

Rechtsgutachten

zur Erteilung der Berufserlaubnis für Spätaussiedler  
im Rahmen von Anerkennungsverfahren ausländischer  
Arztqualifikationen

von  
Rechtsanwalt Dr. Christof Stock

im Auftrag des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge  
Nr. 114-4236/2008

Aachen, den 10.06.2009

## Inhaltsverzeichnis

A. Auftrag .....	4
B. Einführung.....	5
C. Beschreibung der rechtlichen Rahmenbedingungen zur Erteilung von Berufserlaubnissen für Spätaussiedler.....	8
I. Grundsätzliche Unterschiede zwischen der Approbation und der Berufserlaubnis.....	8
II. Die Voraussetzungen zur Erteilung der Approbation .....	12
1. Die Grundnorm des § 3 Abs. 1 S. 1 BÄO.....	12
2. Die automatische Anerkennung ärztlicher Ausbildungsnachweise .	13
3. Die Überprüfung bei Vorlage eines Ausbildungsnachweises aus einem Drittland unter Berücksichtigung der individuellen Qualifikation und der Berufserfahrung .....	15
a) Die aktuelle Rechtsprechung zur neuen Gesetzeslage	15
b) Praktische Probleme der Umsetzung	22
c) Die Kriterien der Gleichwertigkeitsprüfung des Ausbildungsstandes im Einzelnen	24
4. Die Überprüfung des gleichwertigen Kenntnisstandes durch Ablegen einer Kenntnisstandprüfung.....	29
a) Die drei Fallkonstellationen	29
b) Prüfungsgegenstände und weitere Umsetzungsprobleme	31
5. Empfehlung in Bezug auf die Einführung eines Wahlrechts zur Teilnahme an einem Anpassungslehrgang.....	35
III. Die Voraussetzungen zur Erteilung der Berufserlaubnis .....	37
1. Der Rechtsanspruch auf Erteilung der uneingeschränkten Berufserlaubnis.....	37
2. Der Ermessensanspruch auf Erteilung der Berufserlaubnis .....	39
a) Die abgeschlossene ärztliche Ausbildung oder Hochschulausbildung	40
b) Staatlicher Gesundheitsschutz und Grundrechte als Maßstäbe auf der Rechtsfolgenseite	43
c) Die Forderung nach Gleichwertigkeit der Ausbildung bei der Erteilung von Berufserlaubnissen	45
d) Die Berufserlaubnis und das Verhältnis zu Eignungsprüfung und Anpassungslehrgang	48
D. Identifizierung wesentlicher Unterschiede der Praxis nach Bundesländern.	49
I. Bayern, Rheinland-Pfalz, Saarland und Sachsen.....	49

II. Sachsen-Anhalt .....	53
III. Nordrhein-Westfalen .....	53
IV. Brandenburg .....	57
V. Baden-Württemberg, Berlin, Hessen und Niedersachsen.....	57
VI. Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Schleswig-Holstein ..	58
VII. Schlussbemerkung .....	58
E. Juristische Bewertung zur Verweigerung von Berufserlaubnissen für Spätaussiedler und Rechtsschutzmöglichkeiten .....	59
F. Fazit und Empfehlungen .....	61
H. Literatur- und Rechtsprechungsverzeichnis.....	65
I. Angaben zum Verfasser .....	70
Anhang .....	71
I. Die dreistufige Gleichwertigkeitsprüfung bei dem Approbationsantrag eines Spätaussiedlers.....	71
II. Übersicht zur Praxis der Bundesländer .....	73
III. Spätaussiedler – Herkunftsstaaten.....	78
1. Herkunftsstaaten der ehem. Sowjetunion 2001 - 2008 .....	78
2. Herkunftsstaaten im Januar 2009 .....	79

## A. Auftrag

Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge hat im Rahmen des Nationalen Integrationsplans die Selbstverpflichtung übernommen, Empfehlungen für eine erleichterte Anerkennung und die Fortentwicklung des Angebots für die Nachqualifizierung für die zugewanderten Akademiker<sup>1</sup> im Allgemeinen und für zugewanderte Ärzte im Speziellen zu entwickeln.

Spätaussiedlern wurde bisher in einigen Bundesländern für die Ableistung der praktischen Phase im Rahmen von Nachqualifizierungsmaßnahmen eine befristete Berufserlaubnis erteilt. In diesem Gutachten soll diese Praxis insbesondere nach der Einführung und Umsetzung der EU-Richtlinie 2005/36/EG nachvollzogen werden. Ferner sind Unterschiede in der Praxis der einzelnen Bundesländern aufzuzeigen. Aufbauend auf der Analyse der rechtlichen Rahmenbedingungen ist eine juristische Bewertung vorzunehmen, ob die Umsetzung der Richtlinie die Erteilung von Berufserlaubnissen für Spätaussiedler verhindert. Geprüft werden soll schließlich die Zulässigkeit von Berufserlaubnissen zur Nachqualifizierung in Vorbereitung auf ein Verfahren zur Approbation. Dementsprechend untergliedert sich das nachfolgende Gutachten wie folgt:

1. Beschreibung der rechtlichen Rahmenbedingungen zur Erteilung von Berufserlaubnissen für Spätaussiedler unter Berücksichtigung der Konsequenzen der Umsetzung der EU-Richtlinie 2005/36/EG.
2. Identifizierung wesentlicher Unterschiede der Praxis nach Bundesländern
3. Juristische Bewertung zur Verweigerung von Berufserlaubnissen für Spätaussiedler und Rechtsschutzmöglichkeiten

---

<sup>1</sup> Aus Gründen der leichteren Schreibweise wird die männliche Form verwendet, wo gleichermaßen auch die weibliche ausgeschrieben werden sollte.

## B. Einführung

Spätaussiedler sind Deutsche, die vor ihrer Einwanderung in die Bundesrepublik vor allem in der Sowjetunion bzw. deren Nachfolgestaaten lebten<sup>2</sup>. Sie und ihre engsten Familienangehörigen erhalten die deutsche Staatsbürgerschaft bei der Einreise<sup>3</sup>.

Ein vertrauter Befund für Deutschland ist, dass ein höherer Bildungsabschluss die Erwerbschancen verbessert. Nach der Studie „Integrierte Erwerbsbiografie“ des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung aus dem Jahr 2007<sup>4</sup> gilt dies nicht für Spätaussiedler. Unter ihnen ist die Gruppe der Akademiker sogar stärker von Arbeitslosigkeit betroffen als die Gruppe der Spätaussiedler mit oder ohne Berufsausbildung<sup>5</sup>. Akademiker können ihre Qualifikationen offenbar schlecht auf dem deutschen Arbeitsmarkt verwerten<sup>6</sup>. Dabei spielen tatsächliche oder vermutete Unterschiede zwischen den Arbeitsplatzanforderungen in Deutschland und den mitgebrachten Qualifikationen eine wichtige Rolle.

Dieser Befund ist insofern verblüffend, als nach § 10 Abs. 2 BVFG Prüfungen oder Befähigungsnachweise, die Spätaussiedler in den Aussiedlungsgebieten abgelegt oder erworben haben, anzuerkennen sind, wenn sie den entsprechenden Prüfungen oder Befähigungsnachweisen nach deutschem Recht gleichwertig sind. Diese Bestimmung soll – jedenfalls nach Auffassung

---

<sup>2</sup> Eine Übersicht über die Verteilung der Spätaussiedler nach Herkunftsstaaten ist in der Anlage III beigefügt, Seite 77

<sup>3</sup> § 4 Abs. 3 BVFG; Bundesvertriebenengesetz, in der Fassung der Bekanntmachung vom 10.08.2007 (BGBl. I S. 1902), geändert durch Art. 19 Abs. 1 des Gesetzes vom 12.12.2007 (BGBl. I S. 2840).

<sup>4</sup> Brück-Klingberg, Andrea, Burkert, Carola, Seibert, Holger und Wapler, Rüdiger, "Spätaussiedler mit höherer Bildung sind öfter arbeitslos," iab Kurzbericht, 2007, 1 ff.

<sup>5</sup> Insgesamt leben in Deutschland mehr als 260.000 AkademikerInnen aus den GUS-Ländern, die als Aussiedler, Spätaussiedler oder Kontingentflüchtlinge eingewandert sind. Davon sind ca. 12.800 Wissenschaftler mit anerkannter Promotion. Hefe, Natalia / Menz, Margarete, "Wer integriert die Hochqualifizierten?" Migration und Soziale Arbeit, 2006, 302 ff.

<sup>6</sup> Sie gehören häufig den technischen oder medizinischen Fakultäten an: Hefe/Menz, a.a.O.

des VGH Mannheim<sup>7</sup> – besondere und erleichterte Voraussetzungen für die Anerkennung enthalten. Deren Zweck soll der Ausgleich historisch bedingter Nachteile sein, die diese zahlenmäßig begrenzte Personengruppe erfahren hat. Es handele sich um eine sachlich begründete Spezialregelung, die z.B. einem Unionsbürger keinen Anspruch auf Gleichbehandlung vermittele.

Tatsächlich stellt die Vorschrift innerhalb der deutschen Gesetzgebung eine Besonderheit dar: Spätaussiedler/innen sind die einzige Migrationsgruppe, der im Interesse der Integration ein Recht auf ein Anerkennungsverfahren in allen Berufen zugestanden wird. Ein solches Verfahren bedeutet nicht die automatische volle Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen. Vielmehr wird im Rahmen des Anerkennungsverfahrens geprüft, ob die Qualifikationen „gleichwertig“ mit einer vergleichbaren deutschen Qualifikation sind<sup>8</sup>. Diese Besonderheit besteht für die reglementierten wie für die nicht reglementierten Berufe. Es kommt insoweit nicht darauf an, ob die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung an eine Genehmigung gebunden ist<sup>9</sup>.

Insbesondere bei den reglementierten Berufen, zu denen der Arztberuf gehört, ist bislang umstritten, was unter dem Begriff der Gleichwertigkeit zu verstehen ist. Er ist dehnbar im Sinne einer Übereinstimmung des Niveaus, der Inhalte und der Dauer der Ausbildung oder im Sinne einer „Vergleichbarkeit“ trotz bestehender Unterschiede<sup>10</sup>. Hier hat die Entscheidung des BVerwG vom

---

<sup>7</sup> VGH Mannheim, Urt.v. 07.07.2005, Zulassung von Unionsbürgern zum juristischen Vorbereitungsdienst, NVwZ 2006, 360, s. aber auch: EUGH, Urt.v. 07.05.1991, - C 340/89 - (Vlassopoulos), Schlussanträge des Generalanwalts van Gerven vom 28.11.1990, <http://eur-lex.eu>, Dokument Nr. 61989C0340

<sup>8</sup> Englmann, Bettina und Müller, Martina, Brain Waste- Die Anerkennung von ausländischen Qualifikationen in Deutschland, Augsburg: 2007, S. 92

<sup>9</sup> Falls Zeugnisse nicht vorgelegt werden können, haben Spätaussiedler/innen die Möglichkeit, durch eidesstattliche Versicherungen von Zeugen glaubhaft zu machen, dass sie für einen bestimmten Beruf qualifiziert sind. Ihre Aussage ist genauso viel wert wie ein Zeugnis, § 10 Abs. 3 bis 5 BVFG.

<sup>10</sup> Englmann, Bettina und Müller, Martina, Brain Waste- Die Anerkennung von ausländischen Qualifikationen in Deutschland, Augsburg: 2007. S. 32

11.12.2008<sup>11</sup> neue Maßstäbe gesetzt. Unter ausdrücklicher Aufgabe der früheren Rechtsprechung geht das Gericht nunmehr davon aus, dass bei der Beurteilung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes einer im Ausland (ehem. Sowjetunion) abgeschlossenen Ausbildung als Arzt neben einem objektiven Vergleich der Ausbildungsgänge auch die individuelle Qualifikation und Berufserfahrung zu berücksichtigen sei. Mögliche Unterschiede in der ärztlichen Ausbildung könnten auch durch Berufserfahrungen kompensiert werden, die in Deutschland nach Erteilung einer Berufserlaubnis erworben wurden. Im Übrigen sei zu berücksichtigen, dass der Gesetzgeber anderen Ärzten mit einer Ausbildung in der ehemaligen Sowjetunion die Approbation ohne jede inhaltliche Prüfung der Gleichwertigkeit zuerkennt. Hier schlägt erstmals die Richtlinie 2005/36/EG<sup>12</sup>, die inzwischen weitgehend in Bundes<sup>13</sup>- und Landesrecht umgesetzt ist, durch.

Gerade vor dem Hintergrund, dass es nun offensichtlich auf die individuelle Qualifikation ankommt, gewinnt der integrative Ansatz von *Hefe/Menz*<sup>14</sup> an Bedeutung: die Autorinnen fordern nicht nur die Einrichtung einer Erstberatung von russischsprachigen Akademikern unmittelbar nach der erfolgten Migration, sondern die verstärkte Ausrichtung von Integrationskursen an den spezifischen Bedürfnissen der Zugewanderten. Zukünftig solle es nicht nur darum gehen, Äquivalenzverfahren bezüglich der Anerkennung von Zeugnissen zu optimieren, sondern beispielsweise in einem Assessment-Verfahren die Schwächen, aber auch die Stärken der Spätaussiedler zu erfassen und sie ggf. durch integrierte Praktika auf die neue berufliche Situation vorzubereiten. Inwieweit diesbezüglich Berufserlaubnisse erforderlich sind und erteilt werden können, ist Gegenstand dieser Expertise.

---

<sup>11</sup> BVerwG, Urt.v. 11.12.2008, 3 C 33/07, Zur Gleichwertigkeit einer ausländischen Ausbildung, NJW 2009, 867 ff.

<sup>12</sup> EG: Richtlinie 2005/36/EG, "des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 07.09.2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen," ABI. EG, 2005, 22.

<sup>13</sup> Gesetz zur Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG; des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen der Heilberufe, vom 02.12.2007, BGBl. I, 2007, 2686 ff.

<sup>14</sup> Hefe, Natalia / Menz, Margarete, "Wer integriert die Hochqualifizierten?" Migration und Soziale Arbeit, 2006, 302 ff.

Der Frage kommt noch vor einem anderen Hintergrund Bedeutung zu: nach den Ergebnissen des Krankenhaus-Barometers 2008 des Deutschen Krankenhausinstituts<sup>15</sup> hat der Anteil an offenen Arztstellen erheblich zugenommen. Da es den Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen immer schwerer fällt, in ausreichendem Maß ärztliches Personal zu finden, sollen jetzt Hemmnisse in den Durchführungsvorschriften für die Erteilung einer Berufserlaubnis an ausländische Ärzte abgebaut werden, soweit dies rechtlich zulässig ist<sup>16</sup>.

## **C. Beschreibung der rechtlichen Rahmenbedingungen zur Erteilung von Berufserlaubnissen für Spätaussiedler**

### **I. Grundsätzliche Unterschiede zwischen der Approbation und der Berufserlaubnis**

Der ärztliche Beruf ist die Ausübung der Heilkunde unter der Bezeichnung „Arzt“ oder „Ärztin“<sup>17</sup>. Dazu bedarf es - von der vorübergehenden Erbringung der ärztlichen Dienstleistung abgesehen - der Approbation. Eine befristete oder auf bestimmte Tätigkeiten beschränkte Ausübung des ärztlichen Berufes ist auch aufgrund einer Erlaubnis zulässig.

Diese in § 2 Abs. 1 und 2 BÄO getroffene Differenzierung des Gesetzgebers lässt ein Regel-/Ausnahmeverhältnis erkennen: in der Regel ist die Approbation die Basis der ärztlichen Tätigkeit. Befristet und ggf. beschränkt

---

<sup>15</sup> Blum, Karl, Offermanns, Matthias und Perner, Patricia, "Krankenhaus-Barometer 2008 des Deutschen Krankenhausinstitut e.V.," 2008, S. 36: im Durchschnitt blieben 2008 4 Stellen, 2006 2,5 Stellen pro Krankenhaus unbesetzt.

<sup>16</sup> BÄO - Nordrhein-Westfälische Erlasse, hier: zum Abbau von Hemmnissen bei der Erteilung von Berufserlaubnissen III C 2-0400.3.0 - vom 10.03.2009.

<sup>17</sup> § 2 Abs. 5 BÄO



kann der Arztberuf ausnahmsweise auch mit einer Berufserlaubnis ausgeübt werden.

An dieser Ausgangslage hat sich trotz der zahlreichen Änderungen auf der Tatbestands- wie auf der Rechtsfolgenseite der im Übrigen maßgeblichen Bestimmungen des § 3 (Approbation) bzw. § 10 (Berufserlaubnis) nichts geändert.

Während für die Erteilung der Approbation fünf Voraussetzungen vorliegen müssen<sup>18</sup>, setzt die Erlaubnis nach dem Wortlaut des § 10 Abs. 1 BÄO lediglich den Abschluss der ärztlichen Ausbildung voraus. Allerdings ist neu und verändert die Ausgangslage durchaus, dass nunmehr unter bestimmten, in § 10 Abs. 3 Satz 2 genannten Voraussetzungen ein Rechtsanspruch auf Erteilung der Berufserlaubnis besteht, ihre Erteilung also nicht mehr ausschließlich im Ermessen der Behörde liegt. Dann entfällt auch die Möglichkeit der Befristung und Beschränkung. Deshalb stellt sich die Frage, ob die Berufserlaubnis im Vergleich zur Approbation etwas anderes (aliud) oder etwas weniger (minus) ist. Möglicherweise ist die Anforderung an die Qualität der Ausbildung und Berufserfahrung eines Spätaussiedlers bei der Erteilung der Approbation bzw. Berufserlaubnis unterschiedlich. Bei geringeren Anforderungen an die abgeschlossene ärztliche Ausbildung könnte sich u.U. eine Rangfolge in der Antragstellung ergeben. Falls umgekehrt die Approbation zu einer besseren Rechtsposition führt, besteht ein Anspruch darauf, wenn die Voraussetzungen hierfür vorliegen.

Der Gesetzgeber hat, wie die Ausgangslage zeigt, mit dem Anspruch auf Erteilung der Berufserlaubnis in den besonderen Fällen des § 10 Abs. 3 S. 2 BÄO die bisherige Systematik durchbrochen, sie aber keineswegs abgeschafft<sup>19</sup>. Es ist bei dem Grundsatz geblieben, dass die Approbation unter strengeren Voraussetzungen erteilt wird, nicht befristet oder beschränkt wird

---

<sup>18</sup> S. Seite 12

<sup>19</sup> S. auch Seite 37

und auch im Übrigen zu der besseren Rechtsposition führt. So ist die Zulassung als Vertragsarzt nur mit einer Approbation möglich<sup>20</sup>. Demgegenüber darf die Berufserlaubnis grundsätzlich nur widerruflich und befristet erteilt werden. Es besteht ferner die Möglichkeit der Beschränkung auf bestimmte Tätigkeiten und Beschäftigungsverhältnisse, wie sich aus § 10 Abs. 2 BÄO ergibt. Vor allem bleibt ihre Erteilung für den Regelfall eine Ermessensentscheidung, d..h.: trotz des Nachweises einer abgeschlossenen Ausbildung kann die Behörde Aspekte der Entwicklungshilfepolitik, Bedürfnisse von Forschung und Lehre, die (angeblich) fehlende Notwendigkeit der Versorgung fremdsprachlicher Migranten<sup>21</sup> oder andere Bedarfsgesichtspunkte berücksichtigen und die Erteilung der Berufserlaubnis versagen<sup>22</sup>. Schließlich ist die sozialrechtliche Position schwächer ausgestaltet: nach Erteilung einer Berufserlaubnis steht es im Ermessen der Kassenärztlichen Vereinigungen, den Erlaubnisinhaber zur Teilnahme an der Versorgung gesetzlich Krankensicherter zu ermächtigen<sup>23</sup>. Die Ermächtigung wird – anders als die Zulassung - zeitlich, räumlich und dem Umfang nach beschränkt<sup>24</sup>.

Streitig ist, ob die Berufserlaubnis stets räumlich auf das Bundesland der Behörde beschränkt bleiben muss, die sie erteilt. 2005 hat der Bundesrat geäußert, die Beschränkung führe zu einem erheblichen Verwaltungsaufwand, der durch eine integrationsfreundlichere Gestaltung der Approbationsvoraussetzungen abgebaut werden könnte. Die Bundesregierung hatte einem entsprechenden Vorschlag des Bundesrates bereits grundsätzlich zugestimmt.

---

<sup>20</sup> Schallen, Rolf, Zulassungsverordnung für Vertragsärzte, Vertragszahnärzte, Medizinische Versorgungszentren, Psychotherapeuten 2007. Rdnr. 49

<sup>21</sup> s. die umstrittene Entscheidung des BSG, Urt.v. 06.02.2008 - B 6 KA 40/06 R -, Die Kompetenz eines Psychotherapeuten, Therapien mit Patienten in deren nichtdeutscher Muttersprache durchführen zu können, begründet keinen Bedarf für dessen Ermächtigung.

<sup>22</sup> Haage, Heinz, "Kommentar zur Bundesärzteordnung," Nomos, Deutsches Bundesrecht; systematische Sammlung der Gesetze und Verordnungen mit Erläuterungen, Nomos-Verl.-Ges: Baden-Baden, 2007, Losebl.-Ausg.

<sup>23</sup> § 31 Abs. 3 Ärzte-ZV

<sup>24</sup> Schallen, Rolf, Zulassungsverordnung für Vertragsärzte, Vertragszahnärzte, Medizinische Versorgungszentren, Psychotherapeuten, 2007, Rdnr. 890.

Allein es fehlt an der Umsetzung<sup>25</sup>. Nunmehr erteilt die Bezirksregierung Detmold unbefristete Berufserlaubnisse nach § 10 Abs. 3 S. 2 und 3 BÄO ohne räumliche Beschränkung. Dagegen haben die niedersächsische Approbationsbehörde und der Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Landesprüfungsämter zum Vollzug des Ausbildungs- und Prüfungsrechts der Heilberufe Bedenken geäußert. Sie werden von dem nordrhein-westfälischen Ministerium für Gesundheit und Soziales nicht geteilt. Zwar beschränke sich die Verwaltungshoheit des Landes grundsätzlich auf das eigene Gebiet. Dies gelte jedoch nur, soweit sich aus dem Bundesrecht nicht anderes ergäbe<sup>26</sup>.

