



LRMB - Landesrecht Ministerialblatt

Stamnnorm

Ausfertigungsdatum: 21.06.1994

Durchführung der Bundesärzteordnung RdErl. d. Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales v. 21. 6. 1994 -V B 3-0400.3.0¹)

21. 6. 94 (1)

21220

Durchführung der Bundesärzteordnung

RdErl. d. Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales v. 21. 6. 1994 -V B 3-0400.3.0¹)

Bei der Durchführung der Bundesärzteordnung (BÄO) in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (B'GBI. IS. 1218), zuletzt geändert durch Gesetz vom 27. September 1993 (BGBI. I S. 1666), ist wie folgt zu verfahren:

-•-'"• A

Erteilung der Approbation . als Ärztin oder als Arzt -§3BÄO-

~1 Erteilung der Approbation als Ärztin oder als Arzt an die in § 3 Abs. I BÄO genannten Personen.

1.1 Von Antragstellenden, die im Geltungsbereich der Bundesärzteordnung die Ärztliche Prüfung bestanden haben, sind folgende Unterlagen vorzulegen:

1.1.1 Ein kurzgefaßter Lebenslauf, in dem auch der Studiengang sowie der berufliche Werdegang darzulegen ist;

1.1.2 bei Ledigen ein Auszug aus dem Familienbuch der Eltern oder die Geburtsurkunde, bei Verheirateten oder bei verheiratet Gewesenen ein Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch oder, falls . ein solches nicht geführt wird, ein Auszug aus dem • Familienbuch der Eltern oder die Heirats- und Geburtsurkunde;

1.1.3 ein Nachweis über die Staatsangehörigkeit;

bei Deutschen reicht in der Regel die Vorlage des gültigen Bundespersonalausweises oder des Reisepasses der Bundesrepublik Deutschland aus. Besteht begründete Zweifel an der Eigenschaft als Deutscher im Sinne des Art. 116 GG, ist die Vorlage eines Staatsangehörigkeitsausweises, des Ausweises über die Rechtsstellung als Deutscher, einer Einbürgerungsurkunde oder zusätzlich" zu dem Bundespersonalausweis der Ausweis für Vertriebene oder Flüchtlinge A oder B, zu fordern. Bei Staatsangehörigen eines der übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU) oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) ist die Vorlage eines gültigen innerhalb des Heimatstaates ausgestellten Reisepasses erforderlich. Bei britischen Pässen ist folgendes zu beachten: Der britische Europareisepaß, der im Jahre 1988 eingeführt wurde; weist die Inhaberin bzw. den-' Inhaber nur dann als Staatsangehörige oder Staatsangehörigen im Sinne des Gemeinschafts-Rechts aus, wenn er die Beschriftung „European Community United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland"

trägt. Fehlt die Überschrift „European Community", genießt der Inhaber keine Freizügigkeit nach dem Gemeinschafts-Recht.

Ein britischer Paß, der nach dem 1. 1. 1983 bis zur Einführung des Europareisepasses ausgestellt wurde, weist die britische Staatsangehörigkeit im Sinne des Gemeinschafts-Rechts nur aus, wenn er die Eintragung „National Status: British Citizen" enthält.

Ein vor dem 1. 1. 1983 ausgestellter britischer Paß gewährt nur dann Freizügigkeit nach dem Gemeinschafts-Recht, wenn er auf S. 5 die Eintragung enthält: „Holder has the right of abode in the United King-

. dom" oder

v „Holder is defined as a United Kingdom national for Community purposes" (für Bewohner Gibraltar).

223. Ergänzung - SMB1. NW. - (Stand 15.10.1994 = MB1. NW. Nr. 65 einschl.)

1.1.4 ein amtliches Führungszeugnis, das nicht früher als einen Monat vor der Vorlage ausgestellt sein darf;

1.1.5 eine Erklärung darüber, ob gegen die Antragstellerin oder den Antragsteller ein gerichtliches Strafverfahren, ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist oder berufs- bzw. disziplinarrechtliche Maßnahmen getroffen oder eingeleitet worden sind;

Ir.r.6 eine ärztliche Bescheinigung, wonach aufgrund ärztlicher Untersuchung keine Anhaltpunkte da-' für vorliegen, daß die Antragstellerin oder der Antragsteller wegen eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche der geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen ei-

ner Sucht zur Ausübung • des ärztlichen Berufes unfähig oder ungeeignet ist. Die Bescheinigung darf nicht früher als einen . Monat vor der Vorlage ausgestellt sein. In Zweifelsfällen ist eine weitere ärztliche ggf. amtsärztliche Bescheinigung anzufordern;

1.1.7 das Zeugnis über die Ärztliche Prüfung,

eine Bescheinigung .über die ordnungsgemäße Ableistung der Tätigkeit als Arzt im Praktikum ge-; maß Anlage 20 a zu § 34 d Abs. I der Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO),

sowie Nachweise über die Teilnahme an Ausbildungsveranstaltungen gemäß § 34 c Abs. I ÄAp-pO;

1.1.8 sofern die Ärztliche Prüfung noch nach den Vor-, schritten der Bestallungsordnung für Ärzte abge-. legt worden ist, sind außer den in den Nummern 1.1.1 bis 1.1.6 genannten Unterlagen noch die Nachweise über die Ableistung der Medizinalässisten-tenzeit und ein handgeschriebe-ner Bericht über die Tätigkeit während der Medizinalassistentenzeit beizubringen;

1.1.9 sofern die unter 1.1.2 und 1.1.3 geforderten Unterlagen nicht im Original vorgelegt werden können, sind sie durch amtlich beglaubigte Abschriften oder Ablichtungen zu erbringen.

Der RdErl. d. Innenministeriums v. 28.4.1977 (SMB1. NW. 2010) ist zu beachten.

1.2 Von Personen, die in einem der übrigen Mitgliedstaaten der EU oder in einem der Vertragsstaaten des Abkommens über den EWR eine abgeschlossene ärztliche Ausbildung erhalten ha- ben, ist darüber hinaus eine Erklärung abzugeben, daß sie zukünftig ihre ärztliche Tätigkeit in dem jeweiligen Regierungsbezirk ausüben werden und daß sie in keinem anderen Bundesland einen Antrag auf Erteilung der Approbation als Arzt gestellt haben oder stellen werden. Ggf. sind entsprechende Nachweise vorzulegen. • . • Die Ausführungen zu § 35 Abs. 3 und 4 ÄAppO sind-zu beachten.

1.2.1 Die Nummer 1.1.9 ist entsprechend anzuwenden;

1.2.2 anstelle der in den Nummern 1.1.7 bzw. 1.1.8 bezeichneten Unterlagen ist/sind das in dem betreffenden EU-Mitgliedstaat oder das von einem' anderen Vertragsstaat des Abkommens über den EWR erteilte ärztliche Diplom, Prüfungszeugnis . oder sonstige Befähigungsnachweise vor- zulegen/Auf die Vorschrift des § 35 Abs. 2 ÄAppO in der jeweils geltenden Fassung, wird ver- wiesen. Ist das ärztliche Diplom, Prüfungszeugnis oder der sonstige Befähigungsnachweis in der Anlage zu § 3 Abs. I Satz 2 BÄO aufgeführt und nach dem 20. Dezember 1976 ausgestellt, be- steht bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen ein Rechtsanspruch auf Erteilung der Approba- tion. Ist die Ausbildung in einem Mitgliedstaat abgeschlossen worden, der der Europäischen Ge- meinschaft nach diesem Datum beigetreten ist, so gilt das Datum des Beitritts oder, bei abwei- chender Vereinbarung, das hiernach maßgebliche Datum.

Gleiches gilt für Ausbildungen, die in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den EWR nach dem 31.12.1992 ausgestellt worden sind.. Bei ärztlichen Diplomen, Prüfungszeugnis- sen oder sonstigen Befähigungsnachweisen eines Mitglied-

') MBL NW. 1994 S. 778.

