



Judith Gerlach, MdL

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention
Postfach 80 02 09, 81602 München

Präsidentin des Bayerischen Landtags
Frau Ilse Aigner, MdL
Maximilianeum
81627 München

Telefon
089 95414-0

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen
P I-1312-4-4/53 G

Unser Zeichen
32-G8518.4-2026/7-8

München,
23.03.2026

Ihre Nachricht vom
20.02.2026

Unsere Nachricht vom

Schriftliche Anfrage des Abgeordneten Andreas Hanna-Krahl (BÜNDNIS
90/DIE GRÜNEN)
„Approbationsanerkennungsverfahren“

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage beantworte ich im Einvernehmen mit dem Staatsmi-
nisterium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) und dem Staatsministe-
rium für Wissenschaft und Kunst wie folgt:

1.1. Warum werden Prüfungsart, Gutachterttyp und Bearbeitungsdauer nicht systematisch digital erfasst, obwohl es sich bei den Approbationsanerkennungsverfahren um ein zentrales Steuerungsinstrument der Fachkräftegewinnung handelt?

1.2. Welche konkreten Schritte plant die Staatsregierung, um künftig eine valide statistische Erfassung von Prüfungsart (GWP/KP), Gutachter (GfG vs. extern), Bearbeitungsdauer je Verfahrensschritt & Ergebnissen der Prüfung sicherzustellen?

1.3. Bis wann soll eine IT-gestützte Auswertung dieser Daten möglich sein (bitte auch angeben, welche verbindlichen Meilensteine hierfür vorgesehen sind)?

Die Fragen 1.1 bis 1.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Angesichts der in den vergangenen Jahren massiv gestiegenen Antragszahlen arbeitet die Staatsregierung intensiv an einer Vereinfachung und Beschleunigung der Anerkennungsverfahren. Dazu wurden bereits Maßnahmen ergriffen (z. B. Bundesratsinitiative, um notwendige Änderungen im Bundesrecht anzustoßen, Einrichtung einer „Fast Lane“, Erhöhung der Kapazitäten bei den Kenntnisprüfungen). Ein weiterer Schwerpunkt ist die vollständige Digitalisierung der Anerkennungsverfahren, die zügig vorangetrieben werden soll. In welchem Umfang künftig statistische Daten digital erfasst werden, lässt sich derzeit noch nicht abschließend sagen.

2.1. Welche konkreten Ursachen (neben der stark angestiegenen Zahl von Anträgen) sieht die Staatsregierung für den starken Anstieg der Dauer der Kenntnisprüfungen (von 6 auf 21 Monate)?

Mit der Durchführung der Kenntnisprüfungen sind in Bayern die Universitäten mit medizinischer Fakultät betraut. Der massiven Steigerung der Antragszahlen stehen begrenzte Prüfungskapazitäten an den Universitäten gegenüber.

2.2. Wie viele Antragstellende warten aktuell länger als 12 oder 18 Monate auf eine Kenntnisprüfung?

Die Wartezeiten auf einen Kenntnisprüfungstermin werden statistisch nicht erfasst. Die Frage könnte nur beantwortet werden, wenn der Aktenbestand händisch durchgesehen würde. Dies würde erhebliche Arbeitskraft binden und kann in der zur Verfügung stehenden Zeit mit vertretbarem Aufwand nicht geleistet werden, ohne die verfassungsrechtlich gebotene Aufgabenerledigung durch die Verwaltung zu gefährden.

*2.3. Wie hat sich die Dauer, bis Bewerber*innen die Fachsprachenprüfung erfolgreich absolviert haben in den letzten fünf Jahren entwickelt (bitte auch die Entwicklung der Wartezeit auf die Prüfung darstellen)?*

Nach den maßgeblichen Regelungen in den Berufsgesetzen setzt die Erteilung der Approbation u. a. voraus, dass die antragstellende Person über die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt. Sofern keine Ausnahme greift (z. B. für Muttersprachler), kann der entsprechende Nachweis durch erfolgreiche Teilnahme an einer von der jeweiligen Heilberufe-Kammer angebotenen Fachsprachenprüfung erbracht werden. Für Ärztinnen und Ärzte ist in Bayern neben der Fachsprachenprüfung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) auch die Fachsprachenprüfung eines privaten Anbieters grundsätzlich anerkannt.

