



**Stellungnahme
des Marburger Bund Bundesverbandes**

zu dem

Referentenentwurf des Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat

**Entwurf eines Fachkräfteeinwanderungsgesetzes
(Stand 26.11.2018)**

Reinhardtstraße 36
10117 Berlin
Tel. 030 746846 – 0
Fax 030 746846 – 16
bundesverband@marburger-bund.de
www.marburger-bund.de

Berlin, 07.12.2018

Einführung

Der Marburger Bund setzt sich seit langer Zeit gezielt für strukturierte, transparente und sowohl an den Bedürfnissen der Patientenversorgung wie auch der einwanderungswilligen Ärztinnen und Ärzte orientierte Anerkennungsverfahren ein. Daher begrüßt er grundsätzlich das Vorhaben, die gesetzlichen Vorgaben zur Fachkräfteeinwanderung aus Drittstaaten insgesamt neu zu strukturieren und im Sinne aller am Prozess Beteiligten anwendungsfreundlicher zu gestalten.

Der Referentenentwurf enthält einige gute Ansätze, wirft aber an anderer Stelle auch Fragen auf. Hierzu wird nachfolgend im Einzelnen Stellung genommen. Der Marburger Bund beschränkt sich in seinen Ausführungen, auch angesichts der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit, auf diejenigen Vorschriften, deren Auswirkungen und Umsetzung ihm in seiner täglichen Beratungspraxis im Rahmen von Anerkennungsverfahren von ärztlichen Qualifikationen aus Drittstaaten begegnen.

Bereits an dieser Stelle sei angemerkt, dass man aus Sicht derer, die in der täglichen Beratung und Unterstützung der Migranten tätig sind, der Intention eines Fachkräfteeinwanderungsgesetzes nur gerecht werden kann, wenn Aufenthaltsrecht und Anerkennungsrecht so verzahnt und synchronisiert werden, dass bestehenden Umsetzungsproblemen in einem der Rechtsgebiete durch Änderungen in dem anderen Rechnung getragen wird. Dies betrifft insbesondere das im Referentenentwurf beschriebene Ziel, auch die Anerkennung ausländischer Abschlüsse sowie den Spracherwerb zu beschleunigen. Nur die Verkürzung gesetzlicher Fristen, die bereits bei jetziger Rechtslage vielfach nicht eingehalten werden, wird hier nicht ausreichen.

So sind sämtliche Ausführungen in der Begründung des Referentenentwurfs zu den geplanten Änderungen in § 71 Abs. 1 Aufenthaltsgesetz betreffend die Einrichtung zentraler Ausländerbehörden vollständig auf den Bereich der Anerkennungsverfahren für ärztliche Qualifikationen aus Drittstaaten übertragbar. Auch hier sind die Behörden in den Ländern personell und fachlich sowie strukturell und organisatorisch sehr unterschiedlich aufgestellt, so dass der Ablauf der Verwaltungsverfahren für die Antragsteller oft intransparent und schwer nachvollziehbar ist. So wie Verbände und Praktiker bei den Ausländerbehörden die Einrichtung überregionaler Kompetenzzentren anregen, fordert der Marburger Bund zur Verbesserung der Anerkennungsverfahren eine grundsätzliche Ansiedelung der Gleichwertigkeitsprüfung bei der zentralen Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe. Dies würde gleichermaßen die Approbationsbehörden entlasten wie auch zuwanderungswilligen Ärztinnen und Ärzten die Antragsstellung erleichtern.

Wünschenswert und für ein Erreichen der Zielsetzung des Gesetzgebers unabdingbar ist es nach Auffassung des Marburger Bundes, die Rahmenbedingungen insgesamt so zu gestalten, dass Zuwanderungswillige ein klares und transparentes System vorfinden, in dem sie sich auch ohne Hilfe durch Dritte wie etwa Arbeitsvermittler oder Rechtskundige zurechtfinden können.

Zu den Regelungen im Einzelnen

I. Artikel 1: Änderung des Aufenthaltsgesetzes

§ 16d Maßnahmen zur Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen

Abs. 1

Der Marburger Bund begrüßt die Änderung von einer „Kann-“ in eine „Soll-Vorschrift“.