21. 6. 94 (2)

Staates der EU oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den EWR; mit dem eine besondere Vereinbarung zum Zeitpunkt der Geltung der Verpflichtungen aus der Richtlinie 93/16/ EWG des Rates vom 5. 4. 1993 (ABI. EG Nr. L 165) getroffen worden ist, gilt das hiernach maßgebende Datum.

x

. Entsprechen die Nachweise nicht der in der Anlage zu § 3 Abs. I Satz 2 BÄO jeweils aufgeführten Be- 1.3.3 Zeichnung, sind sie mit einer Bescheinigung der zuständigen Behörde darüber vorzulegen, daß die abgeschlossene Ausbildung den Mindestanforderungen des Art. 23 der Richtlinie 93/16/EWG des Rates vom 5.4.1993 (ABI. EG Nr. L 165) entspricht und die Nachweise den in der Anlage zu § 3 Abs. I Satz 2 2 BÄO jeweils Genannten gleichstehen. Ist das vorgelegte Diplom, Prüfungszeugnis oder der sonstige Befähigungsnachweis vor. dem 20. Dezember 1976 den Mindestanforderungen des Art. 23 der Richtlinie 93/16/EWG vom 5.4.1993 entsprechend ausge- 2.1 stellt worden, ist auch dieser Nachweis anzuerkennen. Sind die Mindestanforderungen nicht erfüllt, so ist die Vorlage einer Bescheinigung des Heimatoder Herkunftsstaates zu verlangen, aus der sich ergibt, daß die Antragstellerin oder der Antragsteller während der letzten fünf Jahre vor Ausstellung der Bescheinigung mindestens drei Jahre lang tatsächlich und rechtmäßig den ärztlichen Beruf ausgeübt hat;

1.2.3 eine Unbedenklichkeitsbescheinigung der zuständigen Behörde oder Stelle des Landes, in welchem der Antragsteller seine Ausbildung absolviert hat, daß er zur Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt ist und gegen ihn keine berufs- oder disziplinar-rechtlichen Maßnahmen getroffen oder eingeleitet worden sind.

1.3 Von Antragstellenden, die eine abgeschlossene ärztliche Ausbildung außerhalb der Geltungsbereiche der Bundesärzteordnung oder eines der übrigen Mitgliedstaaten der EU oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den EWR erworben haben, sind folgende Unterlagen anzufordern:

1.3.1 die in den Nummern 1.1.1 bis 1.1.6, 1.2.1 und 1.2.3 genannten Nachweise;

1.3.2 an die Stelle de.r nach Nummer 1.1.7 bzw. 1.1.8 vorzulegenden Unterlagen tritt die nach Abschluß der Ausbildung in dem betreffenden Staat erhaltene Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes. Legt die Bewerberin bzw. der Bewerber ein Diplom, Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis vor, das/der sie oder ihn zur uneingeschränkten Ausübung des ärztlichen Berufes in dem betreffenden Land berechtigen würde, so reicht dies in der Regel als Nachweis für eine abgeschlossene Ausbildung aus. In den Fällen, in denen hinsichtlich des Abschlusses der Ausbildung Zweifel bestehen, ist eine eingehende Darlegung des Ausbildungsganges mit Vorlage aller Studien nachweise, Zeugnisse usw. zu verlangen und die Stellungnahme der Zentralstelle für auslän- 2.2 disches Bildungswesen der Kultusministerkonfe- renz (ZAB), Nassestr. 8, 53113 Bonn, einzuholen. Bestehen auch nach dieser Stellungnahme noch Bedenken, so ist meine Entscheidung einzuholen. Zur Herbeiführung eines gleichwertigen Ausbildungsstandes im Sinne des § 3 Abs. 2 Nr. I BÄO ist nach der im Drittland abgeschlossenen

ärztlichen Ausbildung grundsätzlich eine 18monatige ärztliche Tätigkeit in abhängiger Stellung im Geltungsbereich der BÄO nachzuweisen. Bei der Feststellung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes ist jedoch nur darauf abzustellen, daß die im Ausland abgeschlossene ärztliche Ausbildung einer Ausbildung nach der ÄAppO vergleichbaren Qualitätsstand hat (vgl. Urteil des OVG NW vom 14. Dezember 1990 - 5 A 2314/89 -). Praktische ärztliche Ausbildungszeiten außerhalb der Bundesrepublik Deutschland und anderer EG-Staaten sind daher 'bei Gleichwertigkeit mit der Tätigkeit als Arzt-imPraktikum anzurechnen. Berufsausübungszeiten

nach Ausbildungsabschluß im' Ausland bleiben grundsätzlich außer Betracht. Etwaige Erkenntnisse der ZAB sind zu berücksichtigen. Bestehen an der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes gleichwohl noch Zweifel, ist vor Erteilung der Approbation eine mindestens 12monatige ärztliche Tätigkeit in abhängiger Stellung aufgrund einer Erlaubnis nach § 10 BÄO zu absolvieren;

die Nummern 1.1.9 und 1.2.3 gelten entsprechend. Können die unter 1.3.2 geforderten Unterlagen nicht im Original vorgelegt werden, sind amtlich beglaubigte Abschriften oder Ablichtungen vorzulegen. Nummer 1.1.9 Satz 2 ist zu beachten.

Erteilung der Approbation als Arzt an Ausländer aus Nicht-EU-Mitgliedstaaten und Nicht-Vertragsstaaten des Abkommens über den EWR - § 3 Abs. 3 BÄO -

Außer den in den Nummern 1.1.2 bis 1.1.6, 1.2 und 1.2.3 aufgeführten Nachweisen ist ein Lebenslauf mit eingehender und lückenloser Darstellung des Studienganges und beruflichen Werdeganges sowie der persönlichen Verhältnisse vorzulegen. Der Nachweis ausreichender Deutschkenntnisse in Schrift und Sprache ist zu erbringen.

Bei verheirateten Antragstellerinnen und Antragstellern ist zudem die Vorlage der Heiratsurkunde erforderlich.

Fremdsprachige Urkunden sind mit einer deutschen Übersetzung einer in der Bundesrepublik Deutschland gerichtlich ermächtigten Person vorzulegen:

Falls für den Ehegatten die deutsche Staatsangehörigkeit angegeben ist, ist diese nachzuweisen. In diesem-Fall ist darüber hinaus vorzulegen

- Auszug aus dem deutschen Familienbuch (nicht älter als einen Monat),
- Meldebescheinigung des Ehepartners (nicht älter als einen Monat).

Bezüglich der Nachweise über die erhaltene ärztliche Ausbildung sind

- bei Antragstellern, die im Geltungsbereich der BÄO eine abgeschlossene Ausbildung erhalten haben, die Nummern 1.1.7 bzw. 1.1.8,
- bei Antragstellern, die in einem der übrigen EU-Mitgliedstaaten oder in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den EWR eine abgeschlossene Ausbildung erworben haben, die Nummer 1.2.2,

- bei Antragstellern, die außerhalb des Geltungsbereiches der BÄO oder eines EU-Mitgliedstaates oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den EWR eine abgeschlossene Ausbildung erworben haben, ist die Nummer 1.3.2 entsprechend anzuwenden.

Die Nummern 1.1.5 und 1.1.9 sind zu beachten.

Bei § 3 Abs. 3 BÄO handelt es sich um eine Vorschrift, die, soweit eine abgeschlossene Ausbildung und eine Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes vorliegen, eine Ermessensentscheidung der zuständigen Behörde ermöglicht. Die Antragstellenden haben, auch wenn die Voraussetzungen „besonderer Einzelfall“ und/oder „öffentliches Gesundheitsinteresse“ vorliegen, keinen Rechtsanspruch auf Erteilung der Approbation, sondern nur einen Anspruch auf fehlerfreie Ermessensentscheidung.

§ 3 Abs. 3 BÄO bringt den Willen des Gesetzgebers zum Ausdruck, die ärztliche Versorgung der Bevölkerung grundsätzlich deutschen Ärztinnen und Ärzten vorzubehalten, weil diese mit der Lebensart und den Bedürfnissen ihrer Patienten vertraut sind, Kenntnisse über die in Deutschland üblichen Diagnostiken, therapeutischen Verfahren und wissenschaftlichen Methoden besitzen sowie über die für den ärztlichen Beruf wesentlichen Vorschriften des allgemeinen Rechts wie des Standesrechtes unterrichtet sind.

