



Stellungnahme der Bundesärztekammer

zum Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über
die Feststellung der Gleichwertigkeit von Berufsqualifikationen und
anderer Gesetze
(BT-Drs. 18/5326)

Berlin, 02.07.2015

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Zum o. g. Regierungsentwurf werden folgende Anmerkungen übermittelt:

- Mit dem Gesetz sollen die Änderungen im europäischen Berufsanerkennungsrecht durch die Richtlinie 2013/55/EU, die in den sachlichen Anwendungsbereich des Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes (BQFG) und in die Gewerbeordnung fallen, umgesetzt werden. Das BQFG vom 06.12.2011 in Artikel 1 des Gesetzes zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen (sogenanntes Anerkennungsgesetz) gilt insbesondere für die anerkannten Ausbildungsberufe im dualen System, die nach Berufsbildungsgesetz oder Handwerksordnung geregelt sind (nicht reglementierte Berufe gem. Teil 2, Kapitel 1 BQFG). Die Landesärztekammern sind gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 6 bzw. Abs. 5 BQFG zuständige Stellen für die Feststellung der Gleichwertigkeit mit dem Beruf der Medizinischen Fachangestellten (MFA). Darüber hinaus gilt das Gesetz auch für reglementierte Berufe (Teil 2, Kapitel 2 BQFG). Die durch den Regierungsentwurf vorgesehenen Änderungen betreffen vorbehaltlich der vorgeschlagenen Änderungen zu § 17 BQFG (Statistik) und zu § 4 BQFG (Erweiterung der Anerkennungsunterlagen bei MFA) ausschließlich den Bereich der reglementierten Berufe. Der Beruf der MFA ist insoweit nicht berührt.

Für den Bereich der „reglementierten Berufe“ ist nochmals deutlich darauf hinzuweisen, dass das BQFG nicht für den Arztberuf gilt, sondern ausweislich des § 2 Abs. 1 BQFG und der Gesetzesbegründung zu § 2 BQFG sowie ausweislich § 3 Abs. 7 der Bundesärzteordnung (BÄO) gegenüber den speziellen Berufsgesetzen subsidiär ist. Diesen Subsidiaritätsgrundsatz gilt es streng zu beachten. Für den Arztberuf wird die Umsetzung der novellierten Berufsanerkennungsrichtlinie im speziellen Fachrecht auf Bundesebene in der Bundesärzteordnung und auf Landesebene im Kammerrecht erfolgen.

- Zur Gesetzesbegründung, A. Allgemeiner Teil, I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen:

Die Begründung wirft Fragen auf, die den Bereich des Gesundheitswesens betreffen: Richtig ist, dass die Nachfrage nach Fachkräften generell und im medizinischen Bereich in Deutschland steigt. Richtig dürfte auch sein, dass in manchen Staaten nicht genügend Arbeitsplätze zur Verfügung stehen. Daraus aber die politische Schlussfolgerung zu ziehen, dass eine höhere Mobilität der Arbeitnehmer die Lösung sei, greift erheblich zu kurz. Die Verlagerung des Fachkräftemangels muss unweigerlich zu Versorgungsproblemen im Gesundheitsbereich der Herkunftsländer führen. Beispielhaft sind hier etwa die südosteuropäischen Staaten anzuführen. Aus ethischer und versorgungspolitischer Perspektive rechtfertigt eine gestiegene Nachfrage in Deutschland nicht die leichtfertige und gezielte Abwanderung von Gesundheitsberufen aus anderen Staaten. Vor diesem Hintergrund haben WHO, Weltärztebund (WMA) und der Ständige Ausschuss der Europäischen Ärzte (CPME) Richtlinien formuliert, die diesen „Brain Drain“ insbesondere in Entwicklungs- und Schwellenländern unterbinden sollen.

- Zu Änderungsvorschlag Nr. 1:

§ 4 (Teil 2, Kapitel 1 Nichtreglementierte Berufe) regelt die für die Feststellung der Gleichwertigkeit durch den Antragsteller beizubringenden Unterlagen. Die vorgesehene Erweiterung der Nachweise für die Anerkennung gilt auch für den Beruf der Medizinischen Fachangestellten. Zudem sollen "sonstige nachgewiesene einschlägige Qualifikationen" im Anerkennungsverfahren berücksichtigt werden. In der

Begründung werden hiermit "Elemente des lebenslangen Lernens..., also auch einschlägige nonformale Qualifikationen" bezeichnet. Gemäß Gesetzesbegründung ist diese Ergänzung lediglich eine Bestätigung der bereits jetzt bestehenden Praxis. Die Ärztekammern stimmen dieser Erweiterung zu.

– Zu Änderungsvorschlag Nr. 5:

§ 17 BQFG (Teil 3 "Schlussvorschriften") regelt sowohl für reglementierte wie nicht reglementierte Berufe die Einführung und Durchführung einer Bundesstatistik, für die die zuständigen Stellen gegenüber den statistischen Ämtern der Länder auskunftspflichtig sind. Der neue Absatz 7 sieht vor, dass die erhobenen Angaben nach Abschluss der Datenprüfungen vom Statistischen Bundesamt und den Landesämtern als Summendatensätze an das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) zu übermitteln sind. Ausweislich § 3 Abs. 7 Bundesärzteordnung gilt dies auch für den Arztberuf. Das BIBB, das im Zusammenhang mit dem Berufsbildungsgesetz 1970 gegründet wurde, nimmt als zentrale Einrichtung des Bundes Aufgaben in der Forschung und Entwicklung der beruflichen Bildung gegenüber Politik, Wissenschaft und Praxis wahr. Seine Aufgaben erstreckten sich bisher auf die berufliche Bildung der nach Berufsbildungsgesetz und Handwerksordnung geregelten nicht reglementierten Berufe. Das Feld der reglementierten Gesundheitsberufe und der Freien Berufe gehört bisher nicht zu seinem Aufgabenbereich. Wir können nicht erkennen, warum ein Zuständigkeitsbereich der ärztlichen Selbstverwaltung an eine zentrale, für diese Aufgabe nicht vorgesehene Einrichtung übertragen werden soll.