

11.05.12

Beschluss des Bundesrates

Erste Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte

Der Bundesrat hat in seiner 896. Sitzung am 11. Mai 2012 beschlossen, der Verordnung gemäß Artikel 80 Absatz 2 des Grundgesetzes nach Maßgabe der sich aus der Anlage ergebenden Änderungen zuzustimmen:

Der Bundesrat hat ferner folgende EntschlieÙung gefasst:

Der Bundesrat begrüÙt die Absicht des Bundesministeriums für Gesundheit, die Approbationsordnung für Ärzte zu novellieren. Der Bundesrat unterstützt insbesondere den Vorschlag, den schriftlichen Teil des Zweiten Abschnitts der "Ärztlichen Prüfung" vor das "Praktische Jahr" (PJ) zu verlegen und die Möglichkeit, das PJ in Teilzeit durchzuführen.

Die vorgeschlagenen Maßnahmen zur Stärkung der Allgemeinmedizin in der ärztlichen Ausbildung werden jedoch nicht für ausreichend gehalten. Die Absolvierung eines PJ-Abschnitts in der "Allgemeinmedizin" bleibt weiterhin freiwillig. Im Interesse einer möglichst frühzeitigen Bindung der Studierenden an das Gebiet "Allgemeinmedizin" hält der Bundesrat verpflichtende Ausbildungsbestandteile in der hausärztlichen Praxis für unerlässlich. Neben dem PJ kommen hierfür auch Famulatur und Hospitationen in Betracht. Die Quotenregelung wird insoweit nur als ein kleiner Zwischenschritt auf dem Weg zur Realisierung des geforderten Ziels betrachtet.

Der Bundesrat fordert das Bundesministerium für Gesundheit daher auf, die praktische Umsetzung der Quoteneinführung aufmerksam zu beobachten und das Ziel, verpflichtende Ausbildungsbestandteile in der Allgemeinmedizin in der ärztlichen Approbationsordnung zu regeln, stets im Blick zu behalten.

Anlage

Anlage

zur

Ersten Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte

1. Zu Artikel 1 Nummer 01 - neu - (§ 1 Absatz 1 Satz 5 ÄApprO),
Nummer 8a - neu - (§ 28 Absatz 2 Satz 1 ÄApprO) und
Artikel 4 Nummer 19 (§ 30 Absatz 3 Satz 1 ÄApprO)

a) Artikel 1 ist wie folgt zu ändern:

aa) Der Nummer 1 ist folgende Nummer 01 voranzustellen:

'01. In § 1 Absatz 1 Satz 5 werden nach dem Wort "Gesichtspunkte" die
Wörter "ärztlicher Gesprächsführung sowie" eingefügt.'

bb) Nach Nummer 8 ist folgende Nummer 8a einzufügen:

'8a. In § 28 Absatz 2 Satz 1 werden nach den Wörtern "Fähigkeiten und
Fertigkeiten" die Wörter ", auch in der ärztlichen Gesprächs-
führung," eingefügt.'

- b) In Artikel 4 Nummer 19 sind in § 30 Absatz 3 Satz 1 nach den Wörtern "Fähigkeiten und Fertigkeiten" die Wörter ", auch in der ärztlichen Gesprächsführung," einzufügen.

Begründung:

Bereits anlässlich der letzten Novellierung der Approbationsordnung für Ärzte stellte ein Gutachten des Sachverständigenrats für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (BT-Drucksache 14/5661) aus den Jahren 2000/2001 fest, dass im Medizinstudium erhebliche Defizite bei der Ausbildung in ärztlicher Gesprächsführung bestünden. Eine Verbesserung der psychosozialen und kommunikativen Fähigkeiten der angehenden Ärztinnen und Ärzte sei notwendig.

In Anbetracht der großen Bedeutung sozialer und kommunikativer Fähigkeiten der Ärztin oder des Arztes für das Arzt-Patienten-Verhältnis und damit für eine erfolgreiche Krankenbehandlung ("Sprechende Medizin"), sollten diese Aspekte verpflichtend Eingang in die ärztliche Ausbildung erhalten.

