

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 1 Ziele und Gliederung der ärztlichen Ausbildung</p> <p>(1) Ziel der ärztlichen Ausbildung ist der wissenschaftlich und praktisch in der Medizin ausgebildete Arzt, der zur eigenverantwortlichen und selbständigen ärztlichen Berufsausübung, zur Weiterbildung und zu ständiger Fortbildung befähigt ist.</p>	<p>§ 1 Ziele der ärztlichen Ausbildung</p> <p>(1) Ziel der ärztlichen Ausbildung ist der Arzt und die Ärztin, der oder die wissenschaftlich und praktisch in der Medizin ausgebildet und zur eigenverantwortlichen und selbständigen ärztlichen Berufsausübung, zur Weiterbildung und zu ständiger Fortbildung befähigt ist.</p>	
<p>§ 1 Abs. 1 Satz 2 bis 6</p> <p>Die Ausbildung soll grundlegende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in allen Fächern vermitteln, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erforderlich sind. Die Ausbildung zum Arzt wird auf wissenschaftlicher Grundlage und praxis- und patientenbezogen durchgeführt. Sie soll</p> <ul style="list-style-type: none"> - das Grundlagenwissen über die Körperfunktionen und die geistig-seelischen Eigenschaften des Menschen, - das Grundlagenwissen über die Krankheiten und den kranken Menschen, 	<p>(2) Die ärztliche Ausbildung vermittelt grundlegende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in allen Fächern, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erforderlich sind. Die Ausbildung zum Arzt und zur Ärztin wird auf wissenschaftlicher Grundlage und praxis- und patientenbezogen durchgeführt. Sie soll</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. das Grundlagenwissen über die Körperfunktionen und die geistig-seelischen Eigenschaften des Menschen, 2. das Grundlagenwissen über die Krankheiten und den kranken Menschen, 3. die für das ärztliche Handeln erforderlichen allgemeinen Kenntnisse, Fähigkeiten 	<p>Die Funktionsweise von und der Umgang mit digitalen Technologien als Ausbildungsinhalt wird angesichts der Auswirkungen von Digitali-</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>- die für das ärztliche Handeln erforderlichen allgemeinen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in Diagnostik, Therapie, Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation,</p> <p>- praktische Erfahrungen im Umgang mit Patienten, einschließlich der fächerübergreifenden Betrachtungsweise von Krankheiten und der Fähigkeit, die Behandlung zu koordinieren,</p>	<p>ten und Fertigkeiten in Diagnostik, Therapie, Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation einschließlich der Grundlagen der Funktionsweise von und des Umganges mit digitalen Technologien,</p> <p>4. die für das ärztliche Handeln relevanten Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten bezüglich der Nutzung von Daten in Forschung und Versorgung einschließlich der wissenschaftlichen Methodik, der ethischen Aspekte sowie der datenschutzrechtlichen Grundlagen,</p> <p>5. praktische Erfahrungen im Umgang mit Patienten und Patientinnen, einschließlich der fächerübergreifenden Betrachtungsweise von Krankheiten und der Fähigkeit, die Behandlung zu koordinieren und den besonderen Belangen von Menschen mit Behinderung und Menschen mit seltenen Erkrankungen gerecht zu werden,</p> <p>6. die Grundlagen der ärztlichen Gesprächsführung, der Aufklärung des Pa-</p>	<p>sierung und Künstlicher Intelligenz auf die Zukunft der Medizin sehr positiv bewertet. Gleiches gilt für das Thema Datennutzung einschließlich wissenschaftlicher, ethischer und datenschutzrechtlicher Aspekte.</p> <p>Die Vermittlung kommunikativer Kompetenzen insbesondere in der Interaktion mit den Patientinnen und Patienten ist positiv zu bewerten.</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>- die Fähigkeit zur Beachtung der gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns,</p> <p>- Grundkenntnisse der Einflüsse von Familie, Gesellschaft und Umwelt auf die Gesundheit, die Organisation des Gesundheitswesens und die Bewältigung von Krankheitsfolgen,</p> <p>- die geistigen, historischen und ethischen Grundlagen ärztlichen Verhaltens auf der Basis des aktuellen Forschungsstandes vermitteln. Die Ausbildung soll auch Gesichtspunkte ärztlicher Gesprächsführung sowie ärztlicher Qualitätssicherung beinhalten und die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit anderen Ärzten und mit Angehörigen anderer Berufe des Gesundheitswesens fördern.</p> <p>Das Erreichen dieser Ziele muss von der Universität regelmäßig und systematisch bewertet werden.</p>	<p>tienten oder der Patientin und der Beachtung des Patientenwillens,</p> <p>7. die Grundlagen der ärztlichen Qualitätssicherung und die für das ärztliche Handeln erforderlichen allgemeinen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Gewährleistung der Patientensicherheit,</p> <p>8. die theoretischen, historischen und ethischen Grundlagen ärztlichen Handelns,</p> <p>9. die Fähigkeit zur angemessenen Beachtung der gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns,</p> <p>10. Grundkenntnisse der Einflüsse von Alter, Geschlecht, ethnischer Herkunft, sozialem, kulturellem und religiösem Hintergrund, sexueller Orientierung Umwelt und Beruf auf die Gesundheit, und die Bewältigung von Krankheitsfolgen,</p> <p>11. Grundkenntnisse des Gesundheitssys-</p>	<p>In der Ausbildung in gesundheitsökonomischen Fragen sollte eine Sensibilisierung für die möglichen Auswirkungen der Verfolgung rein betriebswirtschaftlicher Ziele auf die Patientenversorgung erfolgen.</p> <p>Die Vermittlung von Grundkenntnissen des Gesundheitssystems einschließlich der Tätig-</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>tems einschließlich der Tätigkeitsfelder des öffentlichen Gesundheitswesens,</p> <p>12. die Fähigkeit und Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit anderen Ärzten und Ärztinnen und mit Angehörigen anderer Berufe des Gesundheitswesens und</p> <p>13. die wissenschaftlichen Methoden der Medizin</p> <p>auf der Basis des aktuellen Forschungsstandes vermitteln und fördern.</p>	<p>keitsfelder des öffentlichen Gesundheitswesens und damit eine indirekte Stärkung des ÖGD durch Betonung seiner wichtigen Rolle im Zusammenspiel der Akteure und bei seiner Aufgabenwahrnehmung sind zu begrüßen.</p> <p>Der Marburger Bund begrüßt grundsätzlich die Intention des Masterplans 2020, den Praxisbezug von Beginn des Studiums an zu stärken. Dies darf jedoch nicht zu Lasten der Wissenschaftsorientierung des Medizinstudiums gehen. Der Marburger Bund teilt daher die Auffassung des Wissenschaftsrates, dass „Praxisorientierung und Wissenschaftlichkeit nicht als Antagonismus, sondern als essentielle und komplementäre Bestandteile einer modernen ärztlichen Ausbildung“ zu begreifen sind.</p> <p>Folglich unterstützt der Marburger Bund auch die Forderung des Wissenschaftsrates, dass „die wissenschaftliche Ausrichtung des Medizinstudiums in der ÄApprO verbindlich festgehalten werden (sollte), indem dort die Vermittlung der wissenschaftlichen methodischen Basis der Medizin als gleichberechtigtes Ausbildungsziel des Studiums definiert wird.“ Dies wird mit Ziff. 13</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>gewährleistet.</p>
<p>§ 1 Abs. 1 Satz 4</p> <p>Das Erreichen dieser Ziele muss von der Universität regelmäßig und systematisch bewertet werden.</p>	<p>(3) Das Erreichen dieser Ziele muss von der Universität oder der gleichgestellten Hochschule (Universität) regelmäßig und systematisch bewertet werden.</p>	
<p>§ 1 Abs. 2</p> <p>(2) Die ärztliche Ausbildung umfasst</p> <p>1. ein Studium der Medizin von 5 500 Stunden und einer Dauer von sechs Jahren an einer Universität oder gleichgestellten Hochschule (Universität). Das letzte Jahr des Studiums umfasst, vorbehaltlich § 3 Absatz 3Satz 2, eine zusammenhängende praktische Ausbildung (Praktisches Jahr) von 48 Wochen;</p>	<p>§ 2 Gliederung und Dauer</p> <p>Die ärztliche Ausbildung umfasst</p> <p>1. ein Studium der Medizin von 5 500 Stunden und einer Dauer von sechs Jahren an einer Universität. Das letzte Jahr des Studiums umfasst, vorbehaltlich § 40 Absatz 4 Satz 3, eine zusammenhängende praktische Ausbildung (Praktisches Jahr) von 48 Wochen,</p>	<p>Die Studierenden im Marburger Bund sehen es sehr kritisch, dass in diesen gleichbleibenden 5 500 Stunden immer mehr Inhalte untergebracht werden.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>2. eine Ausbildung in erster Hilfe;</p> <p>3. einen Krankenpflagedienst von drei Monaten;</p> <p>4. eine Famulatur von vier Monaten und</p> <p>5. die Ärztliche Prüfung, die in drei Abschnitten abzulegen ist.</p> <p>Die Regelstudienzeit im Sinne des § 10 Abs. 2 des Hochschulrahmengesetzes beträgt einschließlich der Prüfungszeit für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 16 Abs. 1 Satz 2 sechs Jahre und drei Monate.</p>	<p>2. eine Ausbildung in erster Hilfe,</p> <p>3. einen Pflegedienst von drei Monaten,</p> <p>4. eine Famulatur von drei Monaten und</p> <p>5. die Ärztliche Prüfung.</p>	<p>Der Marburger Bund hält eine Verkürzung des Pflegedienstes auf 2 Monate für sinnvoll.</p>
<p>§ 1 Abs. 3</p> <p>(3) Die Ärztliche Prüfung nach Absatz 2 Nr. 5 wird abgelegt:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach einem Studium der Medizin von zwei Jahren, 2. der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach einem Studium der Medizin von drei Jahren nach Bestehens des Ersten 	<p>§ 3 Ärztliche Prüfung</p> <p>(1) Die Ärztliche Prüfung besteht aus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung, 2. dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung, 3. dem Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und</p> <p>3. der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach einem Studium der Medizin von einem Jahr nach Bestehendes Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.</p> <p>Die in § 27 genannten Fächer und Querschnittsbereiche werden von der Universität zwischen dem Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung geprüft.</p>	<p>4. dem Vierten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung.</p>	
<p>§ 14 Abs. 3</p> <p>(3) Für die schriftlichen Prüfungen sind bundeseinheitliche Termine abzuhalten. <i>Bei der Festlegung der Prüfungsaufgaben sollen sich die nach Landesrecht zuständigen Stellen nach Maßgabe einer Vereinbarung der Länder einer Einrichtung bedienen, die die Aufgabe hat, Prüfungsaufgaben für Prüfungen im Rahmen der ärztlichen Ausbildung sowie eine Übersicht von Gegenständen, auf die sich die schriftlichen Prüfungen beziehen können, herzustellen.</i> Dabei sind jeweils allen Prüflingen dieselben Prüfungsaufgaben zu stellen. Bei der Aufstellung der Prüfungsaufgaben ist festzulegen, welche Antworten als</p>	<p>(2) Der Inhalt der Ärztlichen Prüfung richtet sich unter Beachtung von § 73 Absatz 5, § 86 Absatz 4 und § 102 Absatz 5 nach dem vom Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen zu erstellenden Gegenstandskatalog. Der Gegenstandskatalog enthält eine Übersicht von Gegenständen, auf die sich die schriftlich gestellten Prüfungsfragen oder die Stationen der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung in Form des Prüfungsformates „Objective Structured Clinical Examination“ (OSCE) beziehen können.</p>	<p>Es muss vom Gesetzgeber sichergestellt werden, dass (neu integrierte und dadurch noch nicht gelehrt) Inhalte des Gegenstandskataloges immer erst nach einer angemessenen Frist, frühestens jedoch drei Jahre nach ihrer Veröffentlichung, in den Abschnitten der Ärztlichen Prüfung geprüft werden dürfen.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
zutreffend anerkannt werden.		