Im Bereich der Anerkennung ärztlicher Diplome aus Drittstaaten ist zur Erteilung einer Berufserlaubnis, die der Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung dient, der Nachweis von Sprachkenntnissen mindestens auf dem Niveau B2 des GER im allgemeinsprachlichen Bereich erforderlich. Es ist daher unklar, ob § 16d Abs. 1 S. 2 Nr. 1 für die Erteilung der Aufenthaltserlaubnis den Nachweis dieses B2-Niveaus fordert oder ob automatisch der zweite Halbsatz in Kraft tritt, der „in der Regel“ hinreichende deutsche Sprachkenntnisse auf dem A2-Niveau genügen lässt. Sollte ersteres der Fall sein, würde dies einen regelhaften Spracherwerb im Ausland erforderlich machen und ein Nadelöhr für die Zuwanderung darstellen. Sollte A2 grundsätzlich ausreichend sein, stellt sich die Frage, warum überhaupt der erste Halbsatz notwendig ist. Hier wäre eine Klarstellung wünschenswert.

Abs. 1 sieht des Weiteren eine mögliche Verlängerung der bisherigen Geltungsdauer einer Aufenthaltserlaubnis von 18 Monaten um sechs Monate bis zum Höchstzeitraum von bis zu zwei Jahren vor, in der parallel zum Anerkennungsverfahren eine Beschäftigung im erstrebten Berufsfeld stattfinden soll. Diese mögliche Gesamtdauer korrespondiert mit dem Zeitraum, für den im ärztlichen Bereich eine Berufserlaubnis zur Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung regelhaft erteilt werden kann und ist daher grundsätzlich begrüßenswert.

Allerdings kann diese Angleichung der Zeiträume nur dann die gewünschten Ergebnisse bringen, wenn auch die jeweiligen Verwaltungsverfahren synchronisiert werden. Hierfür stehen die Chancen derzeit schlecht. Zuwanderungswillige Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten werden oft bereits an der Antragstellung im Gleichwertigkeits- und Anerkennungsverfahren gehindert, da bei einigen Behörden nicht – wie § 3 Verwaltungsverfahrensgesetz und § 12 Bundesärzteordnung es vorsehen – die erklärte Absicht ausreicht, im Einzugsbereich einer bestimmten Behörde tätig werden zu wollen, sondern zusätzliche Kriterien als Hürden eingezogen werden, wie etwa der Nachweis einer Stellenzusage oder sonstige Erfordernisse.

In diesem Zusammenhang wird angemerkt, dass auch das in § 16d Abs. 2 normierte Erfordernis eines „konkreten Arbeitsplatzangebotes für eine spätere Beschäftigung“ für Ärztinnen und Ärzte in zweifacher Hinsicht problematisch ist: Zum einen ist dieses für die zuwanderungsbereiten Drittstaatenärzte ebenso schwer zu erlangen wie die zur Begründung der örtlichen Zuständigkeit im Anerkennungsverfahren geforderte Stellenzusage, zum anderen ist unklar, ob mit dem Begriff der „späteren Beschäftigung“ die Tätigkeit, die mit der Berufserlaubnis oder diejenige, die mit nachfolgend erteilter Approbation ausgeübt werden soll, gemeint ist.

Hinzu kommt, dass Ärztinnen und Ärzte oft weit über die im Anerkennungsrecht normierten Fristen hinaus sowohl auf das Ergebnis der Gleichwertigkeitsprüfung als auch auf Termine für die Kenntnisprüfung, teilweise bis zu 22 Monate, warten müssen, so dass der Zweijahreszeitraum unverschuldet nicht einzuhalten ist. Hinzu treten Zeiten, in denen sie ohne Berufserlaubnis Vorbereitungskurse für die Fachsprach- und Kenntnisprüfung absolvieren. Auch Termine für die Fachsprachprüfung selbst werden nicht immer zeitnah genug angeboten.

Mit Blick auf diese Umsetzungsprobleme ist aus Sicht des Marburger Bundes die maximale zweijährige Geltungsdauer im Aufenthaltsrecht nicht ausreichend, zu unflexibel und belastet zudem den Zuwandernden mit dem Erfordernis, in seinem individuellen Fall Aufenthaltsrecht und Anerkennungsrecht in unterschiedlichen, nicht synchron laufenden und bei verschiedenen Behörden angesiedelten Verfahren in Einklang zu bringen.