Rechtlich ist nach dem Zweck zu unterscheiden, für den die Berufserlaubnis beantragt wird<sup>27</sup>: in den Sonderfällen des § 10 Abs. 3 S. 2 und 3 BÄO ist die Berufserlaubnis der Approbation gleichgestellt und deshalb räumlich uneingeschränkt zu erteilen. Wird sie hingegen zur Eingehung bestimmter Beschäftigungs- oder Berufsausbildungsverhältnisse, zur Deckung eines bestimmten Versorgungsbedarfes oder für eine beschränkte Tätigkeit begehrt, liegt im Rahmen der vorzunehmenden Ermessensentscheidung eine räumliche Beschränkung nahe.

Spätaussiedler haben, da sie deutsche Staatsangehörige sind, einen Rechtsanspruch auf Erteilung der Approbation, wenn die Voraussetzungen des § 3 BÄO erfüllt sind.

Die nachfolgende Darstellung folgt der für Spätaussiedler stärkeren Position.

---

<sup>25</sup> Apotheker-Ordnung; Unterrichtung durch die Bundesregierung zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Bundesapothekerordnung, BT-Drucks.15/5093,.

<sup>26</sup> BÄO - Nordrhein-Westfälische Erlasse, hier: zur räumlichen Begrenzung von Berufserlaubnissen, Erlass des MAGS vom 03.03.2009 - III C 2-0400.3.0 -

<sup>27</sup> Godry, Rainer, "Qualitätssicherung durch Berufszulassung," MedR, 2001, 348 ff.

## II. Die Voraussetzungen zur Erteilung der Approbation

### 1. Die Grundnorm des § 3 Abs. 1 S. 1 BÄO

Die zentrale Anspruchsgrundlage für die Erteilung einer ärztlichen Approbation ist § 3 BÄO. Die Vorschrift hat u.a. durch die Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG mehrfach Änderungen und Ergänzungen erfahren. Inzwischen ist sie durch die vielen Absätze mit langen geschachtelten Sätzen ausgesprochen schwer verständlich zu lesen. Eine erste Anregung an den Gesetzgeber geht dahin, diese und die Vorschrift über die ärztliche Berufserlaubnis bürgerfreundlicher zu formulieren.

§ 3 Abs. 1 S. 1 BÄO nennt fünf Voraussetzungen, die für die Erteilung der Approbation vorliegen müssen:

1. Der Antragsteller muss Deutscher im Sinne des Art 116 GG, - verkürzt – EU-Bürger oder heimatloser Ausländer sein. Diese Voraussetzung ist bei Spätaussiedlern, da sie deutsche Staatsangehörige sind, gegeben.
2. Der Antragsteller darf sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht haben, aus dem sich seine Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufes ergibt.
3. Der Antragsteller darf nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet sein.
4. Der Antragsteller muss über die für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen. Hier handelt es sich um eine Vorschrift, die der Umsetzung von Art. 53 der Richtlinie 2005/36/EG dienen soll. Der Bundesgesetzgeber hat die Beherrschung der deutschen Sprache als für den Arztberuf unerlässlich angesehen. Das ist vor dem Hintergrund nachvollziehbar, dass die Approbation jedwede ärztliche Berufstätigkeit erlaubt und nicht nur eine etwa auf eine bestimmte Migrantengruppe beschränkte<sup>28</sup>. Die Voraussetzung besteht unabhängig

---

<sup>28</sup> Beispiel: Durchführung ärztlicher Psychotherapie in der russischen Sprache.

von der ärztlichen Qualifikation und darf nicht Bestandteil der diesbezüglichen Überprüfung sein<sup>29</sup>.

5. Der Antragsteller hat die ärztliche Prüfung in der Bundesrepublik Deutschland abgelegt, wobei das Studium der Medizin an einer wissenschaftlichen Hochschule mindestens sechs Jahre gedauert haben muss und in dieser Zeit mindestens acht, höchstens zwölf Monate auf eine praktische Ausbildung in Krankenhäusern oder geeigneten Einrichtungen der ärztlichen Krankenversorgung entfallen müssen. Vorzulegen ist das Zeugnis über die ärztliche Prüfung<sup>30</sup>. Spätaussiedler, die ihre ärztliche Ausbildung außerhalb Deutschlands absolviert haben, erfüllen diese in § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 BÄO genannte Voraussetzung nicht.

Hier greift im Falle eines Approbationsantrages das komplexe System der Anerkennung ausländischer Arztausbildungen, das in § 3 Abs. 1 S. 2 bis 8 bzw. Abs. 2 BÄO geregelt ist.

## **2. Die automatische Anerkennung ärztlicher Ausbildungsnachweise**

Nach § 3 Abs. 1 S. 2 und 3 BÄO sind in den übrigen Mitgliedstaaten der EU und des EWR abgeschlossene Ausbildungen der Ausbildung in Deutschland gleichgestellt, wenn sie mit einem Diplom nachgewiesen werden, das nach dem in der Vorschrift jeweils genannten Stichtag erworben wurde und in der als Anlage zu § 3 Abs. 1 S. 2 BÄO beigefügten Tabelle aufgeführt ist. Mit der Aktualisierung vom 17.12.2007 sind nun auch die neu beigetretenen Mitgliedstaaten Rumänien und Bulgarien gleichgestellt, so dass aufgrund der Richtlinie 2005/36/EG eine automatische Anerkennung ohne inhaltliche Überprüfung der Gleichwertigkeit erfolgt. Spätaussiedler aus den baltischen

---

<sup>29</sup> Haage, Heinz, "Kommentar zur Bundesärzteordnung," Nomos, Deutsches Bundesrecht; systematische Sammlung der Gesetze und Verordnungen mit Erläuterungen, Nomos-Verl.-Ges: Baden-Baden, 2007, Losebl.-Ausg., Anm. 7 zu § 3 BÄO

<sup>30</sup> § 39 Abs. 1 S. 2 Nr. 9 ÄAppO

Staaten sowie Polen und Rumänien<sup>31</sup> bzw. solche, die dort ihre ärztliche Ausbildung absolviert haben, können somit bei Vorlage der Dokumente den Rechtsanspruch auf Erteilung der Approbation durchsetzen.

Nach § 3 Abs. 1 S. 6 BÄO können auch Dokumente vorgelegt werden, die zwar nicht in der Anlage zu § 3 Abs. 1 S. 2 BÄO bezeichnet sind, von denen jedoch der EU-/EWR-Staat bescheinigt, dass die Mindestanforderungen der Richtlinie 2005/36/EG erfüllt sind und diese Diplome denen gleichstehen, die der Staat in der Anlage aufgeführt hat.

Eine besondere Anspruchsgrundlage, nach der ebenso ohne weitere Überprüfung der Gleichwertigkeit eine Approbation an Spätaussiedler erteilt werden muss, ist § 14b Satz 3 Nr. 2 BÄO. Die Vorschrift betrifft die Erteilung einer Approbation an Staatsangehörige der EU-Staaten, die ärztliche Ausbildungsnachweise aus der früheren Sowjetunion vorlegen und die Aufnahme des Berufs des Arztes gestatten oder aus denen hervorgeht, dass die Ausbildung im Falle Estlands vor dem 20.08.1991, Lettlands vor dem 21.08.1991 oder Litauens vor dem 11.03.1990 aufgenommen wurde. Haben die Behörden dieser Mitgliedstaaten bescheinigt, dass diese Ausbildungsnachweise hinsichtlich der Aufnahme und Ausübung des ärztlichen Berufs in ihrem Hoheitsgebiet die gleiche Rechtsgültigkeit haben wie die von ihnen verliehenen und zugleich attestiert, dass die betreffende Person in den 5 Jahren vor Ausstellung der Bescheinigung mindestens 3 Jahre ununterbrochen tatsächlich und rechtmäßig den ärztlichen Beruf in ihrem Hoheitsgebiet ausgeübt hat, ist die Approbation zu erteilen. Die Vorschrift dient der Umsetzung von Art. 23 Abs. 4 der Richtlinie 2005/36/EG, nach der in den drei Staaten „erworbene Rechte“ EU-weit Gültigkeit besitzen sollen.

---

<sup>31</sup> Die Statistik des Bundesverwaltungsamtes weist für Januar 2009 Spätaussiedler auch aus diesen Staaten aus. S. 78

Für die Situation der Spätaussiedler bedeutsam ist insbesondere die erste Alternative der Vorschrift: ärztliche Ausbildungsnachweise aus der früheren Sowjetunion, die die Aufnahme des Berufes des Arztes gestatten, führen ohne weiteres zur Erteilung der Approbation, wenn sie von den drei baltischen Staaten akzeptiert wurden und von dort eine mindestens dreijährige Berufserfahrung nachgewiesen ist.

### **3. Die Überprüfung bei Vorlage eines Ausbildungsnachweises aus einem Drittland unter Berücksichtigung der individuellen Qualifikation und der Berufserfahrung**

#### **a) Die aktuelle Rechtsprechung zur neuen Gesetzeslage**

Wird der Ausbildungsnachweis nicht mit einem Diplom aus der EU, dem EWR oder diesen gleichgestellten Staaten, sondern aus einem sog. Drittstaat geführt, sieht das Gesetz in § 3 Abs. 2 S. 1 BÄO den Anspruch auf Erteilung einer Approbation in drei Fällen vor<sup>32</sup>:

1. Der Antragsteller hat in einem Drittstaat eine ärztliche Ausbildung erworben, und die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes ist gegeben (Satz 1 Nr. 1) oder
2. im Drittstaat wurde ein Hochschulstudium abgeschlossen, nicht aber die Ausbildung. In einem solchen Fall kann diese aufgrund einer Berufserlaubnis nach § 10 Abs. 5 BÄO in Deutschland abgeschlossen werden und führt bei Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes zur Approbation (Satz 1 Nr. 2), oder
3. der Antragsteller hat die Ausbildung in einem Drittstaat absolviert, diese wurde von einem anderen Mitgliedstaat der EU anerkannt, und der

---

<sup>32</sup> Grundsätzlich muss es sich um Deutsche oder ihnen gleichgestellte Personen handeln, was bei Spätaussiedlern unproblematisch der Fall ist; im Übrigen kann die Approbation nach Ermessen erteilt werden, vgl. § 3 Abs. 3 BÄO.

Antragsteller weist von dort 3 Jahre Berufserfahrung nach. Zusätzlich darf sich die Ausbildung nicht auf Inhalte beziehen, die sich wesentlich von denen unterscheiden, die durch die Ausbildung in Deutschland vermittelt werden. Die letztgenannte Voraussetzung entfällt, wenn die Berufserfahrung des Antragstellers dazu geeignet ist, die bestehenden wesentlichen Defizite auszugleichen (Satz 1 Nr. 3).

Ausgehend vom Wortlaut dieser Bestimmungen stellt die dritte Fallkonstellation insofern geringere Anforderungen, als es nicht auf einen gleichwertigen Ausbildungsstand ankommt, Unterschiede in Bezug auf die Inhalte der Ausbildung in Kauf genommen werden und sogar wesentliche Unterschiede durch eine geeignete Berufserfahrung ausgeglichen werden können. Ziffer 3 regelt die Modalitäten der Erteilung einer Approbation an Antragsteller, deren Ausbildung in einem Drittland bereits von einem anderen Mitgliedstaat der EU anerkannt worden ist; sie dient der Umsetzung von Art 3. Abs. 3 der Richtlinie 2005/36/EG.

Für Spätaussiedler, die ihre Ausbildung in anderen als den im vorigen Kapitel genannten Staaten Osteuropas absolviert haben, führt diese Bestimmung nur dann zur Approbation, wenn die ärztliche Ausbildung von einem EU-/EWR-Staat anerkannt wurde und sie dort bereits drei Jahre als Arzt gearbeitet haben. Der Unterschied zu der Ausnahmenvorschrift des § 14b S. 3 Nr. 2 BÄO besteht also darin, dass hier noch wesentliche Unterschiede in der Ausbildung und die Eignung der Berufserfahrung im Hinblick auf eine etwaige Kompensationsmöglichkeit geprüft werden müssen, dort jedoch nicht.

Angesichts der Besonderheit geringerer Anforderungen und der oben dargestellten völlig fehlenden inhaltlichen Überprüfung in den Sonderfällen des § 14b S. 3 Nr. 2 BÄO stellt sich die Frage, ob für Spätaussiedler eine nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung vorliegt, wenn sie eine ärztliche Ausbildung in der ehemaligen Sowjetunion und eine mehr als dreijährige



Berufserfahrung dort nachweisen können, ihnen jedoch der Nachweis der Rechtsgültigkeit ihrer Ausbildung und Berufserfahrung durch die drei baltischen Staaten fehlt. Hier hat das BVerwG<sup>33</sup> in seiner neuesten Entscheidung zu Recht weder eine europarechtswidrige Inländerdiskriminierung noch einen Verstoß gegen Art. 3 GG festgestellt. Das System der gegenseitigen Anerkennung von Berufsqualifikationen bezieht sich zunächst nur auf die Staaten der Europäischen Union. Da die Berufsausbildungen bisher nicht übereinstimmen, muss es notwendigerweise und vorübergehend Unterschiede in der Ausbildung in einem gewissen Umfang tolerieren, um die Freizügigkeitsrechte durchzusetzen. Das rechtfertigt selbst dann nicht den Verzicht auf die Anerkennung der Drittlandsdiplome durch wenigstens einen Staat der EU, wenn es sich – wie bei den Spätaussiedlern - um EU-Bürger handelt.

Diese Rechtsauffassung steht freilich in Widerspruch zu der von dem VGH Mannheim<sup>34</sup> geäußerten, wonach im Rahmen der Gleichwertigkeitsprüfung nach § 10 Abs. 2 BVFG aus politisch-historischen Gründen sogar eine Vorzugsbehandlung von Spätaussiedlern gegenüber EU-Bürgern gerechtfertigt wäre. Danach läge es nahe, die Fälle der zahlenmäßig begrenzten Gruppe der Spätaussiedler jedenfalls so zu behandeln wie die Staatsangehörigen der drei baltischen Staaten. Es würde jedoch über das Ziel der Integration in der EU erworbener Qualifikationen hinauschießen, wenn jedwede ärztliche Ausbildung in der ehemaligen Sowjetunion ohne jede Überprüfung die Berechtigung zur Ausübung der Heilkunde in Deutschland und damit auch in Europa zur Folge haben könnte. In den von dem VGH Mannheim zitierten Schlussanträgen des Generalanwalts van Gerven bezgl. der Sache Vlassopoulou<sup>35</sup> fehlt eine ausdrückliche Bestätigung der Gruppe

---

<sup>33</sup> BVerwG, Urt.v. 11.12.2008, 3 C 33/07, Zur Gleichwertigkeit einer ausländischen Ausbildung, NJW 2009, 867 ff.

<sup>34</sup> VGH Mannheim, Urt.v. 07.07.2005, Zulassung von Unionsbürgern zum juristischen Vorbereitungsdienst, NVwZ 2006, 360.

<sup>35</sup> EUGH, Urt.v. 07.05.1991, - C 340/89 - (Vlassopoulo), Schlussanträge des Generalanwalts van Gerven,.

der Spätaussiedler als eine solche, die unter dem Blickwinkel des EG-Vertrages gegenüber allen übrigen Gemeinschaftsangehörigen in einen Rückstand geraten ist, der durch die Vorzugsbehandlung aufzuholen wäre. Eine solche Benachteiligung lässt sich in Bezug auf die ärztliche Ausbildung und Berufserfahrung von Spätaussiedlern heute wohl eher nicht feststellen. Die Bestimmung des § 10 Abs.2 BVFG spricht zudem von einer Anerkennung der Diplome nur dann, wenn sich nach einem Vergleich die Gleichwertigkeit herausstellt. Hätte der Gesetzgeber hier eine Besserstellung der Spätaussiedler gewollt, hätte er zu einer Änderung des Gesetzes Gelegenheit gehabt. Es kann deshalb offen bleiben, ob nicht auch die sehr unterschiedliche ärztliche Ausbildung<sup>36</sup> und Berufspraxis in den Aussiedlungsgebieten der ehemaligen Sowjetunion gegen eine Gleichbehandlung spricht<sup>37</sup>.

Es verbleibt die Prüfung der Gleichwertigkeit nach § 3 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 oder 2 BÄO. Nach dem jüngsten Urteil des BVerwG hat sich durch die Einführung der hier erwähnten Bestimmungen der Maßstab für diese Prüfung erheblich geändert. Bislang hatte das BVerwG<sup>38</sup> - entgegen der Literatur<sup>39</sup> und der Rechtsprechung des OVG Nordrhein-Westfalen<sup>40</sup> - ausschließlich auf objektive Umstände des Ausbildungsganges und nicht auf die individuellen Kenntnisse und Fähigkeiten des Antragstellers abgestellt. Zur Begründung wurde ausgeführt, die damalige gesetzliche Bestimmung spreche von der

---

<sup>36</sup> VG Würzburg, Urt.v. 17.01.00, W 8 K 99.300 und W 8 K 99.301, Hygieneärzte aus der früheren Sowjetunion haben keinen Anspruch auf eine Berufserlaubnis,; VG Hamburg, Urt. v. 16.05.2006, - 10 K 4943/04 -, Gleichwertigkeit der Zahnarztausbildung in der ehem. Sowjetunion,.

<sup>37</sup> Das BVerwG, Urt.v. 11.12.2008, 3 C 33/07, NJW 2009, 867 ff. hielt materielle Gründe wie etwa eine bessere Ausbildung in den baltischen Staaten als in der übrigen Sowjetunion oder ein höheres Niveau einer gerade dort gewonnenen Berufserfahrung für nicht ansatzweise ersichtlich.

<sup>38</sup> BVerwG, Urt. v. 18.02.1993, Die Gleichwertigkeitsprüfung zur Anerkennung von ärztlichen Ausbildungen erfolgt nach objektiven Umständen, BVerwGE 92, 88 ff.; vgl. die Fundstellen unter Ziffer II.1 des Urteils BVerwG, Urt.v. 11.12.2008, 3 C 33/07, Zur Gleichwertigkeit einer ausländischen Ausbildung, NJW 2009, 867 ff.

<sup>39</sup> V.a. Haage, Heinz, "Kommentar zur Bundesärzteordnung," Nomos, Deutsches Bundesrecht; systematische Sammlung der Gesetze und Verordnungen mit Erläuterungen, Nomos-Verl.-Ges: Baden-Baden,2007, Losebl.-Ausg. Einleitung Nr. 5 m.w.N.; Godry, Rainer, "Qualitätssicherung durch Berufszulassung," MedR, 2001, 348 ff.

<sup>40</sup> OVG NRW, Urt.v. 11.05.2000, - 13 A 2563/97 -, Erteilung der Approbation als Zahnarzt: Zulässigkeit von Fachgesprächen, MedR 2001, 41.

„Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes“ und nicht von der „Gleichwertigkeit des Kenntnisstandes“. Subjektive Umstände - wie individuelle Kenntnisse und Fähigkeiten - müssten nur bei einer Kenntnisstandprüfung im Einzelfall ermittelt werden, was damals regelmäßig durch eine Prüfung geschah. Diese bedürfe als Berufszugangsschranke der gesetzlichen Grundlage, die früher fehlte. Im Hinblick auf Art. 12 Abs. 1 GG erscheine auch die Praxis des Landesprüfungsamtes, vor Erteilung der Approbation ein Probejahr einzuführen, nicht unproblematisch.

Nach der neuesten höchstrichterlichen Entscheidung entspricht ein ausschließlich objektiver Maßstab nicht mehr dem Gesetz. Zwar sei die von dem Berufungsgericht zugrunde gelegte Anspruchsnorm des § 3 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 BÄO selbst nicht verändert worden. Durch das am 07.12.2007 in Kraft getretene Gesetz zur Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG sei jedoch § 3 Abs. 2 S. 2 BÄO geändert worden. Danach seien in die Prüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes bei einem Antragsteller, der Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Union ist, die in einem anderen Staat absolvierten Ausbildungsgänge oder die dort erworbene Berufserfahrung einzubeziehen. Diese Änderung trage ausweislich ihrer Begründung einer Mahnung der Kommission Rechnung und wolle sicherstellen, dass alle über die Ausbildung hinaus erworbenen Qualifikationen oder die erworbene Berufserfahrung in die Prüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes einzubeziehen sind. Wortlaut und Systematik der Vorschrift gäben keinen Anhaltspunkt dafür, dass sie sich nur auf Staatsangehörige anderer Mitgliedstaaten, nicht aber auf deutsche Staatsangehörige beziehe. Es widerspräche auch der gemeinschaftsrechtlich angestrebten Angleichung der Anerkennungsvoraussetzungen, insoweit nach der Staatsangehörigkeit zu differenzieren<sup>41</sup>.

---

<sup>41</sup> BVerwG, Urt.v. 11.12.2008, 3 C 33/07, Zur Gleichwertigkeit einer ausländischen Ausbildung, NJW 2009, 867 ff.