Informationen liegen nur für die Prüfungen der BLÄK vor. Dabei ist zu berücksichtigen, dass verschiedene, teilweise von der BLÄK nicht steuerbare Faktoren Einfluss auf die zeitlichen Abläufe haben. So können etwa Einreisebestimmungen und andere aufenthaltsrechtliche Vorgaben zu Verzögerungen bei der Prüfungsdurchführung führen. Entsprechendes gilt für die Mitwirkung bei der Gebührenzahlung (z. B. Überweisung der Prüfungsgebühr) sowie die vollständige Vorlage aller erforderlichen Unterlagen. Auch das - ggf. sogar mehrfache - Nichtbestehen der Fachsprachenprüfung durch den Antragstellenden führt zu einer Verlängerung des Anerkennungsverfahrens.

Folgende Daten (Durchschnittswerte) hat die BLÄK zur Verfügung gestellt:

<u>Entwicklung Dauer in Tagen von Anmeldung zur FSP bis zur bestandenen Prüfung</u>	
Kalenderjahr	Anzahl Tage (Mittelwert)
2021	171
2022	189
2023	210
2024	226
2025	227

<u>Entwicklung Wartezeiten auf Prüfungstermin</u>		
Kalenderjahr	Wartezeit	Anmerkung
2021	8-10 Wochen	
2022	10-12 Wochen	
2023	10 Wochen	
2024	13 Wochen	starker Anstieg Neuanmeldungen (65 %)
2025	15 Wochen	Nachwirkung Vorjahresanstieg Neuanmeldungen / Steigerung Nichtbestehensquote wg. unzureichender sprachlicher Voraussetzungen der Teilnehmer

3.1. Welche personellen, organisatorischen oder strukturellen Engpässe bestehen aktuell bei der Durchführung der Kenntnisprüfungen?

Die Kenntnisprüfungen werden in Bayern an den Universitäten mit medizinischer Fakultät zusätzlich zu den vorrangig sicherzustellenden ärztlichen Prüfungen M1 bis M3 durchgeführt. Nach der Anmeldung durch die zuständige Berufszulassungsstelle übernimmt das medizinische Prüfungsamt der jeweiligen Universität die Organisation der Kenntnisprüfung, insbesondere Terminplanung, Einteilung der Prüfungskommission und Ladung der zu prüfenden Personen. Probleme sind in diesem Bereich nicht bekannt.

Engpässe bestehen bei den Prüferinnen und Prüfern und dabei wiederum vor allem bei den Vorsitzenden, da diesen besondere Aufgaben bei der Prüfungsdurchführung obliegen, beispielsweise die Niederschrift über die Prüfung. Überdies können Eignung und Bereitschaft der Patientinnen und Patienten zur Mitwirkung an der Prüfung limitierend wirken. Die Kenntnisprüfung ist nach den rechtlichen Bestimmungen eine mündlich-praktische Prüfung mit Patientenvorstellung.

3.2. Welche Maßnahmen zur Beschleunigung der Kenntnisprüfungen wurden bereits ergriffen oder sind geplant?

Die Kapazitäten bei den Prüfungen wurden durch besonderes Engagement der Universitäten ausgebaut von 677 im Jahr 2023 auf 1.093 Prüfungen im Jahr 2025. In einer konzertierten Aktion von ROB, BLÄK, Universitäten und StMGP wurden über einen Aufruf im Bayerischen Ärzteblatt Anfang 2024 zahlreiche neue Prüferinnen und Prüfer akquiriert (u. a. mit dem Angebot kostenloser Prüferschulungen, an denen bislang 113 Personen teilgenommen haben). Überdies werden sich künftig die Universität Augsburg und die BLÄK weiter einbringen. Der Aufbau der hierfür erforderlichen Strukturen nimmt zwar noch etwas Zeit in Anspruch, lässt jedoch, insbesondere aufgrund des Engagements der BLÄK, eine signifikante weitere Steigerung der bayerischen Prüfungskapazitäten erwarten. In diesem Zusammenhang wird gemeinsam mit den relevanten Akteuren an einem neuen Prüfungskonzept gearbeitet, um durch mehr Standardisierungen und Prozessoptimierungen noch mehr Kandidatinnen und Kandidaten in Bayern prüfen zu können.

3.3. Wie viele Mitarbeitende sind aktuell in der ROB mit Approbationsverfahren befasst (bitte Vollzeitäquivalente & Tätigkeitsbereiche angeben & Entwicklung der letzten 5 Jahre darstellen)?