<p>§ 2 Abs. 2 Satz 2</p> <p>Die Regelstudienzeit im Sinne des § 10 Abs. 2 des Hochschulrahmengesetzes beträgt einschließlich der Prüfungszeit für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 16 Abs. 1 Satz 2 sechs Jahre und drei Monate.</p>	<p>§ 4 Regelstudienzeit</p> <p>Die Regelstudienzeit im Sinne des § 10 Absatz 2 des Hochschulrahmengesetzes beträgt einschließlich der Prüfungszeit für den Vierten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 113 sechs Jahre und drei Monate.</p>	
<p>§ 2 Unterrichtsveranstaltungen</p> <p>(1) Die Universität vermittelt eine Ausbildung, die den in § 1 Abs. 1 genannten Zielen entspricht und die es den Studierenden ermöglicht, die dazu erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erwerben, die in den in dieser Verordnung vorgesehenen Prüfungen gefordert werden. Zu diesem Zweck werden unter Berücksichtigung der Vorgaben der Anlage 1 zu dieser Verordnung neben Vor-</p>	<p>§ 5 Inhalt und Organisation des Studiums</p> <p>(1) Die Universität vermittelt eine Ausbildung, die den in § 1 Absatz 1 und 2 genannten Zielen entspricht und die es den Studierenden ermöglicht, die dazu erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erwerben,</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>lesungen insbesondere praktische Übungen und Seminare durchgeführt. Darüber hinaus kann die Universität weitere Unterrichtsformen, z. B. gegenstandsbezogene Studiengruppen, vorsehen. Praktische Übungen umfassen den Unterricht am Krankenbett, Praktika und Blockpraktika.</p>		
<p>§ 2 Absatz 2</p> <p>(2) Der Unterricht im Studium soll fächerübergreifendes Denken fördern und soweit zweckmäßig problemorientiert am Lehrgegenstand ausgerichtet sein. Die Universitäten haben im erforderlichen Umfang fächerübergreifenden Unterricht und Unterricht in Querschnittsbereichen anzubieten. Die Vermittlung der naturwissenschaftlichen und theoretischen Grundlagen ist auf die medizinisch relevanten Ausbildungsinhalte zu konzentrieren. Die Vermittlung des theoretischen und klinischen Wissens soll während der gesamten Ausbildung so weitgehend wie möglich miteinander verknüpft werden. Neben den Veranstaltungen nach Anlage 1 zu dieser Verordnung sind Seminare im Umfang von mindestens 98 Stunden als integrierte Veranstaltungen, in die geeignete klinische Fächer einbezogen werden,</p>	<p>(2) Der Unterricht im Studium soll fächerübergreifendes Denken fördern und soweit zweckmäßig problemorientiert am Lehrgegenstand ausgerichtet sein. Die Universitäten haben fächerübergreifenden Unterricht anzubieten. Die Vermittlung der naturwissenschaftlichen und theoretischen Grundlagen ist auf die medizinisch relevanten Ausbildungsinhalte zu konzentrieren.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>vorzusehen; darüber hinaus sind weitere Seminare mit klinischem Bezug im Umfang von mindestens 56 Stunden vorzusehen.</p>		
<p>§ 2 Abs. 2 Satz 4 ÄApprO</p> <p>Die Vermittlung des theoretischen und klinischen Wissens soll während der gesamten Ausbildung so weitgehend wie möglich miteinander verknüpft werden.</p>	<p>(3) Die Vermittlung des theoretischen und klinischen Wissens wird während der gesamten Ausbildung miteinander verknüpft.</p>	
	<p>(4) Der Inhalt des Studiums richtet sich unter Beachtung der Vorgaben des § 19, § 20, § 21, § 22 und § 24 nach dem vom Medizinischen Fakultätentag verabschiedeten Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin.</p>	
	<p>(5) Sofern in dieser Verordnung nicht etwas Abweichendes geregelt ist, ist das Studium an Lernergebnissen orientiert in Modulen zu organisieren. Jedem Modul sind Leistungspunkte nach dem Europäischen System zur Übertragung und Akkumulierung von Studienleistungen zuzurechnen.</p>	<p>Der modulare Aufbau des Studiums und die kompetenzorientierte Ausrichtung an Lernergebnissen bei gleichzeitiger Praxisorientierung werden ausdrücklich begrüßt. Damit fügt sich die medizinische Ausbildung in die outcomeorientierte Systematik des DQR sowie der Facharztweiterbildung ein und bereitet Studierende besser auf die ärztliche Berufstätigkeit vor, indem nicht separate Wissens- und Fertigkeit-</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>selemente abgefragt werden, sondern die koordinierte Anwendung von Fähigkeiten in unterschiedlichen Settings geprüft wird.</p>
	<p>§ 6 Weiterentwicklung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkataloges Medizin und des Gegenstandskataloges</p> <p>(1) Der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkataloges Medizin wird in Verantwortung des Medizinischen Fakultätentages weiterentwickelt.</p>	<p>Es wird grundsätzlich begrüßt, dass der NKLM künftig Bestandteil der Approbationsordnung und systematisch weiterentwickelt wird. Damit haben die Fakultäten die Möglichkeit, flexibel auf Erfordernisse zu reagieren und Evaluationsergebnisse aktuell abzubilden.</p> <p>Der Marburger Bund fordert jedoch mehr Transparenz für den Prozess des NKLM-Mapping sowie Mitsprache und stärkere Einbindung der Studierenden. Daneben ist es unabdingbar, die Kompetenzorientierung in die medizindidaktischen Schulungen der Lehrenden aufzunehmen. Nur so können diese das didaktische Wissen und adäquate Konzepte kennenlernen und die Umstellung auf eine kompetenzorientierte Lehre als Vorteil für sich</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>selbst und die Studierenden begreifen.</p> <p>Die Verpflichtung zu mehr Transparenz im Mapping-Prozess wie auch zu medizindidaktischen Schulungen sollten explizit in die Approbationsordnung mit aufgenommen werden. Nur so kann die Akzeptanz und das Gelingen der Umstellung sichergestellt werden.</p>
	<p>(2) Der Gegenstandskatalog für die Abschnitte der Ärztlichen Prüfung wird von dem Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen auf der Grundlage des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkataloges Medizin weiterentwickelt.</p>	
	<p>(3) Der Medizinische Fakultätentag und das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen stimmen die Inhalte des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkataloges Medizin und des Gegenstandskataloges regelmäßig aufeinander ab.</p>	<p>Nach der Verordnungsbegründung soll Absatz 3 ein „kooperatives Verfahren“ zwischen MFT und IMPP zur Abstimmung der jeweiligen Kataloge vorgeben. Vorausgesetzt wird eine enge Zusammenarbeit der beiden Institutionen.</p> <p>Der bisherige Abstimmungsprozess ist jedoch nicht konfliktfrei verlaufen, so dass im Sinne der betroffenen Studierenden ein staatliches Schiedsverfahren vor einem neutralen Schlichtungsausschuss für Punkte, in denen zeitnah</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>keine Einigung erzielt werden kann, eingerichtet werden sollte.</p> <p>Zudem wäre es aus den geschilderten bisherigen Erfahrungen heraus sinnvoll, den Begriff der „regelmäßige Abstimmung“ in § 6 Abs. 3 zeitlich zu definieren und dies nicht den Beteiligten zu überlassen.</p>
<p>§ 27 Abs. 1 Satz 2</p> <p>Die Universitäten regeln in ihren Studienordnungen das Nähere zu den Anforderungen und zum Verfahren bei der Erbringung der Leistungsnachweise nach den Sätzen 4 und 5.</p>	<p>§ 7 Studienordnungen</p> <p>(1) Die Universitäten regeln in ihren Studienordnungen das Nähere zu den Anforderungen und zum Verfahren bei der Erbringung der Leistungsnachweise nach § 19, § 20, § 21, § 22, und § 24.</p>	
<p>§ 27 Abs. 1 Satz 2 und 3</p> <p>Die Universitäten regeln in ihren Studienordnungen das Nähere zu den Anforderungen und zum Verfahren bei der Erbringung der Leistungsnachweise nach den Sätzen 4 und 5. Sie können sich aufgrund vertraglicher Vereinbarungen der Einrichtung nach § 14 Abs. 3</p>	<p>(2) Die Universität schreibt unter Beachtung von § 19 Absatz 1, § 21 Absatz 1 und § 22 Absatz 1 insbesondere die Anzahl der in den einzelnen Studienabschnitten zu erbringenden Leistungsnachweise in der Studienordnung vor. Die Universität schreibt unbeschadet § 22 Absatz 5 und Absatz 6, § 23 und § 27</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Satz 2 bedienen.</p> <p>§ 27 Abs. 3 (3) Die Universitäten sollen ihre Leistungsnachweise nach Absatz 1 Satz 4 soweit möglich und zweckmäßig fächerübergreifend ausrichten. Mindestens drei Leistungsnachweise sind fächerübergreifend in der Weise auszugestalten, dass mindestens jeweils drei der Fächer nach Absatz 1 Satz 4 einen fächerübergreifenden Leistungsnachweis bilden. Dabei hat die Universität auf dem fächerübergreifenden Leistungsnachweis kenntlich zu machen, welche Fächer nach Absatz 1 Satz 4 in den fächerübergreifenden Leistungsnachweisen enthalten sind. Die im fächerübergreifenden Leistungsnachweis erfolgreich nachgewiesenen Kenntnisse in den Fächern nach Absatz 1 Satz 4 gelten damit als erbracht. § 15 Abs. 10 Satz 3 gilt entsprechend.</p>	<p>in der Studienordnung vor, wie die Leistungsnachweise benannt werden und welche Unterrichtsveranstaltungen und Prüfungen zum Erwerb der Leistungsnachweise durchgeführt werden. Bei der Durchführung der Prüfungen zum Erwerb der Leistungsnachweise können sich die Universitäten aufgrund vertraglicher Vereinbarungen des Institutes für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen bedienen.</p>	
