



**Stellungnahme des Marburger Bund Bundesverbandes  
zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für  
Gesundheit für eine „Erste Verordnung zur Änderung der  
Approbationsordnung für Ärzte“  
(Bearbeitungsstand 2. September 2011)**

Reinhardtstraße 36  
10117 Berlin  
Tel. 030 746 846 – 0  
Fax 030 746 846 – 16  
[bundesverband@marburger-bund.de](mailto:bundesverband@marburger-bund.de)  
[www.marburger-bund.de](http://www.marburger-bund.de)

Berlin, 18.10.2011

## 1. Allgemeine Anmerkungen

Der Marburger Bund begrüßt den vorgelegten Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit als einen entscheidenden und die Regelungen des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes ergänzenden Schritt zur Verbesserung der Ausbildungsbedingungen für Medizinstudierende sowie zur Steigerung der Attraktivität des Arztberufs insgesamt. Dabei stellen die einzelnen geplanten Maßnahmen in weiten Teilen eine Verwirklichung der langjährigen Forderungen des Marburger Bundes und seiner studentischen Mitglieder dar, so wie sie in den verschiedenen Hauptversammlungsbeschlüssen zum Ausdruck gekommen und auch in die Deutschen Ärztetage eingeflossen sind.

Neben diesen grundsätzlichen Zielen der Nachwuchsgewinnung und Förderung der Studierenden unterstützen wir auch das Bestreben des Bundesministeriums für Gesundheit, insbesondere die Allgemeinmedizin zu stärken und hier konkrete Anreize für angehende Ärztinnen und Ärzte zu schaffen. Die in der Begründung des Referentenentwurfs unter A I. genannten ergänzenden und auf Landesebene umzusetzenden Schritte bewertet der Marburger Bund hinsichtlich der Schaffung weiterer Lehrstühle und der Einbeziehung zusätzlicher allgemeinmedizinischer Praxen als positiv. Abgelehnt wird die Festlegung einer „Vorabquote“ für künftige Landärztinnen und Landärzte. Gegen diese Quote haben sich die im Marburger Bund organisierten Medizinstudierenden schon während der politischen Vorüberlegungen ausgesprochen, da sie nicht zu einer Zeit fachlich festgelegt werden möchten, zu der sie sich über ihre Neigungen und Präferenzen noch gar nicht im Klaren sein können. Durch eine Entscheidung für die Allgemeinmedizin bereits bei der Zulassung für das Studium würden unverrückbare Tatsachen geschaffen, die bei einer Änderung der Lebensplanung gleich welcher Ursache für die Studierenden mit finanziellen oder andere Nachteilen verbunden wären. Der Marburger Bund plädiert daher dafür, die Tätigkeit auf dem Land oder in unterversorgten Regionen auf anderem Wege attraktiv zu gestalten, so dass eine Entscheidung für das Fach Allgemeinmedizin dem Einzelnen auch zu einem späteren Zeitpunkt als dem Beginn des Studiums wünschenswert erscheint.

Als positiv bewertet der MB die angestrebte Erhöhung der Studienplatzzahlen sowie die Überprüfung und Änderung der Auswahlkriterien und -verfahren für die Zulassung zum Medizinstudium und regt weiterhin an, die Praxisorientierung in den Curricula noch zu verstärken.

## 2. Stellungnahme zu den einzelnen Vorschriften

- **Art. 1 § 1 – Abschaffung des „Hammerexamens“**

Die Verlegung des schriftlichen Teils des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung vor das Praktische Jahr, nach der Übergangsregelung erstmals beginnend mit dem März 2014, wird ohne Einschränkungen begrüßt, da sie den Studierenden die Möglichkeit eröffnet, sich durch die Wiederholung des Stoffs optimal auf das Praktische Jahr vorzubereiten und dieses dann vollinhaltlich zum Erwerb ihrer klinisch-praktischen Kompetenzen zu nutzen.

