Pressemitteilung 03/13 - Mainz, den 22.05.2013  
  
**Mainz.** Ärztliche Versorgung setzt auch in Rheinland-Pfalz immer öfter auf Verstärkung aus dem Ausland. Der Grund: Immer mehr rheinland-pfälzische Ärztinnen und Ärzte sind in einem Alter, in dem sie in Ruhestand gehen, und die Zahl der Nachwuchsärzte reicht nicht aus, um dies auszugleichen. Die Folge: Fachkräfte werden in manchen Regionen bereits händeringend gesucht. Für Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland ist dies eine Chance, hier beruflich Fuß zu fassen.   
  
Der Blick in die Statistik zeigt den deutlichen Zuwachs: Seit dem Jahr 2000 ist die Zahl der ausländischen Ärztinnen und Ärzte in Rheinland-Pfalz von 779 auf 1409 gestiegen; das sind rund 81 Prozent. Die meisten dieser Ärztinnen und Ärzte (Stand 31.12.2012) kommen aus Rumänien (108), Russland (99), Griechenland (75), Syrien (68), Iran (62), Ungarn (60), Österreich (58),Luxemburg (51), Ukraine (49), Polen (46) und Bulgarien (55).  
  
„Für viele Krankenhäuser ist es sicherlich hilfreich, wenn sie ihre angespannte Personallage mit gut ausgebildeten und gut deutschsprechenden Kolleginnen und Kollegen aus dem Ausland entspannen können“, so Landesärztekammer-Präsident Professor Dr. Frieder Hessenauer. Der Blick in die Kammer-Statistik zeigt: Im vergangenen Jahr arbeiteten 987 der insgesamt 1409 registrierten ausländischen Ärztinnen und Ärzte in Krankenhäusern.  
  
„Aber unsere Erfahrung der vergangenen Jahre hat auch gezeigt, dass bei einem hohen Anteil der ausländischen Ärztinnen und Ärzte die deutschen Sprachkenntnisse unzureichend sind“, fügt Hessenauer hinzu. Der Kammer-Präsident: „Gute Deutschkenntnisse sind für eine gute Patientenversorgung unerlässlich. Patient und Arzt müssen sich gegenseitig verstehen können.“ Gute Sprachkenntnisse sind deshalb auch ein wichtiges Qualitätsmerkmal in der ärztlichen Arbeit; sie sind für die Patientensicherheit unbedingt nötig.  
  
Zwar muss jeder Arzt, der in Deutschland arbeiten will, erforderliche Deutschkenntnisse nachweisen, doch Rheinland-Pfalz vertraut im Sinne des Patientenschutzes nicht auf den häufig üblichen Sprachkurs-Nachweis: Bevor es in Rheinland-Pfalz eine ärztliche Berufserlaubnis gibt, werden die fachbezogenen Deutschkenntnisse geprüft.   
  
Rheinland-Pfalz ist hier Vorreiter.   
Die Bundesärzteordnung regelt, dass derjenige, der im Geltungsbereich der Bundesärzteordnung den ärztlichen Beruf ausüben will, die Berufserlaubnis (Approbation) als Arzt benötigt. Hierfür ist es auch erforderlich, dass der Antragsteller „über die für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt“. Art und Erbringung des Nachweises ausreichender deutscher Sprachkenntnisse sind nicht weiter konkretisiert, so dass es derzeit im Ermessen eines jeden Bundeslandes und der dort zuständigen Behörde liegt, wie dieser Nachweis erbracht wird. In Rheinland-Pfalz haben das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie, das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (LSJV) als zuständige Approbationsbehörde und die Heilberufekammern gemeinsam eine Lösung erarbeitet: Sie haben beschlossen, dass vor Erteilung einer Berufserlaubnis oder einer Approbation mit einer Sprachprüfung ausreichende Deutschkenntnisse nachgewiesen werden müssen. Diese Überprüfung übernimmt im Namen des Ministeriums die Landesärztekammer und in deren Auftrag die Bezirksärztekammer Rheinhessen für ganz Rheinland-Pfalz.  
  