21220

21. 6. 94 (2)

223. Ergänzung - SMB1. NW. - (Stand 15.10.1994 = MBL NW. Nr. 65 einschl.)

21220

Diese Zielsetzung ist auch nicht dadurch entfallen, daß Ärztinnen und Ärzte aus den anderen Vertragsstaaten des Abkommens über den EWR den "gleichen Rechtsanspruch auf Erteilung der Approba-

. tion haben. Infolge der engen und vielfältigen rechtlichen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen

, Beziehungen und Verflechtungen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und den anderen Vertragsstaaten des Abkommens über den EWR sind die Lebensverhältnisse im allgemeinen so weit angenähert, daß die oben aufgeführten Voraussetzungen nicht nur von deutschen, sondern auch von Ärztinnen und Ärzten aus den anderen Vertragsstaaten des Abkommens über den EWR erfüllt werden.

2.2.1 Die Annahme eines „besonderen Einzelfalles“ im Sinne des § 3 Abs. 3 BÄO setzt Besonderheiten in den persönlichen Verhältnissen der Antragstellenden voraus, die sie von dem Regelfall des Staatsangehörigen aus einem Staat außerhalb des EWR, der im Geltungsbereich der Bundesärzteordnung ärztlich tätig sein will, wesentlich unterscheiden. Dabei kommt es auf eine zusammenfassende Würdigung der persönlichen und beruflichen Situation : und auf die Integration in die hiesigen Berufs- und Lebensverhältnisse an (vgl. Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 21.

Mai 1974, I C 28.73, in NJW 1974, S. 1634 ff.). Der „besondere Einzelfall“ nach § 3 Abs. 3 BÄO entspricht insoweit dem „besonderen Einzelfall“ nach § 2 Abs. 3 Zahnheilkundegesetz (ZHG).

Die Aufenthaltsdauer für die ärztliche Ausbildung und die sich daraus ergebenden Lebensverhältnisse müssen bei der Würdigung, ob ein besonderer Einzelfall im Sinne des § 3 Abs. 3 BÄO anzunehmen ist, grundsätzlich außer Betracht bleiben. Von einer Integration in die hiesigen Berufs- und Lebensverhältnisse kann bei mit deutschem Ehepartner Verheirateten im allgemeinen nach einer mindestens achtjährigen, ansonsten nach einer mindestens zehnjährigen ärztlichen Tätigkeit in der Bundesrepublik Deutschland ausgegangen werden.

Personen, die als Kinder von Ausländern in die Bundesrepublik Deutschland eingereist oder hier geboren sind und den überwiegenden Teil der Schulausbildung im Inland absolviert haben, erfüllen die Kriterien des besonderen Einzelfalles nach fünfjähriger ärztlicher Tätigkeit in der Bundesrepublik Deutschland.

Im Inland abgeleitete AiP-Zeiten können auf die zur Approbationserteilung nach den Absätzen 3 und 4 erforderlichen Mindestzeiten ärztlicher Tätigkeit angerechnet werden. Im günstigsten Fall darf die verbleibenden, außerhalb der Ausbildung zu .. absolvierende Tätigkeit 3Vz. Jahre nicht unter-

- schreiten.

Die Praxis hat gezeigt, daß die nachstehenden Sachverhalte am häufigsten zur Begründung eines „besonderen Einzelfalles“ angeführt werden:

- deutscher Ehegatte,
- vieljähriger Aufenthalt im Inland und Einleben in die hiesigen Verhältnisse,
- Einbürgerungswunsch bzw. laufendes Einbürgerungsverfahren.

Zur Beurteilung wird auf folgendes hingewiesen:

2.2.1.1 Die Ehe mit Deutschen schafft einen durch Art. 6. GG geschützten Tatbestand, der dem ausländischen Ehegatten ein auf Dauer angelegtes Bleiberecht in der Bundesrepublik Deutschland gewährt. Diese besondere aufenthaltsrechtliche Situation allein vermag jedoch noch nicht die Annahme eines besonderen Einzelfalles im Sinne des § 3 Abs. 3 BÄO zu begründen. Entsprechend dem unter Nummer 2.2 dargelegten gesetzlichen Ziel ist im ärztlichen Berufszulassungsrecht eine Gleichbehandlung mit deutschen Berufsangehörigen erst dann gerechtfertigt, wenn sich die ausländischen Ärztinnen und Ärzte aufgrund vieljährigen Aufenthalts und vieljähriger ärztlicher Tätigkeit im Inland in die hier gegebenen Berufs- und Lebensverhältnisse eingewöhnt haben.

2.2.1.2 Der Umstand eines vieljährigen Aufenthalts im Inland und die Eingewöhnung in die deutschen Lebensverhältnisse beruhen in der Regel auf der langen Dauer des Medizinstudiums und der ärztlichen Weiterbildung. Er wird vom Gesetzgeber als Regelfall angesehen. Dies ergibt sich sowohl aus § 3 Abs. 3 BÄO als auch aus § 10 Abs. 2 BÄO. § 3 Abs. 3 BÄO geht nämlich in Satz I grundsätzlich davon aus, daß Ausländerinnen und Ausländer, die die Approbation begehren, das

Studium der Medizin - von mindestens sechs Jahren Dauer im Inland absolviert haben und regelt in Satz 2 den Fall, daß die Ausbildung im Ausland erworben wurde. In Verbindung mit der Regelung des § 10 Abs. 2 BÄO, wonach zu Weiterbildungszwecken Erlaubnisse zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs insgesamt für einen Zeitraum von bis zu sieben Jahren erteilt werden können, wird die Wertung des Gesetzgebers deutlich, daß selbst ein Aufenthalt von dreizehn und mehr Jahren bei Antragstellenden, die im Inland ihre Aus- und Weiterbildung erhalten haben, allein nicht den „besonderen Einzelfall“ begründet

Der lange Aufenthalt im Inland bringt in aller Regel ein Einleben in die hiesigen Lebensverhältnisse mit sich. Dieser Sachverhalt kann nicht selbständig einen besonderen Einzelfall im Sinne des § 3 Abs. 3 BÄO darstellen.

22.2 Die Erteilung einer Approbation „aus Gründen des öffentlichen Gesundheitsinteresses“ kann angesichts der ständig zunehmenden Anzahl approbiertärztinnen und Ärzte nur noch in ganz seltenen Einzelfällen geboten sein.

Die Erteilung einer Approbation zur Behebung regionaler und struktureller Engpässe kann schon deshalb nicht in Frage kommen, weil mit der Erteilung der Approbation die volle berufliche Freiheit verbunden ist.

Unter dem Gesichtspunkt des öffentlichen Gesundheitsinteresses kann die Erteilung einer Approbation praktisch nur noch dann in Betracht kommen, wenn eine Spezialistin oder ein Spezialist - z. B. eine Hochschullehrerin bzw. ein Hochschullehrer - für eine dauernde ärztliche Tätigkeit in der Bundesrepublik gewonnen werden soll und andere qualifizierte approbierte Bewerberinnen oder Bewerber nicht zur Verfügung stehen.

2.2.3 Sind alle Voraussetzungen zur Approbationserteilung erfüllt, muß das Ermessen betätigt werden. Das Interesse der Approbationsbewerberin bzw. des Approbationsbewerbers ist abzuwagen gegen allgemeine Interessen, die der Erteilung der Approbation entgegenstehen. Dabei ist in den Abwägungsvorgäng auch die Möglichkeit der Erteilung einer vorübergehenden Erlaubnis nach § 10 Abs. 3 BÄO einzubeziehen. Die Überlegung, an Stelle einer Approbation eine Berufserlaubnis - ggf. unter Auflagen - zu erteilen, ist insoweit also grundsätzlich sachgerecht. Eine administrative Berufslenkung und Bedarfssteuerung im Rahmen staatlicher Gesundheitspolitik ist bei ausländischen Bewerberinnen und Bewerbern verfassungsrechtlich unbedenklich (vgl. Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 21. Mai 1974 - I C 28.73, NJW 1974, S. 1634ff.). Wo die Grenze liegt, bei der ausländische Antragstellende, die den Tatbestand des § 3 Abs. 3 BÄO erfüllen, nicht mehr auf eine Erlaubnis nach § 10 BÄO verwiesen werden dürfen, läßt sich nur nach den gesamten Umständen des jeweiligen Einzelfalles bestimmen; zu berücksichtigen sind u.a. Lebensalter, beruflicher Werdegang, Fachrichtung und Integration der Antragstellenden in die deutschen Lebensverhältnisse.

Bei ablehnender Entscheidung ist die Ermessensentscheidung zu begründen.¹

3 Bei der Entscheidung über die Erteilung oder Versagung der Approbation nach § 3 Abs. 1 Satz 2 oder 5, § 3 Abs. 2 oder 3 BÄO ist das Benehmen mit dem Bundesgesundheitsministerium herzustellen.