<p>§ 27 Abs. 1 Satz 4</p> <p>Die zu erbringenden Leistungsnachweise umfassen folgende Fächer:</p>	<p>(3) Die einzelnen Prüfungsinhalte zum Erwerb eines Leistungsnachweises müssen klassifiziert und einem der in Anlage 1 oder Anlage 2 genannten Fächer oder einer der in Anlage 3 genannten übergeordnete Kompe-</p>	<p>Angesichts den neuen modularen Aufbaus und des Paradigmenwechsels hin zu kompetenzbasiertem Lernen und Outcome-orientierten Prüfungen erscheint die herkömmliche Bindung der Leistungsnachweise an die Fächer und Quer-</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<ol style="list-style-type: none"> 1. Allgemeinmedizin, 2. Anästhesiologie, 3. Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, 4. Augenheilkunde, 5. Chirurgie, 6. Dermatologie, Venerologie, 7. Frauenheilkunde, Geburtshilfe, 8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, 9. Humangenetik, 10. Hygiene, Mikrobiologie, Virologie, 11. Innere Medizin, 12. Kinderheilkunde, 13. Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik, 14. Neurologie, 15. Orthopädie, 16. Pathologie, 17. Pharmakologie, Toxikologie, 18. Psychiatrie und Psychotherapie, 19. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, 20. Rechtsmedizin, 21. Urologie, 22. Wahlfach. <p>In den folgenden Querschnittsbereichen sind ebenfalls Leistungsnachweise zu erbringen:</p>	<p>tenz zuzuordnen sein.</p>	<p>schnittsbereiche wenig innovativ und richtungweisend.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<ol style="list-style-type: none"> 1. Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik, 2. Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin, 3. Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliches Gesundheitswesen, 4. Infektiologie, Immunologie, 5. Klinisch-pathologische Konferenz, 6. Klinische Umweltmedizin, 7. Medizin des Alterns und des alten Menschen, 8. Notfallmedizin, 9. Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie, 10. Prävention, Gesundheitsförderung, 11. Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz, 12. Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren, 13. Palliativmedizin, 14. Schmerzmedizin. 		

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 2 Abs. 7 Satz 1 und 2</p> <p>(7) Die Studierenden weisen durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 2 oder durch eine zusammenfassende Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 2a oder 2b zu dieser Verordnung ihre regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den in Absatz 1 Satz 2 und 3 und Absatz 2 Satz 5 genannten praktischen Übungen, Seminaren und gegenstandsbezogenen Studiengruppen sowie den regelmäßigen Besuch der die praktischen Übungen vorbereitenden oder begleitenden Vorlesungen nach, soweit deren Besuch von der Universität in einer Studienordnung vorgeschrieben ist. In der Studienordnung werden auch die Voraussetzungen für die Feststellung der regelmäßigen und erfolgreichen Teilnahme an diesen Unterrichtsveranstaltungen geregelt. Eine erfolgreiche Teilnahme an einer praktischen Übung nach Absatz 3 liegt vor, wenn die Studierenden in der praktischen Übung in einer dem betreffenden Fachgebiet angemessenen Weise gezeigt haben, dass sie sich die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten angeeignet haben und sie in der Praxis an-</p>	<p>(4) Die Universität schreibt weiterhin vor, an welchen Unterrichtsveranstaltungen die Studierenden regelmäßig und erfolgreich teilnehmen müssen. Die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den für den Erwerb der Leistungsnachweise nach Absatz 2 Satz 2 vorgesehenen Unterrichtsveranstaltungen, den Blockpraktika nach § 23 und den Unterrichtsveranstaltungen in der Allgemeinmedizin nach § 27 ist zwingend.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>zuwenden wissen. Eine erfolgreiche Teilnahme an einem Seminar nach Absatz 4 liegt vor, wenn die Studierenden gezeigt haben, dass sie den Lehrstoff in seinen Zusammenhängen erfasst haben und in der Lage sind, dies darzustellen. Eine erfolgreiche Teilnahme an einer gegenstandsbezogenen Studiengruppe nach Absatz 5 liegt vor, wenn die Studierenden in der gegenstandsbezogenen Studiengruppe gezeigt haben, dass sie vor allem Fallbeispiele eigenständig und sachgerecht bearbeiten können.</p>		
<p>§ 2 Abs. 7 Satz 2</p> <p>In der Studienordnung werden auch die Voraussetzungen für die Feststellung der regelmäßigen und erfolgreichen Teilnahme an diesen Unterrichtsveranstaltungen geregelt.</p>	<p>(5) In der Studienordnung werden auch die Voraussetzungen für die Feststellung der regelmäßigen und erfolgreichen Teilnahme an diesen Unterrichtsveranstaltungen geregelt.</p>	
<p>§ 2 Abs. 1 Satz 2</p> <p>Zu diesem Zweck werden unter Berücksichtigung der Vorgaben der Anlage 1 zu dieser Verordnung neben Vorlesungen insbesondere praktische Übungen und Seminare durchge-</p>	<p>§ 8 Unterrichtsveranstaltungen</p> <p>(1) Im Studium der Medizin haben die Universitäten folgende Unterrichtsveranstaltungen anzubieten:</p>	<p>Die Möglichkeit, weitere Unterrichtsformen in die Lehre einzubeziehen, wird im Sinne einer Flexibilisierung begrüßt.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
führt. Darüber hinaus kann die Universität weitere Unterrichtsformen, z. B. gegenstandsbezogene Studiengruppen, vorsehen. Praktische Übungen umfassen den Unterricht am Krankenbett, Praktika und Blockpraktika.	1. Vorlesungen, 2. praktische Übungen und 3. Seminare. Darüber hinaus kann die Universität weitere Unterrichtsveranstaltungen anbieten, zum Beispiel gegenstandsbezogene Studiengruppen.	Auch die Einführung digitaler Formate kann in Teilbereichen sinnvoll sein. Rein virtuelle Studiengänge wie den Bachelor und Master am EDU College of Medicine lehnt der Marburger Bund jedoch ab.
	(2) Die Universitäten müssen die Unterrichtsveranstaltungen anbieten, die zum Erwerb der Leistungsnachweise nach § 19, § 20, § 21, § 22 und § 24 erforderlich sind.	
§ 2 Abs. 9 (9) Lehrveranstaltungen sind regelmäßig auf ihren Erfolg zu evaluieren. Die Ergebnisse sind bekannt zu geben.	(3) Die Universitäten evaluieren die Unterrichtsveranstaltungen regelmäßig auf ihren Erfolg. Sie geben die Ergebnisse bekannt.	Es sollte eine sanktionsbewehrte Pflicht der Universitäten zur öffentlichen und nicht nur fakultätsinternen Bekanntgabe ihrer Evaluation normiert werden.
§ 2 Abs. 6 Satz 2 Die Vorlesung ist eine zusammenhängende Darstellung und Vermittlung von wissen-	§ 9 Vorlesungen (1) Die Vorlesung ist eine zusammenhängende Darstellung und Vermittlung von wissen-	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
schaftlichen und methodischen Kenntnissen durch den Vortrag von Lehrkräften.	schaftlichen und methodischen Kenntnissen durch den Vortrag von Lehrkräften.	
<p>§ 2 Abs. 6 Satz 1</p> <p>(6) Die in den Absätzen 3 bis 5 genannten Unterrichtsveranstaltungen werden durch systematische Vorlesungen vorbereitet oder begleitet.</p>	<p>(2) Die praktischen Übungen, Seminare und gegenstandsbezogenen Studiengruppen sind durch Vorlesungen systematisch vorzubereiten oder zu begleiten.</p>	
<p>§ 2 Abs. 1 Satz 4</p> <p>Praktische Übungen umfassen den Unterricht am Krankenbett, Praktika und Blockpraktika.</p>	<p>§ 10 Praktische Übungen</p> <p>(1) Die praktischen Übungen umfassen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Praktika, 2. Blockpraktika, 3. den Unterricht an Patienten und Patientinnen und 4. den Unterricht an Simulationspatienten und Simulationspatientinnen. 	