- **Art. 1 § 2 – Verlängerung Blockpraktikum Allgemeinmedizin**

Die Festlegung der Dauer des Blockpraktikums Allgemeinmedizin auf mindestens zwei Wochen stellt dann eine im Grundsatz sinnvolle Maßnahme dar, wenn diese nicht im Gegenzug zu einer Kürzung der Zeiträume bei anderen wichtigen Fächern, die ebenfalls Nachwuchssorgen haben wie beispielsweise die Chirurgie, führt, was angesichts des allgemeinen Zeitdrucks im Medizinstudium zu befürchten steht. Im Übrigen zeitigt eine quantitative Lösung nur dann Erfolge, wenn sie mit einer gleichzeitigen qualitativen Verbesserung der Lehre im Fach Allgemeinmedizin verbunden ist.

- **Art. 1 § 3 Abs. 1 S. 4 und 5 – Ausbildung auf Teilzeitbasis**

Der Marburger Bund setzt sich seit geraumer Zeit für eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf, bzw. Studium ein und sieht seine Vorstellungen, die er auch bei seiner Teilnahme am Runden Tisch „Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Gesundheitswesen eingebracht hat, hier verwirklicht. Es wird jedoch angeregt, den unbestimmten Rechtsbegriff der „Gefährdung des Erreichens des Ausbildungszieles“ durch Beispiele zu konkretisieren, um zu verhindern, dass die neue Regelung in der Praxis leer läuft. Weiterhin wird vorgeschlagen, die Entscheidung über diese Frage dem PJ-Beauftragten nach Art. 1 § 4 Abs. 4 zu übertragen, da er derjenige ist, der in der Lehreinrichtung die Ausbildung mit der Heimatuniversität abstimmt. Nur vor Ort kann beurteilt werden, ob eine Erreichung des Ausbildungsziels in Teilzeit möglich ist.

- **Art. 1 § 3 Abs. 1 S. 6 – Feste Quoten für PJ-Ausbildungsplätze in der Allgemeinmedizin**

Wir halten die Vorhaltung eines Ausbildungsplatzes für zunächst 10 % der Studierenden bis Oktober 2013 für sinnvoll, um zu klären, wie hoch der Bedarf und das Interesse an dem Fach Allgemeinmedizin tatsächlich ist. An verschiedenen Universitäten werden allerdings bereits jetzt die vorhandenen Plätze in der Allgemeinmedizin nicht genutzt, so dass nach einer Anlaufzeit von beispielsweise drei Jahren erneut über eine Quote entschieden und diese nicht bereits jetzt festgelegt werden sollte. Es ist zudem sicherzustellen, dass die Erhöhung der PJ-Plätze in der Allgemeinmedizin nicht zu einer Verringerung in anderen Fächern führt, die ebenfalls unter Nachwuchssorgen leiden.

- **Art. 1 § 3 Abs. 2 – Lehrkrankenhäuser und -einrichtungen im PJ**

Die studentischen Mitglieder des Marburger Bundes fordern schon seit mehreren Jahren die Möglichkeit, das Praktische Jahr nicht nur an der Universitätsklinik der Heimatuniversität und den ihr zugeordneten Lehrkrankenhäusern absolvieren zu dürfen, sondern eine bundesweite Mobilität an allen für die Lehre geeigneten Krankenhäusern zu eröffnen. Diesem Wunsch, der auch gleichzeitig der aller bisher nicht berücksichtigten Krankenhäuser sein dürfte, wird mit der neuen Regelung weitgehend Rechnung getragen.

Wenn das Bundesministerium für Gesundheit die PJ-Mobilität daneben als Mittel für die Kliniken zur Personalgewinnung sieht, soll an dieser Stelle angemerkt werden, dass an den betreffenden Häusern auch die Möglichkeiten, eine entsprechende Facharztweiterbildung anbieten zu können, durch eine insgesamt auskömmliche Finanzierung der akademischen Lehrkrankenhäuser, insbesondere für die Krankenversorgung und zur Deckung des Investitionsbedarfs, gestärkt werden müssen. Andernfalls drohen die als nicht so dringlich empfundenen Aufgaben wie die der Fort- und Weiterbildung auf der Strecke zu bleiben und es ist mit einem Verbleib der angehenden Fachärzte an den kleineren und peripher gelegenen Krankenhäusern nach Beendigung des Studiums nicht zu rechnen.