223. Ergänzung - SMBl. NW. - (Stand 15.10.1994 = MBL NW. Nr. 65 einschl.)

21. 6. 94 (3)

Zur Arbeitserleichterung ist dem Verwaltungsvor- . gang ein Inhaltsverzeichnis (Arbeitsbogen) vorzuheften, aus dem die einzelnen Unterlagen mit der jeweiligen durchnummerierten Blattzahl ersichtlich sind. Es ist darauf zu achten, daß die Unterlagen vollständig sind.

In den in zweifacher Ausfertigung vorzulegenden Vorlageberichten ist auf die jeweilige Blattzahl hinzuweisen.

Die getroffenen Entscheidungen sind quartalsweise zu erfassen und mir jeweils zum 15. I, 15. 4., 15. 7. und 15. 10. des Kalenderjahres bekanntzugeben.

Aussetzung der Entscheidung über den Approbationsantrag

Liegen Verdachtsmomente nach § 3 Abs. 5 BÄO vor und soll deshalb die Entscheidung über die Erteilung der Approbation ausgesetzt werden, ist zu prüfen, ob dem Antragsteller bis zur Beendigung des Strafverfahrens eine Erlaubnis gemäß § 10 BÄO erteilt werden kann.

B

Rücknahme, Widerruf, Ruhensanordnung

der Approbation als Ärztin oder als Arzt

- §§ 5 und 6 BÄO -

Rücknahme und Widerruf der Approbation

Bei dem Versagungsgrund des § 3 Abs. I Satz I Nr. 2 BÄO wird der Sachverhalt in der Regel in einem Straf- bzw. Berufsgerichtsverfahren bzw. in einem Verfahren zur Entziehung der Kassenzulassung ermittelt. Es ist für die Rücknahme oder den Widerruf der Approbation nach den in solchen Verfahren festgestellten Tatsachen zu entscheiden, ob es sich dabei um Verfehlungen handelt, die eine Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit der Ärztin oder des Arztes zur Ausübung des ärztlichen Berufes begründen.

; Die Begriffe Unwürdigkeit und Unzuverlässigkeit haben jeweils eine eigenständige Bedeutung.

Unwürdigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufes ist dann anzunehmen^ wenn die Ärztin oder der Arzt durch ihr bzw. sein Verhalten nicht mehr das zur Ausübung des ärztlichen Berufes erforderliche Ansehen und Vertrauen besitzt. Auch ein außerhalb des Berufes liegendes Fehlverhalten kann den Widerruf der Approbation wegen Unwürdigkeit rechtfertigen. Eine strafrechtliche Verurteilung, z.B. wegen Betruges, ist daher grundsätzlich geeignet, eine Ärztin oder einen Arzt als unwürdig zur Ausübung des ärztlichen Berufes erscheinen zu lassen (Be-• Schluß VGH Kassel vom 4.3.1985 - II.TH 2782/84 -).

Die Zuverlässigkeit muß den besonderen Anforderungen des Arztberufes entsprechen. Entscheidend ist der Eindruck von der Gesamtpersönlichkeit.

Unzuverlässigkeit liegt vor, wenn die Ärztin oder der Arzt nicht die charakterliche Gewähr für die ordnungsgemäße Ausübung der Heilkunde bietet. Sie kann u. a. aus dem Fehlen der Eigenschaft der Gewissenhaftigkeit, z. B. bei krankhafter Spielleidenschaft oder dem erkennbaren Hang zur Mißachtung gesetzlicher Vorschriften, gefolgt werden, z. B. bei wiederholten Straftaten, vor allem im Zusammenhang mit der Berufsausübung.

Anders als bei der Unwürdigkeit ist das Verhalten der Berufsangehörigen in der Vergangenheit nicht allein ausschlaggebend. Dem Begriff wohnt eine prognostische Komponente inne. Es ist vorrangig auf die Wahrscheinlichkeit künftiger Gesetzesestreue bei der Ausübung des Berufes abzustellen. Bei länger zurückliegenden Verfehlungen ist besonders sorgfältig zu prüfen, ob bei zwischenzeitlich erwiesener Gesetzesestreue der Vorwurf der Unzuverlässigkeit noch aufrechterhalten werden kann.

Eine rechtskräftige straf- und/oder berufsrechtliche Verurteilung bzw. der Entzug der Kassenzulassung rechtfertigt nicht von vornherein den Widerruf oder die Rücknahme der Approbation. Vielmehr ist in jedem Einzelfall unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes zu prüfen, ob Schwere und Ausmaß der begangenen Verfehlungen die Rücknahme bzw. den Widerruf der Approbation zum Schutz öffentlicher Interessen, insbesondere der Patienten, erfordern.

- Die Rückgabe der Approbationsurkunde nach rechtskräftiger Widerrufs- oder Rücknahmeentscheidung richtet sich nach § 52 VwVfG.NW. Bei der Entscheidung über die Rücknahme der Approbation als Arzt gemäß § 5 Abs. I Satz I oder 3 BÄO ist das Benehmen mit dem Bundesgesundheitsminister herzustellen.

Anordnung des Ruhens der Approbation

Soll nach § 6 Abs. I Nr. I BÄO das Ruhen der Approbation angeordnet werden, so ist zu prüfen, ob die erhobenen Vorwürfe so schwerwiegend sind, daß sie - falls sie sich später als zutreffend herausstellen - die Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufes begründen.

Die Ruhensanordnung ist eine vorläufige Maßnahme zum Schutz der Patienten vor den Gefahren, die mit der Berufsausübung einer bzw. eines möglicherweise unzuverlässigen Ärztin oder Arztes verbunden sind, aber auch zum Schutz des Vertrauens der Bevölkerung in die berufliche Integrität der Ärzteschaft. Es ist deshalb erforderlich, bei der Entscheidung, ob das Ruhen der Approbation angeordnet werden soll, den Grad des Verdachts einer Straftat und damit die Dringlichkeit des Schutzes der betroffenen öffentlichen Belange zu berücksichtigen. Das Interesse einer Ärztin oder eines Arztes, deren bzw. dessen Zuverlässigkeit und Würdigkeit aufgrund eines eingeleiteten Strafverfahrens zweifelhaft geworden ist, an der vorläufigen Fortsetzung ihrer oder seiner Berufsausübung hat um so mehr zurückzutreten, je mehr sich der Tatverdacht und damit die Wahrscheinlichkeit eines späteren Widerrufs der Approbation verdichtet. Ein in diesem Sinne verdichteter Tatverdacht ist jedenfalls dann gegeben, wenn bereits öffentliche Anklage erhoben und das Hauptverfahren eröffnet ist. Dies schließt nicht die Möglichkeit aus, in Einzelfällen auch schon vor dem Zeitpunkt der Anklageerhebung eine Ruhensanordnung zu treffen (vgl. OVG Münster, Beschuß vom 27. November 1992 - 5 B 2973/92 -).

Wird das Ruhen der Approbation angeordnet, dürfte es in der Regel sachgerecht sein, dem wirtschaftlichen Interesse der Arztin oder des Arztes an der Aufrechterhaltung ihrer bzw. seiner Praxis dadurch Rechnung zu tragen, daß gemäß § 6 Abs. 4 BÄO die Weiterführung der Praxis durch eine Vertretung bis zum rechtskräftigen Abschluß des Strafverfahrens ermöglicht wird.

Erneute Erteilung der ärztlichen Approbation

Wird eine Approbation zurückgenommen oder widerrufen, so wird diese unwirksam. Dies gilt auch für den Verzicht Bei Neuerteilung einer Approbation müssen deshalb alle Voraussetzungen des § 3 BÄO vorliegen. Die Zuständigkeit der entscheidenden Behörde ergibt sich aus § 12 Abs. I und Abs. 3 BÄO.