<p>§ 2 Abs. 3 Satz 1 bis 3</p> <p>(3) Die praktischen Übungen umfassen die</p>	<p>(2) In den praktischen Übungen bearbeiten die Studierenden eigenständig praktische</p>	<p>In den Regelungen zu den praktischen Übungen bzw. den dazugehörigen Begründungen, insbe-</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>eigenständige Bearbeitung von praktischen Aufgaben durch die Studierenden unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Lehrkraft. Bei den praktischen Übungen ist die praktische Anschauung zu gewährleisten. Soweit der Lehrstoff dies erfordert, ist in kleinen Gruppen zu unterrichten.</p>	<p>Aufgaben unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Lehrkraft. Bei den praktischen Übungen haben die Universitäten die praktische Anschauung zu gewährleisten. Sofern es der Lehrstoff erfordert, ist in kleinen Gruppen zu unterrichten.</p>	<p>sondere zu Blockpraktika im ambulanten Bereich (z.B. §§ 27 Abs. 3, 34 Abs. 2 und 35 Abs. 1), aber auch in der Begründung zu § 13 und in den Regelungen zum PJ der §§ 46 – 48 (z.B. § 47 Abs. 3 und § 48 Abs. 2) tauchen die Begrifflichkeiten „selbständig“, „eigenständig“ sowie „entsprechend des Kenntnis-/ Ausbildungsstandes“ und „unter Aufsicht/ direkter Supervision“ auf.</p> <p>Der Marburger Bund plädiert dafür, sowohl diese Begrifflichkeiten als auch die Voraussetzungen für das Tätigwerden der Studierenden bereits im Verordnungstext in § 13 Abs. 2 sowie in den §§ 46 – 48 genau zu definieren. Dies muss umso mehr gelten, als es in einigen Bundesländern zusätzliche eigene Wortkreationen gibt, wie beispielsweise die „Anvertraubare Professionelle Tätigkeit“ im PJ, wie sie in Baden-Württemberg diskutiert und umgesetzt wird.</p> <p>Fehlerhafte Entscheidungen von Studierenden können für Behandelnde (Verletzung der Aufsichts-/Überwachungspflicht) und Studierende – bisher nur im PJ – (Verletzung der Nachfragepflicht) zivil- und strafrechtliche Folgen haben (Bsp. LG Mainz, Urteil vom</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>15.04.2014 Az. 2 O 266/11; LG Bielefeld, Urteil vom 14.08.2013 Az. 18 Js 279/11). Dies wird nun aufgrund des hohen Praxisbezugs gleichermaßen für Studierende gelten, die ab dem ersten Semester in praktischen Übungen, insbesondere in Blockpraktika, tätig werden.</p> <p>„Eigenständig“ im Sinne der neuen Approbationsordnung scheint ein spezieller Fall des „selbstständig“ sein. Die Studierenden sollen selbstständig tätig sein entweder unter a) direkter Supervision (Aufsicht) oder b) eigenständig (ohne Aufsicht z. B. im „eigenen“ Zimmer). Dies ergibt sich einmal aus dem Text der Approbationsordnung, der summarisch lautet: „Die Studierenden führen selbstständig Patientengespräche und körperliche Untersuchungen und ergänzende Untersuchungen durch ... Den Studierenden steht ... ein Sprechzimmer zur Verfügung, in dem eigenständig Patientengespräche durchgeführt und Untersuchungen vorgenommen werden können.“</p> <p>Dies ergibt sich aber auch aus der Begründung. Auszug: „Dies (d. i. das selbstständige Arbeiten) kann entsprechend ihres Kenntnisstandes unter direkter Supervision oder eigenständig erfol-</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>gen.“ „Direkte Supervision“ dürfte die unmittelbare Situationsbeobachtung sein, so wie man sie aus Führungstrainings kennt. Eine genaue Definition findet man jedoch nicht.</p> <p>Der „Kenntnisstand“ ist in Verbindung mit dem „eigenständigen“ Arbeiten zweimal (nur) in der Begründung erwähnt. Da eigenständiges Arbeiten ohne entsprechenden Kenntnisstand zur Haftung von Arzt (Auswahl-/Überwachungsverschulden) und Studierenden (Übernahmeverschulden/eigene Entscheidungsfehler) führen kann, sollte ein entsprechender Hinweis direkt im Verordnungstext erfolgen, z.B. analog § 46 Abs. 1.</p> <p>Den Studierenden im Blockpraktikum wird durch den Text der neuen Approbationsordnung suggeriert, dass sie insbesondere im ambulanten Bereich weitgehend allein (ohne direkte Supervision im Sinne einer Anwesenheit) in einem Sprechzimmer mit den Patienten agieren können. Dies würde dazu passen, dass man vom Lehrarzt im ambulanten Bereich erwartet, dass er (mindestens) eine Stunde täglich „Betreuungszeit“ (aber eben auch nicht zwingend mehr) aufwendet. In Wörterbüchern wie Thesaurus sind „selbstständig“ und „eigenständig“ wech-</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>selseitig Synonyme. Studierende könnten „selbstständig“ also durchaus begründet als „eigenständig“ interpretieren.</p> <p>Es wäre daher besser, wenn man die Koppelung an den Kenntnis-/ Ausbildungsstand direkt in den Verordnungstext selbst aufnehmen würde (wie im aktuellen § 3 Abs. 4 S.3 ÄApprO).</p> <p>Generell sollte Studierenden schon im Verordnungstext bei den praktischen Übungen bewusst gemacht werden, dass ihr „eigenständiges“ und „selbstständiges“ Agieren der Ausbildung dient und keine Behandlungsbefugnis beinhaltet. Insofern trägt der Behandelnde i. S. d. § 630a BGB die alleinige Verantwortung.</p>
<p>§ 2 Abs. 3 Satz 4 und 5</p> <p>Der Lehrstoff der praktischen Übungen soll sich an den Anforderungen der ärztlichen Praxis ausrichten. Dabei steht zunächst die Unterweisung am Gesunden und entsprechend dem Stand der Fähigkeiten und Fertigkeiten insbesondere nach dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung die Unterweisung am Patienten im Vordergrund.</p>	<p>(3) Der Lehrstoff der praktischen Übungen soll sich an den Anforderungen der ärztlichen Praxis ausrichten. Dabei steht zunächst die Unterweisung am gesunden Menschen und entsprechend dem Stand der Fähigkeiten und Fertigkeiten die Unterweisung an dem Patienten oder der Patientin im Vordergrund.</p>	
<p>§ 2 Abs. 7 Satz 3</p>		

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Eine erfolgreiche Teilnahme an einer praktischen Übung nach Absatz 3 liegt vor, wenn die Studierenden in der praktischen Übung in einer dem betreffenden Fachgebiet angemessenen Weise gezeigt haben, dass sie sich die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten angeeignet haben und sie in der Praxis anzuwenden wissen.</p>	<p>(4) Eine erfolgreiche Teilnahme an einer praktischen Übung liegt vor, wenn die Studierenden in der praktischen Übung in einer dem betreffenden Fachgebiet angemessenen Weise gezeigt haben, dass sie sich die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten angeeignet haben und sie in der Praxis anzuwenden wissen.</p>	
	<p>§ 11 Praktika</p> <p>Praktika stellen die Grundform der Praktischen Übungen nach § 10 dar und sind entsprechend § 10 Absatz 2 zu gestalten.</p>	
<p>§ 2 Abs. 3 Satz 12</p> <p>Blockpraktika sind Veranstaltungen von ein- bis sechswöchiger Dauer zur Differentialdiagnostik und -therapie der wichtigsten Krankheitsbilder unter Bedingungen des klinischen und ambulanten medizinischen Alltags.</p>	<p>§ 12 Blockpraktika</p> <p>(1) Blockpraktika sind patientenbezogene Praktika von ein- bis sechswöchiger Dauer zur Differentialdiagnostik und -therapie der wichtigsten Krankheitsbilder unter Bedingungen des klinischen und ambulanten medizinischen Alltags.</p>	
	<p>(2) Sie sind für die Dauer von mindestens einer Woche zusammenhängend durchzuführen.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	(3) In der Woche beträgt der Umfang der Blockpraktika 30 Zeitstunden.	