Tatsächlich entspricht die neu gefasste Bestimmung des § 3 Abs. 2 S. 2 BÄO den Vorgaben, die der EUGH insbesondere in der Sache Dreessen<sup>42</sup> aufgestellt hat. Danach müssen die zuständigen Behörden eines Mitgliedsstaates, bei denen ein Gemeinschaftsbürger einen Antrag auf Zulassung zu einem Beruf stellt, dessen Aufnahme nach nationalem Recht vom Besitz eines Diploms oder einer beruflichen Qualifikation oder von Zeiten praktischer Erfahrung abhängt, sämtliche Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstige Befähigungsnachweise sowie die einschlägige Erfahrung des Betroffenen in der Weise berücksichtigen, dass sie die durch diese Befähigungsnachweise und diese Erfahrung belegten Fachkenntnisse mit den nach nationalem Recht vorgeschriebenen Kenntnissen und Fähigkeiten vergleichen. Dies gilt auch für den Fall, dass eine Richtlinie für die gegenseitige Anerkennung der Diplome für den betreffenden Beruf erlassen worden ist, die Anwendung dieser Richtlinie aber nicht zur automatischen Anerkennung des oder der Befähigungsnachweise des Antragstellers führen kann. Es ist insbesondere unerheblich, dass der Betroffene, auch wenn er ein Diplom in einem Bereich vorlegt, für den eine solche Richtlinie erlassen worden ist, sich nicht auf den in der Richtlinie vorgesehenen Mechanismus der automatischen Anerkennung berufen kann, weil sein Diplom in einem Drittland ausgestellt worden ist oder weil die Voraussetzungen für die Anwendung dieses Mechanismus aus anderen Gründen nicht erfüllt sind.

Spätestens mit diesen von dem BVerwG neu gesetzten Maßstäben sind die Ausführungen der „Brain-Waste“-Studie<sup>43</sup> überholt, wonach sich Spätaussiedler/innen nicht auf die EU-Richtlinie berufen könnten, obwohl sie Deutsche sind. Die Studie ging noch davon aus, dass Spätaussiedler/innen aus Russland bei der Anerkennung im reglementierten Bereich faktisch wie Drittstaatsangehörige behandelt werden müssten. Zwar könnten sie einen

---

<sup>42</sup> EUGH, Urt.v. 22.01.02, C-31/00 (Dreessen), Zugang zu reglementierten Berufen bei Drittlandsbezug, , ebenso EUGH, Urt.v. 14.09.2000, C-238/98 (Hocsman), Zugang zu national reglementierten Berufen bei fehlender Richtlinie

<sup>43</sup> Englmann, Bettina und Müller, Martina, Brain Waste- Die Anerkennung von ausländischen Qualifikationen in Deutschland, Augsburg: 2007. S. 92

Anerkennungsantrag stellen, doch könne dieser – wenn die Gleichwertigkeit vorliege – nur eindeutig positiv oder – falls die Gleichwertigkeit nicht bestätigt werden könne – negativ beschieden werden. Das ausdifferenzierte System der Teilanerkennung, das für EU-Bürger/innen mit EU-Diplomen die Anerkennung nach Erfüllung von Auflagen vorsehe, sei für Spätaussiedler/innen praktisch nicht nutzbar.

Dies hat sich durch die neue gesetzliche Bestimmung und die daraufhin ergangene Rechtsprechung geändert: wenn ein Drittland-Diplom (aus der ehemaligen Sowjetunion) von einem Deutschen oder EU-Bürger vorgelegt wird, sind die individuellen Kenntnisse und die beruflichen Fähigkeiten in die Prüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes einzubeziehen. Dadurch kommt es – im Gegensatz zu den Ausführungen der Studie und im Unterschied zu der Vorlage solcher Dokumente durch einen Drittstaatsangehörigen<sup>44</sup> – zur Einzelfallprüfung.

Indem nicht nur der Ausbildungsgang mit demjenigen in der Bundesrepublik verglichen wird, sondern auch weitere, individuelle Qualifikationen und Praxiserfahrungen in die Gleichwertigkeitsprüfung einzubeziehen sind, entstehen Überschneidungen zwischen der Gleichwertigkeitsprüfung des Ausbildungsstandes und des Kenntnisstandes. Die frühere Differenzierung des BVerwG lässt sich für diesen Personenkreis insoweit nicht mehr aufrechterhalten.

---

<sup>44</sup> So jedenfalls der Wortlaut von § 3 Abs. 2 BÄO. Ob in einem solchen Fall eine nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung vorliegt, wird hier ausdrücklich offen gelassen.

## **b) Praktische Probleme der Umsetzung**

Für die Approbationsbehörden dürfte es schwer bis nahezu unmöglich werden, zumindest aber äußerster Anstrengungen bedürfen, nach diesen Maßstäben jeden Einzelfall zu prüfen. Erfahrungsgemäß ist es schon schwierig genug, aussagekräftige Unterlagen über die Ausbildungsgänge der Staaten der ehemaligen Sowjetunion zu erhalten und mit denjenigen nach deutschem Recht zu vergleichen. Jetzt aber müssen zusätzlich individuelle Qualifikationsnachweise ggf. aus diesen Staaten dahingehend überprüft werden, ob sie gewisse Ausbildungsdefizite zu kompensieren geeignet sind. Zudem muss die Berufserfahrung bewertet werden.

Die bislang herangezogene Einstufungsliste der Arbeitsgruppe „Berufe des Gesundheitswesens“ der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden und die darauf gestützten Empfehlungen der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen wurden von dem BVerwG als nicht mehr ausschlaggebend bezeichnet, weil sie auf einem rein objektiven Vergleich der Ausbildungsgänge und damit auf einem nicht mehr zutreffenden Maßstab beruhten.

Solange diese Hilfestellungen der Verwaltungspraxis nicht überarbeitet sind, liegt es angesichts der voraussichtlichen Verfahrensdauer möglicherweise nahe, den Betroffenen die Teilnahme an einer Kenntnisstandprüfung zu ermöglichen, durch die sie vermeintliche, also nicht endgültig festgestellte Defizite ausgleichen könnten. Allerdings hat es das BVerwG in der hier besprochenen Entscheidung für unmaßgeblich erachtet, dass die Klägerin bereits zweimal eine solche Prüfung nicht bestanden hatte – eine zu einem Zeitpunkt, zu dem es noch an einer gesetzlichen Grundlage für eine solche Prüfung fehlte, die andere, bei der die Prüfung – wie heute! – nur ersatzweise

für den Fall vorgesehen war, dass die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes nicht gegeben oder nicht feststellbar war<sup>45</sup>.

Angesichts des ohnehin überschaubaren Personenkreises mag das Risiko für die Behörden kalkulierbar sein, nach nicht bestandener Kenntnisnahmeprüfung noch wegen mangelhafter Gleichwertigkeitsprüfung in Anspruch genommen zu werden. Die Verwaltung muss jedoch nach Recht und Gesetz handeln und insbesondere die Subsidiarität von Ausgleichsmaßnahmen beachten, die das Europarecht vorgibt. Nach den Allgemeinen Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG muss zunächst einmal der Ausbildungsstand einschließlich der sonstigen Qualifikationsnachweise und der einschlägigen Berufserfahrung mit dem Standard des Aufnahmestaates verglichen werden. Erst wenn die annähernde Gleichwertigkeit nicht gegeben ist, kommen als Ausgleichsmaßnahme die Durchführung eines Anpassungslehrganges oder einer Eignungsprüfung in Frage. Die Kenntnisstandprüfung entspricht der Eignungsprüfung<sup>46</sup>. Die Richtlinie 2005/36/EG definiert in Art. 3 Abs. 1 Buchst. h) die Eignungsprüfung als eine ausschließlich die beruflichen Kenntnisse des Antragstellers betreffende und von den zuständigen Behörden des Aufnahmemitgliedstaates durchgeführte Prüfung, mit der die Fähigkeit des Antragstellers, in diesem Mitgliedsstaat einen reglementierten Beruf auszuüben, beurteilt werden soll.

Auf das Recht des Migranten, wahlweise einen Anpassungslehrgang zu absolvieren, wurde durch den Bundesgesetzgeber unter Bezugnahme auf Art. 14 Abs. 3 Unterabsatz 2 der Richtlinie 2005/36/EG verzichtet<sup>47</sup>.

---

<sup>45</sup> Deshalb handelte es sich auch nicht um einen Fall des § 3 Abs. 1 S. 7, 8 bzw. Abs. 2 S. 8 BÄO

<sup>46</sup> Gesetzentwurf zur Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG, BT-Drucks. 16/5385 vom 21.05.2007

<sup>47</sup> Haage, Heinz, "Kommentar zur Bundesärzteordnung," Nomos, Deutsches Bundesrecht; systematische Sammlung der Gesetze und Verordnungen mit Erläuterungen, Nomos-Verl.-Ges: Baden-Baden, 2007, Losebl.-Ausg.; Anm 14 zu § 3

Damit führt im Falle eines Approbationsantrages zunächst kein Weg an einer individuellen Gleichwertigkeitsprüfung des Ausbildungsstandes vorbei. Er ist insofern erschwert, wenn und solange die Drittstaaten nicht in den Informationsaustausch nach Art. 56 ff. der Richtlinie 2005/36/EG einbezogen sind.

Über den Rechtsanspruch ist kurzfristig, in dem Fall des Abs. 1 S. 2 Nr. 3 in vier Monaten, ansonsten in drei Monaten nach Eingang der vollständigen Unterlagen zu entscheiden, § 39 Abs. 5 ÄAppO.

### **c) Die Kriterien der Gleichwertigkeitsprüfung des Ausbildungsstandes im Einzelnen**

Im Folgenden werden die Kriterien referiert, die das BVerwG<sup>48</sup> für die Durchführung der Gleichwertigkeitsprüfung des Ausbildungsstandes nach neuem Recht aufgestellt hat. Sie entsprechen wohl – ohne dass dies hier vertieft dargestellt werden kann - den europarechtlichen Vorgaben.

Maßstab für die Gleichwertigkeit ist der Ausbildungsstand nach einem Studium der Medizin von mindestens 6 Jahren in der Bundesrepublik Deutschland (§ 3 Abs.1. Nr. 4, BÄO). Die ärztliche Ausbildung in Deutschland umfasst ein Medizinstudium an einer Universität oder gleichstehenden Hochschule, das eine zusammenhängende praktische Ausbildung (praktisches Jahr) von 48 Wochen einschließt, eine Ausbildung in erster Hilfe, einen Krankenpflagedienst von drei Monaten, eine Famulatur von 4 Monaten und die ärztliche Prüfung, die in 2 Abschnitten abzulegen ist<sup>49</sup>. Der erste Abschnitt der ärztlichen Prüfung wird nach einem Studium der Medizin von 2 Jahren abgelegt<sup>50</sup>; der zweite Abschnitt folgt nach weiteren 4 Jahren des Studiums

---

<sup>48</sup> BVerwG, Urt. v. 11.12.2008, 3 C 33/07, Zur Gleichwertigkeit einer ausländischen Ausbildung, NJW 2009, 867 ff.

<sup>49</sup> ÄAppO (2007)§ 1 Abs. 2

<sup>50</sup> ÄAppO (2007)§ 1 Abs. 3 S. 1 Nr. 1



einschließlich eines praktischen Jahres<sup>51</sup>. Die Regelstudienzeit beträgt 6 Jahre und 3 Monate<sup>52</sup>. Nach Abschluss der zweiten ärztlichen Prüfung erfolgt die Erteilung der Approbation<sup>53</sup>. Daran schließt sich die ärztliche Weiterbildung (Facharztausbildung) an<sup>54</sup>.

Der Vergleich zwischen diesem Ausbildungsstand und demjenigen des jeweiligen Antragstellers beschränkt sich nach den neuen Maßstäben nicht auf einen objektiven Vergleich der Wertigkeit der Ausbildungsgänge, sondern muss, um § 3 Abs. 2 Satz 2 BÄO Rechnung zu tragen, ergänzend die in einem anderen Staat erworbenen Qualifikationen und die Berufserfahrung einbeziehen.

Wichtig in diesem Zusammenhang ist, dass in die Gleichwertigkeitsprüfung des Ausbildungsstandes alle über die Ausbildung hinausgehenden Nachweise einbezogen werden. Das schließt die in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union erworbenen Qualifikationen und Erfahrungen ein. Das bedeutet, dass auch in Deutschland erworbene Qualifikationen und die aufgrund einer Berufserlaubnis erworbenen Erfahrungen bei der Gleichwertigkeitsprüfung berücksichtigt werden müssen. Das Bundesverwaltungsgericht hat darauf hingewiesen, dass schon die Vorgängerregelung des § 3 Abs. 2 Satz 5 BÄO a.F. dies ausdrücklich vorsah und mit der Neufassung keine Einschränkung beabsichtigt war.

Kriterien für die Überprüfung des gleichwertigen Ausbildungsstandes sind die jeweiligen Ausbildungsgegenstände und die Wirksamkeit Ihrer Vermittlung unter Berücksichtigung der individuellen Qualifikationen und der Berufserfahrung.

---

<sup>51</sup> ÄAppO (2007)§1 Abs. 3 S. 1 Nr. 2

<sup>52</sup> § 1 Abs. 2 ÄAppO

<sup>53</sup> § 39 Abs. 1 S. 2 Nr. 7 ÄAppO

<sup>54</sup> Quaas, Michael, Zuck, Rüdiger, et al., Medizinrecht- öffentliches Medizinrecht, Pflegeversicherungsrecht, Arzthaftpflichtrecht, Arztstrafrecht, München: Beck, 2008. S.. 224; zur europaweiten Anerkennung der Weiterbildungsbezeichnungen s. Art 25 ff. der Richtlinie 2005/36/EG

Zunächst prüft das Bundesverwaltungsgericht die Vergleichbarkeit der Ausbildungsgegenstände. Hier ist der Studiengang des Spätaussiedlers nachzuzeichnen und in eine wertende Relation zu den Studieninhalten nach der Approbationsordnung zu setzen. Zu prüfen ist insbesondere die Dauer des Studienganges.

Das zweite Kriterium (Wirksamkeit der Vermittlung der Ausbildungsinhalte) erfordert eine wertende Betrachtung, für die die Mindeststudiendauer ein bedeutsames Indiz darstellt. Falls der Vergleich der Studiendauer zu keiner eindeutigen Beurteilung führt, können auch die Art und Weise der Vermittlung der Ausbildungsgegenstände, insbesondere die Didaktik sowie die Art der Leistungskontrollen Bedeutung erlangen. Sind die Mindeststudienzeiten annähernd oder genau gleich, ist damit zwar ein gewichtiger Anhaltspunkt für eine gleichwertige Stoffvermittlung gegeben. Das schließt es aber nicht aus, aufgrund weiterer Umstände eine Gleichwertigkeit trotzdem zu verneinen. Allerdings müssen solche Umstände angesichts der Bedeutung der gleichen Mindeststudiendauer als Indiz für die Gleichwertigkeit der Stoffvermittlung von einigem Gewicht sein.

Grundsätzlich könne eine um zwei bis drei Jahre kürzere schulische Bildung die Wertigkeit der universitären Wissensvermittlung mindern, weil anzunehmen sei, dass sie auf einem geringeren Bildungsniveau gründe. Ein solches Indiz könne aber durch eine höhere Anzahl von Unterrichtsstunden im Studium und einen im Herkunftsland durchgeführten einjährigen Abiturskurs kompensiert werden.

In Bezug auf geringere Praktikumszeiten, die gegen eine gleichwertige Stoffvermittlung sprechen könnten, hatte das Bundesverwaltungsgericht bereits entschieden, dass es nicht auf die formale Zuordnung einer praktischen Tätigkeit zum Studium ankommt, sondern auf ihren materiellen

Gehalt<sup>55</sup>. Die von der Klägerin im Anschluss an das Hochschulstudium absolvierte Internatur wertet das Gericht nunmehr ausdrücklich als Qualifikation im Sinne des § 3 Abs. 2 Satz 2 BÄO, die in die individuelle Gleichwertigkeitsüberprüfung einzubeziehen ist. Die Internatur endete in dem entschiedenen Fall mit einer Entscheidung einer Prüfungskommission, der Klägerin die Qualifikation als Ärztin der Heilkunde zuzusprechen. Die Internatur ist somit ein Teil der dortigen ärztlichen Ausbildung gewesen. Sie sei deshalb mit praktischen Zeiten während des Studiums vergleichbar oder sogar höher einzustufen, weil sie auf dem Kenntnisstand eines abgeschlossenen Studiums fußte.

Wegweisend könnte schließlich der Hinweis des BVerwG sein, eventuelle Unterschiede bei der Art der Wissensvermittlung während des früheren Studiums träten angesichts der langjährigen klinischen Berufserfahrung der Klägerin, ihrer absolvierten Anpassungszeiten in Deutschland und der ihr insoweit bescheinigten Leistungen sowie des Umstandes, dass die Tätigkeiten als Ärztin in der Sowjetunion und in Deutschland sogar bereits in einem Umfang von 4½ Jahren als Weiterbildung im Rahmen der sechsjährigen Facharztausbildung „Innere Medizin“ anerkannt worden seien, gänzlich in den Hintergrund. Als Anhaltspunkt dafür, welche Berufszeiten etwa verbleibende Ausbildungsdefizite kompensieren könnten, sei auf die Wertung in Artikel 3 Abs. 3, Artikel 23 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG und in § 3 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 BÄO zurück zu greifen. Danach sei bei einer nicht wesentlich unterschiedlichen Ausbildung eine dreijährige Berufserfahrung ausreichend.

Hier werden erstmals Maßstäbe für die Einbeziehung der Berufserfahrung in die Prüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes gesetzt.

Von hier aus wird darauf hingewiesen, dass nach den Allgemeinen Bestimmungen der Richtlinie der Drei-Jahres-Zeitraum auch für den Fall der

---

<sup>55</sup> BVerwG, Urt. v. 14.06.2001, - 3 C 35/00 -, Zur Gleichwertigkeit einer Ausbildung zum Zahnarzt im Ausland, NJW 2002, 456 ff.

Ausgleichsmaßnahmen vorgesehen ist, wenn also gem. Artikel 14 Abs. 1 der Richtlinie wesentliche Unterschiede festgestellt sind. Diese Bestimmungen kommen unter Umständen gem. Artikel 10 b), d), g) der Richtlinie für Spätaussiedler mit ärztlichen Qualifikationsnachweisen zur Anwendung. Danach darf jedenfalls ein Anpassungslehrgang, der die Defizite ausgleichen soll, nicht länger als drei Jahre in Anspruch nehmen. Unter einem Anpassungslehrgang ist nach Artikel 3 Abs.1 g) der Richtlinie die Ausübung des reglementierten Berufs unter der Verantwortung eines qualifizierten Berufsangehörigen und gegebenenfalls eine Zusatzausbildung zu verstehen.

In dem von dem BVerwG entschiedenen Fall war die Klägerin schon bei der Beantragung der Approbation mehr als fünf Jahre aufgrund einer Berufserlaubnis tätig. Da sie wesentliche Teile der deutschen Facharztausbildung absolviert hatte, stellte sich in ihrem Fall die Frage nach der Kompensation wesentlicher Unterschiede in der Art der Wissensvermittlung nicht.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eventuelle Unterschiede bei der Art der Wissensvermittlung während des früheren Studiums dann jedenfalls ausgeglichen sind, wenn die Antragsteller eine dreijährige Berufstätigkeit als Arzt in Deutschland oder einem anderen EU-Staat nachweisen können.

#### **4. Die Überprüfung des gleichwertigen Kenntnisstandes durch Ablegen einer Kenntnisstandprüfung**

##### **a) Die drei Fallkonstellationen**

Das Gesetz sieht in § 3 Abs. 2 S. 3 BÄO eine Kenntnisstandprüfung in drei Fällen vor:

1. Die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes ist nicht gegeben,
2. die Prüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes ist nur mit einem unangemessenen zeitlichen oder sachlichen Aufwand möglich, weil die erforderlichen Unterlagen und Nachweise aus Gründen, die nicht in der Person des Antragstellers liegen, von diesem nicht beigebracht werden können, oder
3. der Arzt erfüllt die Anforderungen der tatsächlichen und rechtmäßigen Berufspraxis nach Art. 23 der Richtlinie 2005/36/EG nicht.

In jedem Fall handelt es sich um eine Ersatzmaßnahme, die erst greift, wenn die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes nicht gegeben oder nicht feststellbar ist<sup>56</sup>.

In Bezug auf die zweite Fallkonstellation ist darauf hinzuweisen, dass es sich im Falle der Spätaussiedler weniger um Unterlagen handeln kann, die den persönlichen Werdegang des Antragstellers nachzeichnen, als um solche, die objektiv den Ausbildungsverlauf, die erworbenen Zusatzqualifikationen oder das Maß der Berufserfahrung beschreiben. § 10 Abs. 3 bis 4 BVFG bietet Spätaussiedlern die Möglichkeit, die zur Ausübung ihres Berufes notwendigen oder für den Nachweis ihrer Befähigung zweckdienlichen Urkunden (Prüfungs- oder Befähigungsnachweise) nach eidesstattlichen Erklärungen von Personen, die von dieser Ausbildung oder Tätigkeit Kenntnis haben, durch

---

<sup>56</sup> BVerwG, Urt. v. 11.12.2008, 3 C 33/07, Zur Gleichwertigkeit einer ausländischen Ausbildung, NJW 2009, 867 ff.

entsprechende Urkunden deutscher Behörden zu ersetzen<sup>57</sup>. Diese Bescheinigungen haben dieselbe Wirkung wie die Urkunde über die abgelegte Prüfung oder den erworbenen Befähigungsnachweis<sup>58</sup> und können deshalb auch die nach § 3 Abs. 6 BÄO vorzulegenden Bescheinigungen ersetzen. Es verbleibt jedoch die Notwendigkeit der Objektivierung im Rahmen der Gleichwertigkeitsprüfung des Ausbildungsstandes. So könnte etwa eine Beschreibung des Studiengangs der jeweiligen Universität des Herkunftsstaates nicht zu beschaffen sein. Da der Antragsteller dies nicht zu vertreten hat, besteht die Möglichkeit der Kenntnisstandprüfung.