Die Vermittlung ärztlicher Gesprächskompetenz soll daher als allgemeines Ziel der ärztlichen Ausbildung festgeschrieben werden. Darüber hinaus soll der Nachweis ärztlicher Gesprächskompetenz auch übergreifender Gegenstand der mündlich-praktischen Prüfung im Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (ab 1. Januar 2014: Dritter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung) sein.

2. Zu Artikel 1 Nummer 2 Buchstabe a (§ 3 Absatz 1 Satz 10 und Satz 11 - neu - ÄApprO) und Artikel 4 Nummer 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe ee (§ 3 Absatz 1 Satz 10 und 11 ÄApprO)

- a) In Artikel 1 Nummer 2 Buchstabe a ist § 3 Absatz 1 wie folgt zu ändern:

aa) In Satz 10 ist die Angabe "2019" durch die Angabe "2017" zu ersetzen.

bb) Folgender Satz ist anzufügen:

"Bis zum Beginn des Praktischen Jahres im Oktober 2019 stellen die Universitäten sicher, dass alle Studierenden der jeweiligen Universität den Ausbildungsabschnitt nach Satz 4 Nummer 3 in der Allgemeinmedizin absolvieren können."

b) In Artikel 4 Nummer 3 Buchstabe a ist Doppelbuchstabe ee wie folgt zu fassen:

'ee) In dem bisherigen Satz 10 und in dem neuen Satz 11 werden die Wörter "nach Satz 4" durch die Wörter "nach Satz 3" ersetzt. '

Begründung:

Eine Ausbildungskapazität Allgemeinmedizin für 20 Prozent eines Jahrgangs wird aller Voraussicht nach ausreichen, um die Nachfrage der Studierenden nach einem Wahltertial Allgemeinmedizin zu erfüllen. Aber gerade weil ein Pflichttertial Allgemeinmedizin in Übereinstimmung mit allen Fachgesellschaften und den Studierenden abgelehnt wird, soll sichergestellt werden, dass nach der notwendigen Vorbereitungszeit auch eine unerwartet große Nachfrage nach einem Wahltertial Allgemeinmedizin erfüllt werden kann.

3. Zu Artikel 1 Nummer 3 (§ 6 Absatz 1 Satz 1,
Absatz 2 Nummer 2 und
Nummer 3 bis 5 ÄApprO)

In Artikel 1 ist Nummer 3 wie folgt zu fassen:

3. § 6 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 werden nach den Wörtern "in einem Krankenhaus" die Wörter "oder einer Rehabilitationseinrichtung mit einem vergleichbaren Pflegeaufwand" eingefügt.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

- | | |
|---------|---------------------------------|
| aa) ... | < Doppelbuchstaben aa bis dd |
| bb) ... | entsprechen dem |
| dd) ... | Verordnungstext in Artikel 1 |
| dd) ... | Nummer 3 Buchstabe a bis d. >.' |

Begründung:

Es ist zu regeln, dass ein Krankenpflegepraktikum in einer Rehabilitationseinrichtung, in der die Patientinnen und Patienten einen mit einem Krankenhaus vergleichbaren Pflegeaufwand haben, ebenfalls anerkannt wird. Der Pflegeaufwand in einer neurologischen oder geriatrischen Rehabilitation beziehungsweise einer indikationsspezifischen Rehabilitation für ältere, multimorbide Patienten ist mit demjenigen in einer Klinik vergleichbar. Eine Ungleichbehandlung von Studienanwärterinnen und Studienanwärttern, die ein soziales Jahr oder einen Bundesfreiwilligendienst in einer solchen Rehabilitationseinrichtung ableisten, im Vergleich zu denjenigen, die dies in einem Krankenhaus tun, ist nicht sachgerecht.