<p>§ 2 Abs. 3 Satz 7 und 8</p> <p>Den Studierenden ist ausreichend Gelegenheit zu geben, unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes am Patienten tätig zu werden, soweit dies zum Erwerb von Fähigkeiten und Fertigkeiten erforderlich ist. Unzumutbare Belastungen des Patienten durch den Unterricht sind zu vermeiden.</p>	<p>§ 13 Unterricht an Patienten oder Patientinnen</p> <p>(1) Der Unterricht an Patienten oder Patientinnen findet unmittelbar an realen Patienten oder Patientinnen statt. Den Studierenden ist ausreichend Gelegenheit zu geben, unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Lehrkraft an einem Patienten oder einer Patientin tätig zu werden, soweit dies zum Erwerb von Fähigkeiten und Fertigkeiten erforderlich ist. Unzumutbare Belastungen der Patienten oder Patientinnen durch den Unterricht sind zu vermeiden.</p>	
	<p>(2) Der Unterricht an Patienten oder Patientinnen findet in den folgenden drei Unterrichtsformaten statt:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Patientenuntersuchung zur Einübung zentraler ärztlicher Fähigkeiten, insbesondere Anamneseerhebung, klinische Untersuchung, Differentialdiagnostik und The- 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>rapieplanung, auf der Station eines Universitätskrankenhauses, in einer Hochschulambulanz oder einem geeigneten Krankenhaus, das von der Universität nach § 32 Absatz 1 in die Ausbildung einbezogen wurde (Lehrkrankenhaus).</p> <p>2. Patientendemonstration zur Demonstration und Diskussion wichtiger klinischer Informationen und Befunde einschließlich des Treffens der daraus abzuleitenden diagnostischen oder therapeutischen Entscheidungen und deren Kommunikation gegenüber dem Patienten oder der Patientin sowie zur Einübung zentraler ärztlicher Fähigkeiten auf der Station eines Universitätskrankenhauses, in einer Hochschulambulanz oder in einem Lehrkrankenhaus.</p> <p>3. Unterricht an Patienten oder Patientinnen in einer geeigneten ärztlichen Praxis oder einem geeigneten medizinischen Versorgungszentrum, die von der Universität nach § 32 Absatz 2 in die Ausbildung einbezogen wurden (Lehrpraxis).</p>	<p>Es bleibt nach dieser Formulierung unklar, welche ambulanten Einrichtungen genau gemeint sind und welche qualitativen Anforderungen diese erfüllen müssen.</p> <p>Daher sollte zum einen das Wort „geeignet“ genauer durch Merkmale definiert werden. Insbesondere bei den bisher nicht in diesem Um-</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>fang in die Lehre einbezogenen ambulanten Einrichtungen müssen Qualitätskriterien bereits in der Approbationsordnung festgelegt und eine Evaluation vorgeschrieben werden, so, wie dies auch für Lehrkrankenhäuser im PJ vorgesehen ist. Die Frage der Auswahl der ambulanten Lehrinrichtungen kann nicht allein den Fakultäten überlassen werden.</p> <p>Außerdem muss klargestellt werden, ob „Lehrpraxen“ an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen müssen, was sinnvoll wäre, oder sie auch rein privatärztlich tätig sein können, und ob von dem Begriff der „ärztlichen Praxis“ alle Niederlassungsmodelle und Kooperationsformen in der vertragsärztlichen Versorgung gemeint sind https://www.kbv.de/html/14347.php: Einzelpraxis, BAG, Praxisgemeinschaft, MVZ) oder ob die „Lehrpraxis“ an den Zulassungsstatus geknüpft ist (Vertragsarzt, ermächtigter Arzt/Einrichtung, MVZ).</p>
<p>§ 2 Abs. 7 Satz 9 bis 11</p> <p>Beim Unterricht am Krankenbett darf jeweils</p>	<p>Bei der Patientenuntersuchung werden bis zu</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>nur eine kleine Gruppe von Studierenden gleichzeitig unmittelbar am Patienten unterwiesen werden, und zwar</p> <ul style="list-style-type: none"> - beim Unterricht in Form der Patientendemonstration eine Gruppe von höchstens sechs, - bei der Untersuchung eines Patienten durch Studierende eine Gruppe von höchstens drei. <p>Bei der praktischen Unterweisung am Patienten entfällt je die Hälfte der Unterrichtszeit auf den Unterricht in Form der Patientendemonstration und auf den Unterricht mit Patientenuntersuchung. Die Gesamtstundenzahl für den Unterricht am Krankenbett beträgt 476.</p>	<p>drei Studierende gemeinsam von einem Arzt oder einer Ärztin an einem Patienten oder einer Patientin unterwiesen. Bei der Patientendemonstration werden bis zu sechs Studierende gemeinsam von einem Arzt oder einer Ärztin an einem Patienten oder einer Patientin unterwiesen.</p>	
	<p>§ 14 Unterricht an Simulationspatienten oder Simulationspatientinnen</p> <p>(1) Der Unterricht an Simulationspatienten oder Simulationspatientinnen findet an für klinische Szenarien oder Krankheitsbilder geschulten Laienschauspielern oder Laienschauspielerinnen oder professionellen</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	Schauspielern oder Schauspielerinnen oder an Simulatoren statt.	
	(2) Der Unterricht an Simulationspatienten oder Simulationspatientinnen soll auf den Unterricht an Patienten oder Patientinnen nach § 13 vorbereiten und der Vermittlung grundlegender kommunikativer und klinisch-praktischer Fähigkeiten dienen.	Die Vermittlung und Abprüfung grundlegender kommunikativer und praktischer Fähigkeiten an Simulationspatienten/-innen wird für den Erwerb arztrelevanter Kompetenzen und zur Entlastung der Patientinnen und Patienten begrüßt.
	(3) Die Gruppengröße darf sechs Studierende, bei Vor- und Nachbesprechungen 20 Studierende nicht übersteigen. Eine Überschreitung der Gruppengröße der Vor- und Nachbesprechungen ist zulässig, wenn andernfalls eine Gruppe gebildet werden müsste, die weniger als zehn Studierende umfassen würde. In diesem Fall sind die Studierenden, für die keine weitere Gruppe gebildet wird, auf die übrigen Gruppen möglichst gleichmäßig zu verteilen.	
§ 2 Abs. 4 Satz 1 und 2	§ 15 Seminare	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
(4) In den Seminaren wird der durch praktische Übungen und Vorlesungen vermittelte Lehrstoff vertiefend, anwendungs- und gegenstandsbezogen erörtert. Die Seminare sind darauf gerichtet, den Studierenden wichtige medizinische Zusammenhänge zu vermitteln.	(1) In den Seminaren wird der durch praktische Übungen und Vorlesungen vermittelte Lehrstoff vertiefend, anwendungs- und gegenstandsbezogen erörtert. Die Seminare sind darauf gerichtet, den Studierenden wichtige medizinische Zusammenhänge zu vermitteln.	
<p>§ 2 Abs. 4 Satz 3</p> <p>Die Seminare umfassen auch die Vorstellung von Patienten.</p>	(2) Seminare umfassen auch die Präsentation und Diskussion von realen Patientenfällen und den Unterricht mit Hilfe von virtuellen Patienten und Patientinnen.	
<p>§ 2 Abs. 4 Satz 4</p> <p>Die Studierenden haben durch eigene Beiträge vor allem fächerübergreifende Probleme und Beziehungen zwischen medizinischen Grundlagen und klinischen Anwendungen zu verdeutlichen.</p>	(3) Die Studierenden haben in den Seminaren durch eigene Beiträge vor allem fächerübergreifende Probleme und Beziehungen zwischen medizinischen Grundlagen und klinischen Anwendungen zu verdeutlichen.	
<p>§ 2 Abs. 4 Satz 5 und 6</p> <p>Die Zahl der jeweils an einem Seminar teilnehmenden Studierenden darf 20 nicht überschreiten. Eine Überschreitung ist zulässig, wenn andernfalls eine Gruppe gebildet werden müsste, die weniger als zehn Studierende um-</p>	(4) Die Zahl der jeweils an einem Seminar teilnehmenden Studierenden darf 20 nicht überschreiten. Eine Überschreitung ist zulässig, wenn andernfalls eine Gruppe gebildet werden müsste, die weniger als zehn Studie-	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
fassen würde; in diesem Fall sind die Studierenden, für die keine weitere Gruppe gebildet wird, auf die übrigen Gruppen möglichst gleichmäßig zu verteilen.	rende umfassen würde. In diesem Fall sind die Studierenden, für die keine weitere Gruppe gebildet wird, auf die übrigen Gruppen möglichst gleichmäßig zu verteilen	
<p>§ 2 Abs. 5 Satz 4</p> <p>In Verbindung mit Seminaren und gegenstandsbezogenen Studiengruppen sollen die Universitäten auch die Abhaltung von Tutorien ermöglichen.</p>	<p>(5) In Verbindung mit Seminaren sollen die Universitäten auch die Abhaltung von Tutorien ermöglichen.</p>	
<p>§ 2 Abs. 7 Satz 4</p> <p>Eine erfolgreiche Teilnahme an einem Seminar nach Absatz 4 liegt vor, wenn die Studierenden gezeigt haben, dass sie den Lehrstoff in seinen Zusammenhängen erfasst haben und in der Lage sind, dies darzustellen.</p>	<p>(6) Eine erfolgreiche Teilnahme an einem Seminar nach Absatz 4 liegt vor, wenn die Studierenden gezeigt haben, dass sie den Lehrstoff in seinen Zusammenhängen erfasst haben und in der Lage sind, dies darzustellen.</p>	
<p>§ 2 Abs. 5 Satz 1 und 3</p> <p>Die gegenstandsbezogenen Studiengruppen haben die Aufgabe, den in praktischen Übungen, Seminaren und Vorlesungen dargestellten Stoff zu besprechen und das eigenständige, problemorientierte Arbeiten zu üben. ... In den gegenstandsbezogenen Studiengruppen sollen</p>	<p>§ 16 Gegenstandsbezogene Studiengruppen</p> <p>(1) Gegenstandsbezogene Studiengruppen haben die Aufgabe, den in praktischen Übungen, Seminaren und Vorlesungen dargestellten Stoff zu besprechen und das eigenständige, problemorientierte Arbeiten zu üben. In den gegenstandsbezogenen Studiengruppen</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
vor allem Fallbeispiele behandelt werden.	sollen vor allem Fallbeispiele behandelt werden.	