Der Ablauf: Ausländische Ärztinnen und Ärzte müssen sich beim Landesamt melden. Dort werden sie informiert, dass eine Sprachprüfung stattfinden wird und auch gleich an die Kammer verwiesen. Die Sprachprüfung in der Kammer besteht aus zwei Hauptteilen. Der erste Teil ist ein simuliertes Arzt-Patientengespräch. Einer der beiden Prüfer gibt vor, Patient zu sein und schildert Krankheitssymptome. Der Prüfling muss zum einen die Krankheitsvorgeschichte des Patienten und der Familie erfragen und bei den berichteten Auffälligkeiten nachhaken. Er muss dem „Patient“ auch erklären, welche Erkrankung er vermutet und wie die Behandlung weitergehen wird. Im zweiten Prüfungsschritt schreibt der Prüfling am PC einen Arztbrief, in dem er Diagnose und Therapie festhält. Dieser Brief soll einem weiterbehandelnden Arzt alle notwendigen Informationen vermitteln. Das simulierte Patientengespräch dauert in der Regel 20 Minuten. Für den Arztbrief hat der Prüfling ebenfalls rund 20 Minuten Zeit. Anschließend besprechen die Prüfer mit dem Prüfling das Testergebnis.   
  
Die Prüfer merken während des Fachgespräches rasch, ob die Sprachkenntnisse des Prüflings für eine gute und verlässliche Arzt-Patienten-Kommunikation ausreichen.  
  
Schließlich sind gute Deutschkenntnisse für eine gute Patientenversorgung extrem wichtig. Wenn Ärzte ihre Patienten nicht verstehen können, steigt das Risiko für Missverständnisse und Fehldiagnosen. Seit August 2012 sind bei der Ärztekammer in Mainz 142 Sprachprüfungen (Stand 16.05.2013) angemeldet gewesen. Das bisherige Prüfergebnis zeigt, wie wichtig der Sprachtest ist: Etwa 40 Prozent der geprüften Ärztinnen und Ärzte bestehen die Prüfung im Sinne des Patientenschutzes nicht, weil sie sich mit den Patienten nicht verständigen können oder weil sie sogar kurzfristig den Prüfungstermin wieder abgesagt haben. Die meisten der angemeldeten Prüflinge kommen aus Nicht-EU-Ländern: 78 Kandidaten – die meisten davon aus Syrien (11), der Ukraine (7) und Jordanien (6). Bei den angemeldeten Prüflingen aus EU-Ländern stammen die meisten aus Rumänien (23), Ungarn (16) und Bulgarien (7).  
  
„Die bisherigen Prüfungen haben gezeigt, dass auch Inhaber eines Sprachdiploms der Stufe B2 beziehungsweise C1 oft nicht in der Lage sind, in ausreichendem Maße mit einem Patienten zu kommunizieren“, fasst Dr. Jürgen Hoffart, Hauptgeschäftsführer der Landesärztekammer, die Prüfungserfahrungen zusammen. „Die Sprachprüfung hat sich bewährt“, so Hoffart. Und für den Patientenschutz ist sie ein guter Filter: Sie gibt Ärztinnen und Ärzten, die die deutsche Sprache noch nicht gut genug für einen Patientenkontakt beherrschen, die Chance, ihre Deutschkenntnisse vor Berufsantritt zu verbessern. Die Sprachprüfung sollte daher auch bundesweit Schule machen und weiterhin den Ärztekammern solide Qualitätskontrolle ermöglichen.  
  
Die Sprachprüfung testet allerdings nicht, ob ausländische Ärztinnen und Ärzte  
den gleichen medizinischen Wissensstand wie deutsche Ärzte haben. Hierfür ist die sogenannte Gleichwertigkeitsprüfung zuständig. Ärzte aus Nicht-EU-Ländern müssen auch diese Prüfung bestehen. In Rheinland-Pfalz ist diese Prüfung seit gut 16 Jahren Pflicht. Inhaltlich ist diese auf dem Niveau des zweiten Staatsexamens. Auch hier zeigen die Prüfergebnisse, dass ein Medizinstudium im Nicht-EU-Land inhaltlich oft nicht vergleichbar mit dem Medizinstudium in Deutschland ist: Die Durchfallquote liegt hier bei rund 50 Prozent.