Es wird davon ausgegangen, dass sich auch diese Frage nur auf den Bereich der Anerkennungsverfahren bei den Approbationsberufen bezieht. Dazu kann der folgende aktuelle Personalbestand von der ROB mitgeteilt werden (Stand: 01.01.2026):

Aufgabe	Personal in VZÄ
Leitung	3,5
Service/Registratur	4,37
Sachbearbeitung EU	1,8
Sachbearbeitung Drittstaaten	23,41

Die Entwicklung der letzten fünf Jahre kann nicht mit verhältnismäßigem Aufwand dargestellt werden, da es im Grunde permanent zu personellen Veränderungen durch Kündigungen, Neueinstellungen und Stellenaufstockungen kommt. Der Berufszulassungsstelle der ROB wurden mit DHH 2024/2025 insgesamt 5,5 neue Planstellen zugewiesen.

4.1. Nach welchen Kriterien werden externe Gutachterinnen und Gutachter für die Gleichwertigkeitsprüfung ausgewählt, geschult und evaluiert?

4.2. Welche Qualitätsstandards oder Leitlinien gibt es, um eine möglichst einheitliche Bewertung der Gleichwertigkeit sicherzustellen (bitte auch Art und Weise des Prozederes angeben, die sicher stellt, dass vergleichbare Ausbildungen nicht unterschiedlich bewertet werden)?

4.3. Plant die Staatsregierung eine regelmäßige Evaluation der Gutachtenqualität und -dauer?

Die Fragen 4.1 bis 4.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Die Gewinnung neuer externer Gutachterinnen und Gutachter erfolgte in erster Linie über einen Aufruf im Bayerischen Ärzteblatt. Die betreffenden Personen müssen danach folgende Voraussetzungen erfüllen, um als externer Gutachter in Betracht zu kommen: Approbation, Promotion, Mitglied einer Ärztekammer, Facharzttitel oder Habilitation, Erfahrung in klinischer Praxis und gutachterlicher Tätigkeit.

Für die ROB sind eigene Mediziner tätig, die in die Bewertung der Gleichwertigkeit eingebunden werden und eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse gewährleisten. Aufgrund der Vielzahl an erforderlichen Gleichwertigkeitsprüfungen ist allerdings die Beauftragung externer Gutachterinnen und Gutachter unumgänglich. Diese werden – vor allem zu Beginn – eng begleitet. Es werden umfangreiche Hilfsmittel (Leitfäden, Muster, Informationsmaterial) zur Verfügung gestellt und die ersten erstellten Gutachten werden von

den ROB-Medizinern gründlich geprüft. Die Erfahrung zeigt, dass im Regelfall mindestens drei Gutachtenskorrekturen erforderlich sind, bis ein externer Gutachter bzw. eine externe Gutachterin die nötige Qualität aufweist. Eine Plausibilitätsprüfung der Gutachtenergebnisse findet dauerhaft statt.

5.1. Hält die Staatsregierung die Zentralisierung der Verfahren bei der ROB angesichts stark steigender Antragszahlen weiterhin für sachgerecht?

Ja.

5.2. Warum hält die Staatsregierung an der Möglichkeit der dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfung fest, obwohl nach den vorliegenden Zahlen in rund zwei Dritteln der Fälle im Anschluss dennoch eine Kenntnisprüfung erforderlich wird?

Dies ist bundesweit rechtlich vorgegeben. Nach § 3 Abs. 2 und Abs. 3 Bundesärzteordnung ist Antragstellenden, die ihre Ausbildung im Ausland absolviert haben, die Approbation zu erteilen, wenn die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes gegeben ist. Der Ausbildungsstand ist als gleichwertig anzusehen, wenn die Ausbildung des Antragstellers keine wesentlichen Unterschiede gegenüber der inländischen Ausbildung aufweist. Liegen wesentliche Unterschiede vor, müssen die Antragsteller nach den gesetzlichen Bestimmungen nachweisen, dass sie über die Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen, die zur Ausübung des Berufs des Arztes erforderlich sind. Dieser Nachweis wird – bei Personen mit Drittstaatsausbildung – durch das Ablegen einer Prüfung erbracht, die sich auf den Inhalt der staatlichen Abschlussprüfung bezieht.

5.3. Wie bewertet die Staatsregierung vor diesem Hintergrund Effizienz, Verfahrensdauer und Ressourceneinsatz dieses zweistufigen Verfahrens (bitte auch vorhandene Überlegungen zur Optimierung des Verfahrens angeben)?

In Drittstaaten absolvierte Ausbildungen sind häufig nicht gleichwertig mit der inländischen Ausbildung. Bei der dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfung werden oftmals – wie in Frage 5.2 zutreffend bemerkt – wesentliche Ausbildungsunterschiede festgestellt. In Fällen, in denen bei der Dokumentenprüfung sehr wahrscheinlich keine Gleichwertigkeit festgestellt werden kann, erscheint die dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung überflüssig. Stattdessen sollte Antragstellenden in solchen Konstellationen eine direkte Teilnahme an der Kenntnisprüfung ermöglicht werden.