<p>§ 2 Abs. 5 Satz 2</p> <p>Gegenstandsbezogene Studiengruppen werden von den Lehrkräften der Universität oder durch von der Universität beauftragte Lehrkräfte geleitet.</p>	<p>(2) Gegenstandsbezogene Studiengruppen werden von den Lehrkräften der Universität oder von Lehrkräften geleitet, die von der Universität beauftragt sind.</p>	
<p>§ 2 Abs. 5 Satz 4</p> <p>In Verbindung mit Seminaren und gegenstandsbezogenen Studiengruppen sollen die Universitäten auch die Abhaltung von Tutorien ermöglichen.</p>	<p>(3) Sofern eine Universität gegenstandsbezogene Studiengruppen anbietet, soll sie in Verbindung mit diesen gegenstandsbezogenen Studiengruppen auch die Abhaltung von Tutorien ermöglichen.</p>	
<p>§ 2 Abs. 7 Satz 5</p> <p>Eine erfolgreiche Teilnahme an einer gegenstandsbezogenen Studiengruppe nach Absatz 5 liegt vor, wenn die Studierenden in der gegenstandsbezogenen Studiengruppe gezeigt haben, dass sie vor allem Fallbeispiele eigenständig und sachgerecht bearbeiten können.</p>	<p>(4) Eine erfolgreiche Teilnahme an einer gegenstandsbezogenen Studiengruppe liegt vor, wenn die Studierenden in der gegenstandsbezogenen Studiengruppe gezeigt haben, dass sie vor allem Fallbeispiele eigenständig und sachgerecht bearbeiten können.</p>	
	§ 17 Patientenbezogener Unterricht	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>(1) Patientenbezogener Unterricht ist Unterricht, der sich thematisch und zeitlich überwiegend mit konkreten Patientenfällen beschäftigt und die Diagnostik der Probleme und Beratungsanlässe der Patienten oder Patientinnen sowie ihre Behandlung und die Versorgungskoordination in den Mittelpunkt stellt.</p>	
	<p>(2) Zum patientenbezogenen Unterricht gehören Blockpraktika nach § 12, der Unterricht an Patienten oder Patientinnen nach § 13, der Unterricht an Simulationspatienten oder Simulationspatientinnen nach § 14 und patientenbezogene Seminare nach § 15 Absatz 2.</p>	
	<p>§ 18 Dauer des patientenbezogenen Unterrichts</p> <p>(1) Die Gesamtstundenzahl für den patientenbezogenen Unterricht beträgt mindestens 1074 Stunden.</p>	<p>Der Marburger Bund begrüßt, dass 30 % der Unterrichtsstunden patientenbezogen stattfinden und sich die Erhöhung der Stundenzahlen nicht durch die Ausweitung von Lehrformaten im Krankenhaus ergibt. Die dortige Arbeitsverdichtung darf nicht noch mehr verschärft werden.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 2 Abs. 3 Satz 10 und 11</p> <p>Bei der praktischen Unterweisung am Patienten entfällt je die Hälfte der Unterrichtszeit auf den Unterricht in Form der Patientendemonstration und auf den Unterricht mit Patientenuntersuchung. Die Gesamtstundenzahl für den Unterricht am Krankenbett beträgt 476..</p>	<p>(2) Auf die in § 13 Absatz 2 Nummer 1 und Nummer 2 genannten Formate mit direktem Patientenkontakt entfallen zusammen mindestens 476 Stunden. Davon entfällt je die Hälfte der Stunden auf die in § 13 Absatz 2 Nummer 1 und Nummer 2 genannten Unterrichtsformate.</p>	
	<p>(3) Auf das in § 13 Absatz 2 Nummer 3 genannte Unterrichtsformat entfallen mindestens 60 Stunden.</p>	
<p>§ 2 Abs. 3 Satz 13</p> <p>In der Allgemeinmedizin dauert das Blockpraktikum nach § 27 Absatz 4 Nummer 5 mindestens zwei Wochen.</p>	<p>(4) Auf die Blockpraktika nach § 23 und § 27 entfallen insgesamt mindestens 360 Stunden.</p>	
	<p>(5) Die verbleibenden mindestens 178 Unterrichtsstunden werden auf den Unterricht an Simulationspatienten oder Simulationspatientinnen nach § 14 und die patientenbezogenen Seminare nach § 15 Absatz 2 verteilt.</p>	
	<p>(6) Bis zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen</p>	

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	Prüfung finden mindestens 172 Stunden patientenbezogener Unterricht statt. Davon entfallen 76 Stunden auf die in § 13 Absatz 2 Nummer 1 und Nummer 2 genannten Unterrichtsformate mit direktem Patientenkontakt.	
	(7) Bis zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung finden mindestens 387 Stunden patientenbezogener Unterricht statt. Davon entfallen 172 Stunden auf die in § 13 Absatz 2 Nummer 1 und Nummer 2 genannten Unterrichtsformate mit direktem Patientenkontakt.	
<p>§ 27 Abs. 1 Satz 1</p> <p>Zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird unbeschadet § 3 Abs. 5 und § 10 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 zugelassen, wer die Leistungsnachweise für die in den Sätzen 4 und 5 genannten Fächer und Querschnittsbereiche zwischen dem Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erbracht hat.</p>	<p>§ 19 Leistungsnachweise vor dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Die Studierenden haben bis zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung mindestens vier und höchstens zwölf fächerübergreifende, kompetenzbezogene Leistungsnachweise zu erbringen, die die Anforderungen der Absätze 2 bis 4 erfüllen.</p>	
	(2) Bis zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung beziehen sich die Leistungsnachweise jeweils zu 60 bis 90 Prozent auf die in der Anlage 1 genannten grundlagenwissenschaft-	Die angestrebte Freiheit der Universitäten darf nicht dazu führen, dass ein Wechsel des Studienorts nach dem Ersten Abschnitt (aufgrund unterschiedlicher Schwerpunkte beim Studien-

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	lichen Fächer und zu 10 bis 40 Prozent auf die in der Anlage 2 genannten klinischen Fächer. Die in der Anlage 3 genannten übergeordneten Kompetenzen sind jeweils in angemessenem Umfang in die Leistungsnachweise zu integrieren.	inhalt) erschwert wird. Die Möglichkeit, nach einer staatlichen Prüfung an einem anderen Ort weiter zu studieren, darf nicht eingeschränkt werden und nicht zu Studienzeitverlängerungen durch das Nachholen von Inhalten führen.
	(3) Im Rahmen der Vorgaben von Absatz 2 wird in den Leistungsnachweisen das Erreichen der im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin genannten Lernziele bis zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung geprüft.	
	(4) Folgende Fächer oder Kompetenzen sind longitudinal über mehrere Leistungsnachweise zu verteilen: 1. Allgemeinmedizin, 2. Ärztliche Gesprächsführung, 3. Medizinisch-wissenschaftliche Fertigkeiten und 4. Interprofessionelle Kompetenzen.	Die longitudinale Einbindung wird begrüßt, um den Studierenden die entsprechenden Kompetenzen, insbesondere in Gesprächsführung und Interprofessionalität, bereits frühzeitig zu vermitteln. Statt der ausschließlichen fachlichen Fokussierung auf die Allgemeinmedizin sollten auch andere Fächer einbezogen werden. Das gilt insbesondere für andere grundversorgende Fächer. Diese haben ebenso Nachwuchssorgen wie die Allgemeinmedizin.

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		Zudem werden angehende Mediziner durch eine qualitativ gute und breit gefächerte Ausbildung zu guten Ärztinnen und Ärzten und nicht durch verpflichtende Abschnitte im Fach Allgemeinmedizin. Zwang führt nicht zu Akzeptanz.
<p>§ 2 Abs. 8 Satz 1</p> <p>(8) <u>Bis zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und bis zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist jeweils ein Wahlfach abzuleisten.</u></p>	<p>§ 20 Wahlfach vor dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Zusätzlich zu den Leistungsnachweisen nach § 19 haben die Studierenden bis zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung einen Leistungsnachweis in einem Wahlfach zu erbringen.</p>	
<p>§ 2 Abs. 8 Satz 2</p> <p><u>Für den Ersten Abschnitt kann aus den hierfür angebotenen Wahlfächern der Universität frei gewählt, für den Zweiten Abschnitt können ein in der Anlage 3 zu dieser Verordnung genanntes Stoffgebiet oder Teile davon gewählt werden, soweit sie von der Universität angeboten werden.</u></p>	<p>(2) Sie können aus den von der Universität angebotenen Wahlfächern frei wählen.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 27 Abs. 1 Satz 1</p> <p>Zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird unbeschadet § 3 Abs. 5 und § 10 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 zugelassen, wer die Leistungsnachweise für die in den Sätzen 4 und 5 genannten Fächer und Querschnittsbereiche zwischen dem Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erbracht hat.</p>	<p>§ 21 Leistungsnachweise vor dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Die Studierenden haben zwischen dem Ersten und dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung mindestens zwei und höchstens sechs fächerübergreifende, kompetenzbezogene Leistungsnachweise zu erbringen, die die Anforderungen der Absätze 2 bis 4 erfüllen.</p>	
	<p>(2) Zwischen dem Ersten und dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung beziehen sich die Leistungsnachweise jeweils zu 40 bis 60 Prozent auf die in der Anlage 1 genannten grundlagenwissenschaftlichen Fächer und zu 40 bis 60 Prozent auf die in der Anlage 2 genannten klinischen Fächer. Die in der Anlage 3 genannten übergeordneten Kompetenzen sind jeweils in angemessenem Umfang in die Leistungsnachweise zu integrieren.</p>	
	<p>(3) Im Rahmen der Vorgaben von Absatz 2 wird in den Leistungsnachweisen das Erreichen der im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin genannten Lernziele</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	bis zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung geprüft.	
	<p>(4) Folgende Fächer oder Kompetenzen sind longitudinal über mehrere Leistungsnachweise zu verteilen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Allgemeinmedizin, 2. Ärztliche Gesprächsführung, 3. Medizinisch-wissenschaftliche Fertigkeiten und 4. Interprofessionelle Kompetenzen. 	
<p>§ 27 Abs. 1 Satz 1</p> <p>Zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird unbeschadet § 3 Abs. 5 und § 10 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 zugelassen, wer die Leistungsnachweise für die in den Sätzen 4 und 5 genannten Fächer und Querschnittsbereiche zwischen dem Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erbracht hat.</p>	<p>§ 22 Leistungsnachweise vor dem Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Die Studierenden haben zwischen dem Zweiten und dem Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung mindestens vier und höchstens zwölf fächerübergreifende, kompetenzbezogene Leistungsnachweise zu erbringen, die die Anforderungen der Absätze 2 bis 6 erfüllen.</p>	
	(2) Zwischen dem Zweiten und dem Dritten	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	Abschnitt der Ärztlichen Prüfung beziehen sich die Leistungsnachweise jeweils zu 10 bis 40 Prozent auf die in der Anlage 1 genannten grundlagenwissenschaftlichen Fächer und zu 60 bis 90 Prozent auf die in der Anlage 2 genannten klinischen Fächer. Die in der Anlage 3 genannten übergeordneten Kompetenzen sind jeweils in angemessenem Umfang in die Leistungsnachweise zu integrieren.	