Abs. 4 Nr. 1

Die Vorschrift bezieht sich explizit auf reglementierte Berufe im Gesundheits- und Pflegebereich, also auch die ebenso wie die Pflegekräfte vom Fachkräftemangel besonders betroffenen Ärztinnen und Ärzte. Ausweislich der Begründung soll sie insbesondere für das Pilotprojekt Triple Win, in dem Pflegefachkräfte für den deutschen Arbeitsmarkt gewonnen werden, eine Rechtsgrundlage schaffen und verlängert für derartige Vermittlungsprojekte die mögliche Höchstaufenthaltsdauer auf bis zu drei Jahre.

Es ist nicht erkennbar, warum im Bereich von sogenannten Vermittlungsabsprachen längere Höchstaufenthaltsdauern als maximal zwei Jahre möglich sind, nicht aber für diejenigen Fälle, in denen die zuwandernde Fachkraft aus Eigeninitiative nach Deutschland kommt und zudem ein nicht von der Bundesagentur für Arbeit begleitetes Verfahren mit all seinen Unwägbarkeiten und Fallstricken durchlaufen muss. Diese Privilegierung ist nicht nachzuvollziehen und sollte für alle Zuwandernden gelten.

§ 18b Fachkräfte mit akademischer Ausbildung

Abs. 2

Durch die Vorschrift soll ausweislich der Gesetzesbegründung akademischen Fachkräften ein Berufseinstieg auch unterhalb ihrer Qualifikation ermöglicht werden. Mit Blick auf Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten ist diese Regelung aus verschiedenen Gründen nicht begrüßenswert und würde eine gefährliche Entwicklung begünstigen:

Es besteht seit vielen Jahren angesichts der zunehmenden Ökonomisierung im Gesundheitswesen in einigen stationären Einrichtungen die Bestrebung, Personalkosten über eine nicht tarifgerechte Entlohnung ärztlicher Arbeit bei ausländischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu senken. Dies hat sich beispielsweise lange Jahre in der Einsparung der Vergütung bei sogenannten Gastärzten gezeigt, die aus Drittstaaten zum Zweck der Weiterbildung nach Deutschland kamen und teilweise noch kommen. Daneben gibt es zunehmend Konstrukte, die als „Hospitation“, „Praktikum“ oder ähnliches bezeichnet werden und nichts anderes als die Ausnutzung ärztlicher Arbeitskraft bei zu niedriger Vergütung bedeuten.

Hinzu gekommen ist eine weitere Entwicklung, die auch bei der Novellierung des Anerkennungsrechts 2012 nicht bedacht wurde. Mittlerweile werden von vielen Approbationsbehörden bereits vor Abschluss der Gleichwertigkeitsprüfung, die oftmals sehr langwierig ist, nur „eingeschränkte Berufserlaubnisse“ erteilt, die jedes Tätigwerden grundsätzlich nur „im Beisein, unter Aufsicht und Anleitung eines approbierten Arztes“ (analog der Berufserlaubnis nach § 10 Abs. 5 Bundesärzteordnung) vorsehen, um jedes Haftungsrisiko der Behörde für mögliche Behandlungsfehler auszuschließen.

Die Krankenhäuser als einstellende Arbeitgeber reagieren auf diese Einschränkung und das Erfordernis der ständigen Supervision durch anderes ärztliches Personal zunehmend mit dem Wunsch nach einer reduzierten Vergütung. Eine solche nicht tarifgerechte Entlohnung ärztlicher Tätigkeit ist aber grundsätzlich nicht zulässig.

Es besteht die Gefahr, dass dieser Entwicklung durch die Vorschrift des § 18b Abs. 2 Vorschub geleistet würde.

Zumindest für den ärztlichen Bereich ist sie daher kontraproduktiv und sollte entfallen.

§ 81a Beschleunigtes Fachkräfteverfahren

in Verbindung mit § 3 Abs. 3b BÄO neu und § 14a BQFG

Der Referentenentwurf sieht vor, die Zuwanderung durch effizientere und serviceorientierte Verwaltungsverfahren besser zu steuern und zudem zu beschleunigen.