Bayern setzt sich bereits seit längerem für eine entsprechende Regelung in der Bundesärzteordnung ein. Diese Forderung wird vom aktuellen Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen aufgegriffen. Danach ist u. a. für die Ärztinnen und Ärzte eine Regelung vorgesehen, nach der die Kenntnisprüfung zum Regelfall wird. Eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung findet dann nur noch auf ausdrücklichen und verbindlichen Wunsch der Antragstellenden statt.

6.1. Welche konkreten Auswirkungen hatte der Auftragsannahmestopp der GfG seit dem 01.09.2024 auf laufende und neue Verfahren (bitte auch ggf. angeben, wenn aktuell wieder Gutachten angefertigt werden und Anzahl der Verfahren, die seitdem neu vergeben oder umorganisiert werden mussten, angeben)?

Bayern hat anders als andere Länder frühzeitig auf steigende Bearbeitungsdauern bei der Gutachtenerstellung durch die GfG reagiert und bereits Anfang 2024 mit der Gewinnung neuer externer Gutachterinnen und Gutachter begonnen. Deshalb hatte der Auftragsannahmestopp keine messbaren Auswirkungen auf Verfahren, in denen zu diesem Zeitpunkt noch kein Gutachten beauftragt worden war.

Bereits an die GfG erteilte Gutachtensaufträge wurden soweit möglich storniert und an neu gewonnene externe Gutachterinnen und Gutachter gege-

ben. Dadurch konnte im Regelfall eine Beschleunigung für die Antragstellenden erreicht werden. Die ROB führt keine Statistik zu den betroffenen Verfahren.

Der Auftragsannahmestopp besteht für humanmedizinische Gutachten fort, soll aber ab 01.04.2026 teilweise beendet werden. Die GfG wird dann voraussichtlich ein geringes Kontingent pro Land anbieten können. Bei den zahnmedizinischen Gutachten wurde der Auftragsannahmestopp der GfG zum 01.11.2025 teilweise aufgehoben. Hier gibt es für die ROB derzeit ein Kontingent von fünf Aufträgen für einen Zeitraum von drei Monaten.

6.2. Welche fehlenden Angaben bzw. Prüfungen führen am häufigsten zum Abbruch bzw. zum Nichtbestehen der Gleichwertigkeitsprüfung (bitte auch Ländern die Zeugnisse angeben, bei denen später zusätzlich eine Kenntnisprüfung erforderlich ist)?

Die Begutachtung wird grundsätzlich erst dann beauftragt, wenn von Vollständigkeit der Unterlagen auszugehen ist. Die Sachbearbeitenden tragen dafür Sorge, dass ein Gutachtensauftrag nur erteilt wird, wenn ausreichend ausbildungsrelevante Unterlagen vorliegen, bei Bedarf werden zunächst noch Unterlagen nachgefordert. Angesichts dessen kommt es nur in besonderen Ausnahmefällen zu einem Abbruch von Gleichwertigkeitsprüfungen aufgrund fehlender Unterlagen. Zu einem „Nichtbestehen der Gleichwertigkeitsprüfung“, also zur Feststellung wesentlicher Ausbildungsunterschiede im Rahmen der Dokumentenprüfung kommt es indes sehr häufig, da gerade Drittstaatsausbildungen zumeist nicht gleichwertig mit der inländischen Ausbildung sind. Obwohl umfangreiche Erfahrungen vorliegen, sind allgemeingültige Aussagen zu bestimmten Ländern grundsätzlich nicht möglich, da Ausbildungsunterschiede nicht nur von Land zu Land, sondern auch innerhalb der Länder von Universität zu Universität und dort wiederum von Jahrgang zu Jahrgang bestehen (können).

6.3. Wie viele Antragstellende haben während der Wartezeit auf die Approbation Bayern verlassen oder den Beruf nicht aufgenommen (bitte Auswirkungen auf die ärztliche Versorgung im Freistaat)?

Hierzu werden keine Daten erhoben, zumal es jedem Antragsteller und jeder Antragstellerin freisteht, den Approbationsantrag ohne Angabe von Gründen zurückzunehmen.