Im Übrigen stellt sich die Frage, was unter einem unangemessenen zeitlichen oder sachlichen Aufwand zu verstehen ist. Die Richtlinie und die ÄAppO geben den folgenden Zeitablauf vor<sup>59</sup>: Spätestens binnen eines Monats muss die zuständige Behörde den Eingang der Unterlagen bestätigen und dem Antragsteller mitteilen, welche Unterlagen fehlen. Über den Antrag muss innerhalb kürzester Frist, spätestens aber drei Monate nach Vorlage der erforderlichen Unterlagen entschieden werden. Nur in den Fällen des § 3 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 bzw. Satz 3 Nr. 3 BÄO stehen vier Monate zur Verfügung<sup>60</sup>. Da im Übrigen sehr genau vorgeschrieben ist, welche Unterlagen vorzulegen sind<sup>61</sup>, ist davon auszugehen, dass die Gleichwertigkeitsprüfung im Regelfall nach drei bzw. vier Monaten abgeschlossen sein muss. Ist absehbar, dass die Unterlagen trotz Aufforderung durch die Behörde oder von der Behörde selbst nicht in diesem Zeitraum beschafft werden können, muss von einem unangemessenen Zeitraum ausgegangen werden. Dieser durchaus eng

---

<sup>57</sup> Anders als bei einer Ausbildung z.B. in Afghanistan: VG Gießen, Urt.v. 04.03.1999, - 10 E 1441/98 -, ArztR 2000, 48.

<sup>58</sup> § 10 Abs. 5 BVFG

<sup>59</sup> § 39 Abs. 5 ÄAppO

<sup>60</sup> Es handelt sich um den oben beschriebenen Fall, dass der Antragsteller die Anerkennung seiner Drittlandausbildung durch einen EU-Staat sowie eine dreijährige Berufstätigkeit dort nachweist, sowie die dritte Fallkonstellation der Kenntnisstandprüfung.

<sup>61</sup> § 3 Abs. 6 BÄO, § 39 Abs. 2 bis 4 ÄAppO

begrenzte Rahmen ist von der Richtlinie selbst durch Art. 51 Abs. 2 vorgegeben<sup>62</sup>.

Die dritte Fallkonstellation sieht die Kenntnisstandprüfung für den Fall vor, dass die Berufspraxis von mindestens 3 Jahren nicht erfüllt ist. Die Vorschrift dient der Umsetzung von Art. 10 Buchstabe b) der Richtlinie 2005/36/EG und sieht die Eignungsprüfung vor, wenn die in Art 14 der Richtlinie genannten wesentlichen Unterschiede gegeben sind<sup>63</sup>.

### **b) Prüfungsgegenstände und weitere Umsetzungsprobleme**

Nach § 3 Abs. 2 S. 5 BÄO hat sich die Kenntnisstandprüfung bei Spätaussiedlern auf diejenigen Bereiche zu beschränken, in denen die Ausbildung hinter der in der BÄO bzw. ÄAppO zurückbleibt. Damit ist die ansonsten vorgegebene Orientierung an der staatlichen Abschlussprüfung<sup>64</sup> eingeschränkt. Andere Vorgaben, insbesondere über die Art und Weise der Durchführung dieser Prüfung enthalten weder die BÄO noch die ÄAppO.

Nach der Richtlinie 2005/36/EG bezieht sich die Eignungsprüfung ausschließlich auf die beruflichen Kenntnisse des Antragstellers, und es soll auch nur die Fähigkeit des Antragstellers überprüft werden, den Beruf auszuüben. Dabei muss dem Umstand Rechnung getragen werden, dass der Antragsteller in seinem Heimatland oder dem Mitgliedstaat, aus dem er kommt, über eine berufliche Qualifikation verfügt. Die zuständigen Behörden sollten zur Durchführung der Prüfung ein Verzeichnis der Sachgebiete erstellen, die aufgrund eines Vergleichs zwischen der in ihrem Staat verlangten Ausbildung und der bisherigen Ausbildung des Antragstellers von dem Diplom oder sonstigen Ausbildungsnachweisen, über die der

---

<sup>62</sup> Rechtsschutzmöglichkeiten s.S. 59

<sup>63</sup> Gesetzentwurf zur Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG, BT-Drucks. 16/5385 vom 21.05.2007, S. 82

<sup>64</sup> § 3 Abs. 2 S. 4 BÄO

Antragsteller verfügt, nicht abgedeckt werden<sup>65</sup>. Die Eignungsprüfung erstreckt sich auf Sachgebiete, die aus dem Verzeichnis ausgewählt werden und deren Kenntnis eine wesentliche Voraussetzung für die Ausübung des Berufs im Aufnahmemitgliedstaat ist. Sie könne sich auch auf die Kenntnis der sich auf die betreffenden Tätigkeiten im Aufnahmemitgliedstaat beziehenden berufsständischen Regeln erstrecken. Die Durchführung der Eignungsprüfung im Einzelnen sowie die Rechtsstellung des Antragstellers in dem Aufnahmemitgliedstaat, in dem er sich auf die Eignungsprüfung vorzubereiten wünscht, würden von den zuständigen Behörden des betreffenden Mitgliedstaats festgelegt.

An dieser Stelle ist fraglich, ob die Richtlinie 2005/36/EG europarechtskonform umgesetzt wurde. Nach dem Wortlaut des § 3 Abs. 2 S. 4 BÄO erstreckt sich die Prüfung auf den Inhalt der staatlichen Abschlussprüfung, der im Falle der Spätaussiedler beschränkt ist auf die Defizite, die sich im Vergleich zur Ausbildung nach dem deutschen Recht ergeben haben. Die Integration der Berufserfahrung, wie sie die Richtlinie vorsieht, fehlt hier ganz. Vielmehr entsteht der Eindruck, dass die Kandidaten schlicht die zweite Staatsprüfung zu absolvieren haben, freilich verbunden mit den Besonderheiten, die sich für die privilegierte Gruppe ergeben. Die zweite Staatsprüfung bezieht sich zwar auf praktische Aufgaben aus den klinisch-praktischen Fächern, schließt aber auch klinisch-theoretische und fächerübergreifende Fragestellungen aus Querschnittsbereichen ein<sup>66</sup>.

Insbesondere die – wenn auch beschränkte - Teilnahme an der regulären schriftlichen Staatsprüfung schließt die Einbeziehung ärztlicher Berufserfahrung weitgehend aus. Es handelt sich um einen multiple-choice-

---

<sup>65</sup> EG: Richtlinie 2005/36/EG, "des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 07.09.2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen," ABI. EG, 2005, 22., Art. 3 Abs. 1 h)

<sup>66</sup> § 28 Abs. 1 S. 2 ÄAppO.



Test, bei dem nicht erkennbar ist, woher der Kandidat seine Erkenntnisse schöpft<sup>67</sup>.

Durch die vorangehende einzelfallbezogene Gleichwertigkeitsprüfung im Hinblick auf den Ausbildungsstand sowie die Einbeziehung der Berufserfahrung auch noch während der Ausgleichsmaßnahmen wird deutlich, dass es sich nach der Richtlinie um eine individualisierte Kenntnisstandprüfung handelt. Hier müssen die Rechtsprechung und ggf. der Gesetzgeber für Klarheit sorgen.

Mit der Entscheidung zur Kenntnisstandprüfung muss der Kandidat erfahren, welche Qualifikationen dem Ausbildungsstand entsprechen und welche nicht. Auch, damit ein faires Prüfungsverfahren gewährleistet ist, müssen die Bereiche gegenüber dem Prüfungskandidaten bezeichnet sein, auf die sich die Kenntnisstandprüfung beziehen soll. Daher ist es notwendig, ihm das Verzeichnis der Sachgebiete offen zu legen, die aufgrund eines Vergleichs zwischen der in Deutschland verlangten Ausbildung und der bisherigen Ausbildung des Antragstellers von dem Diplom oder sonstigen Ausbildungsnachweisen, über die der Antragsteller verfügt, nicht abgedeckt werden. Zu Recht wird hier von einer Teilanerkennung der Diplome und sonstigen Befähigungsnachweise<sup>68</sup> gesprochen.

Gerade die sachgerechte Einbeziehung der Berufserfahrung und die Abgrenzung der Prüfungsgegenstände gegenüber denjenigen Bereichen, die der Antragsteller bereits abdeckt, bereiten in der Praxis erhebliche Schwierigkeiten. Zur Verbesserung der Integration der Migranten empfiehlt es sich, hier die Maßstäbe auszuarbeiten und offen zu legen, wie nach wesentlichen bzw. unwesentlichen Abweichungen differenziert werden kann

---

<sup>67</sup> vgl. Seite 35

<sup>68</sup> Englmann, Bettina und Müller, Martina, Brain Waste- Die Anerkennung von ausländischen Qualifikationen in Deutschland, Augsburg: 2007, S. 37.

und wie die Berufserfahrung zu integrieren ist. Anhaltspunkte dafür finden sich in der Entscheidung des BVerwG.

Nach den zeitlichen Vorgaben wäre zu erwarten, dass sich die Behörde – z.B. wegen fehlender oder nicht aufzutreibender Unterlagen – zu einer Kenntnisstandprüfung schneller entscheiden muss, als es so manchem Antragsteller recht sein dürfte. Dann wäre auf der europarechtlichen Ebene zu diskutieren, ob die vorgeschriebenen Zeiten nicht dazu führen, dass die vorgegebene Zweistufigkeit von Ausbildungs- und Kenntnisstandprüfung konterkariert wird. Gerade bei Nachweisen aus Drittländern ist die Prüfung in so kurzer Zeit nur durchzuführen, wenn die Nachweise schon vorliegen oder kurzfristig beschafft werden können, d.h. die Behörden der Drittstaaten in erheblichem Maße kooperieren.

Die behördliche Praxis weist allerdings in die gegenteilige Richtung: Verfahren der Anerkennung ausländischer beruflicher Qualifikationen dauern eher zermürend lange, als das kurzfristig eine Entscheidung ergeht. Die zeitlichen Vorgaben werden meistens nicht eingehalten, und die Antragsteller geben eher auf, als die Möglichkeit wahrzunehmen, eine gerichtliche Entscheidung herbeizuführen. Diese Erfahrung des Unterzeichners bestätigt sich durch die relativ geringe Zahl gerichtlicher Entscheidungen in hiesigem Zusammenhang.

Eine Lösung des Problems im Sinne der Integration kann es nur geben, indem die behördliche Vorgehensweise, die Maßstäbe für die Gleichwertigkeitsprüfung des Ausbildungsstandes und für die Kenntnisstandprüfung transparenter gestaltet werden. Über die Möglichkeit, auf der Grundlage einer Berufserlaubnis die Gleichwertigkeitsüberprüfung erfolgreich zu bestehen, sich auf die Kenntnisstandprüfung vorzubereiten oder (de lege ferenda) einen Anpassungslehrgang zu absolvieren, wird im Folgenden eingegangen.

## **5. Empfehlung in Bezug auf die Einführung eines Wahlrechts zur Teilnahme an einem Anpassungslehrgang**

Der Gesetzgeber hat sich auf der Grundlage von Art. 14 Abs. 3 Unterabsatz 2 der Richtlinie gegen das Wahlrecht der Migranten zwischen der Eignungsprüfung und dem Anpassungslehrgang entschieden. Eine Begründung lässt sich den Gesetzesmaterialien<sup>69</sup> und auch der Kommentierung<sup>70</sup> nicht entnehmen.

Die Bedenken, ob in Bezug auf die Eignungsprüfung eine europarechtskonforme Umsetzung der Richtlinie erfolgt ist, wurden soeben erörtert. Jetzt soll der Frage nachgegangen werden, ob nicht angesichts der beschriebenen Umsetzungsprobleme die Einführung eines Wahlrechts der Migranten richtlinienkonformer und auch integrationsfreundlicher wäre.

Unter einem Anpassungslehrgang ist die Ausübung eines reglementierten Berufs zu verstehen, die in dem Aufnahmemitgliedstaat unter der Verantwortung eines qualifizierten Berufsangehörigen erfolgt und gegebenenfalls mit einer Zusatzausbildung einhergeht. Der Lehrgang ist Gegenstand einer Bewertung. Weiter heißt es in der Richtlinie, die Einzelheiten des Anpassungslehrgangs und seiner Bewertung sowie die Rechtsstellung des beaufsichtigten zugewanderten Lehrgangsteilnehmers würden von der zuständigen Behörde des Aufnahmemitgliedstaates festgelegt<sup>71</sup>.

---

<sup>69</sup> Gesetzentwurf zur Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG, BT-Drucks. 221/07 vom 30.03.2007/2007.; Gesetzentwurf zur Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG, BT-Drucks. 16/5385 vom 21.05.2007/2007.

<sup>70</sup> Haage, Heinz, "Die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen," MedR, 2008, 70 ff.; Haage, Heinz, "Kommentar zur Bundesärztleitung," Nomos, Deutsches Bundesrecht; systematische Sammlung der Gesetze und Verordnungen mit Erläuterungen, Nomos-Verl.-Ges: Baden-Baden, 2007, Losebl.-Ausg.;

<sup>71</sup> EG: Richtlinie 2005/36/EG 2005, des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 07.09.2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen zuletzt geändert durch Anh. 7 ÄndVO (EG) 1137/2008 vom 22.10.2008, L 25522, Art. 3 Abs. 1 g)

Es ist wenig verständlich, dass der Gesetzgeber im Falle von Ausgleichsmaßnahmen bei ärztlichen Berufen das Wahlrecht der Antragsteller zwischen einer Eignungsprüfung und einem Anpassungslehrgang ausgeschlossen, in dem gleichen Gesetz aber bei Psychologischen Psychotherapeuten<sup>72</sup> beibehalten hat. Dort handelt es sich um einen z.T. überhaupt nicht reglementierten Beruf, so dass jedenfalls die Vergleichbarkeit der Ausbildungen umso schwerer feststellbar sein dürfte.

Für die Einführung der Wahlmöglichkeit spricht nicht nur, dass nach den europarechtlichen und den Vorgaben des BVerwG ohnehin nur noch eine individualisierte Kenntnisstandprüfung durchzuführen und somit eine Teilnahme an der zweiten ärztlichen Prüfung nach deutschem Recht ausgeschlossen ist. Im Rahmen einer beruflichen Tätigkeit unter der Verantwortung eines qualifizierten Berufsangehörigen lassen sich die beruflichen Erfahrungen durch eine längerfristige Begleitung und Überprüfung des Kandidaten präziser ermitteln als in einer mündlichen oder gar schriftlichen Prüfung. Dies deshalb, weil der Kandidat in der Situation des beruflichen Alltags beobachtet wird. Demgegenüber kann eine schriftliche (multiple-choice) Prüfung<sup>73</sup>, auch wenn sie fallbezogen erfolgt, nur den Kenntnisstand abfragen, nicht aber die „konkrete Arbeit am bzw. mit dem Patienten“. Gleiches gilt für eine mündlich-praktische Prüfung von der Dauer zwischen 45 und 60 Minuten<sup>74</sup>. Gerade Antragsteller mit längerer Berufserfahrung oder höherem Alter werden mit einer für sie ungewohnten Prüfungssituation konfrontiert, bei der fast schon damit zu rechnen ist, dass ihre praktischen Erfahrungen nicht voll überprüft werden können.

---

<sup>72</sup> Art. 6 Nr. 3 letzter Satz Gesetz zur Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG, des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen der Heilberufe vom 02.12.2007, BGBl. I, 2007, 2686 ff.

<sup>73</sup> § 29 Abs. 3 ÄAppO

<sup>74</sup> § 30 Abs. 1 ÄAppO

Es sei daran erinnert, das Katzenmeier<sup>75</sup> in seiner lesenswerten Habilitation die Arzt-Klient-Beziehung als Feld angewandter Menschenkenntnis beschrieben hat: der Hilfe suchende Leidende formuliere verschlüsselt, oftmals selbst unbewusst wissend, was er noch gar nicht begriffen habe. Entscheidend sei dann die ärztliche Wahrnehmungsbereitschaft, seine Fähigkeit als Zuhörer und als Leser eines menschlichen Körpers. Wenn dies die Berufserfahrung ausmacht, lässt sich diese Fähigkeit am ehesten durch eine längerfristige kollegiale Beobachtung feststellen. Die Kriterien, wie die erforderliche Bewertung vorzunehmen wäre, müssten ebenso wie diejenigen einer Kenntnisstandprüfung ausgearbeitet werden.

### **III. Die Voraussetzungen zur Erteilung der Berufserlaubnis**

Wie die Vorschrift über die Erteilung der Approbation ist auch diejenige über die Berufserlaubnis durch die verschiedenen europarechtlich bedingten Änderungen unübersichtlich geworden. Die Darstellung folgt dem aus Sicht der Antragsteller „stärksten“ Recht<sup>76</sup>.

#### **1. Der Rechtsanspruch auf Erteilung der uneingeschränkten Berufserlaubnis**

Für einen bestimmten Personenkreis sieht § 10 Abs. 3 den Anspruch auf Erteilung einer unbeschränkten und unbefristeten Berufserlaubnis vor: es handelt sich um Ehegatten von Staatsangehörigen eines Europäischen

---

<sup>75</sup> Katzenmeier, Christian, *Arzthaftung*, Tübingen: Mohr Siebeck, 2002.

<sup>76</sup> Zur besseren Information und praktischen Anwendung sollte zukünftig die Anspruchsnorm an den Beginn der Vorschrift gestellt werden. S. Apotheker-Ordnung; Unterrichtung durch die Bundesregierung zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Bundesapothekerordnung, BT-Drucks.15/5093: Die Bundesregierung hatte dem Vorschlag bereits zugestimmt, s. dort S. 3

Staates, wenn die Staatsangehörigen in Deutschland berufstätig oder nach § 2 Abs. 1 FreizügigkeitsG/EU aufenthaltsberechtigt sind.

Spätaussiedler und ihre engsten Familienangehörigen sind deutsche Staatsangehörige. Deshalb wird weder weiter geprüft, ob der Personenkreis der Drittstaatsangehörigen in europarechtlich zutreffender Weise beschrieben ist, noch diskutiert, ob diesem Personenkreis nicht europarechtlich aus Gleichbehandlungsgründen eine Approbation zu erteilen wäre. Für diese Art der Berufserlaubnis besteht ein Anspruch nur, wenn gem. § 10 Abs. 3 S. 2 Nrn. 1 und 2 mit Ausnahme der Voraussetzungen über die Staatsangehörigkeit auch diejenigen zur Approbationserteilung vorliegen. Insbesondere ist das zweistufige System der Gleichwertigkeits- und der Kenntnisstandsprüfung analog anzuwenden (§ 10 Abs. 3 S. 2 Nr. 2 BÄO). Schließlich hat der Gesetzgeber durch die zahlreichen Verweise klargestellt, dass einerseits die sonst zwingende Befristung und die weiteren Beschränkungsmöglichkeiten entfallen (§ 10 Abs. 3 S. 4), andererseits die Regelungen in Bezug auf Widerruf, Rücknahme, Verzicht und die Straf- und Bußgeldvorschriften entsprechend anwendbar sind (§ 10 Abs. 3 S. 5 BÄO). Der Gesetzgeber selbst hatte 2005 das Manko erkannt<sup>77</sup>, die Gelegenheit zur Behebung jedoch verstreichen lassen.

Für den hiesigen Zusammenhang festzuhalten bleibt, dass ein Rechtsanspruch auf Erteilung einer uneingeschränkten Berufserlaubnis nur besteht, wenn die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes gegeben oder die Kenntnisstandsprüfung erfolgreich bestanden ist.

---

<sup>77</sup> Apotheker-Ordnung 2005, Unterrichtung durch die Bundesregierung zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Bundesapothekerordnung BT-Drucks.15/5093,.

## 2. Der Ermessensanspruch auf Erteilung der Berufserlaubnis

Die zentrale Vorschrift zur Erteilung einer Berufserlaubnis ist § 10 Abs. 1 und Abs. 2 S. 1 und 2 BÄO. Danach kann Personen, die über eine abgeschlossene Ausbildung für den ärztlichen Beruf verfügen, die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des Berufs erteilt werden. Diese Erlaubnis darf nur widerruflich und grundsätzlich nur für die Dauer von höchstens 4 Jahren ausgesprochen werden. Sie kann auf bestimmte Tätigkeiten und Beschäftigungsverhältnisse beschränkt werden.

Auf der Tatbestandsseite ist zu erörtern, was unter einer abgeschlossenen Berufsausbildung zu verstehen ist - auf der Rechtsfolgenseite, welche Gesichtspunkte bei der Ausübung des Ermessens, auch bei Befristungen und Beschränkungen, zu berücksichtigen sind.

Wie schon bei der Erteilung von Approbationen<sup>78</sup> ist nach dem Personenkreis zu differenzieren. Da § 10 BÄO insoweit keine Einschränkungen enthält, besteht der Ermessensanspruch insbesondere für Drittstaatsangehörige, die die Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 BÄO nicht erfüllen und für die auch kein Sonderfall nach § 3 Abs. 3 S. 1 BÄO vorliegt. Von diesem Personenkreis sind einige Gruppen wie z.B. unanfechtbar anerkannte Asylberechtigte oder drittstaatsangehörige Ehegatten sowie Kinder von EU-Bürgern privilegiert<sup>79</sup>. Dies besagt jedoch nicht, dass die Erteilung einer Berufserlaubnis an Spätaussiedler oder sonstige Deutsche bzw. EU-Bürger von vornherein ausgeschlossen ist.

---

<sup>78</sup> Vgl. die Differenzierungen in § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 bzw. Abs. 3 S. 1, Abs. 2 S. 2 und Abs. 3 S. 3 BÄO

<sup>79</sup> § 10 Abs. 3 S. 2 und S. 1 BÄO

### **a) Die abgeschlossene ärztliche Ausbildung oder Hochschulausbildung**

Das Gesetz definiert nicht näher, was unter einer abgeschlossenen Ausbildung zu verstehen ist. Deshalb ist seit langem streitig, ob für die Erteilung einer Berufserlaubnis – ebenso wie bei der Approbation – die Gleichwertigkeit der Ausbildung zu fordern ist.

Zunächst ist darzustellen, um welche Fallkonstellationen es sich handelt. Da ansonsten ein Approbationsanspruch besteht, kann es sich für den hier maßgeblichen Personenkreis nur um Ausbildungen handeln, die

- nicht schon zur automatischen Anerkennung nach §§ 3 Abs. 1 S. 2 bis 6, 14b S. 3 Nr. 2 BÄO führen können,
- bei denen kein gleichwertiger Ausbildungsstand gem. § 3 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 und 2,
- keine Anerkennung durch einen anderen Europäischen Staat erfolgt (Nr. 3) oder
- die Kenntnisstandprüfung nach § 3 Abs. 2 S. 3 BÄO nicht erfolgreich absolviert worden ist.

