



08.08.2025

**Stellungnahme zum Referentenentwurf
eines Gesetzes zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer
Berufsqualifikationen in Heilberufen**

Der Bundesverband Deutscher Privatkliniken (BDPK) unterstützt das Ziel der zügigen und transparenten Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen im Bereich der Heilberufe. Richtig ist auch, dass diese Anerkennungen an Bedingungen geknüpft werden, die den Patientenschutz sicherstellen. Eine Beschleunigung der aktuell langwierigen, uneinheitlichen und komplizierten Anerkennungsverfahren wird maßgeblich zum Bürokratieabbau beitragen. In diesem Kontext ist auch grundsätzlich die Einführung der partiellen Berufserlaubnis zu begrüßen, mit der die Vorgaben der Kommission der Europäischen Union aus der Richtlinie 2005/36/EG umgesetzt werden: Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker, die über eine Berufsqualifikation verfügen, welche nur teilweise der deutschen entspricht, sollen eine Erlaubnis zur Berufsausübung in diesem Umfang erhalten können. Eine solche zulässige partielle Tätigkeit muss so beschaffen sein, dass sie sich objektiv von anderen Tätigkeiten trennen lässt, die den jeweiligen Beruf in Deutschland prägen. Offen bleibt, ob diese neue Regelung tatsächlich Wirkung entfalten wird. Denn die Frage, welche zulässigen partiellen Tätigkeiten in der Versorgung sich objektiv von anderen Tätigkeiten trennen lassen, die den jeweiligen Beruf in Deutschland prägen, ist sicherlich auslegungsbedürftig. Damit diese Regelung nicht ins Leere läuft, bedarf es hier hinreichender Konkretisierungen, beispielsweise in Form einer Aufzählung von Regelbeispielen für die unterschiedlichen Berufsgruppen.

Bedauerlich ist, dass der vorgelegte Referentenentwurf sich ausschließlich auf die Berufe Ärztin und Arzt, Zahnärztin und Zahnarzt, Apothekerin und Apotheker sowie Hebamme beschränkt. Denn die (weitergehende) Beschleunigung der Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen für pflegerische Berufsgruppen ist mindestens genauso dringend; dies gilt unabhängig davon, dass sich in § 48a PfIBG bereits Regelungen zur Erlaubnis einer partiellen Berufsausübung finden.

Insgesamt fehlt es nach wie vor an einem bundesweit einheitlichen Standard. Dies gilt insbesondere hinsichtlich der Dauer des Anerkennungsverfahrens. So dauert die Anerkennung einer ärztlichen Qualifikation aus dem Ausland beispielsweise in Thüringen bis zu anderthalb Jahre, während das Anerkennungsverfahren in Hessen nur acht Wochen erfordert. Die Erstellung einer Bundesdatenbank mit geprüften und anerkannten Berufsabschlüssen würde die Verfahren wesentlich beschleunigen, die Barriere für ausländische Fachkräfte reduzieren und die Planungssicherheit für inländische Arbeitgeber



erhöhen. Wenn die Kenntnisprüfung für Gesundheitsberufe aus Drittstaaten künftig den Regelfall bilden soll, muss auch sie bundesweit einheitlich ausgestaltet sein. Die Chancen, diese Prüfung zu bestehen, müssen in allen Bundesländern gleich sein. Ein solcher Schritt würde nicht nur für mehr Transparenz und Verlässlichkeit bei den Prüflingen sorgen, sondern gleichermaßen dem Patientenschutz dienen.

Unglücklich ist zudem die Tatsache, dass die angekündigten Änderungen der Rechtsverordnung(en) - sprich die jeweiligen Approbationsordnungen - nicht zeitgleich mit diesem Referentenentwurf vorgelegt worden sind, sondern dies erst in einem eigenem Verordnungsgebungsverfahren nachgeholt werden soll. Beabsichtigte Änderungen beispielsweise zu den Regelungen der erforderlich einzureichenden Unterlagen für die Fälle der Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen sind so nicht beurteilbar.