4. Zu Artikel 1 Nummer 8 (§ 27 Absatz 1 Satz 5 Nummer 3 und Nummer 13 ÄApprO), zum Anhang zu Artikel 1 Nummer 10 (Anlage 2b zu § 2 Absatz 7 Satz 1, Querschnittsbereich Nummer 3 ÄApprO) und zum Anhang zu Artikel 4 Nummer 27 (Anlage 11a zu § 2 Absatz 8 Satz 4, § 27 Absatz 5 Satz 3 und § 29, Querschnittsbereich Nummer 3 ÄApprO)

a) In Artikel 1 ist Nummer 8 wie folgt zu fassen:

'8. § 27 Absatz 1 Satz 5 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 3 sind die Wörter "Öffentliche Gesundheitspflege" durch die Wörter "Öffentliches Gesundheitswesen" zu ersetzen.

bb) Nummer 13 wird wie folgt gefasst:

"... < weiter wie Verordnungstext >." '

b) In dem Anhang zu Artikel 1 Nummer 10 sind in der Anlage 2b zu § 2 Absatz 7 Satz 1 im Querschnittsbereich Nummer 3 die Wörter "Öffentliche Gesundheitspflege" durch die Wörter "Öffentliches Gesundheitswesen" zu ersetzen.

c) In dem Anhang zu Artikel 4 Nummer 27 sind der in Anlage 11a zu § 2 Absatz 8 Satz 4, § 27 Absatz 5 Satz 3 und § 29 im Querschnittsbereich Nummer 3 die Wörter "Öffentliche Gesundheitspflege" durch die Wörter "Öffentliches Gesundheitswesen" zu ersetzen.

Begründung:Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe aa und Buchstabe b und c:

Der öffentliche Gesundheitsdienst stellt neben der ambulanten und stationären Versorgung die dritte Säule der medizinischen Versorgung dar. Studierende sollten daher während des Medizinstudiums auch ausreichende Kenntnisse über das öffentliche Gesundheitswesen erlangen. Aus diesem Grunde wird zur Klarstellung die Bezeichnung des Querschnittsfachs "Öffentliche Gesundheitspflege" durch die Bezeichnung "Öffentliches Gesundheitswesen" ersetzt. Dazu gehören Kenntnisse über die Schwerpunktbereiche des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Hierzu zählt der Infektionsschutz (einschließlich Hygiene und Krankenhaushygiene), der umweltbezogene Gesundheitsschutz, der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (einschließlich der Mundgesundheit), die Sozialpsychiatrie, die sozialmedizinische Begutachtung sowie die Gesundheitsberichterstattung.

Die Änderungen in Buchstabe b und c sind eine Folge der Änderung in Buchstabe a Doppelbuchstabe aa.

Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe bb:

Hierbei handelt es sich um den ursprünglichen Verordnungstext.

5. Zu Artikel 1 Nummer 8 (§ 27 Absatz 1 Satz 5 Nummer 13 und Nummer 14 - neu - und Satz 10 - neu - ÄApprO), zum Anhang zu Artikel 1 Nummer 10 (Anlage 2b zu § 2 Absatz 7 Satz 1, Querschnittsbereiche Nummer 13 und Nummer 14 - neu - ÄApprO) und zum Anhang zu Artikel 4 Nummer 27 (Anlage 11a zu § 2 Absatz 8 Satz 4, § 27 Absatz 5 Satz 3 und § 29, Querschnittsbereiche Nummer 13 und Nummer 14 - neu - ÄApprO)

- a) In Artikel 1 ist Nummer 8 wie folgt zu fassen:

'8. § 27 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 5 wird die Nummer 13 durch folgende Nummern 13 und 14 ersetzt:

"13. Palliativmedizin,
14. Schmerzmedizin."

- b) Folgender Satz wird angefügt:

"Der Leistungsnachweis nach Satz 5 Nummer 14 ist erstmals bei der Anmeldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung für den Prüfungstermin ab Oktober 2016 vorzulegen."