Die Frage, ob die ärztliche Ausbildung abgeschlossen ist, richtet sich nach dem Recht des Staates, in dem die Ausbildung erworben wurde<sup>80</sup>.

Es kann sich um Fälle handeln, in denen der Ausbildungsstand trotz Abschlusses und Einbeziehung individueller Qualitätsnachweise und Berufserfahrungen nicht als gleichwertig angesehen oder in denen die Kenntnisstandprüfung noch nicht oder nicht erfolgreich abgeschlossen wurde. Speziell denkbar ist auch, dass die im Ausland absolvierten Praktika nicht den gleichen zeitlichen Umfang oder die gleiche Wirksamkeit der

---

<sup>80</sup> Haage, Heinz, "Kommentar zur Bundesärzteordnung," Nomos, Deutsches Bundesrecht; systematische Sammlung der Gesetze und Verordnungen mit Erläuterungen, Nomos-Verl.-Ges.: Baden-Baden, 2007, Losebl.-Ausg. Anm. 1 zu § 10 BÄO



Wissensvermittlung ausmachen. Schließlich könnten Antragsteller für einen Teilbereich der ärztlichen Tätigkeit durchaus qualifiziert erscheinen, sogar die Gebietsbezeichnung erworben haben, ohne zugleich die gesamte Bandbreite des Studiums nachweisen zu können<sup>81</sup>.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass für die ärztliche Grundausbildung eine Berufserlaubnis nicht erforderlich ist<sup>82</sup>. Sie bezieht sich – ebenso wie die Approbation – auf die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde<sup>83</sup>. Unselbständige Tätigkeiten unter Aufsicht eines Arztes, die im Rahmen der Ausbildung erbracht werden, fallen nicht darunter. Ebenso wenig wie es in der Ausbildung nach deutschem Recht vor der zweiten Staatsprüfung erforderlich ist, eine Berufserlaubnis zu besitzen, gilt dies für die Behebung von Defiziten in der Ausbildung, die nach einem Auslandsstudium bestehen. Darin eingeschlossen ist die Absolvierung des Praktischen Jahres oder eines Teiles dieser Ausbildung, so lange sie unselbständig und unter Aufsicht eines Arztes erfolgen<sup>84</sup>.

Die Erteilung einer Berufserlaubnis kommt in Betracht, wenn die ärztliche Ausbildung im Herkunftsland abgeschlossen ist und der Berufszugang dort eröffnet war. Hier könnte es zu einer nicht gerechtfertigten Einschränkung der Berufsfreiheit und des Freizügigkeitsrechts kommen, wenn dem Antragsteller trotz Qualifikation etwa auf seinem Fachgebiet wegen gleichzeitig fehlender Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes jegliche Berufsausübung untersagt würde<sup>85</sup>.

---

<sup>81</sup> ebenso: Godry, Rainer, "Qualitätssicherung durch Berufszulassung," MedR, 2001, 348 ff.

<sup>82</sup> Anders ist dies wohl bei dem „zahnärztlichen Vorbereitungsassistenten“ nach § 3 Abs. 3 Zahnärzte-ZV; Godry, Rainer, "Qualitätssicherung durch Berufszulassung," MedR, 2001, 348 ff.

<sup>83</sup> § 2 Abs. 5 BÄO, § 1 Abs. 2 HPG

<sup>84</sup> BVerwG, Urt.v. 28.11.2002, - 3 C 44/01 -, Erforderlichkeit der Heilpraktikererlaubnis bei Approbation als Psychologischer Psychotherapeut, MedR 2003, 640 ff. – Einschränkung bei Delegationsverfahren

<sup>85</sup> Die Ausübung der Heilkunde ohne Erlaubnis ist strafbar. Vgl. EUGH, Urt.v. 07.05.1986, - Rs 131/85 -, Freizügigkeit für aus Drittländern stammende Ehegatten eines Gemeinschaftsangehörigen, NJW 1986, 3015.

Der Gesetzgeber ist noch einen Schritt weiter gegangen und hat die Erteilung einer Berufserlaubnis in § 10 Abs. 5 BÄO auch für solche Personen ermöglicht, die außerhalb der Bundesrepublik eine ärztliche Ausbildung erworben, diese aber noch nicht abgeschlossen haben. Die Vorschrift regelt die Fälle des § 3 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 BÄO, in denen – anders als in Deutschland – der Abschluss des Studiums nicht mit der Berechtigung zur Tätigkeit als Arzt einhergeht. In der Tschechischen Republik beispielsweise soll die eigenverantwortliche Tätigkeit des Arztes erst nach Abschluss der Weiterbildung erlaubt sein<sup>86</sup>. Hier stellt sich die Frage, wie Art. 24 und 25 der Richtlinie 2005/36/EG auszulegen sind: sie enthalten dem Wortlaut nach keine Bestimmung über den Zeitpunkt des Besitzes der Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde. Gleichwohl ist davon auszugehen, dass die ärztliche Grundausbildung noch unter Aufsicht erfolgt, während die Facharztkandidaten persönlich Verantwortung übernehmen müssen<sup>87</sup>.

Danach kann definiert werden, für welchen Fall die Vorschrift des § 10 Abs. 5 BÄO greift. Auszugehen ist zunächst von der Prüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes im Rahmen des § 3 Abs. 2 BÄO. Dabei ist nach der neuen Rechtsprechung die individuelle Situation des Antragstellers zu berücksichtigen. Insbesondere müssen in einem anderen Staat erworbene Qualifikationen und die Berufserfahrung in diese Prüfung einbezogen werden<sup>88</sup>. Wenn die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes gegeben ist, muss eine Approbation nach deutschem Recht selbst dann erteilt werden, wenn das Recht des Herkunftsstaates die selbständige Tätigkeit (noch) nicht vorsieht, etwa weil dort noch die Facharztausbildung abzuschließen wäre<sup>89</sup>. § 10 Abs. 5 BÄO ist damit als Auffangvorschrift für den Fall zu qualifizieren, dass

---

<sup>86</sup> Haage, Heinz, "Kommentar zur Bundesärzteordnung," Nomos, Deutsches Bundesrecht; systematische Sammlung der Gesetze und Verordnungen mit Erläuterungen, Nomos-Verl.-Ges: Baden-Baden, 2007, Losebl.-Ausg.

<sup>87</sup> Art. 24 Abs. 2, 25 Abs. 2 S. 3 der Richtlinie 2005/36/EG

<sup>88</sup> BVerwG, Urt.v. 11.12.2008, 3 C 33/07, Zur Gleichwertigkeit einer ausländischen Ausbildung, NJW 2009, 867 ff.

<sup>89</sup> Es darf nicht zur Umgehung der inländischen Bestimmungen kommen: EUGH, Urteil v. 29.01.09, C-311/06 - Cavallera,

zwar im Herkunftsland ein Medizinstudium abgeschlossen wurde, dieses aber nach dortigem Recht nur zur Facharztausbildung und damit zum eingeschränkten Berufszugang führt und – etwa wegen kürzerer Studiendauer oder fehlender Praktikumszeiten – nicht mit der Ausbildung in Deutschland als gleichwertig anzusehen ist. In einem solchen Fall ermöglicht es § 10 Abs. 5, eine Berufserlaubnis für den Abschluss der ärztlichen Ausbildung zu erteilen.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass die Tatbestandsvoraussetzung erfüllt ist, wenn die Hochschulausbildung im Herkunftsland abgeschlossen ist und den Berufszugang zumindest eingeschränkt ermöglicht. Damit ist auch die Weiterbildung zum Facharzt auf der Basis einer Berufserlaubnis möglich<sup>90</sup>.

#### **b) Staatlicher Gesundheitsschutz und Grundrechte als Maßstäbe auf der Rechtsfolgenseite**

Auf die Erteilung der Berufserlaubnis besteht – abgesehen von den Fällen des § 10 Abs. 5 BÄO – kein Rechtsanspruch, sondern ein Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung. Im Rahmen der Ermessensausübung sind bei der in jedem Einzelfall vorzunehmenden Güter- und Interessensabwägung das private Interesse der Antragstellenden und die öffentlichen Belange, die für oder gegen die Erteilung der Erlaubnis sprechen, zu würdigen. Danach richtet sich, ob auch eine nicht gleichwertige, aber abgeschlossene Arztausbildung zur Berufserlaubnis führen kann.

Hier müssen höchste Rechtsgüter gegeneinander abgewogen werden: einerseits gehört die Gewährleistung von Qualität und Sicherheit medizinischer Leistungen zu den zentralen Aufgaben des Staates im Gesundheitswesen. Dazu gehört die Verpflichtung des Staates, das Leben und die Gesundheit seiner Bürger zu schützen. Dieser kommt er durch hohe subjektive

---

<sup>90</sup> Dies soll angeblich nicht für die Weiterbildung gelten. OVG NRW, Beschl.v. 21.04.1986, - 13 B 229/86 -, Ausschluss von ausländischen Ärzten bei Weiterbildung im Teilgebiet, NJW 1987, 2322.

Zulassungsvoraussetzungen für den Arztberuf nach<sup>91</sup>. Das entbindet aber nicht von der Prüfung, ob diese Zulassungsvoraussetzungen im Einzelfall notwendig sind und vor dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit Bestand haben<sup>92</sup>.

Die Entscheidung, ob jemand die Tätigkeit als Arzt gestattet wird, greift in die Freiheit der Berufswahl ein und ist nur unter den besonderen Verhältnismäßigkeitsanforderungen gerechtfertigt, die die Rechtsprechung zu Art. 12 GG entwickelt hat<sup>93</sup>. Ein deutscher Bewerber, der wegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen nicht die Approbationsvoraussetzungen erfüllt, hat demnach einen Anspruch aus Art. 12 GG darauf, dass im Rahmen seiner gesundheitlichen Möglichkeiten durch eine eingeschränkte Erlaubnis nach § 10 BÄO der Zugang zum Arztberuf eröffnet wird<sup>94</sup>.

Europarechtlich geht es um die Frage, wie weit das Recht der Mitgliedstaaten reicht, Einschränkungen der Freizügigkeit von Arbeitnehmern oder der Niederlassungsfreiheit aus Gründen der öffentlichen Gesundheit vorzunehmen. Dieses Recht, das eben auch für Drittstaatsangehörige gilt, bezweckt nicht, den Gesundheitsbereich als Wirtschaftsbereich hinsichtlich des Zugangs zu einer Beschäftigung von der Anwendung der Grundsätze der Freizügigkeit auszunehmen. Es soll ihnen vielmehr die Möglichkeit verschaffen, solchen Personen die Einreise und den Aufenthalt im Staatsgebiet zu verwehren, deren Einreise oder Aufenthalt in diesem

---

<sup>91</sup> Godry, Rainer, "Qualitätssicherung durch Berufszulassung," MedR, 2001, 348 ff.

<sup>92</sup> BVerwG, Urt.v. 09.12.1998, - 3 C 4/98 -, Keine Approbation als Arzt unter Auflagen und einschränkenden Nebenbestimmungen - unbefristete sachlich beschränkte Erlaubnis zur Tätigkeit als Arzt, BVerwGE 108, 100 ff.; NJW 1999, 1798 ff.

<sup>93</sup> BVerfG, Urt. v. 11.06.1958 - 1 BvR 595/56 -, "Apothekerurteil", BVerfGE 7, 377 ff.; BVerfG, Urt.v. 23.03.1960 - 1 BvR 216/51 -, "Kassenarzturteil", BVerfGE 11, 30 ff.; BVerfG, Beschl.v. 09.05.1972 - 1 BvR 518/62 u.a. -, - 1 BvR 518/62 -, "Facharztbeschluss",; BVerfG, Beschl.v. 29.10.2002, - 1 BvR 525/99 -, "Facharztbezeichnung", BVerfGE 106, 181 ff.; Kluth, Winfried, "Das Grundrecht der Berufsfreiheit," Jura, 2001, 371 ff.

<sup>94</sup> BVerwG, Urt.v. 09.12.1998, - 3 C 4/98 -, Keine Approbation als Arzt unter Auflagen und einschränkenden Nebenbestimmungen - unbefristete sachlich beschränkte Erlaubnis zur Tätigkeit als Arzt, BVerwGE 108, 100 ff.; NJW 1999, 1798 ff.

Staatsgebiet für sich allein genommen eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellt<sup>95</sup>.

Richtigerweise ist danach zu differenzieren, ob der Antragsteller eine inhaltlich unbeschränkte oder eine eingeschränkte Berufserlaubnis begehrt<sup>96</sup>. Im Falle der unbeschränkten Erlaubnis findet – europarechtlich betrachtet – zusätzlich die Richtlinie über die gegenseitige Anerkennung von Berufsqualifikationen Anwendung. Sie führt im Falle der Drittstaatsangehörigkeit zur Erteilung der Berufserlaubnis. Demgegenüber kann sich der Inhaber eines von einer Stelle eines anderen Mitgliedstaates ausgestellten Befähigungsnachweises, mit dem keine unter das Bildungssystem dieses Mitgliedstaates fallende Ausbildung bescheinigt wird und dem weder eine Prüfung noch eine in diesem Mitgliedstaat erworbene Berufserfahrung zugrunde liegt, auf diese Richtlinie nicht berufen<sup>97</sup>.

### **c) Die Forderung nach Gleichwertigkeit der Ausbildung bei der Erteilung von Berufserlaubnissen**

Mit Einführung der Vorschrift über die Berufserlaubnis war zunächst an ausländische Ärzte gedacht, die nur in Ausnahmefällen eine Approbation erhalten können. Das besagte damals nicht, dass die ärztliche Ausbildung unterhalb des Niveaus einer Ausbildung in Deutschland bleiben konnte. Heute ist der Grundsatz, dass die medizinische Versorgung der Bevölkerung den approbierten Ärzten vorbehalten ist, durch den Anspruch auf die uneingeschränkte Berufserlaubnis durchbrochen. Auch die Prämisse der Gleichwertigkeit des Ausbildungs- oder Kenntnisstandes ist durch §§ 3 Abs. 2 S. 1 Nr. 3, 10 Abs. 3 S. 4 BÄO keine *conditio sine qua non* mehr, wenn in

---

<sup>95</sup> EUGH, Urt.v. 07.05.1986, Freizügigkeit für aus Drittländern stammende Ehegatten eines Gemeinschaftsangehörigen, NJW 1986, 3015.

<sup>96</sup> Godry, Rainer, "Qualitätssicherung durch Berufszulassung," MedR, 2001, 348 ff.

<sup>97</sup> EUGH, Urt. v. 29.01.2009, C-311/06 - Cavallera, Keine Berufung auf die Richtlinie 89/48/EWG bei einem Befähigungsnachweis, der weder eine unter das Bildungssystem des Mitgliedstaates fallende Ausbildung noch eine Prüfung oder Berufserfahrung zugrunde liegt,.

bestimmten Fällen Unterschiede in der Ausbildung irrelevant sind und wesentliche Unterschiede durch eine Berufserfahrung ausgeglichen werden können.

Bei einem Arzt, der über keine gleichwertige Ausbildung und keinen gleichwertigen Kenntnisstand verfügt, fällt die frühere berufliche Tätigkeit als solche im Rahmen der Ermessensausübung wegen ihrer Grundrechtsrelevanz bedeutend ins Geicht. Deshalb lässt sich die Forderung, auch bei der Erteilung von Berufserlaubnissen müsse stets die Gleichwertigkeit des Ausbildungs- oder Kenntnisstandes vorliegen, nicht aufrechterhalten<sup>98</sup>. Es ist weder davon auszugehen, dass die weniger qualifizierte Tätigkeit von vornherein der Gesundheit der Patienten schaden wird, noch davon, dass in einem solchen Fall keine Gefahr besteht.

Hier bietet das Instrumentarium der Befristung, des Widerrufsvorbehalts und vor allem der Beschränkung ausreichend Möglichkeiten, sowohl dem Individual- als auch dem Kollektivinteresse gerecht zu werden. So kann die Tätigkeit des Arztes beispielsweise auf ein Gebiet beschränkt werden, auf dem er nachweisbar qualifiziert ist. Für andere Gebiete kann festgelegt werden, dass er dort – ähnlich einem Ausbildungsverhältnis – nur unter Aufsicht und fachlicher Weisung eines Berufskollegen tätig werden darf. Das Instrumentarium sollte insbesondere dazu genutzt werden, bestehende Unterschiede auszugleichen.

Im Rahmen der Ermessensausübung ist allerdings auch der Gesundheitsschutz zu bedenken. Der Arzt garantiert in Deutschland wie kein zweiter Beruf des Gesundheitswesens einen objektiven, an den professionellen Standards anknüpfenden Maßstab zum Schutz von Leben und

---

<sup>98</sup> Godry, Rainer, "Qualitätssicherung durch Berufszulassung," MedR, 2001, 348 ff.; a.A. für die Verlängerung der Berufserlaubnis: OVG NRW, Beschl. v. 06.04.2005, - 13 B 221/05 -, Bei der Verlängerung der Berufserlaubnis ist eine Gleichwertigkeit des Ausbildungs- oder Kenntnisstandes zu fordern,.

Gesundheit<sup>99</sup>. Zivilrechtlich sei daran erinnert, dass der jeweilige Facharztstandard<sup>100</sup> der Maßstab für die Haftung ist. Die Berufsbezeichnung ist strafrechtlich geschützt, so dass das Bild des auf hohem fachlichen und ethischen Niveau tätigen Arztes auch vor diesem Hintergrund Vorstellungen weckt, die schutzwürdig sind. Deshalb setzt die Erteilung von Berufserlaubnissen voraus, dass die Ausbildung zumindest in den wesentlichen Grundzügen einer deutschen Ausbildung entspricht<sup>101</sup>. Ist das nicht der Fall, können bestehende wesentliche Unterschiede auch nicht durch eine berufliche Tätigkeit ausgeglichen werden, die auf der Basis einer Berufserlaubnis innerhalb eines Zeitrahmens von 3 Jahren ausgeübt wird. Hier bietet das Europarecht einen Maßstab, der strenger ist, als die bloße Abwehr von Gesundheitsgefahren. Bei unüberbückbaren Unterschieden ist die Berufserlaubnis zu versagen.

Ginge es nur um Gefahrenabwehr, wäre zu berücksichtigen, dass die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde gem. § 1 Abs. 2 HPG auch Personen möglich ist, die weit unter dem Niveau eines Arztes lediglich ein „Negativattest“<sup>102</sup> darüber vorweisen können, dass ihre Berufstätigkeit keine Gefahr für die Volksgesundheit darstellt. Sie sind nicht – wie ein Arzt mit Berufserlaubnis - in das deutsche Gesundheitssystem integriert, wecken also auch nicht das hier beschriebene schutzwürdige Vertrauen der Zivilbevölkerung. Das ist anders bei einem Arzt, der aufgrund einer Berufserlaubnis tätig wird.

---

<sup>99</sup> BVerfG, Senatsbeschluss vom 25.07.1979, - 2 BvR 878/74 -, Zur Beweislast im Arzthaftungsprozess, BVerfGE 52, 131 ff.; NJW 1979, 1925 ff.; Stock, Christof, Die Indikation in der Wunschmedizin- ein medizinrechtlicher Beitrag zur ethischen Diskussion über "Enhancement", Peter Lang, 2009.

<sup>100</sup> Katzenmeier, Christian, Arzthaftung, Tübingen: Mohr Siebeck, 2002.; Laufs, Adolf / Uhlenbruck, Wilhelm, Handbuch des Arztrechts, München: Beck, 2002., § 99 Rdnr. 5 ff.

<sup>101</sup> Godry, Rainer, "Qualitätssicherung durch Berufszulassung," MedR, 2001, 348 ff.

<sup>102</sup> OVG Rheinland-Pfalz, Urt.v. 21.11.2006, - 6 A 10271/06 -, Die Notwendigkeit einer Überprüfung nach dem Heilpraktikergesetz entfällt, wenn die unselbständige heilkundliche Betätigung von dem Bestehen einer speziellen berufseröffnenden Prüfung abhängig ist,.; BVerwG, Urt.v. 21.01.1993, Die Beschränkung der Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz auf die Ausübung der Psychotherapie ist zulässig, BVerwGE 91, 356FF; NJW 1993, 2395.

#### **d) Die Berufserlaubnis und das Verhältnis zu Eignungsprüfung und Anpassungslehrgang**

Begehrt der Antragsteller letztendlich die Approbation, stellt sich die Frage, ob nicht die Landesbehörden durch die Erteilung befristeter Berufserlaubnisse die Entscheidung des Bundesgesetzgebers durchbrechen würden, im Rahmen von Ausgleichsmaßnahmen lediglich eine Kenntnisstandprüfung und keinen Anpassungslehrgang vorzusehen. Zumindest könnte sich eine Kenntnisstandprüfung erübrigen, umso länger der Antragsteller auf der Basis einer Berufserlaubnis arbeitet.

Mit § 3 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 BÄO hat der Gesetzgeber ausdrücklich die Einbeziehung von Berufserfahrungen, die auf der Basis von Berufserlaubnissen gewonnen werden, als für die Prüfung des Ausbildungsstandes maßgeblich angesehen. Auch das BVerwG<sup>103</sup> hielt es offensichtlich für unproblematisch, derartige Erfahrungen im Rahmen der Gleichwertigkeitsprüfung des Ausbildungsstandes nach den neuen Maßstäben heranzuziehen. Deshalb spricht nichts gegen eine Praxis, zur Vorbereitung auf die Gleichwertigkeitsprüfung Berufserlaubnisse zu erteilen.

Das gleiche gilt für die Kenntnisstandprüfung. Die Richtlinie hat es den Mitgliedstaaten ausdrücklich überlassen, die Rechtsstellung derjenigen zu regeln, die sich auf diese Prüfung vorbereiten<sup>104</sup>. Eine Entscheidung gegen die Erteilung von Berufserlaubnissen in diesem Zeitraum lässt sich dem deutschen Gesetz nicht entnehmen.