Dies vorangestellt wird zu den beabsichtigten Änderungen mit dem Referentenentwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen wie folgt Stellung genommen:

Pflegeberufe

Wir schlagen *zusätzlich*

Änderungen der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV)

sowie eine

Änderungen des Gesetzes über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz – PflBG)

als **Artikel 6** vor; der aktuelle Artikel 6 wird zu Artikel 7.

In Teil 4, Abschnitt 2 „Anerkennung von ausländischen Berufsabschlüssen, erforderliche Anpassungsmaßnahmen und Erbringung von Dienstleistungen“ der PflAPrV sowie in Teil 4 „Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse; Zuständigkeiten; Fachkommission; Statistik und Verordnungsermächtigungen; Bußgeldvorschriften“ sollten Regelungen aufgenommen werden, die der Beschleunigung der Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen für pflegerische Berufsgruppen dienen.

Insbesondere bedarf es einer **Änderung von § 49 PflBG nebst weiterer Folgeänderungen**. Nach § 49 PflBG bestimmen die Länder die zur Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden. Diese Regelung führt dazu, dass in allen Bundesländern die Anerkennungsverfahren uneinheitlich gehandhabt werden, unterschiedliche Behörden zuständig sind und unterschiedlich lange dauern. Es sollte die Zuständigkeit einheitlich für sämtliche Angelegenheiten betreffend die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen bei derselben Behörde, zum Beispiel die in den Ländern jeweils



zuständige Behörde für Soziales, liegen. Weiterhin sollte diese gesetzlich zur Weiterleitung von Anträgen und Unterlagen an die für Aufenthaltsgenehmigung und Arbeitserlaubnis zuständige Behörde verpflichtet werden, um den Antragstellerinnen und Antragstellern das in Deutschland komplizierte und bürokratiereiche Verfahren zu erleichtern. Konkret könnte § 49 PflBG in der neuen Fassung wie folgt lauten:

„Die Landesbehörden für Soziales sind für die Durchführung dieses Gesetzes zuständig. Sie sind zur Weiterleitung von durch die antragstellende Person bei ihr eingereichten Anträgen und Unterlagen an die für Aufenthaltsgenehmigung und Arbeitserlaubnis jeweils zuständige Behörde verpflichtet.“

In § 43 Abs. 3 PflAPrV sind bereits Fristen für die Bearbeitung der Anträge durch die zuständigen Behörden vorgesehen. Diese Fristen sind allerdings zu lang bemessen und werden oftmals überzogen. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb eine Behörde nach Eingang der vollständigen Unterlagen 4 Monate Zeit haben sollte, um über den Antrag zu entscheiden. Dieser Zeitraum bedeutet für die Kliniken oder andere potenzielle Arbeitgeber das Fehlen von dringend benötigtem Personal und für die Antragstellerinnen und Antragsteller ein faktisches Arbeitsverbot und der Ausfall von Einkommen. Daher schlagen wir eine **Neufassung von § 43 Abs. 3 PflAPrV** wie folgt vor:

„Die zuständige Behörde hat über Anträge auf Erteilung einer Erlaubnis nach Absatz 1 kurzfristig, spätestens 6 Wochen nach Vorlage der vollständigen Unterlagen durch die antragstellende Person zu entscheiden. In den Fällen des § 41 Absatz 1 des Pflegeberufegesetzes hat die Entscheidung abweichend von Satz 1 spätestens 3 Wochen nach Vorlage der vollständigen Unterlagen durch die antragstellende Person zu erfolgen. Im Falle des § 81a des Aufenthaltsgesetzes sollen die Entscheidungen nach den Sätzen 1 und 2 innerhalb von 3 Wochen erfolgen.“