Bei einer strafrechtlichen Verurteilung sind vornehmlich die Bemühungen nach der Tat und nach der Verurteilung, Zuverlässigkeit und Würdigkeit wiederzuerlangen, eingehend und kritisch zu beurteilen. Es ist zu prüfen, ob eine widerrufliche Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufes gemäß § 8 BÄO erteilt werden kann, wenn noch Bedenken hinsichtlich der Zuverlässigkeit oder Würdigkeit, insbesondere hinsichtlich der beruflichen Eignung zur uneingeschränkten Ausübung des ärztlichen Berufes bestehen, jedoch erwartet werden kann, daß die Approbation innerhalb

21220

21. 6. 94 (3)

223. Ergänzung - SMBI. NW. - (Stand 15.10.1994 = MBL NW. Nr. 65 einschl.)

21220

oder nach der Frist erteilt werden wird. Hierbei ist in zweckentsprechender Weise von der Möglichkeit der Begrenzung der Erlaubnis auf bestimmte Tätigkeiten, insbesondere in abhängiger Stellung, Gebrauch zu machen.

Eine lediglich verurteilungsfreie Führung nach der Straftat wird im allgemeinen für die (Wieder-) Erteilung der Approbation nicht ausreichend sein, da diese von jedem Staatsbürger erwartet werden muß.

Im allgemeinen muß die Entziehung der Approbation längere Zeit zurückliegen, ehe ein Antrag auf Wiedererteilung der Approbation erfolgversprechend sein kann. Ob die Widerrufs- oder Rücknahmegründe beseitigt sind, hängt von den besonderen Umständen des Einzelfalles ab.

So ist etwa bei schwerwiegenden Abrechnungsmanipulationen ein zeitlicher Rahmen von bis zu fünf Jahren nach bestandskräftigem Widerruf der Approbation bis zur Neuerteilung grundsätzlich nicht unangemessen. Die Erteilung einer Berufserlaubnis nach § 8 BÄO sollte dabei in der Regel erst zwei Jahre vor Ablauf dieser Frist ins Auge gefaßt werden. .

Zeiten, in denen die Ärztin oder der Arzt außerhalb der vorgenannten Fristen aufgrund anderer Verfahren (Entziehung der Kassenzulassung, Berufsverbot etc.) nicht ärztlich tätig sein durfte, können auf die Wartezeit grundsätzlich nicht angerechnet werden. . • •

D

Erteilung der Erlaubnis

zur vorübergehenden Ausübung

des ärztlichen Berufes

-§10BÄO-

1 Bei Antragstellung sind folgende Unterlagen vorzulegen:

1.1 Bei Anträgen gemäß § 10 Abs. 1, 2, 3 oder 5 BÄO

1.1.1 Schriftlicher Antrag in deutscher Sprache;

1.1.2 Nachweis über eine abgeschlossene ärztliche Ausbildung, Arztdiplom, ärztliches Prüfungszeugnis oder sonstige ärztliche Befähigungsnachweise sind im Original oder in amtlich beglaubigter Ablichtung vorzulegen.

Fremdsprachige Urkunden bedürfen der Übersetzung einer in der Bundesrepublik Deutschland gerichtlich ermächtigten Person. Sind die Übersetzungen der Urkunden im Heimatoder Herkunftsland vorgenommen worden, so sind diese durch die deutsche Auslandsvertretung vor Ort beglaubigen zu lassen (Überbeglaubigung).

1.1.3 Geburtsurkunde und amtlich beglaubigte Ablichtung des Staatsangehörigkeitsnachweises, ggf. amtlich beglaubigte Ablichtungen der entsprechenden Seiten aus dem Reisepaß. Bei fremdsprachigen Urkunden gilt Nummer 1.1.2 entsprechend;

1.1.4 Lebenslauf mit Lichtbild; in dem Lebenslauf sind der Studiengang und der berufliche Werdegang lückenlos darzulegen;

1.1.5 Führungszeugnis, das nicht früher als einen Monat vor der Vorlage ausgestellt sein darf; bei ausländischen Bewerberinnen und Bewerbern entsprechende amtliche Bescheinigungen des Heimat- oder Herkunftslandes in- deutscher Übersetzung gemäß Nummer 1.1.2;

1.1.6 Erklärung darüber, ob gegen die antragstellende . Person ein gerichtliches Strafverfahren, ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren oder ein berufsgerichtliches Verfahren eingeleitet ist oder eingeleitet war;

1.1.7 ärztliche Bescheinigung, wonach aufgrund ärztlicher Untersuchung keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, daß wegen eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche der geistigen oder kör-

perlichen Kräfte oder wegen einer Sucht Unfähigkeit oder Ungeeignetheit zur Ausübung des ärztlichen Berufes vorliegt. Die Bescheinigung darf nicht früher als einen Monat vor der Vorlage ausgestellt sein;

1.1.8 ggf. amtlich beglaubigte Ablichtungen der Zeugnisse über eine bisher im In- oder Ausland ausgeübte ärztliche Tätigkeit;

1.1.9 bei wiederholtem Antrag bzw. Antrag auf Verlängerung der Berufserlaubnis ggf. die zuletzt erteilte Berufserlaubnis;

1.1.10 ggf. amtlich beglaubigte Ablichtung einer in der Bundesrepublik Deutschland erteilten ärztlichen Gebiets- oder Teilgebietsbezeichnung;

1.1.11 ggf. amtlich beglaubigte Ablichtung der Urkunde über die Verleihung des Doktorgrades einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule in Deutschland oder in einem anderen Vertragsstaat des EWR einschließlich der Europäischen Hochschulen in Florenz und Brügge sowie der Päpstlichen Hochschulen in Rom oder der vom zuständigen Landesminister (in Nordrhein-Westfalen ist dies das Ministerium für Wissenschaft und Forschung) erteilten Zustimmung zur Führung eines im Ausland erworbenen akademischen Grades im Geltungsbereich der BÄO, soweit diese aufgrund von Äquivalenzabkommen mit der Bundesrepublik Deutschland nicht zustimmungsfrei gestellt ist. Die Führung der in Österreich und der Schweiz erworbenen akademischen Grade ist durch die Verordnung über die Führung der von den wissenschaftlichen Hochschulen Österreichs und der Schweiz verliehenen akademischen Grade vom 30. 9. 1986 - GV. NW. S. 699 - allgemein genehmigt;.

1.1.12 von ausländischen Antragstellern (soweit möglich) eine Unbedenklichkeitsbescheinigung der zuständigen Behörde oder Stelle des Heimatlandes, daß die antragstellende Person zur Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt ist und keine berufs- und disziplinarrechtlichen Maßnahmen gegen sie getroffen oder eingeleitet worden sind.

1.1.13 Antragstellende, die nicht Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der EU oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den EWR sind, müssen außerdem vorlegen:

a) Erklärung über Zweck und Ziel der beabsichtigten ärztlichen Tätigkeit in der Bundesrepublik Deutschland;

b) Anstellungsbestätigung der Einrichtung, an der die ärztliche Tätigkeit ausgeübt werden soll;

c) Nachweis über ausreichende Deutschkenntnisse in Wort und Schrift; dieser kann auch erbracht werden durch eine Bescheinigung eines Sprachinstituts oder die ärztliche Leitung der Beschäftigungsstelle;

. d) amtlich beglaubigte Ablichtung der Aufenthaltsgenehmigung, ggf. in Form des Sichtvermerks , nach den Vorschriften des Ausländerrechts;

e)-von Antragstellerinnen und Antragstellern aus Ländern, die unter dem Gesichtspunkt der medizinischen Versorgung als Entwicklungsländer zu beurteilen sind, ist außerdem eine Erklärung . der obersten Gesundheitsbehörde des Heimatlandes darüber vorzulegen, daß die ärztliche. Weiterbildung in der Bundesrepublik Deutschland im Interesse des betreffenden Staates gewünscht wird. Eine Bescheinigung der Botschaft oder des Konsulats reicht dazu nicht aus. In der Bescheinigung soll unter Angabe von Gründen eine bestimmte Fachrichtung vorgeschlagen werden; •

f) sofern die ärztliche Weiterbildung im Rahmen der Entwicklungsy und Bildungshilfe erfolgt, eine Erklärung, daß die Antragstellerin oder der Antragsteller darüber unterrichtet ist, daß nach Ab-

schluß der Weiterbildung im Interesse der ärztlichen Versorgung des Heimatlandes sowie aus Gründen der mit der Gewährung von ärzt-

223. Ergänzung - SMBI. NW. - (Stand 15.10.1994 = MBL NW. Nr. 65 einschl.)

21. 6. 94 (4)

liehen Weiterbildungsplätzen an Bewerberinnen und Bewerber aus Entwicklungsländern von der Bundesrepublik Deutschland verfolgten entwicklungshilfepolitischen Zielsetzung unverzüglich eine Rückkehr in das Heimatland erfolgen muß.