Dass im Ergebnis eine Approbation erteilt werden muss, wenn die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes durch eine langjährige Berufserfahrung vermittelt Berufserlaubnis erworben wurde, bestätigt nur den Vorschlag, das Wahlrecht in Bezug auf einen Anpassungslehrgang

---

<sup>103</sup> BVerwG, Urt.v. 11.12.2008, 3 C 33/07, Zur Gleichwertigkeit einer ausländischen Ausbildung, NJW 2009, 867 ff.

<sup>104</sup> Art. 3 Abs. 1 h) der Richtlinie 21005/36/EG



einzuführen. Dieser darf maximal drei Jahre in Anspruch nehmen. Die Notwendigkeit einer Bewertung dieses Lehrgangs und die zeitliche Befristung sprechen dafür, dass beide Ausgleichsmaßnahmen auch für die Seite der Antragsteller begrenzt sind, also nicht beliebig wiederholt werden können<sup>105</sup>.

## **D. Identifizierung wesentlicher Unterschiede der Praxis nach Bundesländern**

Unter Hinweis auf den Auftrag, die Analyse mit einer Übersicht zur Praxis der Erteilung von Berufserlaubnissen in den einzelnen Bundesländern zu beginnen, hat sich der Unterzeichner Anfang März 2009 schriftlich, per Telefax und per Email an die Gesundheitsministerkonferenz der Länder, insbesondere alle Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Gesundheitsbehörden, sowie alle Approbationsbehörden mit der Bitte gewandt, ihm die einschlägigen landesrechtlichen Verwaltungsvorschriften und Erlasse zur Verfügung zu stellen. Eine genaue Übersicht der Reaktionen findet sich im Anhang 2 zu diesem Gutachten.

### **I. Bayern, Rheinland-Pfalz, Saarland und Sachsen**

Nach der Stellungnahme aus Bayern sind bei Spätaussiedlern, da sie Deutsche sind, die für EU-/EWR-Staatsangehörige geltenden gesetzlichen berufsrechtlichen Regelungen anwendbar. Ein Spätaussiedler könne somit in Bayern ohne Weiteres eine Berufserlaubnis nach § 10 der Bundesärzteordnung (BÄO) erhalten, ohne z. B. auf ärztlich unterversorgte Gebiete verwiesen zu werden. Voraussetzung sei selbstverständlich, dass die übrigen persönlichen Voraussetzungen (Würdigkeit, Zuverlässigkeit, gesundheitliche Eignung, ausreichende deutsche Sprachkenntnisse) vorliegen und eine abgeschlossene ärztliche Ausbildung nachgewiesen wird.

---

<sup>105</sup> beachte jedoch § 3 Abs. 1 S. 8 und den Bezug darauf in Abs. 2 S. 7 BÄO

Unter den gleichen Voraussetzungen könne ein Spätaussiedler auch die Approbation als Arzt beantragen. In dem Fall sei hinsichtlich der ärztlichen Ausbildung zusätzlich die Gleichwertigkeit des Ausbildungs- oder Kenntnisstandes nachzuweisen. Ist ein gleichwertiger Kenntnisstand durch eine Prüfung nachzuweisen, beschränke sich die Prüfung auf diejenigen Fächer, in welchen die Ausbildung des Antragstellers von der in der Bundesärzteordnung und der Approbationsordnung für Ärzte geregelten Ausbildung abweicht (sog. Defizitprüfung, vgl. § 3 Abs. 2 Satz 5 BÄO).

Auf diese Stellungnahme haben sich die Länder Rheinland-Pfalz, Saarland und Sachsen bezogen. Danach ist unter den beschriebenen Voraussetzungen sowohl die Erteilung von Approbationen als auch von Berufserlaubnissen möglich. Im Übrigen wird die Gesetzeslage wiedergegeben.

Für den Fall, dass die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes gegeben ist, lässt sich der Stellungnahme entnehmen, dass der Spätaussiedler sowohl die Approbation als auch die Berufserlaubnis erhalten kann, also ein Wahlrecht hat. Für diesen Fall werden Approbation und Berufserlaubnis als aliud nebeneinander gestellt. Weil die Approbation das stärkere Recht verleiht, setzt die Wahlmöglichkeit voraus, dass der Spätaussiedler darüber in Kenntnis gesetzt ist und sich gleichwohl gegen die Erteilung der Approbation entscheidet. Nach § 25 Abs. 1 S. 1 VwVfG soll die Behörde die Beteiligten auf Fehler und Unzulänglichkeiten bei der Antragstellung hinweisen, die im Interesse einer zweckmäßigen Rechtsverfolgung notwendigen Ergänzungen, Berichtigungen und Klarstellungen anregen und erforderlichenfalls die Betroffenen entsprechend belehren. Diese Verpflichtung entsteht, sobald sich der Behörde der Eindruck aufdrängen muss, dass Anträge oder Erklärungen versehentlich oder aus Unkenntnis unterblieben oder unrichtig abgegeben

sind<sup>106</sup>. Mit dem neuen § 25 Abs. 2 VwVfG wurde die Beratungs- und Betreuungspflicht auf den Zeitraum vor Antragstellung ausgedehnt. Ob die Behörden dieser Beratungs- und ggf. Belehrungspflicht nachkommen, bleibt offen. Die Empfehlung geht dahin, in Ausführungsbestimmungen und Merkblättern für Antragsteller auf den rechtlichen Unterschied zwischen einer Approbation und einer Berufserlaubnis sowie die mögliche Stellung eines Hauptantrages (Erteilung der Approbation) und eines Hilfsantrages (Berufserlaubnis) hinzuweisen.

In den angegebenen Bundesländern ist die Erteilung einer Berufserlaubnis unterhalb des Niveaus der Gleichwertigkeit möglich. Das ergibt sich u.a. aus der Stellungnahme aus Rheinland-Pfalz, wonach die Art der Beschäftigung (Assistenzarzt, Gastarzt, Praktikum usw.) vom jeweiligen Ausbildungsstand des Aussiedlers und von den Einstellungsmöglichkeiten des jeweiligen Arbeitgebers abhängig ist.

Das Saarland verfügt über ein eigenes Gesetz zur Überprüfung der Gleichwertigkeit des Kenntnisstandes in den akademischen Heilberufen<sup>107</sup> sowie eine entsprechende Durchführungsverordnung<sup>108</sup>. Beide sind noch nicht auf den Stand der Änderung der BÄO vom 02.12.2007 gebracht. Bislang findet vor einer Sachverständigenkommission eine Prüfung der Gleichwertigkeit des Kenntnisstandes statt, sobald ein Antrag auf Erteilung der Approbation gestellt ist. Die Prüfung ist eine Gruppenprüfung und dauert pro Kandidat mindestens 30, höchstens 60 Minuten. Der Inhalt der Prüfung orientiert sich grundsätzlich am Inhalt der staatlichen Abschlussprüfung. Hält die Sachverständigenkommission bei nicht bestandener Gleichwertigkeitsprüfung eine (weitere) praktische Anpassungsphase oder zusätzliche Sprachkurse für erforderlich, so ist dies im Protokoll zu vermerken<sup>109</sup>. Diese Bestimmungen entsprechen nicht

---

<sup>106</sup> Herrmann in Bader / Ronellenfitch, "Beck'scher Online Kommentar  
Verwaltungsverfahrensgesetz zu § 25 VwVfG," 2009, Rdnr. 6.

<sup>107</sup> Amtsblatt des Saarlandes vom 24.03.2005, S. 441 ff.

<sup>108</sup> Amtsblatt des Saarlandes vom 19.05.2005, S. 730 ff.

<sup>109</sup> § 4 der Verordnung

mehr der Gesetzeslage der BÄO, wonach zunächst eine Überprüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes unter besonderer Berücksichtigung der Berufserfahrung erfolgen muss. Die grundsätzliche Ausrichtung an der staatlichen Abschlussprüfung erfährt in den Bestimmungen nicht die in der BÄO vorgesehene Beschränkung. Die Beteiligten gehen daher von falschen Maßstäben aus. Sprachkenntnisse sind nicht innerhalb der Kenntnisstandprüfung zu überprüfen<sup>110</sup>.

Klarere diesbezügliche Maßstäbe setzt Thüringen insoweit, als für die Approbation ein Prüfungszeugnis mit den Anforderungen der Stufe B 2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen (GER) verlangt wird. Bei einem niedrigeren Sprachniveau sei die Erteilung einer Berufserlaubnis möglich. Unabhängig davon werde mit den Antragstellern ein persönliches Gespräch zur Feststellung der für die Berufsausübung notwendigen Sprachkenntnisse durchgeführt. Im Übrigen sieht Thüringen für die Erteilung der Approbation zunächst die Feststellung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes durch eine sowohl objektive als auch subjektive Kenntnisüberprüfung vor. Sie betrifft ausschließlich die Ausbildung und nicht die Berufserfahrung des Antragstellers. Es wird nicht klar, ob von dem Landesverwaltungsamt neben den eigentlichen Ausbildungsinhalten auch Zusatzqualifikationen berücksichtigt werden. Ist die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes nicht gegeben oder nur mit unangemessenem Aufwand feststellbar, findet vor einer Kommission der Ärztekammer eine Einzelprüfung im Umfang von 30 bis 60 Minuten statt. Dabei werden auch die Sprachkenntnisse überprüft. Die Prüfung erstreckt sich ohne Einschränkung auf den Inhalt des mündlichen und schriftlichen Teils der staatlichen Abschlussprüfung. Die Verfahrensgrundsätze sehen einen im einzelnen festgelegten Fächerkanon (Innere Medizin, Chirurgie, Toxikologie, klinische Pharmakologie, Strahlenschutz, Notfallmedizin) vor. Damit ist eine

---

<sup>110</sup> § 3 Abs. 1 f) der Verordnung verlangt die fachliche Eignung einschließlich der Beherrschung der deutschen spezifischen Fachsprache so, dass Missverständnisse mit Kollegen, Pflegepersonal, Patienten und Angehörigen ausgeschlossen sind.

Individualisierung und Berücksichtigung von Berufserfahrungen ausgeschlossen. Die Verfahrensgrundsätze sind nicht mehr gesetzeskonform.

## **II. Sachsen-Anhalt**

Nach der Stellungnahme aus Halle werden zunächst die Ausbildungs-, Weiterbildungs- und Tätigkeitsnachweise der Antragsteller dahingehend geprüft, ob von einer Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes auszugehen ist. Ggf. könne der betreffende Arzt die Approbation beantragen, da Spätaussiedler deutsche Staatsangehörige sind. Andernfalls ist grundsätzlich innerhalb von 3 Jahren (Verwaltungspraxis) ein gleichwertiger Kenntnisstand im Rahmen einer Defizitprüfung vor der Sachverständigenkommission der Ärztekammer nachzuweisen. Die Erteilung einer Berufserlaubnis ist für diesen Zeitraum möglich.

Sachsen-Anhalt ist damit jedenfalls auf dem neuesten Stand.

## **III. Nordrhein-Westfalen**

Nordrhein-Westfalen hat den sehr ausführlichen Runderlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 07.12.2006<sup>111</sup> aktualisiert. Er ist die ausführlichste Informationsquelle sowohl zur Approbation als auch zur Erteilung der Berufserlaubnis und insofern vorbildlich, als dort die Kriterien für die jeweiligen Anträge offen gelegt werden.

---

<sup>111</sup> BÄO - Runderlass NRW; Runderlass der MAGS NRW vom 07.12.2006, zur Durchführung der BÄO, der Bundes-Apothekerordnung und des Zahnheilkundegesetzes, III 7-040.3.0/0402.1/0430.2 -, MBl. NRW Nr. 3 vom 24.01.2007, S. 57 ff.,.

Seit Februar 2009 gelten neue Verfahrensgrundsätze der Prüfungskommission zur Ermittlung der Gleichwertigkeit des ärztlichen Kenntnisstandes<sup>112</sup>. Erstmals werden die Kenntnisstandprüfungen nach § 3 Abs. 2 Satz 4 und 5 BÄO unterschieden; im letztgenannten Fall bezieht sich die Prüfung nur auf Fächer, in denen die Ausbildung der Antragstellenden hinter der in der ÄAppO geregelten Ausbildung zurückbleibt (Defizitfächer). Während die umfassendere Prüfung in Gruppen zu je 3 Kandidaten durchgeführt wird, findet die Defizitprüfung in der Regel als Einzelfallprüfung statt. Damit ist die hier angesprochene Möglichkeit der Teilnahme an der staatlichen Abschlußprüfung zu Recht ausgeschlossen<sup>113</sup>. Unabhängig von den im Einzelfall vorzunehmenden Einschränkungen umfasst die Prüfung die Fächer Innere Medizin und Chirurgie sowie weitere fächerübergreifende Fragestellungen unter Einschluss allgemeinmedizinischer Belange. Wegen des besonderen Stellenwertes des Patientenschutzes sollten sich die Fragestellungen an den Anforderungen der ärztlichen Praxis ausrichten und die fächerübergreifenden Aufgaben immer Fragen zur Toxikologie, zur klinischen Pharmakologie, zum Strahlenschutz und zur Notfallmedizin enthalten.

Damit kommt Nordrhein-Westfalen einerseits den Vorgaben des Bundesgesetzgebers nach, sich an der staatlichen Abschlußprüfung auszurichten, und orientiert sich andererseits an der EU-Richtlinie, wonach die berufspraktische Eignung des Kandidaten der Maßstab ist. Betont wird hier der Patientenschutz. Wie dem Umstand Rechnung getragen wird, dass der Kandidat in seinem Heimatstaat oder dem Mitgliedstaat aus dem er kommt, über eine berufliche Qualifikation verfügt, ist allerdings offen. Der nach der Richtlinie vorgegebene eigentliche Maßstab<sup>114</sup>, wonach es auf die Fähigkeit des Antragstellers zur Berufsausübung ankommt, ist nicht ausdrücklich genannt.

---

<sup>112</sup> BÄO - Nordrhein-Westfälische Erlasse, Verfahrensgrundsätze der Prüfungskommission zur Ermittlung der Gleichwertigkeit des ärztlichen Kenntnisstandes, Erlass des MAGS vom 10.02.2009 - III C 2-0400.3.0 -

<sup>113</sup> Seite 31 f.

<sup>114</sup> Art. 3 Abs. 1 h) der Richtlinie 2005/36/EG

Der Runderlass selbst berücksichtigt die neue Rechtslage noch nicht. Für die Überprüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes wird ein allein auf die objektiven Umstände abstellender Maßstab angelegt<sup>115</sup>.

Personen, die über keine Ausbildung mit einem gleichwertigen Ausbildungsstand verfügen und die sich nicht unmittelbar einer Kenntnisprüfung stellen wollen, ist nach dem neuesten Erlass<sup>116</sup> vom 03.03.2009 (weiterhin) eine Berufserlaubnis zur Durchführung einer strukturierten Anpassungszeit zu erteilen. Gemäß Teil A Nr. 1.3.5.1 betrifft diese einen Zeitraum von 18 Monaten, die die Antragsteller im Umfang von jeweils mindestens 6 Monaten in der Inneren Medizin und der Chirurgie unter Aufsicht, Anleitung und Verantwortung einer oder eines approbierten Berufsangehörigen absolvieren können. Bei Erteilung der Berufserlaubnis sei darauf hinzuweisen, dass die weiteren Entscheidungen über die Berufszulassung vom Ergebnis der Kenntnisprüfung abhängig seien. Zur Prüfung sei die Originalurkunde, auf deren Rückseite die tatsächlichen Beschäftigungszeiten dokumentiert werden, vorzulegen. Diese Prüfung darf inzwischen zweimal<sup>117</sup> wiederholt werden.

Mit diesen Regelungen ermöglicht es Nordrhein-Westfalen den Ärzten ohne gleichwertigen Ausbildungsstand, ihre Berufserfahrungen während der strukturierten Anpassungszeit nachzuweisen und sich auf diese Weise in das Gesundheitssystem zu integrieren. Vor dem Hintergrund der bisherigen Rechtslage wird damit der Forderung des Unterzeichners<sup>118</sup> nach möglichst intensiver Integration beruflicher Fähigkeiten und Anpassung derselben an den

---

<sup>115</sup> Ziffer 1.3.3.1 letzter Satz des Runderlasses

<sup>116</sup> BÄO - Nordrhein-Westfälische Erlasse, hier: Anpassung der Verwaltungspraxis bei der Erteilung von Berufserlaubnissen vom 03.03.2009 - III C 2-0400.3.0

<sup>117</sup> BÄO - Nordrhein-Westfälische Erlasse, hier: Übersendungsschreiben an die Bezirksregierungen und das Landesprüfungsamt für Medizin vom 10.02.2009 zur Änderung der Verfahrensgrundsätze der Prüfungskommission zur Ermittlung des ärztlichen Kenntnisstandes - III C 2-0400.3.0

<sup>118</sup> S. Seite 31; Seite 35

hier bestehenden Standard weitestgehend entsprochen. Insbesondere kommt dieses Bundesland der Forderung nach Überprüfung der beruflichen Eignung nach, ohne von der Entscheidung des Bundesgesetzgebers abzuweichen, lediglich eine Kenntnisprüfung und keinen Anpassungslehrgang für die Integration vorzusehen<sup>119</sup>.

Nach der neuesten Rechtsprechung allerdings können nunmehr auch in Deutschland erworbene Berufserfahrungen in die Prüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes eingebunden werden. Wenn bestehende Defizite im Rahmen der Anpassungszeit ausgeglichen werden können, kommt es nicht mehr auf das Bestehen der Kenntnisprüfung an. Damit hat ein Antragsteller in Nordrhein-Westfalen die doppelte Wahl: nach negativem Bescheid über die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes kann er sich entweder gleich einer Kenntnisprüfung unterziehen oder die strukturierte Anpassungszeit absolvieren. Nach dieser Zeit kann er entweder einen neuen Antrag auf Überprüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes stellen oder die Kenntnisprüfung absolvieren.

Dies zeigt, wie sinnvoll es für alle Beteiligten wäre, den Anpassungslehrgang, der mit einer Bewertung endet, als Option einzuführen. Damit wäre die in der Richtlinie vorgesehene Zweistufigkeit zwischen der Überprüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes und den erwähnten Ausgleichsmaßnahmen hergestellt.

Eine Berufserlaubnis ist dem privilegierten Personenkreis im Übrigen auch dann zu erteilen, wenn ihr Ausbildungs- oder Kenntnisstand zwar nicht gleichwertig ist, sie aber nach den Feststellungen der Sachverständigenkommission in einem Teilbereich den Beruf ausüben können, ohne die gesundheitlichen Belange ihrer Patienten zu gefährden. Die

---

<sup>119</sup> Zwar ist das Zeugnis über die absolvierten Beschäftigungszeiten vorzulegen; ausschlaggebend bleibt jedoch die von dem Praxisnachweis unabhängige Kenntnisstandprüfung.



Feststellung ist nicht erforderlich, wenn sie eine Gebietsbezeichnung erworben haben<sup>120</sup>.

#### **IV. Brandenburg**

Im Land Brandenburg bestehen keine gesonderten Verwaltungsvorschriften zur Umsetzung der Berufsgesetze der akademischen Heilberufe. Spätaussiedler haben, da sie deutsche Staatsangehörige sind, bei Erfüllung der Voraussetzungen einen Rechtsanspruch auf Erteilung der Approbation. Nur in den Fällen, in denen kein gleichwertiger Kenntnis- bzw. Ausbildungsstand nachgewiesen wird, kommt zunächst die Erteilung einer (befristeten) und auf eine Tätigkeit unter Aufsicht und Verantwortung eines approbierten Arztes beschränkte Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 BÄO in Betracht. Diese Erlaubnis wird regelmäßig auf ein Jahr befristet. In diesem Zeitraum soll sich der betreffende Arzt bzw. die Ärztin der Überprüfung vor der Sachverständigenkommission bei der Landesärztekammer unterziehen. Im Fall der erfolgreichen Teilnahme wird eine Approbation erteilt.

#### **V. Baden-Württemberg, Berlin, Hessen und Niedersachsen**

Nach den Stellungnahmen gibt es weder landesgesetzliche Verwaltungsvorschriften noch Vollzugsdefizite.

---

<sup>120</sup> BÄÖ - Runderlass NRW; Runderlass der MAGS NRW vom 07.12.2006, zur Durchführung der BÄO, der Bundes-Apothekerordnung und des Zahnheilkundegesetzes, III 7-040.3.0/0402.1/0430.2 -, MBl. NRW Nr. 3 vom 24.01.2007, S. 57 ff., Ziffer 2.4.6.1

## **VI. Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Schleswig-Holstein**

Nicht reagiert haben die Stadtstaaten Bremen und Hamburg sowie Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein.

## **VII. Schlussbemerkung**

Insoweit die Bundesländer geantwortet haben, ergibt sich ein heterogenes Bild. Bis auf Sachsen-Anhalt setzen sie die kürzlich ergangene Rechtsprechung (noch) nicht um. Allerdings ergibt sich, dass die Erteilung von Berufserlaubnissen auch unterhalb des Gleichwertigkeitsniveaus möglich ist.

Sie dienen offenbar auch der Vorbereitung der Approbationserteilung. Die gewonnenen Praxiserfahrungen fließen bislang jedoch allenfalls informell in die Gleichwertigkeitsprüfung des Kenntnisstandes ein, denn sie findet in der Regel durch eine Prüfung vor einer ärztlichen Kommission statt. Die Orientierung erfolgt dort ausschließlich an der staatlichen Prüfung und nicht an der erforderlichen Berufspraxis. Auch die Sprachprüfungen werden dort abgelegt.

In der Regel fehlt eine klare Hierarchie zwischen Approbation und Berufserlaubnis, den Kriterien für die Gleichwertigkeitsprüfung des Ausbildungsstandes, die Einbeziehung der Berufserfahrung und schließlich dem Sinn einer Berufserlaubnis, wenn – wie beispielsweise in Brandenburg – diese nur unter Aufsicht eines Arztes zur beruflichen Tätigkeit führen kann, es aber anschließend zu einer Prüfung vor der Sachverständigenkommission ohne Einbeziehung dieser Praxiserfahrungen kommt.