Dies wirft wiederum die Frage auf, was ein guter Anreiz für die Behörden darstellen könnte, dass die Fristen tatsächlich eingehalten werden, da dies - wie einleitend ausgeführt - in der Praxis meist nicht funktioniert. Hier schlagen wir eine Regelung dahingehend vor, dass der jeweilige Antrag als genehmigt gilt, wenn über diesen nicht innerhalb der genannten Fristen entschieden wurde, es sei denn, es ist zuvor eine begründete Mitteilung darüber erfolgt, dass die Frist nicht eingehalten werden kann. Dies würde den Antragstellerinnen und Antragstellern als auch den Kliniken oder anderen potenziellen Arbeitgebern hinreichende Planungssicherheit bieten. Daher schlagen wir die **Einfügung der folgenden Sätze 4 bis 6 in § 43 Abs. 3 PflAPrV** vor:

„Kann über einen Antrag nicht innerhalb der in Satz 1 bis Satz 3 benannten Frist entschieden werden, teilt die zuständige Behörde der antragstellenden Person vor Ablauf der Frist die Gründe hierfür schriftlich mit (begründete Mitteilung).“



In der begründeten Mitteilung ist auf den Tag genau zu bestimmen, bis wann über den Antrag entschieden wird.

Erfolgt keine begründete Mitteilung, gilt der Antrag nach Ablauf der Frist als genehmigt. Der Antrag gilt auch dann als genehmigt, wenn der in der Mitteilung bestimmte Zeitpunkt der Entscheidung über den Antrag ohne weitere begründete Mitteilung der zuständigen Behörde abgelaufen ist.“

Weiter schlagen wir eine auf Bundesebene geführte Datenbank mit sämtlichen geprüften und anerkannten Berufsabschlüssen vor, welche entsprechend von den zuständigen Landesbehörden befüllt wird. Diese könnte zum Beispiel beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend oder dem Bundesministerium für Gesundheit angesiedelt sein. Somit wäre bundesweit für Transparenz gesorgt und man würde maßgeblich zur Verfahrensbeschleunigung beitragen. Zu diesem Zwecke könnte für die Pflegeberufe ein neuer § 43b PflAPrV mit folgendem Wortlaut geschaffen werden:

„(1) Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend führt eine Datenbank mit geprüften und anerkannten Berufsabschlüssen, welche diesem von den zuständigen Landesbehörden unverzüglich nach erfolgter Anerkennung mitgeteilt werden.

(2) Sowohl die zuständigen Landesbehörden als auch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend haben Zugang zur Datenbank und können jederzeit zur Antragsbearbeitung erforderliche Informationen abrufen.

(3) Antragstellerinnen und Antragsteller können jederzeit von den zuständigen Landesbehörden oder dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend einen Ausdruck der zu ihrer Person hinterlegten Daten verlangen.“

Schließlich sollten in § 43a PflAPrV Erleichterungen hinsichtlich der Einreichung der erforderlichen Unterlagen eingefügt werden. Insbesondere sollte einheitlich eine elektronische Möglichkeit zur Antragseinreichung sowie Alternativen bei fehlenden Originaldokumenten - beispielsweise durch Versicherung an Eides statt - vorgesehen werden.

Berufe Ärztin und Arzt, Zahnärztin und Zahnarzt, Apothekerin und Apotheker

Hinsichtlich der Einführung der **partiellen Berufserlaubnis** bedarf es - wie eingangs ausgeführt - hinreichender Konkretisierungen, beispielsweise in Form einer Aufzählung von Regelbeispielen für die unterschiedlichen Berufsgruppen. Diese könnten jeweils in dem unter

- für Ärztinnen und Ärzte in **Artikel 1** als neu vorgesehenen **§ 10b Abs. 3 als Satz 2 Bundesärzteordnung**,



- für die Apothekerinnen und Apotheker in **Artikel 2** als neu vorgesehenen **§ 11 a Abs. 1 Bundes-Apothekerordnung als Satz 2** und
- für die Zahnärztinnen und Zahnärzte in **Artikel 4** als neu vorgesehenen **§ 13 Abs. 1 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde als Satz 2**

aufgenommen werden. Zur Formulierung solcher Regelbeispiele sollte die entsprechende fachliche Expertise hinzugezogen werden. Alternativ könnten solche Regelbeispiele auch in den jeweiligen Approbationsordnungen aufgenommen werden.