12 Bei Anträgen gemäß § 10 a Abs. I oder 2 BÄO

1.2.1 schriftlicher Antrag;

1.2.2 gültige zahnärztliche Approbation;

1.2.2.1 gültige Anerkennung als Fachzahnärztin bzw. als Fachzahnarzt für Kieferchirurgie nach den Weiterbildungsvorschriften der ehem. DDR bzw.

1222 gültige Anerkennung als Fachzahnärztin bzw. als Fachzahnarzt für eine theoretisch-experimentelle Fachrichtung der Medizin nach den Weiterbildungsvorschriften der ehem. DDR;

1.2.3 Erklärung der Antragstellerin oder des Antragstellers darüber, daß sie bzw. er die ärztliche Tätigkeit in dem jeweiligen Regierungsbezirk auszuüben beabsichtigt. Belege darüber sind beizufügen.

2 Bei der Anwendung des § 10 BÄO ist folgendes zu beachten:

2.1 Die Vorschrift gilt unabhängig von der Nationalität der Antragstellenden.

Sie gilt auch für Deutsche und für Staatsangehörige der Länder des EWR, die nach Abschluß ihrer ärztlichen Ausbildung - aus welchen Gründen auch immer - nicht auf Dauer, sondern nur vorübergehend den ärztlichen Beruf im Geltungsbereich der BÄO ausüben wollen.

22 Die Erteilung einer Berufserlaubnis setzt - abgesehen von der in § 10 Abs. 4 und 5 BÄO für bestimmte Ausnahmefälle getroffenen Sonderregelung - stets eine abgeschlossene Ausbildung für den ärztlichen Beruf voraus,

Eine im Ausland erhaltene Ausbildung ist abgeschlossen, wenn sie in dem entsprechenden Land zur uneingeschränkten Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt. Sofern die Frage der abgeschlossenen Ausbildung nicht aus eigener Kenntnis beurteilt werden kann, ist eine Auskunft der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen der Kultusministerkonferenz in Bonn, Nassestr. 8, einzuholen. Sofern auch die Zentralstelle nicht zu einer abschließenden Stellungnahme kommt, sind mir die Unterlagen vorzulegen.

2.3 Die Vorschrift des § 10 BÄO ist eine Ermessens-, Vorschrift Es besteht kein Rechtsanspruch auf Erteilung oder Verlängerung der Erlaubnis, aber bei Vorliegen der tatbestandlichen Voraussetzungen ein subjektiv öffentliches Recht auf eine ermessensfehlerfreie Entscheidung.

Sind die Tatbestandsmerkmale nicht erfüllt, muß der Antrag abgelehnt werden.

2.4 Die Vorschrift des § 10 Abs. I BÄO eröffnet der Behörde einen weiten Ermessensspielraum. Bei-der in jedem Einzelfall vorzunehmenden Güter- und Interessenabwägung sind, das Interesse der Antragstellerin bzw. des Antragstellers und die öffentlichen Belange, die für oder gegen die Erteilung der Erlaubnis sprechen, zu würdigen. Für eine sachgerechte Ermessensentscheidung ist auf der Seite der öffentlichen Interessen folgendes zu beachten:

2.4.1 Die Konferenz der für das Gesundheitswesen zuständigen Minister und Senatoren der Länder hat sich auf ihrer 28. Sitzung am 28. und 29.10. 1971 in Übereinstimmung mit den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation und des Weltärztekongresses zu der Auffassung bekannt, daß Ärztinnen und Ärzte aus Entwicklungsländern im Interesse der ärztlichen Versorgung ihrer Heimatländer nach Abschluß des Medizinstudiums unverzüglich in ihr Heimatland zurückkehren. Die zur Ausübung einer selbständigen ärztlichen Tätigkeit erforderliche

praktische Erfahrung sollen diese in ihrem Heimatland erwerben. Eine Weiterbildung zur Gebietsärztin oder zum Gebietsarzt soll ihnen im Geltungsbereich der BÄO nur ermöglicht werden, wenn sie hierzu von der obersten Gesundheitsbehörde ihres Heimatstaates ausdrücklich vorgeschlagen werden und wenn sie eine mindestens dreijährige ärztliche Berufspraxis in ihrem Heimatland nachweisen können. Auf diese Voraussetzungen kann schon deshalb nicht verzichtet werden, weil sie in besonderer Weise zur Verwirklichung der mit der Gewährung von ärztlichen Aus- und Weiterbildungsplätzen an Bewerberinnen und Bewerber aus Entwicklungsländern von der Bundesrepublik Deutschland verfolgten entwicklungshilfopolitischen Zielsetzung beitragen.

2.4.2 Ausländische Ärztinnen und Ärzte aus den Staaten Andorra, Australien, Israel, Japan, Kanada, Malta, Monaco, Neuseeland, San Marino, Schweiz, USA und Zypern können zur Ausübung einer unselbständigen Beschäftigung zugelassen werden, wenn ihr von vornherein zeitlich begrenzter •Arbeitsaufenthalt dem Erwerb einer besseren Qualifikation oder der Sammlung von Auslandserfahrungen dienen, soll.

In begründeten Einzelfällen sind Ausnahmen auch für Antragstellende aus anderen Herkunftsländern möglich. Voraussetzung hierfür ist ein förmliches Ersuchen der betreffenden ausländischen Regierung, das die Zweckmäßigkeit des Arbeitsaufenthaltes in der Bundesrepublik Deutschland sowie der Rückkehrbereitschaft der Begünstigten bestätigt.

2.4.3 Ausländische Stipendiaten können zur Ausübung einer unselbständigen Tätigkeit zugelassen werden, wenn sie sich im Rahmen von Stipendienprogrammen der Weltgesundheitsorganisation (WHO), des Europarates oder anderen Stipendienprogrammen, die mit öffentlichen Mitteln gefördert werden, im Geltungsbereich der BÄO fortbilden wollen. Gleches gilt für ausländische Ärztinnen und Ärzte, die sich im Rahmen eines wissenschaftlichen Erfahrungsaustausches auf medizinischem Gebiet aufgrund bilateraler Absprachen vorübergehend im Geltungsbereich der BÄO aufhalten wollen.

2.4.4 Auch sogenannte Gastärztinnen und Gastärzte benötigen eine Erlaubnis zur vorübergehenden Aus[^]-Übung des ärztlichen Berufes, sofern sie eine ärztliche Tätigkeit verrichten.

Eine ärztliche Tätigkeit liegt immer dann vor, wenn die Tätigkeit aufgrund eines abgeschlossenen Studiums der Medizin in Ausübung der Heilkunde unter der Berufsbezeichnung „Ärztin“ oder „Arzt“ mit Auswirkungen auf den Menschen ausgeübt wird.

2.5 Die Erteilung oder Verlängerung einer Berufserlaubnis über eine Gesamtdauer der ärztlichen Tätigkeit von vier Jahren hinaus ist nur zulässig, wenn die besonderen Voraussetzungen des § 10 Abs. 2 Satz 3 und 4 oder des § 10 Abs. 3 BÄO erfüllt sind.

2.5.1 Der für den Abschluß einer ärztlichen Weiterbildung nach § 10 Abs. 2 Satz 3 BÄO erforderliche Zeitraum bestimmt sich nach den in der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer vorgeschriebenen Zeiten. Diese dürfen nur überschritten werden, wenn die Antragstellenden die Verzögerung nicht selbst zu vertreten haben.

Bei der Beurteilung dieser Frage ist ein strenger Maßstab anzulegen. Nicht zu vertreten haben, die Antragstellenden krankheitsbedingte Unterbrechungen.

Ist die Fachrichtung einer begonnenen Weiterbildung ohne vorherige Zustimmung der zuständigen Behörde gewechselt worden, ist eine Erteilung der Berufserlaubnis über die Vierjahreszeitgrenze hin-aus unzulässig, weil sie nicht - wie in § 10 Abs. 2 Satz 3 BÄO gefordert - dem Abschluß der Weiterbildung dient, die nach Erteilung der Berufserlaubnis begonnen wurde.