Die Hälfte der Bundesländer hat nicht reagiert. Es ist nicht zu erwarten, dass deren Praxis nicht ebenfalls defizitär ist. Es sollte die Gelegenheit zur Nachbesserung gegeben werden, nachdem diese Studie vorgelegt wird.

## **E. Juristische Bewertung zur Verweigerung von Berufserlaubnissen für Spätaussiedler und Rechtsschutzmöglichkeiten**

Die Befürchtung des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge, nach Inkrafttreten und Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG wäre die Erteilung von Berufserlaubnissen an Spätaussiedler nicht mehr möglich und würde auch nicht mehr durchgeführt, hat sich in dieser Untersuchung nicht bestätigt. Die Defizite liegen in der – derzeit noch – mangelnden Umsetzung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zur Gleichwertigkeitsprüfung und fehlenden einheitlichen Maßstäben sowie Ermessenskriterien für die Erteilung von Berufserlaubnissen.

Die Versagung einer Berufserlaubnis kommt nach dem oben Gesagten nur bei so gravierenden Unterschieden in der ärztlichen Ausbildung in Betracht, dass sie auch im Rahmen einer eingeschränkten Berufserlaubnis nicht überbrückt werden können.

Spätaussiedler haben ebenso wie andere Deutsche und EU-Bürger bei Vorlage von Ausbildungs- und Tätigkeitsnachweise aus Drittländern nach der derzeitigen Rechtslage einen Anspruch auf Erteilung der Approbation, hilfsweise auf Überprüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes, wiederum hilfsweise auf Zulassung zur Kenntnisstandprüfung. Sie haben darüber hinaus einen Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung über einen Antrag auf Erteilung der Berufserlaubnis, und sei es auch zur Vorbereitung der Gleichwertigkeits- oder Kenntnisstandprüfung.

Nach negativer Entscheidung der Verwaltungsbehörden steht den Antragstellern der Klageweg zu den Verwaltungsgerichten offen. Je nach Bundesland ist zunächst das Widerspruchsverfahren zu durchlaufen. Als Klagearten kommen die Verpflichtungs- und die Bescheidungsklage in Betracht.

Auch im Hinblick auf eine allzu lange Verfahrensdauer ergeben sich im Verhältnis zu den allgemeinen Rechtsschutzmöglichkeiten des Verwaltungsrechts kaum Besonderheiten. Ist über einen Antrag innerhalb der Frist von 3 Monaten sachlich nicht entschieden, besteht die Möglichkeit der Untätigkeitsklage nach § 75 VwGO. Dabei deckt sich diese Frist im Falle eines Approbationsantrages mit den zeitlichen Vorgaben von Art. 51 Abs.3 der Richtlinie 2005/36/EG und des § 39 Abs. 5 ÄAppO.

Inhaltlich bietet eine Klage wegen nicht rechtzeitiger Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG durchaus Erfolgchancen, wenn sie darauf gestützt wird, dass die Eignungsprüfung berufsbezogen und individuell vorzunehmen ist, während die – derzeit nur mögliche - Kenntnisstandprüfung an der ärztlichen Staatsprüfung ausgerichtet ist. Der Rechtsweg zum EUGH steht den Antragstellern nur offen, wenn zuvor der Instanzenweg der deutschen Verwaltungsgerichtsbarkeit durchlaufen ist.

Im Hinblick auf die kürzlich erfolgte Umsetzung der Lissabonner Anerkennungskonvention<sup>121</sup> ergeben sich verfahrensrechtlich keine neuen Klagemöglichkeiten. Ob sie inhaltlich neue Anforderungen in Bezug auf die individuelle Gutachterpraxis aufstellt<sup>122</sup>, ist eine innerhalb der hier erörterten Klagemöglichkeiten zu führende Diskussion.

---

<sup>121</sup> Lissabonner Anerkennungskonvention, Gesetz zu dem Übereinkommen vom 11.04.1997 über die Anerkennung von Qualifikationen im Hochschulbereich in der europäischen Region- BGBl. II Nr. 15 vom 22.05.2007, S. 712 ff.2007.

<sup>122</sup> so Englmann, Bettina und Müller, Martina, Brain Waste- Die Anerkennung von ausländischen Qualifikationen in Deutschland, Augsburg: 2007. S. 41 ff.

## F. Fazit und Empfehlungen

1. Durch die verschiedenen Änderungen aufgrund europarechtlicher Vorgaben sind sowohl die Anspruchsgrundlage für die Erteilung der Approbation als auch die Norm betreffend die Erteilung der ärztlichen Berufserlaubnis für juristische Laien kaum noch verständlich bis unlesbar geworden. Die erste Empfehlung dieses Gutachtens geht dahin, die Bestimmungen systematisch neu und in einem verständlichen Deutsch zu verfassen.
2. Die Ausübung des Arztberufes in Deutschland setzt de lege lata – abgesehen von der vorübergehenden Erbringung von Dienstleistungen – den Besitz der Approbationsurkunde oder der eingeschränkten oder auch uneingeschränkten Berufserlaubnis voraus.

Die Berufserlaubnis ist im Verhältnis zur Approbation kein aliud, sondern ein minus. Auf der Tatbestandsseite ergibt sich dies aus den weniger strengen Voraussetzungen und auf der Rechtsfolgenseite aus der Einschränkung der Berufserlaubnis sowie des jedenfalls grundsätzlichen Fehlens eines Rechtsanspruchs auf die Erteilung. Antragsteller haben hier in der Regel nur einen Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung.

Die zweite Empfehlung an den Gesetzgeber geht dahin, dem derzeit zu einer uneingeschränkten Berufserlaubnis berechtigten Personenkreis einen Approbationsanspruch einzuräumen. Die Erteilung einer Berufserlaubnis bedeutet für ihn eine Diskriminierung. Zumindest integrationspolitisch kann damit eine Ungleichbehandlung beendet werden, und die oben beschriebene Systematik des Verhältnisses von Approbation und Berufserlaubnis wäre rechtlich wieder hergestellt. Jedenfalls sollte der Anspruch auf die uneingeschränkte Berufserlaubnis systematisch klarer herausgestellt werden.

3. In Deutschland wird zwischen der ärztlichen Grundausbildung und der Weiterbildung (Facharztausbildung) unterschieden. Es sollte klargestellt werden, dass die ärztliche Berufstätigkeit nach Abschluss der Grundausbildung beginnt und dann eine Approbation oder Berufserlaubnis voraussetzt. Geht der Abschluss des Medizinstudiums nicht – wie in Deutschland - mit der Berechtigung zur Ausübung des Arztberufes einher, kommt – wie derzeit in § 10 Abs. 5 BÄO vorgesehen - die Erteilung einer Berufserlaubnis zum Abschluss der Ausbildung in Betracht.
  
4. Im Hinblick auf die Anerkennung ausländischer Studien- und Berufsqualifikationen ist bei einem Approbationsantrag die Dreistufigkeit der Überprüfung herauszustellen: nach der Prüfung, ob eine automatische Anerkennung in Betracht kommt, folgt die Überprüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes und – wenn diese nicht festgestellt werden kann oder gegeben ist – die Prüfung des Kenntnisstandes.
  
5. Mit der Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts vom 11.12.2008 sind die Maßstäbe für die Überprüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes neu gesetzt. Es ist eine sowohl objektive als auch subjektive Umstände umfassende Betrachtung vorzunehmen, bei der auch in Deutschland oder anderen EU-Staaten erworbene Berufserfahrungen heranzuziehen sind.

Die Bundesländer haben diese Kriterien in ihren Ausführungsbestimmungen noch nicht umgesetzt. Die fünfte Empfehlung geht dahin, die von dem BVerwG genannten Aspekte für die Überprüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes zu übernehmen und offen zu legen. Damit könnten einerseits die strengen zeitlichen Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG eingehalten und andererseits ein kommunikativer Integrationsprozess erreicht werden.

6. Falls die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes nicht gegeben ist, sollte das nach der Richtlinie vorgesehene Wahlrecht zwischen einer Eignungsprüfung und einem Anpassungslehrgang den Antragstellern belassen bleiben.

Gerade wenn die Prüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes auch subjektive, nach Ende der Ausbildung erworbene Qualifikationsnachweise sowie die Berufserfahrung einschließt, sollte das Erreichen dieses Niveaus nicht mehr nur von dem Bestehen einer einmaligen Prüfung abhängig gemacht werden. Für die nach einem Anpassungslehrgang vorzunehmende Bewertung müssen transparente Maßstäbe gesetzt werden.

7. Im Rahmen der Eignungsprüfung ist eine individualisierte Kenntnisstandprüfung und nicht eine akademische Abschlussprüfung durchzuführen. Die derzeitige Formulierung des Gesetzes, wonach sie sich an der zweiten ärztlichen Prüfung zu orientieren habe, stößt insoweit auf europarechtliche Bedenken, als sie die Vorgabe der Richtlinie nicht erfüllt, ausschließlich die beruflichen Kenntnisse des Antragstellers zu betreffen und seine berufliche Qualifikation zu beachten. Ebenso wie im Rahmen der Gleichwertigkeitsprüfung des Ausbildungsstandes müssen die Prüfungsgegenstände und –verfahren transparent gestaltet werden. So ist dem Kandidaten das Verzeichnis auszuhändigen, aus dem sich die wesentlichen und prüfungsrelevanten Unterschiede seiner Ausbildung im Vergleich zu der in Deutschland verlangten ergeben.
8. Die Erteilung von Berufserlaubnissen zugunsten von Spätaussiedlern setzt eine abgeschlossene Arztausbildung voraus, die nicht der in Deutschland durchgeführten gleichwertig sein muss. Für die Frage, ob eine abgeschlossene Ausbildung vorliegt, kommt es auf das Recht des Herkunftsstaates an. Die Berufserlaubnis kann zur Vorbereitung der

Gleichwertigkeits- oder der Kenntnisstandprüfung und – de lege ferenda – zur Durchführung des Anpassungslehrgangs erteilt werden. Ebenso kann sie unter den im heutigen Gesetz genannten Voraussetzungen dem Zweck dienen, die Fachartzausbildung zu absolvieren.

9. Die Forderungen nach Einrichtung einer Erstberatung von russischsprachigen Akademikern unmittelbar nach der erfolgten Migration, sowie der verstärkten Ausrichtung von Integrationskursen an den spezifischen Bedürfnissen der Zugewanderten ist zu unterstützen. Insoweit berufliche Praktika mit solchen Kursen einhergehen, ist die Erteilung einer einschränkbaren Berufserlaubnis erforderlich, wenn einer Tätigkeit als Arzt nachgegangen werden soll. Im Rahmen des dann auszuübenden Ermessens sind das Grundrecht der Berufsfreiheit gegen das öffentliche Interesse am Fortbestand des an professionellen Standards ausgerichteten Arztberufes gegeneinander abzuwägen.

Aachen, den 16.April 2009

Dr. Christof Stock



## H. Literatur- und Rechtsprechungsverzeichnis

**ÄAppO**, Approbationsordnung für Ärzte- vom 27.06.2002 (BGBl. I S. 2405), zuletzt geändert durch Art. 5 des Gesetzes vom 02.12.2007 (BGBl. I S. 2686)2007.

**Apotheker-Ordnung**; Unterrichtung durch die Bundesregierung zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Bundesapothekerordnung, BT-Drucks.15/5093,.

**BÄO, Gesetzentwurf**; BT-Drucks. 15/2350 vom 14.01.2004 zur Änderung der BÄO,.

**BÄO**; Bundesärzteordnung, in der Fassung der Bekanntmachung vom 16.04.1987 (BGBl. I S. 1218), zuletzt geändert durch Art. 4 des Gesetzes vom 02.12.2007 (BGBl. I S. 2686),.

**BÄÖ - Runderlass NRW**; Runderlass der MAGS NRW vom 07.12.2006, zur Durchführung der BÄO, der Bundes-Apothekerordnung und des Zahnheilkundegesetzes, III 7-040.3.0/0402.1/0430.2 -, MBl. NRW Nr. 3 vom 24.01.2007, S. 57 ff.

**BÄO - Nordrhein-Westfälische Erlasse**, Verfahrensgrundsätze der Prüfungskommission zur Ermittlung der Gleichwertigkeit des ärztlichen Kenntnisstandes, Erlass des MAGS vom 10.02.2009 - III C 2-0400.3.0 -- Zur Defizitprüfung bei Nicht-EU-Bürgern vom 27.02.2009; zum Abbau von Hemmnissen bei der Erteilung von Berufserlaubnissen sowie zur Frage der räumlichen Beschränkung von Berufserlaubnissen vom 10.03.2009.

**BÄO - Saarländische Verordnung**, Saarländische Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Überprüfung der Gleichwertigkeit des Kenntnisstandes in den akademischen Heilberufen vom 09.05.2005- Amtsblatt des Saarlandes vom 19.05.2005, S. 730 ff.2005.

**BÄO - Saarländisches Ausführungsgesetz**, Saarländisches Gesetz zur Überprüfung der Gleichwertigkeit des Kenntnisstandes in den akademischen Heilberufen- Amtsblatt des Saarlandes vom 24.03.2005, S. 441 ff.2005.

**Blum, Karl, Offermanns, Matthias und Perner, Patricia**, "Krankenhaus-Barometer 2008 des Deutschen Krankenhausinstitut e.V," 2008,.

**Brück-Klingberg, Andrea, Burkert, Carola, Seibert, Holger und Wapler, Rüdiger**, "Spätaussiedler mit höherer Bildung sind öfter arbeitslos," iab Kurzbericht, 2007, 1 ff.

**BSG, Urt.v. 06.02.2008 - B 6 KA 40/06 R -**, Die Kompetenz eines Psychotherapeuten. Therapien mit Patienten in deren nichtdeutscher Muttersprache durchführen zu können, begründet keinen Bedarf für dessen Ermächtigung2008.

**Buchner, Reimar und Jäkel, Christian**, "Berufsrecht der Heilberufe," in M.

Stellpflug, S. M. Meier und A. Tadayon, Hg., Handbuch Medizinrecht, Band  
IC.F.Müller: Heidelberg u.a.,2006,.

**BVerfG, Urt. v. 11.06.1958 - 1 BvR 595/56** -, "Apothekerurteil", BVerfGE 7, 377 ff.

**BVerfG, Urt.v. 23.03.1960 - 1 BvR 216/51** -, "Kassenarzturteil", BVerfGE 11, 30 ff.

**BVerfG, Beschl.v. 09.05.1972 - 1 BvR 518/62 u.a. -, - 1 BvR 518/62** -,  
"Facharztbeschluss",.

**BVerfG, Senatsbeschluss vom 25.07.1979**, - 2 BvR 878/74 -, Zur Beweislast im  
Arzthaftungsprozess, BVerfGE 52, 131 ff.; NJW 1979, 1925 ff.

**BVerfG, Beschl.v. 10.05.1988**, 1 BvL 8/82 -, Ausschluss psychotherapeutisch tätiger  
Diplom-Psychologen von der kassenärztlichen Versorgung, BVerfGE 78, 165 ff.; NJW  
1988, 2293 ff.

**BVerfG, Beschl.v. 24.10.1994**, Zulassung eines Dipl.-Soziologen zur Tätigkeit des  
nichtärztlichen Psychotherapeuten nach dem Heilpraktikergesetz, Unveröffentlichter  
Beschluss.

**BVerfG, Beschl.v. 29.10.2002**, - 1 BvR 525/99 -, "Facharztbezeichnung", BVerfGE  
106, 181 ff.

**BVerwG, Urt.v. 10.02.1983**, Wer - ohne Arzt zu sein - (als Psychologe) die  
selbständige berufliche Tätigkeit anstrebt, Personen psychotherapeutisch zu  
behandeln, bedarf der Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz, NJW 1984, 1414 ff.

**BVerwG, Urt.v. 21.01.1993**, Die Beschränkung der Erlaubnis nach dem  
Heilpraktikergesetz auf die Ausübung der Psychotherapie ist zulässig, BVerwGE 91,  
356FF; NJW 1993, 2395.

**BVerwG, Urt. v. 18.02.1993**, Die Gleichwertigkeitsprüfung zur Anerkennung von  
ärztlichen Ausbildungen erfolgt nach objektiven Umständen, BVerwGE 92, 88 ff.

**BVerwG, Urt.v. 09.12.1998**, - 3 C 4/98 -, Keine Approbation als Arzt unter Auflagen  
und einschränkenden Nebenbestimmungen - unbefristete sachlich beschränkte  
Erlaubnis zur Tätigkeit als Arzt, BVerwGE 108, 100 ff.; NJW 1999, 1798 ff.

**BVerwG, Urt. v. 14.06.2001**, - 3 C 35/00 -, Zur Gleichwertigkeit einer Ausbildung zum  
Zahnarzt im Ausland, NJW 2002, 456 ff.

**BVerwG, Urt.v. 28.11.2002**, - 3 C 44/01 -, Erforderlichkeit der Heilpraktikererlaubnis  
bei Approbation als Psychologischer Psychotherapeut, MedR 2003, 640 ff.

**BVerwG, Urt.v. 09.12.2004**, - 3 C 11/04 -, Übergangsregelung für die Approbation als  
Psychologischer Psychotherapeut; Notwendigkeit eines abgeschlossenen Studiums  
der Psychologie - kein Vertrauensschutz in Kostenerstattungsverfahren, MedR 2005,

297 ff; NVwZ-RR 2006, 40 ff.

**BVerwG, Urt.v. 26.09.2007**, - 3 B 39/07 -, Rücknahme der Approbation als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin,.

**BVerwG, Urt.v. 11.12.2008**, 3 C 33/07, Zur Gleichwertigkeit einer ausländischen Ausbildung, NJW 2009, 867 ff.

**BVFG**; Bundesvertriebenengesetz, in der Fassung der Bekanntmachung vom 10.08.2007 (BGBl. I S. 1902), geändert durch Art. 19 Abs. 1 des Gesetzes vom 12.12.2007 (BGBl. I S. 2840),.

**EG: Richtlinie 2005/36/EG**, "des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 07.09.2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen," ABl. EG, 2005, 22.

**Englmann, Bettina und Müller, Martina**, Brain Waste- Die Anerkennung von ausländischen Qualifikationen in Deutschland, Augsburg: 2007.

**EUGH, Urt.v. 07.05.1986**, - Rs 131/85 -, Freizügigkeit für aus Drittländern stammende Ehegatten eines Gemeinschaftsangehörigen, NJW 1986, 3015.

**EUGH, Urt.v. 07.05.1991**, C-340/89 (Vlassopoulos/Land Bad.-Württ.), Freies Niederlassungsrecht für Rechtsanwälte in der Gemeinschaft, NJW 1991, 2073.

**EUGH, Urt.v. 07.05.1991**, - C 340/89 - (Vlassopoulos), Schlussanträge des Generalanwalts van Gerven,.

**EUGH, Urt.v. 14.09.2000**, C-238/98 (Hocsmann), Zugang zu national reglementierten Berufen bei fehlender Richtlinie,.

**EUGH, Urt.v. 22.01.2002**, C-31/00 (Dreessen), Zugang zu reglementierten Berufen bei Drittlandsbezug,.

**EUGH, Urt.v. 06.12.2007**, - C 456/05 -, Vertragsverletzung der BRD wegen fehlender Anerkennung praktischer Berufserfahrungen von nichtärztlichen Psychotherapeuten außerhalb Deutschlands,.

**EUGH, Urt.v. 18.11.2008**, C-158/07 - (Förster), Anspruch Studierender aus anderen Mitgliedstaaten auf Unterhaltsstipendium, NJW 2009, 93.

**EUGH, Urt. v. 29.01.2009**, C-311/06 - Cavallera, Keine Berufung auf die Richtlinie 89/48/EWG bei einem Befähigungsnachweis, der weder eine unter das Bildungssystem des Mitgliedstaates fallende Ausbildung noch eine Prüfung oder Berufserfahrung zugrunde liegt,.

**Gesetz zur Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG**; des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen der Heilberufe, vom 02.12.2007, BGBl. I, 2007, 2686 ff.,.

**Gesetzentwurf zur Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG**, BT-Drucks. 16/5385 vom 21.05.2007/2007.

**Gesetzentwurf zur Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG**, BT-Drucks. 221/07 vom 30.03.2007/2007.

**Godry, Rainer**, "Qualitätssicherung durch Berufszulassung," MedR, 2001, 348 ff.

**Haage, Heinz**, "Kommentar zur Bundesärzteordnung," Nomos, Deutsches Bundesrecht; systematische Sammlung der Gesetze und Verordnungen mit Erläuterungen, Nomos-Verl.-Ges: Baden-Baden,2007, Losebl.-Ausg.

**Haage, Heinz**, "Die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen," MedR, 2008, 70 ff.

**Hefele, Natalia / Menz, Margarete**, "Wer integriert die Hochqualifizierten?" Migration und Soziale Arbeit, 2006, 302 ff.

**Herrmann: in Bader / Ronellenfitsch**, "Beck'scher Online Kommentar Verwaltungsverfahrensgesetz zu § 25 VwVfG," 2009,.

**Hoppe, Jörg-Dietrich und Schirmer, Horst Dieter**, "Ärztliches Berufsrecht," in F. Wenzel, Hg., Handbuch des Fachanwalts für Medizinrecht, Luchterhand (Wolters Kluwer): Köln,2007, 816.

**Jäkel, Christian**, "Berufszugangsregelungen für Ärzte," in M. Stellpflug, S. Meier und A. Tadayon, Hg., Handbuch Medizinrecht, Band I2007,.

**Katzenmeier, Christian**, Arzthaftung, Tübingen: Mohr Siebeck, 2002.

**Kluth, Winfried**, "Das Grundrecht der Berufsfreiheit," Jura, 2001, 371 ff.

**Kluth, Winfried / Rieger, Frank**, "Die neue EU-Berufsanerkennungsrichtlinie - Regelungsgehalt und Auswirkungen für Berufsangehörige und Berufsorganisationen," EuZW, 2005, 486 ff.