- b) In dem Anhang zu Artikel 1 Nummer 10 ist in der Anlage 2b zu § 2 Absatz 7 Satz 1 in den Querschnittsbereichen die Nummer 13 durch folgende Nummern 13 und 14 zu ersetzen:

"13. Palliativmedizin,
14. Schmerzmedizin."

- c) In dem Anhang zu Artikel 4 Nummer 27 ist in der Anlage 11a zu § 2 Absatz 8 Satz 4, § 27 Absatz 5 Satz 3 und § 29 in den Querschnittsbereichen die Nummer 13 durch folgende Nummern 13 und 14 zu ersetzen:

"13. Palliativmedizin,
14. Schmerzmedizin."

Begründung:

Mit der Änderung der Approbationsordnung für Ärzte im Juli 2009 wurde die Palliativmedizin bereits als Querschnittsbereich in § 27 Absatz 1 Satz 5 Nummer 13 ÄApprO eingeführt, um durch die Vermittlung der Palliativmedizin in der ärztlichen Ausbildung die Regelversorgung schwerstkranker und sterbender Menschen zukünftig zu verbessern.

Mit der Aufnahme der Schmerzmedizin als separatem Querschnittsbereich soll die eigenständige Bedeutung der Schmerzmedizin in der Behandlung zum Beispiel chronisch kranker Menschen mit guter Prognose in Abgrenzung zu Patienten in der Palliativversorgung gestärkt werden. So weist die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin in einer Stellungnahme zur Palliativmedizin zur Ersten Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung vom 6. Januar 2012 darauf hin, dass es zwar eine thematische Überschneidung der Palliativ- und Schmerztherapie, insbesondere bezüglich der Schmerztherapie am Lebensende gebe, diese aber mit der Schmerztherapie anderer Schmerzerkrankungen nicht vergleichbar sei. Dem soll durch die Einführung eines eigenständigen Querschnittsbereichs Rechnung getragen und Missverständnissen vorgebeugt werden, die sich aus einer "irrtümlichen Gleichsetzung von palliativmedizinischen und schmerztherapeutischen Ansätzen" ergeben könnte (vgl. Gemeinsame Stellungnahme der Bundesärztekammer und Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 12. Oktober 2011 zur Ersten Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung).

Um den Universitäten ausreichend Zeit zur Anpassung des Lehrangebots zu gewähren, wird eine Übergangsfrist bis Oktober 2016 vorgesehen.

6. Zu Artikel 2 Nummer 1 Buchstabe b (§ 3 Absatz 2 Satz 1 bis 3,
Satz 4 - neu -, Satz 5 und
Absatz 2a Satz 1,
Satz 1a - neu - ÄApprO),
Artikel 4 Nummer 3 Buchstabe a1 - neu - (§ 3 Absatz 2 ÄApprO)

- a) Artikel 2 Nummer 1 Buchstabe b ist wie folgt zu ändern:
- aa) Absatz 2 ist wie folgt zu ändern:

aaa) In Satz 1 sind die Wörter "Krankenhäusern der Universität" durch das Wort "Universitätskrankenhäusern" zu ersetzen.

bbb) Die Sätze 2 und 3 sind durch folgende Sätze zu ersetzen:

"Die Auswahl der Krankenhäuser erfolgt durch die Universität im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde. Bei der Auswahl der Krankenhäuser ist die Universität verpflichtet, eine breite Ausbildung auch in den versorgungsrelevanten Bereichen zu ermöglichen und einer angemessenen regionalen Verteilung Rechnung zu tragen. Das Krankenhaus muss gewährleisten, das Logbuch der Universität einzuhalten."

ccc) Der bisherige Satz 4 wird Satz 5 und ist wie folgt zu fassen:

"Die Studierenden haben die Wahl, die Ausbildungsabschnitte nach Absatz 1 Satz 4 entweder in den Universitätskrankenhäusern der Universität, an der sie immatrikuliert sind (Heimatuniversität), in den Lehrkrankenhäusern der Heimatuniversität oder in anderen Universitätskrankenhäusern oder Lehrkrankenhäusern anderer Universitäten zu absolvieren, sofern dort genügend Plätze zur Verfügung stehen."

bb) Absatz 2a ist wie folgt zu ändern:

aaa) In Satz 1 sind nach dem Wort "Krankenversorgung" die Wörter "im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde" einzufügen und das Wort "diesen" ist durch die Wörter "den Lehrpraxen und" zu ersetzen.

bbb) Nach Satz 1 ist folgender Satz einzufügen:

"Die jeweilige Lehrpraxis oder Einrichtung muss gewährleisten, das Logbuch der Universität einzuhalten."

b) In Artikel 4 Nummer 3 ist nach Buchstabe a folgender Buchstabe a1 einzufügen:

'a1) In Absatz 2 Satz 5 wird die Angabe "Satz 4" durch die Angabe "Satz 3" ersetzt.'

Begründung:

Die Ersetzung der Wörter "Krankenhäuser der Universität" durch "Universitätskrankenhäuser" trägt den unterschiedlichen Rechtsformen der deutschen Universitätskliniken Rechnung.

Die Änderung des Absatzes 2 im Übrigen folgt der Ermächtigungsgrundlage des § 4 Absatz 3 Satz 6 BÄO. Sie präzisiert das Auswahlrecht der Universitäten im Hinblick auf die Notwendigkeit, den Studierenden die ganze Breite künftiger Einsatzmöglichkeiten des medizinischen Alltags zu eröffnen. Der regionalen Verteilung wird zum Beispiel dadurch Rechnung getragen, dass mindestens ein Lehrkrankenhaus in einer Region nach Regionstyp 3 gemäß § 6 Bedarfsplanungsrichtlinie GBA ausgewählt wird.

Die ausdrückliche Erwähnung der anderen Einrichtungen in Absatz 2a ist wegen der Einbeziehung von Allgemeinarztpraxen in die Ausbildung des Praktischen Jahres erforderlich.

Entsprechende Anpassungen wurden in der Formulierung des Absatzes 2a vorgenommen.

7. Zu Artikel 2 Nummer 1 Buchstabe b1 - neu - (§ 3 Absatz 4 Satz 8 - neu -
ÄApprO)

In Artikel 2 Nummer 1 ist nach Buchstabe b folgender Buchstabe b1 einzufügen:

'b1) Dem Absatz 4 wird folgender Satz angefügt:

"Die Gewährung von Geld- oder Sachleistungen, die den Bedarf für Auszubildende nach § 13 Absatz 1 Nummer 2 des Bundesausbildungsförderungsgesetzes übersteigen, ist nicht zulässig." '

Begründung:

Bereits heute zahlen einige akademische Lehrkrankenhäuser den Studierenden eine "Ausbildungspauschale" in Höhe von bis zu 700 Euro im Monat. Der Wettbewerb "um die besten Köpfe" sollte aber nicht über die Höhe der finanziellen Zuwendungen, sondern über die Qualität der Ausbildung geführt werden. Auch weil das Praktische Jahr weiterhin Teil des Studiums bleibt, wird allen Ausbildungsstätten untersagt, unangemessen hohe Leistungen an die Studierenden zu gewähren.

8. Zu Artikel 2 Nummer 2 Buchstabe a (§ 4 Absatz 3 Satz 1 bis 3 ÄApprO)

In Artikel 2 Nummer 2 Buchstabe a ist § 4 Absatz 3 wie folgt zu ändern:

- a) In Satz 1 sind die Wörter "Heimatuniversität durchzuführen." durch die Wörter "der Universität durchzuführen, mit der sie die Vereinbarung abgeschlossen haben." zu ersetzen.

- b) In Satz 2 sind die Wörter "der Heimatuniversität" zu streichen.