21. 6. 94 (4)

223. Ergänzung - SMBL NW. - (Stand 15.10.1994 = MBL NW. Nr. 65 einschl.)

21220

2.5.2 Über die in § 10 Abs. 2 BÄO genannten Zeiträume hinaus darf eine weitere Berufserlaubnis ausnahmsweise unter den in § 10 Abs. 3 BÄO aufgeführten tatbestandlichen Voraussetzungen erteilt werden. - " ,

2.5.3 Die Tatbestandsalternative „im Interesse der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung“ ist für den Bereich der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte gegeben, sofern die in einem Einzugsgebiet vorhandenen Praxisstellen in erheblichem Maß nicht besetzt werden können. Hierzu ist die Kassenärztliche Vereinigung gutachtlich zu hören. Die Feststellung, inwieweit die Besetzung einer

; Stelle in einem Krankenhaus oder einer Krankenhausabteilung „im Interesse der ärztlichen Versorgung“ liegt, kann nur anhand der konkreten Stellensituation getroffen werden. Sofern das Stellen-Soll gegenüber dem Stellen-Ist eine bedeutsame Differenz aufweist die Stelle bzw. die Stellen zudem nicht in absehbarer Zeit wieder besetzt werden können und eine angemessene ärztliche Versorgung nicht mehr gewährleistet werden kann, ist der Tatbestand der ärztlichen Unterversorgung erfüllt. Eine normale Personalfluktuation kann nicht als ärztliche Unterversorgung gewertet werden. ;

Unter den Begriff „ärztliche Versorgung der Bevölkerung“ fallen nicht Forschungsarbeiten, die im Rahmen von Promotionsverfahren oder Habilitationsverfahren geleistet werden. Dies gilt auch für Forschungsvorhaben an Universitäten oder wissenschaftlichen Instituten. Daher ist es nicht

zulässig, einer ausländischen Ärztin oder einem ausländischen Arzt eine Berufserlaubnis über die in § 10 Abs. 2 BÄO genannten Zeiträume hinaus zu dem Zweck zu erteilen, daß ein laufendes Promotionsoder Habilitatitonsverfahren abgeschlossen werden kann.

Eine Berufserlaubnis zu Forschungszwecken soll grundsätzlich nicht über den in § 10 Abs. 2 BÄO genannten Zeitraum von vier Jahren hinaus erteilt oder verlängert werden.

2.5.4 Eine Asylberechtigung der Antragstellerin oder des Antragstellers liegt nur dann vor, wenn sie unanfechtbar anerkannt worden ist. Die Prüfung der Asylberechtigung findet in einem gesonderten Verfahren nach dem Gesetz zur Neuregelung des Asylverfahrens vom 26. 6. 1992 (BGBL I S. 1126) statt. Die Anerkennung der Asylberechtigung wird nachgewiesen durch Vorlage des Asylanerkennungsbescheides mit Rechtskraftvermerk oder dessen beglaubigter Ablichtung oder einer beglaubigten Ablichtung der entsprechenden Eintragung im Fremdenpaß.

2.5.5 Personen, die die Rechtsstellung nach § 1 des Gesetzes über Maßnahmen für im Rahmen humanitärer Hilfsaktionen aufgenommene Flüchtlinge vom 22.7. 1980 (BGBL I S. 1057) genießen, haben zum Nachweis die amtliche Bescheinigung nach § 2 Abs. 1 des Gesetzes, oder eine beglaubigte Ablichtung vorzulegen.

2.5.6 Für ausländische Antragstellerinnen und Antragsteller ist die Ehe mit einem deutschen Ehegatten im Sinne des Art. 116 GG oder mit einem unanfechtbar als asylberechtigt anerkannten Ehegatten durch einen Auszug neueren Datums aus dem Familienbuch nachzuweisen. Der gewöhnliche Aufenthalt der Ehegatten im Geltungsbereich des Gesetzes wird durch die Meldebescheinigung der Meldebehörde nachgewiesen.

2.5.7 Durch die Einbürgerungszusicherung wird die Einbürgerung für den Fall zugesagt, daß die Einbürgerungsbewerberin oder der Einbürgerungsbewerber die Entlassung aus der bisherigen Staatsangehörigkeit nachweist Sie wird vom Regierungspräsidenten schriftlich erteilt und ist in der Regel auf zwei Jahre befristet; die Verlängerung der Frist ist zulässig.

Der Besitz der Einbürgerungszusicherung rechtfertigt die Erteilung oder Verlängerung der Erlaubnis dann, wenn der Einbürgerung Hindernisse entgegenstehen, die die Antragstellerin oder der An-

tragsteller nicht selbst beseitigen kann. Diese haben nachzuweisen, daß ein Antrag auf Entlassung aus der bisherigen Staatsbürgerschaft gestellt worden ist

2.5.8 Soweit die Voraussetzungen des § 10 Abs. 3 BÄO vorliegen, steht die Entscheidung über die Erlaubniserteilung im Ermessen der Behörde. Bei der Abwägung ist zu berücksichtigen, daß Ärztinnen und Ärzte aus Entwicklungsländern nach Abschluß ihrer Aus- und Weiterbildung in ihre Heimatländer zurückkehren oder in ein anderes Entwicklungsland ausreisen sollen, um die in der Bundesrepublik Deutschland erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten zum Nutzen der dortigen Bevölkerung einzusetzen. Dies ist nach ständiger Rechtsprechung des Oberverwaltungsgerichts Münster von erheblichem öffentlichen Interesse. Ärztinnen und Ärzten aus Entwicklungsländern ist daher nach Abschluß ihrer Weiterbildung ihre Berufserlaubnis grundsätzlich selbst dann nicht mehr zu verlängern, wenn die Voraussetzung des § 10 Abs. 3 BÄO „im Interesse der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung“ erfüllt ist

Die in diesem Zusammenhang von den Antragstellenden oftmals vorgebrachten privaten Belange vermögen ein Zurücktreten der entwicklungs politischen Zielsetzung grundsätzlich nicht zu rechtfertigen.

Dem Einwand, die Berufsangehörigen könnten die erworbenen speziellen Fachkenntnisse in ihrem Heimatland nicht nutzbringend anwenden, ist entgegenzuhalten, daß in den Entwicklungsländern jede ärztliche Tätigkeit die vorhandene Unterversorgung lindert, und daher die Rückkehr auch spezialisierter Ärztinnen und Ärzte in das Heimatland durchaus eine developmentspolitisch sinnvolle und menschlich zumutbare Maßnahme darstellt. Das Vorliegen einer unbefristeten Aufenthaltsgenehmigung auch in Form einer Aufenthaltsberechtigung präjudiziert nicht die Erteilung einer Berufserlaubnis nach § 10 BÄO.

2.5.8.1 Nicht-EU-angehörigen ausländischen Ärztinnen und Ärzten, die mit einem Staatsangehörigen eines EU-Mitgliedstaates verheiratet sind, der innerhalb des Bundesgebietes Freizügigkeit, auch als Nichterwerbstätige oder Nichterwerbstätiger gem. EG-Richtlinien 90/364, 365, 366/EWG des Rates der Europäischen Gemeinschaften vom 28. Juni 1990 (ABl. Nr. L 180/26 ff), genießt, ist die Ausübung des ärztlichen Berufes aufgrund einer Berufserlaubnis zu ermöglichen, sofern sie die erforderlichen Qualifikationen und Diplome besitzen. Neben den in Buchstabe D zu Nummern 1.1.1 bis 1.1.12 vorzulegenden Unterlagen ist zusätzlich der . Nachweis der Heirat mit der oder dem Staatsangehörigen aus dem EU-Mitgliedstaat durch die. Heiratsurkunde mit amtlicher Übersetzung sowie durch Vorlage bzw. beglaubigte Ablichtung des Reisepasses des Ehepartners zu erbringen. Die Erwerbstätigkeit EU-angehöriger Ehegatten inner- . halb des Bundesgebietes ist durch geeignete Unterlagen zu belegen.

2.5.8.2 Antragstellenden mit asylberechtigten Ehegatten oder Ehegatten, die im Besitz einer Einbürgerungszusicherung sind, kann auch weiterhin die Berufserlaubnis nach § 10 BÄO erteilt werden.

2.6 , Die Berufserlaubnis ist grundsätzlich auf eine

. nichtselbständige und nichtleitende Tätigkeit in

einem bestimmten Krankenhaus oder einer ärzt-

: liehen Praxis zu beschränken. In allen Fällen, in denen der Tätigkeitsort nicht festgelegt wird, ist der Geltungsbereich der Erlaubnis dahin zu begrenzen, daß sie nur zur Ausübung des ärztlichen Berufes an einem Krankenhaus oder einer ärztlichen Praxis in Nordrhein-Westfalen berechtigt.