Im Übrigen sollten die unter „Pflegeberufe“ genannten Vorschläge auch auf die Berufe Ärztin und Arzt, Zahnärztin und Zahnarzt sowie Apothekerin und Apotheker übertragen werden:

Zwecks einheitlicher Zuständigkeit sollte diese für alle Angelegenheiten betreffend die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen bei derselben Behörde, zum Beispiel die in den Ländern jeweils zuständige Behörde für Soziales, liegen. Weiterhin sollte diese gesetzlich zur Weiterleitung von Anträgen und Unterlagen an die für Aufenthaltsgenehmigung und Arbeitserlaubnis zuständige Behörde verpflichtet werden, um den Antragstellerinnen und Antragstellern das in Deutschland komplizierte und bürokratiereiche Verfahren zu erleichtern. Konkret müssten die in den **Artikeln 1, 2 und 4** jeweils neu gefassten

- **§ 12 Abs. 3 Bundesärzteordnung für die Ärztinnen und Ärzte,**
- **§ 12 Abs. 2 Bundes-Apothekerordnung und**
- **§ 16 Abs. 2 des des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde**

entsprechend der zu den Pflegeberufen vorgeschlagenen Regelung angepasst werden.

Hinsichtlich einer tatsächlichen Beschleunigung der Verfahren müssten - wie unter „Pflegeberufe“ ausgeführt - einheitliche, angemessen kurze Fristen verbunden mit der Setzung eines Anreizes zur Einhaltung dieser Fristen - geschaffen werden. Da die Verfahren, Fristen sowie die für das jeweilige Verfahren erforderlichen Unterlagen **jeweils in den Approbationsordnungen** (vgl. z.B. den Verweis in dem als neu vorgesehenen § 4 Abs. 5 Bundesärzteordnung) geregelt werden (sollen), sollten dort angemessene Fristen verbunden mit dem Zusatz, dass der jeweilige Antrag als genehmigt gilt, wenn der Antragstellerin oder dem Antragsteller nicht innerhalb der vorgesehenen Frist eine begründete Mitteilung über eine Verfahrensverzögerung zugegangen ist, verankert werden (vgl. hierzu die Ausführungen zu § 43 Abs. 3 PflAPrV). Zudem sollten Erleichterungen hinsichtlich der Einreichung der erforderlichen Unterlagen eingeführt werden. Insbesondere sollte einheitlich eine elektronische Möglichkeit zur Antragseinreichung sowie Alternativen bei fehlenden Originaldokumenten - beispielsweise durch Versicherung an Eides statt - vorgesehen werden.



Eine auf Bundesebene geführte Datenbank mit sämtlichen geprüften und anerkannten Berufsabschlüssen müsste auch für die Berufe Ärztin und Arzt, Zahnärztin und Zahnarzt sowie Apothekerin und Apotheker verankert werden. Hierzu könnte parallel zum Vorschlag eines neuen § 43b PflAPrV für die Pflegeberufe in den jeweiligen **Approbationsordnungen** für die Berufe Ärztin und Arzt, Zahnärztin und Zahnarzt sowie Apothekerin und Apotheker eine gleichlautende neue Regelung geschaffen werden.

Der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK) vertritt seit über 70 Jahren die Interessen von mehr als 1.300 Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken in privater Trägerschaft. Als deutschlandweit agierender Spitzenverband setzt er sich für eine qualitativ hochwertige, innovative und wirtschaftliche Patientenversorgung in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken ein.