	(3) Im Rahmen der Vorgaben von Absatz 2 wird in den Leistungsnachweisen das Erreichen der im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin genannten Lernziele bis zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung geprüft.	
	(4) Folgende Fächer oder Kompetenzen sind longitudinal über mehrere Leistungsnachweise zu verteilen: <ol style="list-style-type: none"> 1. Allgemeinmedizin, 2. Ärztliche Gesprächsführung, 3. Interprofessionelle Kompetenzen. 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>(5) Zwischen dem Zweiten und dem Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist eine strukturierte klinisch-praktische Prüfung in Form des Prüfungsformates „Objective Structured Clinical Examination“ (OSCE) zum Erwerb mindestens eines der in Absatz 1 genannten Leistungsnachweise durchzuführen. Dieser Leistungsnachweis dient dem Erwerb der klinisch-praktischen und kommunikativen Fähigkeiten, die für die Ausbildung im Praktischen Jahr nach § 40 erforderlich sind.</p>	<p>Der Marburger Bund begrüßt eine kompetenzbasierte Ausbildung und Prüfungssituation zur Vorbereitung auf das PJ, um den Erwerb der erforderlichen Fähigkeiten bereits im Vorfeld des Praktischen Jahres zu stärken.</p>
	<p>(6) Zwischen dem Zweiten und dem Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist eine wissenschaftliche Arbeit zum Erwerb eines der in Absatz 1 genannten Leistungsnachweise vorzulegen. Die Arbeit ist in einem Zeitraum von zwölf Wochen anzufertigen. Absatz 2 und 3 finden keine Anwendung.</p>	<p>Die Studierenden im Marburger Bund begrüßen grundsätzlich die Einführung einer wissenschaftlichen Arbeit, da dies der Anfertigung einer Doktorarbeit nach hohen wissenschaftlichen Standards zuträglich ist. Sie ist in naturwissenschaftlichen Studienfächern auch Standard.</p> <p>Dazu sollte die wissenschaftliche Arbeit aber möglichst früh nach dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung angefertigt werden, um Erfahrungen für eine spätere Promotion zu sammeln. Sie am Ende des 10. Semesters (wie momentan in Hamburg) anzufertigen ist nicht zielführend.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		Außerdem muss die wissenschaftliche Arbeit durch entsprechende Seminare oder Lehrveranstaltung vor- und nachbereitet sowie begleitet werden.
<p>§ 27 Abs. 4</p> <p>(4) Zusätzlich zu den Leistungsnachweisen nach den Absätzen 1 bis 3 ist die regelmäßige Teilnahme an folgenden fünf Blockpraktika nachzuweisen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Innere Medizin, 2. Chirurgie, 3. Kinderheilkunde, 4. Frauenheilkunde, 5. Allgemeinmedizin. 	<p>§ 23 Blockpraktika vor dem Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p> <p>Zusätzlich zu den Leistungsnachweisen nach § 22 haben die Studierenden bis zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung Leistungsnachweise über die folgenden vier Blockpraktika zu erbringen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Innere Medizin, 2. Chirurgie, 3. Kinderheilkunde, 4. Frauenheilkunde. 	
<p>§ 2 Abs. 8 Satz 1</p>	<p>§ 24 Wahlfach vor dem Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Bis zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und bis zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist jeweils ein Wahlfach abzuleisten.</p>	<p>(1) Zusätzlich zu den Leistungsnachweisen nach § 22 und § 23 haben die Studierenden bis zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung einen Leistungsnachweis in einem Wahlfach zu erbringen.</p>	
<p>§ 2 Abs. 8 Satz 2</p> <p>Für den Ersten Abschnitt kann aus den hierfür angebotenen Wahlfächern der Universität frei gewählt, für den Zweiten Abschnitt können ein in der Anlage 3 zu dieser Verordnung genanntes Stoffgebiet oder Teile davon gewählt werden, soweit sie von der Universität angeboten werden.</p>	<p>(2) Sie können aus den von der Universität angebotenen Wahlfächern frei wählen. Anlage 8 enthält eine beispielhafte Aufzählung möglicher Wahlfächer für die Zulassung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung.</p>	
<p>§ 27 Abs. 5</p> <p>(5) Die in den Absätzen 1 bis 4 genannten Leistungsnachweise sind zu benoten. Für die Benotung der Leistungsnachweise gilt § 13 Abs. 2 entsprechend. Die Noten der Leistungsnachweise werden auf dem Zeugnis nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung gesondert ausgewiesen.</p>	<p>§ 25 Bewertung der Leistungsnachweise</p> <p>(1) Die Leistungsnachweise sind wie folgt zu bewerten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. „mit Auszeichnung bestanden“, 2. „bestanden“, 3. „nicht bestanden“. 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>Mit Auszeichnung bestanden haben die besten zehn Prozent der Studierenden, die an der Prüfung oder den Prüfungen zum Erwerb des Leistungsnachweises teilgenommen haben.</p>	<p>Der Marburger Bund spricht sich gegen die „10%-Regelung“ aus, die von der Expertenkommission auch nicht näher erläutert und begründet wurde und daher willkürlich gegriffen erscheint. Sie würde zu sehr das kompetitive Verhalten unter den Studierenden einer Kohorte fördern und nicht die individuelle Leistung bewerten, sondern diese in einen Gesamtzusammenhang stellen.</p> <p>Während nach alter Notengebung bei sehr guter Leistung prinzipiell 100% der Studierenden auch mit „sehr gut“ bewertet werden konnten, wäre dies selbst bei überragender Leistung immer nur für 10% möglich. Im anderen Extremfall, d.h. bei sehr schlechten Prüfungsergebnissen, würden die besten 10% auch eine Auszeichnung erhalten, selbst wenn die Leistung bei objektiver Betrachtung als „nicht ausreichend“ bewertet werden müsste. Folglich würde statt einer objektiven Bewertung wie gut ein Lernerfolg ist, zukünftig nur noch der relative Vergleich zur „peer group“ zählen: dies ist (bei den unterschiedlichen „peer groups“) offensichtlich nicht gerecht und fördert ein für den Arztberuf sehr kontraproduktives Konkurrenzdenken.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>Zudem hinge das Bestehen „mit Auszeichnung“, das beispielsweise für Fördermöglichkeiten ausschlaggebend sein kann, von der Zufälligkeit ab, ob man in einer sehr leistungsstarken Gruppe geprüft wird oder nicht. Besser wäre, die Auszeichnung an eine Notengrenze zu koppeln und zudem allen Studierenden Einblick in ihre Noten zu gewähren.</p> <p>Siehe hierzu auch die Argumentation zu dem Festlegen von Standards bei der Bestehensgrenze nach § 75 Abs. 1, bei der mit Blick auf die gewünschte (bundesweite) Vergleichbarkeit das Abschneiden des/der einzelnen Studierenden gerade nicht im Vergleich zum Abschneiden der übrigen Studierenden beurteilt wird. Gleiches muss hier gelten.</p> <p>Alternativ könnte man auch hier die „sichtbare“ Benotung vollständig abschaffen bei gleichzeitigem Einsichtsrecht in die eigene prozentuale Einordnung (Vergleich mit den Kommilitonen, um die Motivation nicht zu drosseln).</p>
<p>§ 27 Abs. 1 Satz 2</p> <p>Die Universitäten regeln in ihren Studienordnungen das Nähere zu den Anforderungen</p>	<p>(2) Die Universitäten regeln in ihren Studienordnungen das Nähere zur Bewertung der</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
und zum Verfahren bei der Erbringung der Leistungsnachweise nach den Sätzen 4 und 5.	Leistungsnachweise.	
<p>§ 27 Abs. 5 Satz 3</p> <p>Die Noten der Leistungsnachweise werden auf dem Zeugnis nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung gesondert ausgewiesen.</p>	<p>(3) Die Leistungsnachweise und eine Bewertung mit Auszeichnung werden auf den Zeugnissen nach dem Muster der Anlage 16, der Anlage 17 und der Anlage 18 gesondert ausgewiesen.</p>	
	<p>§ 26 Fächer und Kompetenzen bis zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Bis zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung müssen die Studierenden alle in Anlage 1 und Anlage 2 genannten Fächer und alle in Anlage 3 genannten Kompetenzen bestanden haben.</p>	
	<p>(2) Ist ein Fach oder eine Kompetenz Teil mehrerer Leistungsnachweise, wird das Bestehen des Faches oder der Kompetenz dadurch ermittelt, dass die dem Fach oder der Kompetenz nach § 7 Absatz 3 zugeordneten, zutreffend bearbeiteten einzelnen Prüfungsinhalte in der Summe betrachtet werden.</p>	<p>Es kann nicht sein kann, dass der Studierende seine Fächer besteht, aber dann in der Summe durch seine Module fällt. Es muss hier also „doppelt“ bestanden werden und die Messlatte wird noch höher gelegt als bisher.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 27 Abs. 1 Satz 2</p> <p>Die Universitäten regeln in ihren Studienordnungen das Nähere zu den Anforderungen und zum Verfahren bei der Erbringung der Leistungsnachweise nach den Sätzen 4 und 5.</p>	<p>(3) Die Universitäten regeln in ihren Studienordnungen das Nähere zum Bestehen der Fächer oder Kompetenzen.</p>	
<p>§ 2 Abs. 3 Satz 14-15</p> <p>In der Allgemeinmedizin dauert das Blockpraktikum nach § 27 Absatz 4 Nummer 5 mindestens zwei Wochen. Mindestens 20 Prozent der Praktika nach dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind in Form von Blockpraktika zu unterrichten.</p>	<p>§ 27 Unterrichtsveranstaltungen in der Allgemeinmedizin</p> <p>(1) In den Semestern zwei bis zehn sind vier einwöchige und zwei zweiwöchige Blockpraktika in einer allgemeinmedizinischen Lehrpraxis durchzuführen. Das erste Praktikum findet im zweiten Semester statt. In einem Semester findet nur ein Praktikum statt.</p>	<p>Grundsätzlich ist die longitudinale Einbindung der Allgemeinmedizin über Blockpraktika der bisherigen hausärztlichen Famulatur vorzuziehen.</p> <p>Der Marburger Bund lehnt jedoch die singuläre Förderung der Allgemeinmedizin und Bevorzugung gegenüber anderen Fächern mit ähnlichen Nachwuchssorgen ab. Diese müssen in § 27 neben der Allgemeinmedizin mit aufgenommen werden.</p> <p>Bezüglich des geplanten starken Ausbaus des Unterrichts in Lehrpraxen der Allgemeinmedizin (s. § 27 und PJ) besteht die Befürchtung, dass sich zumindest nicht überall in Deutschland genügend geeignete Lehrpraxen finden lassen.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>Hierbei haben dann die Universitäten nicht die Möglichkeit Rekrutierungsprobleme eigenständig zu lösen. Fehlen einer Universität Räume oder Lehrpersonal, so können diese prinzipiell gebaut bzw. eingestellt werden. Der Betrieb von Dutzenden von Lehrpraxen ist hingegen unrealistisch bis unmöglich. Probleme bei der Rekrutierung von Lehrpraxen dürfen aber keinesfalls zu einer Studienzeitverlängerung führen. Außerdem ist sicherzustellen, dass in den Lehrpraxen eine qualitativ hochwertige Ausbildung erfolgt.</p> <p>Durch die Streichung der Famulatur und den Zwang zur Durchführung an zwei Standorten würde den Studierenden die Ortswahlfreiheit und die Zeitwahlfreiheit genommen. Außerdem werden hier netto zwei Wochen mehr eingeführt ohne Entlastung.</p>
	(2) Die in Absatz 1 vorgesehenen Blockpraktika sind durch vor- und nachbereitende Seminare zu begleiten.	