2.6.1 In den Fällen des § 10 Abs. 3 Nr. I bis 4 BÄO sowie des Personenkreises nach Nr. 2.5.8.1 und 2.5.8.2 kann die Berufserlaubnis für eine unselbständige ärztliche Tätigkeit in den Krankenhäusern oder ärztlichen Praxen in Nordrhein-Westfalen ausgestellt werden.

223. Ergänzung - SML NW. - (Stand 15.10.1994 = MBL NW. Nr. 65 einschl.)

21. 6. 94 (5)

2.7 Unbefristete Erlaubnisse nach § 10 a Abs. I und Abs. 2 BÄO sind fachgebietsbezogen, aber regelmäßig nicht auf bestimmte Beschäftigungsstellen beschränkt zu erteilen.

2.8 Berufsangehörigen mit einer mindestens vier- bis fünfjährigen ärztlichen Berufserfahrung in der Bundesrepublik Deutschland kann auf besonderen Antrag die Vertretung einer bestimmten niedergelassenen Ärztin oder Fachärztin bzw. eines nieder- " gelassenen Arztes oder eines Facharztes gestattet werden, wenn deren Vertretung durch benachbarte Ärztinnen oder Ärzte nicht möglich ist und die Praxis offengehalten werden muß. Ggf. ist eine Stellungnahme der Kassenärztlichen Vereinigung einzuholen.

Die Vertretungserlaubnis ist für einen begrenzten Zeitraum zu erteilen. Aus Gründen der Patientenerwartung soll eine Ärztin bzw. ein Arzt nur von . einem Kollegen derselben Fachrichtung vertreten werden.

2.9 Die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufes in selbständiger Tätigkeit am Krankenhaus als Chefärztin bzw. Chefarzt oder leitende Ärztin bzw. leitender Arzt darf nur solchen Antragstellenden erteilt werden, die die Qualifikation nach Ziffer 2.8 und die Voraussetzungen für die Erteilung einer Berufserlaubnis nach § 10 Abs. 3 BÄO erfüllen.

Eine Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufes in einem bestimmten Ort oder

- Ortsteil als niedergelassene Ärztin bzw. niedergelassener Arzt kann dann erteilt werden, wenn ein erheblicher Mangel in der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung nachgewiesen wird, dem durch keine andere Maßnahme in absehbarer Zeit abgeholfen werden kann. v

Ein erheblicher Mangel in der ärztlichen Versorgung ist nicht anzunehmen, wenn die ärztliche Versorgung des an sich unterbesetzten Versorgungsgebietes durch ein ausgleichendes Angebot in benachbarten Orten oder Ortsteilen sichergestellt wird. Das Fehlen von Fachärztinnen oder Fachärzten kann ggf. durch an der kassenärztlichen Versorgung beteiligte Krankenhausärztinnen bzw. Krankenhausärzte ausgeglichen werden.

Die Erlaubnis darf nur geeigneten Bewerberinnen und Bewerbern erteilt werden. Dabei sind ausländische Berufsangehörige, die aus familiären Gründen nicht in ihr Heimatland zurückverwiesen werden-

- den können, zu bevorzugen. Vor Erteilung der Erlaubnis sind die Ärztekammer zur Eignung der Bewerberin oder des Bewerbers
 - und die Kassenärztliche Vereinigung sowie das Gesundheitsamt zum Stand der ärztlichen Versorgung in dem beabsichtigten Niederlassungsbereich zu hören.
- . Die Erlaubnis ist in der Regel auf fünf Jahre zu
- befristen.

2.10 Dem in § 10 Abs. 3 Nr. I bis 4 BÄO genannten Personenkreis kann auf besonders begründeten Antrag sowie nach einer mehrjährigen ärztlichen Berufserfahrung, insbesondere nach erfolgter Facharztanerkennung, ausnahmsweise eine selbständige ärztliche Tätigkeit auch ohne Nachweis einer ärztlichen Unterversorgung aufgrund einer Berufserlaubnis gestattet werden. Sie soll-

ten jedoch ausdrücklich darauf hingewiesen werden, daß sich aus der Berufserlaubnis kein Anspruch auf Kassenzulassung ergibt. ;

Für die Erteilung der Berufserlaubnis ist das als Anlage i Anlage I beigefügte Muster zu verwenden.

21220

2.11 Die Berufserlaubnis ist in den Fällen des § 10 Abs. I und 2 BÄO in der Regel auf einen Zeitraum von zwei Jahren zu befristen. Bei der voraussichtlich letzt-maligen Erteilung bzw. Verlängerung einer Erlaubnis ist in, die Erlaubnisurkunde ein Hinweis aufzunehmen, daß nach Ablauf der erteilten Berufserlaubnis mit einer weiteren Erlaubnis nicht mehr gerechnet werden kann. Bei Berufsangehörigen aus Entwicklungsländern soll außerdem die Empfehlung aufgenommen werden, rechtzeitig vor Ablauf der Berufserlaubnis Vorkehrungen für die Rückreise in ihr Heimatland zu treffen.

Für die Begleitverfügung zur Erlaubnisurkunde ist

das als Anlage 2 beigefügte Muster zu verwenden. Anlage 2

2.12 Eine Erlaubnis nach § 10 BÄO darf Staatsangehörigen aus Ländern außerhalb des EWR nur erteilt werden, wenn sie eine nach den Vorschriften des Ausländergesetzes zur Arbeitsaufnahme im Geltungsbereich der BÄO berechtigende Aufenthaltsgenehmigung ggf. in Form eines Sichtvermerkes besitzen.

Die Aufenthaltsgenehmigung in der Form eines Sichtvermerkes ist vor der Einreise bei der zuständigen deutschen Auslandsvertretung zu beantragen. Sind Antragstellende sichtvermerksfrei oder lediglich mit Touristensichtvermerk eingereist, kann grundsätzlich eine Berufserlaubnis nicht erteilt werden. Dies gilt jedoch nicht für Angehörige von Staaten, mit denen auch in Fällen beabsichtigter Erwerbstätigkeit Befreiung vom Sichtvermerk vereinbart worden ist. Insoweit wird auf den RdErl. d. Innenministers v. 31. 3. 1983 (SMBI. NW. 26) verwiesen.

Ausländischen Antragstellenden aus Ländern außerhalb des EWR, denen eine Erlaubnis nach § 10 BÄO erteilt werden soll, ist zunächst eine entsprechende Zusicherung nach dem als Anlage 3 beige- Anlage 3 fügten Muster in ihr Heimatland zu übersenden.

2.13 Eine einer ausländischen Ärztin oder einem-auslän-dischen Arzt aus einem Nicht-EWR-Mitgliedstaat erteilte Berufserlaubnis ersetzt nicht die nach § 19 Arbeitsförderungsgesetz (AFG) vom 25. Juni 1969 (BGBl I S. 582), zuletzt geändert durch Gesetz vom 20. Dezember 1991 (BGBl I S. 2325), erforderliche Arbeitserlaubnis. /

2.14 Über die in dem jeweils vorhergehenden Kalenderjahr gemäß § 10 BÄO getroffenen Entscheidungen ist mir bis zum April des folgenden Jahres nach dem T. als Anlage 4 beigefügten Muster zu berichten. Anlage 4

Rücknahme und Widerruf einer Berufserlaubnis richten sich nach den §§ 48 bzw. 49 VwVfG NW.

Von den getroffenen Entscheidungen nach den §§ 3, 5, 6, 8, 9, 10 und 10 a BÄO ist die zuständige Ärztekammer zu unterrichten.

Darüber hinaus sind die zuständigen Behörden der übrigen Bundesländer in den Fällen der §§ 5,6, 8 und 9 BÄO zu unterrichten.

Dieser RdErl. ergeht im Einvernehmen mit dem Innenministerium. •

Anlagen

Anlage 1 (Anlage01)

[URL zur Anlage \[Anlage01\]](#)

Anlage 2 (Anlage02)

[URL zur Anlage \[Anlage02\]](#)

Anlage 3 (Anlage03)

[URL zur Anlage \[Anlage03\]](#)

Anlage 4 (Anlage04)

[URL zur Anlage \[Anlage04\]](#)