- c) In Satz 3 sind die Wörter "den Heimatuniversitäten" und die Wörter "der Heimatuniversität" jeweils durch die Wörter "der Universität" zu ersetzen.

Begründung:

Das Migrationsrecht der Studierenden gemäß dem in Artikel 2 vorgesehenen § 3 Absatz 2 ÄApprO kann dazu führen, dass Studierende von vielen Universitäten an einer Universitätsklinik oder an einem Lehrkrankenhaus zusammenkommen. Das macht es praktisch unmöglich, für jeden Studierenden die Ausbildung nach dem Logbuch seiner Heimatuniversität durchzuführen. Außerdem würde es der Lehrfreiheit der Fakultäten widersprechen, eine Universitätsklinik zu zwingen, nach dem Logbuch einer anderen Universität auszubilden.

Soll dem Studierenden aber das Recht zum Wechsel an alle Einrichtungen, die im Praktischen Jahr ausbilden, eingeräumt werden, muss er, wie bei jedem anderen Wechsel der Ausbildungsstätte, die Ausbildungsordnung seiner neuen Ausbildungsstätte akzeptieren.

Da ein Krankenhaus die Ausbildung sinnvoll nur nach einer Ausbildungsordnung (Logbuch) durchführen kann, liegt es im Interesse sowohl des Krankenhauses als auch der Universität, dass ein Krankenhaus eine neue Lehrkrankenhausvereinbarung im Regelfall nur mit einer Universität vereinbaren kann.

9. Zu Artikel 3 (§ 2 Absatz 3 Satz 12a - neu - und § 7 Absatz 2 Nummer 3 ÄApprO)

Artikel 3 ist wie folgt zu fassen:

'Artikel 3

Weitere Änderung der Approbationsordnung für Ärzte zum 1. Oktober 2013

Die Approbationsordnung für Ärzte, die zuletzt durch Artikel 2 dieser Verordnung geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

a) Nach § 2 Absatz 3 Satz 12 wird folgender Satz eingefügt:

"In der Allgemeinmedizin dauert das Blockpraktikum nach § 27 Absatz 4 Nummer 5 mindestens zwei Wochen." < entspricht dem Verordnungstext >

b) § 7 Absatz 2 Nummer 3 wird wie folgt gefasst:

"3. für die Dauer eines Monats in einer Einrichtung der hausärztlichen Versorgung." '

Begründung:

Die Studierenden sollen zur angestrebten Stärkung der Allgemeinmedizin zu einem frühen Zeitpunkt des Studiums Einrichtungen der primärärztlichen Versorgung kennenlernen.

10. Zu Artikel 4 Nummer 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe cc
(§ 3 Absatz 1 Satz 3 ÄApprO) und
Nummer 10 (§ 16 Absatz 1 Satz 1 und 2 ÄApprO)

Artikel 4 ist wie folgt zu ändern:

a) In Nummer 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe cc sind in § 3 Absatz 1 Satz 3 die Wörter "April und Oktober" durch die Wörter "Mai und November" zu ersetzen.

b) In Nummer 10 ist § 16 Absatz 1 wie folgt zu ändern:

aa) Satz 1 ist wie folgt zu fassen:

"Der schriftliche Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird im März und August, der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird im April und Oktober durchgeführt."

bb) In Satz 2 ist das Wort "April" durch das Wort "Mai" sowie das Wort "Oktober" durch das Wort "November" zu ersetzen.

Begründung:

Durch die Änderungen wird sichergestellt, dass die Studierenden nach dem zehnten Studiensemester noch eine gewisse Zeit zur Prüfungsvorbereitung auf den zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung haben. Um gleichwohl keine Verlängerung der Ausbildungszeit insgesamt herbeizuführen, wird der Zeitraum, innerhalb dessen der dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung durchzuführen ist, auf zwei Monate verkürzt. Dies ist nach Aussage aller befragten Fakultäten problemlos möglich.