**Kluth, Winfried**, "Die allgemeine Berufsanerkennungsrichtlinie," in C. Calliess, H. Blanke, et al., Hg., EUV/EGV - das Verfassungsrecht der Europäischen Union mit Europäischer Grundrechtecharta ; Kommentar, Beck: München,2007,.

**Laufs, Adolf / Uhlenbruck, Wilhelm**, Handbuch des Arztrechts, München: Beck, 2002.

**Lissabonner Anerkennungskonvention**, Gesetz zu dem Übereinkommen vom 11.04.1997 über die Anerkennung von Qualifikationen im Hochschulbereich in der europäischen Region- BGBl. II Nr. 15 vom 22.05.2007, S. 712 ff.2007

**OVG NRW, Beschl.v. 21.04.1986**, - 13 B 229/86 -, Ausschluss von ausländischen Ärzten bei Weiterbildung im Teilgebiet, NJW 1987, 2322.

- OVG NRW, Urt.v. 11.05.2000**, - 13 A 2563/97 -, Erteilung der Approbation als Zahnarzt: Zulässigkeit von Fachgesprächen, MedR 2001, 41.
- OVG NRW, Beschl. v. 06.04.2005**, - 13 B 221/05 -, Bei der Verlängerung der Berufserlaubnis ist eine Gleichwertigkeit des Ausbildungs- oder Kenntnisstandes zu fordern,.
- OVG NRW, Beschl. v. 19.03.2007**, - 13 A 4204/06 -, Erlaubnis zur Ausübung der Zahnheilkunde nach § 13 ZHG,.
- OVG Rheinland-Pfalz, Urt.v. 21.11.2006**, - 6 A 10271/06 -, Die Notwendigkeit einer Überprüfung nach dem Heilpraktikergesetz entfällt, wenn die unselbständige heilkundliche Betätigung von dem Bestehen einer speziellen berufseröffnenden Prüfung abhängig ist,.
- Quaas, Michael, Zuck, Rüdiger, et al.**, Medizinrecht- öffentliches Medizinrecht, Pflegeversicherungsrecht, Arzthaftpflichtrecht, Arztstrafrecht, München: Beck, 2008.
- Schallen, Rolf**, Zulassungsverordnung für Vertragsärzte, Vertragszahnärzte, Medizinische Versorgungszentren, Psychotherapeuten 2007.
- Stock, Christof**, Die Indikation in der Wunschmedizin- ein medizinrechtlicher Beitrag zur ethischen Diskussion über "Enhancement" Peter Lang, 2009.
- VG Hamburg, Urt. v. 16.05.2006**, - 10 K 4943/04 -, Gleichwertigkeit der Zahnarztausbildung in der ehem. Sowjetunion,.
- VG Gießen, Urt.v. 04.03.1999**, - 10 E 1441/98 -, Zur Gleichwertigkeit der ärztlichen Ausbildung in Afghanistan, ArztR 2000, 48.
- VG Stuttgart, Beschl. v. 05.04.2005**, - 15 K 1037/05 -, Zulassung polnischer Staatsangehöriger mit polnischem rechtswissenschaftlichen Magisterdiplom zum juristischen Vorbereitungsdienst, NJOZ 2005, 2173.
- VG Würzburg, Urt.v. 17.01.00**, W 8 K 99.300 und W 8 K 99.301, Hygieneärzte aus der früheren Sowjetunion haben keinen Anspruch auf eine Berufserlaubnis,.
- VGH Mannheim, Urt.v. 07.07.2005**, Zulassung von Unionsbürgern zum juristischen Vorbereitungsdienst, NVwZ 2006, 360.
- Wenzel, Frank**, Handbuch des Fachanwalts für Medizinrecht, Köln: Luchterhand (Wolters Kluwer), 2007.

## I. Angaben zum Verfasser

Dr. Christof Stock, ist seit dem 01.03.2009 zum Professor für Verwaltungswissenschaften an der Katholischen Hochschule NRW, Abt. Aachen berufen. Er ist Fachanwalt für Medizin- und Verwaltungsrecht und als Rechtsanwalt in der Kanzlei Delheid, Soiron, Hammer tätig.

Katholische Hochschule NRW Abt. Aachen  
Robert-Schuman-Strasse 25, 52066 Aachen  
Tel 0241/60003-22 [c.stock@katho-nrw.de](mailto:c.stock@katho-nrw.de)

Rechtsanwälte Delheid Soiron Hammer  
Friedrichstrasse 17-19, 52072 Aachen  
Tel. 0241/94668-23; [christof.stock@delheid.com](mailto:christof.stock@delheid.com)

## Anhang

### I. Die dreistufige Gleichwertigkeitsprüfung bei dem Approbationsantrag eines Spätaussiedlers

#### A. Automatische Anerkennung ärztlicher Ausbildungsnachweise

- (1) Der Antragsteller legt den Nachweis einer abgeschlossenen ärztlichen Ausbildung mit einem Ausbildungsnachweis aus einem Mitgliedstaat der EU/EWR vor, das nach dem in § 3 Abs. 1 S. 2 BÄO genannten Stichtag ausgestellt wurde und in der Anlage zu dieser Vorschrift aufgeführt ist (Fälle des § 3 Abs. 1 S. 2 bis 4 BÄO).
- (2) Der Antragsteller legt den Nachweis einer abgeschlossenen ärztlichen Ausbildung mit einem Ausbildungsnachweis aus einem Mitgliedstaat der EU/EWR vor, das nach dem in § 3 Abs. 1 S. 2 BÄO genannten Stichtag ausgestellt wurde, aber nicht in der Anlage zu dieser Vorschrift aufgeführt ist. In diesem Fall muss der Antragsteller eine Bescheinigung dieses Staates vorlegen, dass die Nachweise eine Ausbildung abschließen, die den Mindestanforderungen des Art. 24 der Richtlinie 2005/36/EG entspricht und dass sie den für diesen Staat in der Anlage aufgeführten Nachweisen gleichstehen (Fall des § 3 Abs. 1 S. 6 BÄO).
- (3) Der Antragsteller legt ärztliche Ausbildungsnachweise vor, die von der früheren Sowjetunion verliehen wurden und die Aufnahme des Berufs des Arztes gestatten oder aus denen hervorgeht, dass die Ausbildung im Falle Estlands vor dem 20.08.1991, Lettlands vor dem 21.08.1991 oder Litauens vor dem 11.03.1990 aufgenommen wurde. In diesem Fall müssen die Behörden dieser Mitgliedstaaten bescheinigt haben, dass diese Ausbildungsnachweise hinsichtlich der Aufnahme und Ausübung des ärztlichen Berufs in ihrem Hoheitsgebiet die gleiche Rechtsgültigkeit haben wie die von ihnen verliehenen Ausbildungsnachweise. Zugleich muss eine Bescheinigung darüber vorgelegt werden, dass die betreffende Person in den 5 Jahren vor Ausstellung der Bescheinigung mindestens 3 Jahre ununterbrochen tatsächlich und rechtmäßig den ärztlichen Beruf in ihrem Hoheitsgebiet ausgeübt hat (Fälle des § 14b S. 3 Nr. 2 BÄO).

#### B. Überprüfung bei Vorlage eines Ausbildungsnachweises aus einem Drittland unter Berücksichtigung der individuellen Qualifikation und der Berufserfahrung des jeweiligen Antragstellers

- (1) Eine Gleichwertigkeitsprüfung ist entbehrlich, wenn der Antragsteller neben dem Ausbildungsnachweis aus einem Drittland die Bescheinigung eines anderen EU-Staates über die Anerkennung dieses Nachweises und über eine dort erworbene dreijährige Berufserfahrung vorlegt. In diesem Fall des § 3 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 BÄO ist zu prüfen, ob sich die Ausbildung nicht auf Inhalte bezogen hat, die sich wesentlich von denen unterscheiden, die durch die Ausbildung in Deutschland vorgeschrieben sind. Sollte dies der Fall sein, ist zu

prüfen, ob nicht die nachgewiesene Berufserfahrung zum Ausgleich der wesentlichen Unterschiede geeignet ist.

- (2) Eine individuelle Gleichwertigkeitsprüfung des Ausbildungsstandes ist vorzunehmen,
- a wenn der Nachweis einer abgeschlossenen Arztausbildung in einem Drittland vorgelegt wird und ein Fall der Anerkennung durch einen anderen EU-/EWR-Staat nicht gegeben ist (§ 3 Abs. 2 S. 1 Nr.1).
  - b wenn in einem Drittland zwar eine Hochschulausbildung, nicht jedoch die ärztliche Ausbildung im Sinne der AppoÄ vollständig abgeschlossen wurde (§ 3 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 1.Alt.)
  - c wenn die ärztliche Ausbildung nach Erteilung einer Berufserlaubnis abgeschlossen ist, die eben zu diesem Zwecke erteilt wurde (§ 3 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 2.Alt.).

In die individuelle Gleichwertigkeitsprüfung sind außerhalb der Arztausbildung erworbene Qualifikationen und die Berufserfahrung einzubeziehen.

#### C. Überprüfung des gleichwertigen Kenntnisstandes durch Ablegen einer Kenntnisstandprüfung

Das Ablegen einer Prüfung kann nur verlangt werden, wenn

- a. die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes nicht gegeben ist (§ 3 Abs. 2 S. 1 Nr. 1),
- b. die Prüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes nur mit einem unangemessenen zeitlichen oder sachlichen Aufwand möglich ist, weil die erforderlichen Unterlagen und Nachweise aus Gründen, die nicht in der Person des Antragstellers liegen, von diesem nicht beigebracht werden können (§ 3 Abs. 2 S. 1 Nr. 2, 1. Alt.), oder
- c. der Arzt die Anforderungen der tatsächlichen und rechtmäßigen Berufspraxis nach Art. 23 der Richtlinie 2005/36/EG nicht erfüllt (§ 3 Abs. 2 S. 1 Nr. 2, 2. Alt.).

Bei Spätaussiedlern bezieht sich die Kenntnisstandprüfung, da sie Deutsche sind, nur auf diejenigen Bereiche, hinter denen seine Ausbildung hinter der nach deutschem Recht vorgesehenen zurückbleibt (§ 3 Abs. 2 S. 5 BÄO). Da im Rahmen der Gleichwertigkeitsprüfung (B.) bezogen auf den Ausbildungsstand auch die neben der ärztlichen Ausbildung erworbenen Qualifikationen und die Berufserfahrung zu berücksichtigen sind, kann sich die Prüfung nicht auf Inhalte beziehen, die schon durch diese Kompensationsmöglichkeiten ausgeglichen sind. Die Kenntnisstandprüfung ist m.a.W. eine individuelle, die sich auf verbleibende wesentliche Unterschiede bezieht. Die Orientierung an den Gegenständen der staatlichen Abschlussprüfung (§ 3 Abs. 2 S. 4 BÄO) bildet hier also allenfalls den äußeren Rahmen.



## II. Übersicht zur Praxis der Bundesländer

Praxis der Erteilung von Berufserlaubnissen für Spätaussiedler in den einzelnen Bundesländern

Stand: 09.04.2009

Bundesland	Auskunft erteilende Behörde	Auskunft erteilende Person	Information, Datum
Baden-Württemberg	Regierungspräsidium Stuttgart, Referat 97, Landesprüfungsamt für Medizin und Pharmazie, Nordbahnhofstr. 135, 70191 Stuttgart	Karl-Heinz Neher <a href="mailto:Karl-Heinz.Neher@rps.bwl.de">Karl-Heinz.Neher@rps.bwl.de</a> Tel: 0711904-39700	Email v. 11.03.09: Keine einschlägigen landesrechtlichen Verwaltungsvorschriften und Erlasse, §10 der BÄO ist anzuwenden für Berufserlaubnis; Besonderheiten: Ausgleich defizitärer Ausbildungen aus Drittstaaten, z. B der Russischen Föderation durch eine Defizitprüfung und Berufserfahrung (§ 3, Abs. 2 Sätze 2 und 5 BÄO); Kenntnisstandsprüfung ja bei approbationsersetzenden Berufserlaubnissen.
Bayern	Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, Referat 32; Allgemeines und spezielles Gesundheitsrecht, Recht der Gesundheitsberufe, Rosenkavalierplatz 2, 81925 München	Peter Marschall <a href="mailto:Peter.Marschall@stmug.bayern.de">Peter.Marschall@stmug.bayern.de</a> Tel: 089/92142406	Email v. 10.03.09: Ausführliche Widergabe im Textteil
Berlin	Landesamt für Gesundheit und Soziales Sächsische Str. 28 10707 Berlin LAGeSo – I A 2	Herr Sommerfeld <a href="mailto:Klaus.Sommerfeld@lageso.Berlin.de">Klaus.Sommerfeld@lageso.Berlin.de</a> Tel: 030/9012(912)-5152	Email v. 09.03.09: In Berlin gibt es keine einschlägigen landesrechtlichen Verwaltungsvorschriften und Erlasse Entscheidungspraxis orientiert sich an der BÄO und der Äappo

---

Brandenburg	Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie, Heinrich-Mann-Allee 103 14473 Potsdam	Frau Veronika Neuscheler-Sippel <a href="mailto:Veronika.neuscheler-sippel@masgf.brandenburg.de">Veronika.neuscheler-sippel@masgf.brandenburg.de</a>	Email vom 25.03.2009 siehe Textteil
Bremen	Die Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales Bahnhofsplatz 29 28195 Bremen Fax 0421/3612072	<a href="mailto:Matthias.gruhl@gesundheits.bremen.de">Matthias.gruhl@gesundheits.bremen.de</a>	Lesebestätigung 050309  Unser Fax vom 05.03.09 blieb reaktionslos
Hamburg	Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz, Landesprüfungsamt für Heilberufe Billstrasse 80a 20539 Hamburg Fax 040/428372632		Unser Fax vom 05.03.09 blieb ohne Reaktion
Hessen	Referent Heil- und Gesundheitsberufe (V1a), Hessisches Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit, Dostojewskistraße 4, 65187 Wiesbaden	Dr. Stefan Herb <a href="mailto:Stefan.Herb@hmafq.hessen.de">Stefan.Herb@hmafq.hessen.de</a> Tel: 0611/817-3394	Email v. 06.03.09: Die Erteilung einer ärztlichen Berufserlaubnis richtet sich ausschließlich nach den Vorgaben der vom Bundesgesetzgeber erlassenen Bundesärzteordnung; in Hessen existieren keine weitergehenden Verordnungen und Erlasse, welche diese Rechtsmaterie ergänzend regeln.
Mecklenburg-Vorpommern	Landesprüfungsamt für Heilberufe beim Landesamt für Gesundheit und Soziales Erich-Schlesinger-Strasse 35, 18059 Rostock Fax 0381/1222859		Unser Fax v. 05.03.09 blieb reaktionslos

---

Niedersachsen	Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, Referat 405.11, 30001 Hannover	Michael Hartmann <a href="mailto:Michael.Hartmann@ms.niedersachsen.de">Michael.Hartmann@ms.niedersachsen.de</a> Tel: 0511/120-4124 Thomas Sporn (AOLG) <a href="mailto:Thomas.Sporn@ms.niedersachsen.de">Thomas.Sporn@ms.niedersachsen.de</a> Lesebestätigung 050309	Email v. 11.03.09 In Niedersachsen gibt es keine landesrechtlichen Verwaltungsvorschriften und Erlasse. Anruf Herr Schreiber, 12.03.09 0511/106-7351: Es gibt nicht einen, sondern sehr viele Erlasse. Aufwändige Recherche wäre möglich. Hilfsbereit.
Nordrhein- Westfalen	1. Ministerium für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Fürstenwall 25, 40219 Düsseldorf 2. Bezirksregierung Düsseldorf, Fischerstr. 10, 40408 Düsseldorf	1. <a href="mailto:Rainer.Godry@maqs.nrw.de">Rainer.Godry@maqs.nrw.de</a> 2. Herr Hubert <a href="mailto:Christoph.hubert@brd.nrw.de">Christoph.hubert@brd.nrw.de</a> Tel: 0211/4755271	1. Mit Schreiben vom 31.03.09 werden die aktuellen Verwaltungsvorschriften des Landes übersandt. Bitte um Zusendung des Rechtsgutachtens 2. Schreiben vom 09.03.09: Siehe ausführliche Erörterung im Text.
Rheinland-Pfalz	1. Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen, Bahnhofstrasse 9, 55116 Mainz 2. Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Baedekerstrasse 2-10, 560732 Koblenz	1. Frau Waltraud R. Herrmann 2. Herr Heinz Rommerskirchen, <a href="mailto:Rommerskirchen.Heinz@lsjv.rlp.de">Rommerskirchen.Heinz@lsjv.rlp.de</a>	1. Ist am Ergebnis der Expertise interessiert. Verweist auf 2. 2. Email vom 20.03.09: Verweis auf Bayern. Siehe ausführliche Erörterung im Text.
Saarland	Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit, Soziales, Franz- Josef-Röder-Strasse 23, 66119 Saarbrücken	Dr. Peter Schichtel	Schreiben vom 19.03.09: Siehe ausführliche Erörterung im Text.

Sachsen	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Referat 21, Recht des Gesundheitswesens, Heilberuferecht, Bestattungswesen, Albertstraße 10, 01097 Dresden</li> <li>2. Landesdirektion Dresden Stauffenbergallee 2, 01099 Dresden</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jürgen Hommel(Referatsleiter) <a href="mailto:Juergen.Hommel@sms.sachsen.de">Juergen.Hommel@sms.sachsen.de</a> Tel: 0351/564-5721</li> <li>2. Frau Zabel (Referatsleiterin) <a href="mailto:post@ldd.sachsen.de">post@ldd.sachsen.de</a> Tel: 0351/825-0</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Email v. 10.03.09: Verweis auf die Antwort aus Bayern, die auch für Sachsen gültig ist; Kenntnisstandsprüfung: z. Zt. nein, beabsichtigt aber Änderung HBKG vor Weiterbildung</li> <li>2. Schreiben vom 11.03.09: Verweis zur Einholung von Informationen auf das Hamburgische WeltWirtschaftsinstitut GmbH</li> </ol>
Sachsen-Anhalt	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ministerium für Gesundheit und Soziales, Turmschanzenstr. 25, 39114 Magdeburg</li> <li>2. Landesprüfungsamt für Gesundheitsberufe Ernst-Kamieth-Strasse 2, 61112 Halle</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dr. Reinhard Nehring (AOLG) <a href="mailto:nehring@ms.lsa-net.de">nehring@ms.lsa-net.de</a> Lesebestätigung 050309</li> <li>2. <a href="mailto:Catrin.Heilemann@lwa.sachsen-anhalt.de">Catrin.Heilemann@lwa.sachsen-anhalt.de</a></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. siehe Text</li> </ol>
Schleswig-Holstein	Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren, Adolph-Westphal-Str. 4, 24143 Kiel Fax 0431/9885601	Unser Fax v. 05.03.09 blieb reaktionslos	
Thüringen	Thüringer Landesverwaltungsamt Weimarplatz 4, 99423 Weimar Fax 0361/37737190	Herr Jentzsch	Mit Schreiben vom 18.03.2009 wurden übersandt: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verfahrensgrundsätze</li> <li>- Antragsformular</li> <li>- Hinweisblatt zur Notwendigkeit ausreichender Deutschkenntnisse</li> </ul>
Übrige Behörden / Institute	IMPP, Große Langgasse 8, 55116 Mainz	Herr Kürten (Ltd. Verwaltungsdirektor) Tel: 06131/2813-310 Oder 06131/2813-0	Schreiben vom 13.03.09: Verweis auf: <a href="http://www.impp.de">www.impp.de</a>



### III. Spätaussiedler – Herkunftsstaaten

<b>1. Herkunftsstaaten der ehem. Sowjetunion 2001 - 2008</b>								
	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
<b>Armenien</b>	52	92	25	4	10	4	1	5
<b>Aserbajdschan</b>	54	23	32	43	34	0	10	10
<b>Estland</b>	77	79	69	47	32	0	5	3
<b>Georgien</b>	27	35	35	41	22	3	13	0
<b>Kasachstan</b>	46.178	38.653	26.391	19.828	11.206	1.760	1.279	1.062
<b>Kirgisistan</b>	2.020	2.047	2.040	1.634	840	183	211	128
<b>Lettland</b>	115	44	45	51	43	10	6	3
<b>Litauen</b>	97	178	123	87	30	14	9	9
<b>Moldau</b>	186	449	281	220	130	26	31	34
<b>Russ. Föderation</b>	43.885	44.493	39.404	33.358	21.113	5.189	3.735	2.660
<b>Tadschikistan</b>	56	32	26	27	15	6	10	11
<b>Turkmenistan</b>	190	126	120	168	72	23	2	11
<b>Ukraine</b>	3.176	3.179	2.711	2.299	1.306	314	244	210
<b>Usbekistan</b>	990	844	714	646	307	62	96	123
<b>Weißrussland</b>	331	313	273	275	236	32	43	32
<b>Gesamt</b>	97.434	90.587	72.289	58.728	35.396	7.626	5.695	4.301

Quelle: Jahresstatistik 2008 des Bundesverwaltungsamtes  
Spätaussiedler und deren Angehörige

<b>2. Herkunftsstaaten im Januar 2009</b>	
<b>Herkunftsstaaten der ehem. Sowjetunion</b>	Januar 09
<input type="checkbox"/> <b>Armenien</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Aserbaidschan</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Estland</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Georgien</b>	6
<input type="checkbox"/> <b>Kasachstan</b>	71
<input type="checkbox"/> <b>Kirgisistan</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Lettland</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Litauen</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Moldau</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Russische Föderation</b>	102
<input type="checkbox"/> <b>Tadschikistan</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Turkmenistan</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Ukraine</b>	29
<input type="checkbox"/> <b>Usbekistan</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Weißrussland</b>	3
$\Sigma$ ehemalige UdSSR	211
<b>Andere Herkunftsstaaten</b>	
<b>Polen</b>	5
<b>Rumänien</b>	2
$\Sigma$ Gesamt	218

Quelle: Statistik des Bundesverwaltungsamtes, Stand: 15.03.2009