkeit der derzeitigen Eignungsprüfungen eine eigene Auffassung gebildet, und wenn ja, wie lautet diese, insbesondere vor dem Hintergrund, dass amtsärztliche oder fachpsychiatrische Gutachten regelmäßig weder öffentlich noch gerichtlich vollumfänglich überprüfbar sind?

Auf die Antwort der Bundesregierung auf die Fragen 1 bis 5 wird verwiesen.

12. Plant die Bundesregierung eine bundeseinheitliche Verschärfung oder Präzisierung der Eignungsprüfung bei ausländischen Ärztinnen und Ärzten, insbesondere hinsichtlich
- a) verpflichtender amtsärztlicher oder fachpsychiatrischer Gutachten,
 - b) verpflichtender Abfragen früherer Beschwerden bei Arbeitgebern, Kammern oder Behörden,
 - c) bundeseinheitlicher Mindeststandards für Sprach- und Kommunikationskompetenz im patientennahen Kontext über das allgemeine Fachsprachniveau hinaus und
 - d) der Einführung einer zentralen Warn- und Meldefunktion zwischen Behörden und Kammern,
- und wenn nein, aus welchen Gründen sieht die Bundesregierung derzeit keinen Handlungsbedarf?

Auf die Vorbemerkung und auf die Antworten der Bundesregierung auf die Fragen 1 bis 8 wird verwiesen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.