*7.1. Welche Übergangslösungen gibt es aktuell für ausländische Ärzt*innen, die sich im Anerkennungsverfahren befinden (z.B. vorübergehende Berufserlaubnis)?*

7.2 Wie werden diese genutzt?

Die Fragen 7.1 und 7.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Das Anerkennungsverfahren ist zwar kein Aus-, Fort- oder Weiterbildungsverfahren, sondern ein Verfahren zur Berufszulassung, doch ist dem Gesetzgeber natürlich bewusst, dass die aufwändigen dokumentenbasierten Gleichwertigkeits- und anschließenden Kenntnisprüfungen erhebliche Zeit beanspruchen. Deshalb wurde die Möglichkeit einer befristeten Zulassung zu einer inhaltlich beschränkten Berufstätigkeit geschaffen (z. B. für Ärztinnen und Ärzte: Berufserlaubnis nach § 10 Abs. 1 Bundesärzteordnung).

Laut Mitgliederdatenbank der BLÄK waren im Jahr 2025 insgesamt 2.360 Ärztinnen und Ärzte gemeldet, die über eine Berufserlaubnis nach § 10 Bundesärzteordnung und noch nicht über eine Approbation verfügten. Hier von waren 737 Personen ohne ärztliche Tätigkeit gemeldet. Somit waren 68,77 Prozent der bei der BLÄK gemeldeten Inhaberinnen und Inhaber einer Berufserlaubnis ärztlich tätig.

7.3 Welche Unterstützungen werden angeboten?

Bayern unterstützt Anerkennungssuchende aller Berufsgruppen mit einem flächendeckenden Netzwerk von Anerkennungsberatungsstellen. Die Beratungsstellen begleiten bei der Auswahl des passenden Referenzberufs, ermitteln die zuständige Anerkennungsstelle, prüfen die Vollständigkeit der Unterlagen und informieren über Finanzierungs-, Qualifizierungs- und Anpassungsmöglichkeiten, falls eine sofortige Anerkennung nicht möglich ist. Auf diese Weise wird das Verfahren transparenter, die Qualität der Anträge steigt und die Anerkennungsbehörden werden spürbar entlastet, was die Bearbeitung beschleunigt.

Im Rahmen des bundesgeförderten Programms „Integration durch Qualifikation“ (IQ-Netzwerk) bestehen Anerkennungsberatungsstellen in München, Nürnberg und Augsburg. Ergänzend fördert das StMAS fünf weitere Beratungsstellen der Beruflichen Fortbildungszentren der Bayerischen Wirtschaft (bfz) in Landshut, Ingolstadt, Regensburg, Bamberg und Würzburg.

Eine weitere zentrale Anlaufstelle ist die Koordinierungs- und Beratungsstelle Berufsanerkennung (KuBB), die seit 2021 bei der Regierung von Mittelfranken in Nürnberg angesiedelt ist. Sie richtet sich insbesondere an Personen mit ausländischen Berufsabschlüssen in den Gesundheitsberufen, die in Bayern leben oder arbeiten möchten, sowie an Unternehmen, die Fachkräfte aus Drittstaaten – etwa über das beschleunigte Fachkräfteverfahren – rekrutieren. Die KuBB bietet für beide Zielgruppen eine umfassende, strukturierte Beratung entlang des gesamten Anerkennungsprozesses und fungiert dabei auch als koordinierende Schnittstelle zu den beteiligten Behörden.

8.1. Wie schneidet Bayern im Bundesvergleich bei Dauer und Organisation der Approbationsanerkennungsverfahren ab?

Der Staatsregierung ist kein offizieller Ländervergleich bei den Anerkennungsverfahren im Bereich der Approbationsberufe bekannt.

8.2. Welche Gespräche gibt es auf Bundesebene zur Harmonisierung und Beschleunigung der Anerkennungsverfahren (bitte auch auf Best-Practice-Beispiele in anderen Bundesländern eingehen)?

Ende 2023 / Anfang 2024 hat Bayern eine länderoffene Arbeitsgruppe „Anerkennungen“ eingerichtet. Diese hat unter Mitwirkung des Bundes ein Maßnahmen- und Forderungspaket erarbeitet, das als Entschließungsantrag in den Bundesrat eingebracht und dort schließlich am 05.07.2024 beschlossen wurde (Entschließung des Bundesrates zur Beschleunigung der Verfahren zur Anerkennung von Ärztinnen und Ärzten mit ausländischer Ausbildung, BR-Drs. 319/24).

Aktuell finden auf Einladung des Bundesgesundheitsministeriums Workshops zum Thema „Anerkennungsverfahren“ statt – allerdings mit Fokus auf den Gesundheitsfachberufen (zuletzt am 04./05.03.2026).

Losgelöst von speziellen Formaten stehen die Approbationsbehörden wie auch die zuständigen Ministerien der Länder und des Bundes in einem regelmäßigen Austausch zu den Anerkennungsverfahren.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Judith Gerlach, MdL
Staatsministerin