Hierfür ist im Rahmen des Aufenthaltsrechtes neben der Konzentration der ausländerbehördlichen Zuständigkeit bei zentralen Stellen auch ein beschleunigtes Fachkräfteverfahren nach § 81a Aufenthaltsgesetz vorgesehen.

Hintergrund für diese grundsätzlich zu begrüßende Idee ist die Erkenntnis, dass zu langwierige Verfahren der Sicherung des Fachkräftebedarfs und einer guten Wettbewerbsposition entgegenstehen. Man hat auch erkannt, dass insbesondere die Anerkennungsverfahren zu Verzögerungen führen, diese Problematik aber nicht allein mit personeller Verstärkung der Behörden, sondern vor allem über neue Strukturen zu lösen ist.

Die zentrale strukturelle Veränderung im beschleunigten Verfahren soll die Aufgabenkonzentration bei den zentralen Ausländerbehörden sein. Für die strukturellen Probleme bei Anerkennung ausländischer Qualifikationen hält das Gesetz keine erkennbare Lösung bereit. Auch wenn die zentralen Ausländerbehörden künftig als Schnittstelle fungieren und beispielsweise das Verfahren zur Feststellung der Gleichwertigkeit einleiten können sollen, wird dies an den bereits geschilderten Problemen bei der Umsetzung des Anerkennungsgesetzes vor Ort in den Behörden nichts ändern.

Aus Sicht des Marburger Bundes wäre auch hier analog zu der Zuständigkeitskonzentration im Aufenthaltsrecht und einer personellen Verstärkung der Approbationsbehörden eine strukturelle Änderung etwa durch die Beauftragung einer zentralen Stelle wie der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe mit der Durchführung aller Verfahren zur Feststellung der Gleichwertigkeit dringend erforderlich.

Zudem müssen auch beim Nachweis der erforderlichen Fachsprachkenntnisse bei Ärzten Fristen normiert werden, innerhalb derer ein Prüfungstermin anzubieten ist. Diese Fristen dürfen keinesfalls länger sein als die für die Erteilung der Berufserlaubnis geltenden.

An dieser Grundproblematik werden auch die in § 14a BQFG in Verbindung mit § 3 Abs. 3b und 7 Bundesärzterordnung vorgesehene Priorisierung für die Fälle des beschleunigten Verfahrens und die verkürzten Bearbeitungsfristen nichts ändern. Diese werden schlimmstenfalls dazu führen, dass alle Verfahren, die nicht unter § 81a Aufenthaltsgesetz fallen, aufgrund der neuen Priorisierung noch länger dauern als bisher. Dies ist keine strukturelle Änderung.

Hinzu kommt, dass die vorgesehene Monatsfrist zur Bescheidung zumindest für die komplexe Gleichwertigkeitsprüfung bei Ärztinnen und Ärzten mit Drittstaatsdiplomen sicher zu kurz bemessen ist. Die Gleichwertigkeitsprüfung umfasst neben der Echtheitsprüfung oft eine Gutachteneinholung sowie gegebenenfalls die Prüfung, ob Unterschiede in der Ausbildung durch einschlägige Berufserfahrung oder andere anerkannte Kenntnisse und Fähigkeiten ausgeglichen werden können.

Zudem sehen sogar die Verfahren der automatischen Anerkennung in Artikel 51 der europäischen Richtlinie 2005/36/EG zum Verfahren für die Anerkennung der Berufsqualifikationen mit einem Monat für die Empfangsbestätigung und drei Monate für den Verfahrensabschluss längere Fristen vor als nun das beschleunigte Verfahren für die Anerkennung von Drittstaatsdiplomen.

II. Artikel 2: Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch

Der Marburger Bund begrüßt die in § 30 Nummer 1 SGB III vorgesehene Klarstellung, dass die Bundesagentur für Arbeit, auch neben der Beratung des IQ-Netzwerkes, eine Beratungspflicht über die Möglichkeiten der Anerkennung ausländischer Qualifikationen trifft.

Hier besteht insbesondere aufgrund der bereits geschilderten Komplexität der Verfahren, der für Zuwanderer unübersichtlichen Zuständigkeiten und der unterschiedlichen Umsetzung der Normen in den einzelnen Bundesländern hoher Beratungsbedarf. Dies zeigt die Vielzahl der beim Marburger Bund eingehenden Fragestellungen in diesem Bereich.