Die Regelung, dass an Stelle der Auswahlentscheidung der Universität ein von den Landesbehörden geführtes Verzeichnis der Krankenhäuser tritt, ist sinnvoll, da in der Vergangenheit den Auswahlentscheidungen nicht immer objektive und ausschließlich am Gesetz orientierte Kriterien zugrunde lagen. Es wird angeregt, die Landesverzeichnisse nach § 4 Abs. 3 bundesweit an einer geeigneten Stelle zusammenzuführen und auch dort regelmäßig zu aktualisieren, um die Vergleichbarkeit und damit den Wettbewerb unter den Krankenhäusern „um die besten Köpfe“ sowie die Qualität der Ausbildung weiter zu steigern.

Hinsichtlich der Regelung ab dem 1. April 2013 ist es aus unserer Sicht erforderlich, § 4 Abs. 3 S. 6 Bundesärzteordnung entsprechend zu ändern, da diese Vorschrift noch die Auswahlentscheidung durch die Hochschulen vorsieht.

Die für den stationären Bereich vorgesehene Mobilität muss entsprechend auch für den ambulanten Sektor gelten. Es sind keine Gründe ersichtlich, aus denen hier nach wie vor die Auswahlentscheidung den Universitäten überlassen werden sollte. Im Übrigen besteht auch im ambulanten Bereich ein Nachwuchsproblem in bestimmten Regionen, so dass hier bereits eine sektoral verzahnte Steuerung zur ausgewogeneren regionalen Verteilung einsetzen könnte. Dies gilt umso mehr im Hinblick darauf, dass in der Begründung des Referentenentwurfs unter A I. ausdrücklich die „Verstärkung der Einbeziehung des ambulanten Versorgungsbereichs in die ärztliche Ausbildung über die Allgemeinmedizin hinaus“ als eine der auf Landesebene umzusetzenden Maßnahmen genannt wird. Es erscheint also wenig sinnvoll, die Systematik der Auswahlentscheidung im ambulanten und im stationären Sektor unterschiedlich zu gestalten und den Studierenden das Wahlrecht nur in einem Bereich zuzugestehen.

- **Art. 1 § 3 Abs. 3 S.1 – Erhöhung der Fehltag**

Die Erhöhung der Fehltag ist uneingeschränkt als eine familienfreundliche Regelung zu begrüßen.

In diesem Zusammenhang wird folgendes angeregt: eine Vielzahl der Lehrkrankenhäuser gewährt bereits jetzt, allerdings ohne rechtliche Grundlage, einen sogenannten Studientag pro Kalenderwoche. Dieser dient der Vor- und Nachbereitung der Ausbildungsinhalte im PJ und ist für die Studierenden optional. Um eine bundesweit einheitliche Handhabung

zu ermöglichen, sollte diese Regelung auch in der Approbationsordnung verankert werden.

- **Art. 1 § 3 Abs. 4 – Erstellung von Logbüchern**

Die Einführung von Logbüchern im PJ als Ausbildungspläne ist ein richtiger Schritt hin zu mehr Qualität. Es wird angeregt, den Satz wie folgt zu ergänzen:

„Die Universität erstellt *in enger Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern nach Abs.2* für die Ausbildung nach Abs. 1 einen Ausbildungsplan (Logbuch).“

Die Erstellung von Logbüchern im Sinne einer Orientierungshilfe und zur Förderung einer strukturierten Ausbildung sollte in der Approbationsordnung auch für die Famulatur und das Krankenpflegepraktikum festgelegt werden. Auch dies ist ein langjähriger Wunsch der Medizinstudierenden im Marburger Bund zur Aufwertung der Lehre.

- **Art. 1 § 3 Abs. 7 in Verbindung mit § 4 Abs. 4 S. 3 – Evaluation der Ergebnisse**

Wir begrüßen eine regelmäßige und öffentliche Evaluation der Ausbildungserfolge, regen jedoch an, bundeseinheitliche Evaluationskriterien festzulegen und ein entsprechendes Verfahren festzulegen. Legt jede Universität die Vorgaben selbst fest, ist eine Vergleichbarkeit nicht gegeben. Dies ist auch insofern sinnvoll, als nach § 4 Abs. 3 die Evaluationsergebnisse in die Landesverzeichnisse der Lehrinrichtungen einfließen.

- **Art. 1 § 4 Abs. 3 – Verzeichnis der Krankenhäuser**

Der neue Absatz 3 verweist auf die Voraussetzungen nach den Absätzen 1 und 2. Wir regen an, bei dieser Gelegenheit die Kriterien für eine Aufnahme als Lehrkrankenhaus in das Landesverzeichnis zu überprüfen. Insbesondere im Hinblick auf kleinere Häuser in ländlichen Regionen könnte es beispielsweise sinnvoll sein, die bisherige Vorgabe der mindestens 60 Behandlungsplätze auf den Fachgebieten der Inneren Medizin und der Chirurgie unter Anpassung der PJ-Plätze nach unten zu korrigieren und/oder auf andere nicht zwingend erforderliche Einrichtungen wie beispielsweise eine medizinische Bibliothek als Kriterium zu verzichten.

- **Art. 1 § 6 Abs. 2 – Krankenpflegedienst**

Der Marburger Bund setzt sich geraumer Zeit dafür ein, dass der Krankenpflegedienst von drei auf zwei Monate verkürzt wird. Der notwendige Einblick in die krankenpflegerische Tätigkeit und Krankenhausorganisation kann auch in einem geringeren Zeitraum vermittelt werden. Auch in dieser Zeit ist, wie bereits ausgeführt, durch ein „Logbuch“ für eine strukturierte und qualitativ hochwertige Ausbildung zu sorgen.

- **Art. 1 § 14 Abs. 1 – Rechnergestützte Prüfung**

Mit der Ermöglichung von rechnergestützten Examina sollte ein Zugriffsrecht der Prüflinge auf die entsprechenden Daten normiert werden, um Unregelmäßigkeiten bei der Klausurbewertung überprüfbar zu machen.

- **Art. 1 § 43 – Übergangsregelungen**

Der Marburger Bund wendet sich entschieden gegen die Verschiebung der Prüfungstermine von April auf März 2014 bzw. insbesondere von Oktober auf August 2014 für Studierende, die die Prüfung nach altem Recht ablegen. Die Zeit zwischen dem Ende des Praktischen Jahres und dem jeweiligen Prüfungstermin ist für eine adäquate Vorbereitung zu kurz, selbst wenn bei der Festsetzung der konkreten Prüfungstermine bestehende Spielräume zugunsten der betroffenen Studierenden genutzt werden sollten. Hier muss eine andere Lösung gefunden werden, entweder dahingehend, dass die Prüfungstermine entsprechend verschoben werden oder ein klarer zeitlicher Schnitt zwischen „Hammerexamen“ und „neuem Examen“ erfolgt. Im Übrigen würde die Intention des Gesetzgebers, den Studierenden eine bessere Konzentration auf ihre klinische Tätigkeit während des Praktischen Jahres zu ermöglichen, für die Examenskandidaten des Jahres 2014 völlig konterkariert, wenn ihre schriftliche Prüfung nicht nur nach dem PJ stattfinden, sondern auch noch um bis zu zwei Monate vorgezogen werden sollte.

Der Marburger Bund bittet darüber hinaus um Prüfung, ob die im Referentenentwurf enthaltenen Fristen nicht dahingehend abgeändert werden können, dass die erstmalige Verlegung des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung vor das Praktische Jahr bereits ein Jahr eher möglich ist als vorgesehen, demnach erstmalig im Frühjahr 2013. Dies würde den von allen Seiten begrüßten Prozess weiter beschleunigen.