	(3) Während eines Blockpraktikums in der Allgemeinmedizin betreut ein ausbildender	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	Arzt oder eine ausbildende Ärztin nur einen Studierenden oder eine Studierende.	
	(4) Die Blockpraktika sollen je Studierendem oder je Studierender vom zweiten bis zum zehnten Semester in nicht mehr als zwei verschiedenen allgemeinmedizinischen Lehrpraxen stattfinden. Die Fakultäten sollen verstärkt Lehrpraxen im ländlichen Raum in die Ausbildung einbeziehen.	<p>Die Regelung ist zu starr und muss eine Öffnungsklausel enthalten, die einen Wechsel in eine andere Lehrpraxis unter bestimmten Umständen erlaubt, auch über die Grenze von zwei Praxen hinaus, beispielsweise zur flexiblen Anpassung an die jeweiligen Gegebenheiten des Unistandes oder aus anderen Gründen wie beispielsweise (nachgewiesenen) Qualitätsmängeln in der Lehre oder Ähnlichem.</p> <p>Außerdem bedarf der unbestimmte Begriff des „ländlichen Raums“ und „Landarztpraxis“ einer Definition. Besser wäre, hier beispielsweise „unterversorgte oder von Unterversorgung bedrohte Gebiete“ im Sinne der Bedarfsplanung einzusetzen.</p> <p>Zudem stellt sich die Frage, wie die Studierenden bei 8 Wochen Blockpraktika in der Allgemeinmedizin in Anbetracht der erwartbar oft weiten Entfernungen zwischen Wohn- und Ausbildungsort ihre Aufwendungen für Reise- oder sogar Unterkunftskosten finanzieren sollen. Ein Anspruch auf Aufwandsentschädi-</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>gung/Praktikumsvergütung hierfür ist ebenso wie beim PJ bisher nicht normiert. Umgekehrt ist aber in der Begründung zu § 54 Abs. 1 eine Aufwandsentschädigung für die ambulanten Einrichtungen vorgesehen, die die Fakultät diesen zahlen soll.</p>
	<p>(5) Die Inhalte der Blockpraktika sind in die allgemeinmedizinischen Anteile der Leistungsnachweise nach § 19 Absatz 4 Nummer 1, § 21 Absatz 4 Nummer 1 und § 22 Absatz 4 Nummer 1 zu integrieren.</p>	
<p>§ 2 Abs. 7 Satz 1</p> <p>Die Studierenden weisen durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 2 oder durch eine zusammenfassende Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 2a oder 2b zu dieser Verordnung ihre regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den in Absatz 1 Satz 2 und 3 und Absatz 2 Satz 5 genannten praktischen Übungen, Seminaren und gegenstandsbezogenen Studiengruppen sowie den regelmäßigen Be-</p>	<p>§ 28 Bescheinigungen der Leistungsnachweise</p> <p>(1) Die Universitäten bescheinigen den Studierenden den Erwerb der Leistungsnachweise nach § 19, § 20, § 21, § 22, § 23 und § 24 und die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den dafür vorgesehenen Unterrichtsveranstaltungen nach dem Muster der Anlage 4 oder nach dem Muster der Anlage 5, Anlage 6 oder Anlage 7 (zusammenfassende Beschei-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
such der die praktischen Übungen vorbereitenden oder begleitenden Vorlesungen nach, soweit deren Besuch von der Universität in einer Studienordnung vorgeschrieben ist.	nigungen).	
	(2) Die Universitäten bescheinigen den Studierenden, dass sie die Fächer und Kompetenzen nach § 26 Absatz 1 bestanden haben, auf der nach dem Muster der Anlage 7 erstellten Bescheinigung.	
§ 5 Ausbildung in erster Hilfe (1) Die Ausbildung in erster Hilfe (§ 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2) soll durch theoretischen Unterricht und praktische Unterweisungen gründliches Wissen und praktisches Können in erster Hilfe vermitteln.	§ 29 Ausbildung in erster Hilfe (1) Die Ausbildung in erster Hilfe soll durch theoretischen Unterricht und praktische Unterweisungen gründliches Wissen und praktisches Können in erster Hilfe vermitteln.	
	(2) Die Ausbildung in erster Hilfe ist vor dem Antrag auf Zulassung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung abzuleisten.	
§ 5 Abs. 3 (3) Die Teilnahme an einer Ausbildung in erster Hilfe ist bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen.	(3) Die Ausbildung in erster Hilfe ist bei dem Antrag auf Zulassung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen.	
§ 5 Abs. 2		

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>(2) Als Nachweis über die Ausbildung in erster Hilfe gilt insbesondere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. eine Bescheinigung des Arbeiter-Samariter-Bundes Deutschland e. V., des Deutschen Roten Kreuzes, der Johanniter-Unfall-Hilfe oder des Malteser Hilfsdienstes e. V., 2. das Zeugnis über eine abgeschlossene Ausbildung in einem bundesgesetzlich geregelten Beruf im Gesundheitswesen, sofern die Ausbildung in erster Hilfe in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vorgeschrieben ist und Gegenstand der Ausbildung war, 3. eine Bescheinigung über die Ausbildung als Schwesternhelferin oder Pflegediensthelfer oder über eine Sanitätsausbildung, 4. eine Bescheinigung eines Trägers der öffentlichen Verwaltung, insbesondere der Bundeswehr, der Polizei oder der Bundespolizei, über die Ausbildung in erster Hilfe, 	<p>(4) Der Nachweis über die Ausbildung in erster Hilfe kann insbesondere durch folgende Bescheinigungen erfolgen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. eine Bescheinigung des Arbeiter-Samariter-Bundes Deutschland e. V., des Deutschen Roten Kreuzes e. V., der Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. oder des Malteser Hilfsdienstes e. V., 2. das Zeugnis über eine abgeschlossene Ausbildung in einem bundesgesetzlich geregelten Beruf im Gesundheitswesen, sofern die Ausbildung in erster Hilfe in der jeweiligen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vorgeschrieben ist, 3. eine Bescheinigung über die Ausbildung als Pflegediensthelfer oder Schwesternhelferin oder eine Bescheinigung über eine Sanitätsausbildung, 4. eine Bescheinigung eines Trägers der öffentlichen Verwaltung, insbesondere der Bundeswehr, der Polizei oder der Bundespolizei, über die Ausbildung in erster Hilfe, 	

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>5. eine Bescheinigung einer nicht in den Nummern 1 bis 4 genannten Stelle über die Ausbildung in erster Hilfe, wenn die Eignung dieser Stelle für eine solche Ausbildung von der nach Landesrecht zuständigen Stelle anerkannt worden ist.</p>	<p>5. eine Bescheinigung einer nicht in den Nummern 1 bis 4 genannten Stelle über die Ausbildung in erster Hilfe, wenn die Eignung dieser Stelle für eine solche Ausbildung von der nach Landesrecht zuständigen Stelle anerkannt worden ist.</p>	
<p>§ 6 Krankenpflegedienst – Absatz 1 Satz 2</p> <p><u>Er hat den Zweck, den Studienanwärter oder Studierenden in Betrieb und Organisation eines Krankenhauses einzuführen und ihn mit den üblichen Verrichtungen der Krankenpflege vertraut zu machen.</u></p>	<p>§ 30 Pflegedienst</p> <p>(1) Der Pflegedienst hat den Zweck, Studienanwärter und Studienanwärterinnen oder Studierende in den Betrieb und die Organisation eines Krankenhauses einzuführen und mit den üblichen Verrichtungen der Pflege vertraut zu machen.</p>	
<p>§ 6 Abs. 1 Satz 1</p> <p>Der dreimonatige Krankenpflegedienst (§ 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3) ist vor Beginn des Studiums oder während der unterrichtsfreien Zeiten des Studiums vor der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung <u>in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung mit einem vergleichbaren Pflegeaufwand abzuleisten.</u></p>	<p>(2) Der Pflegedienst ist in einem Krankenhaus oder in einer Rehabilitationseinrichtung mit einem Pflegeaufwand abzuleisten, der dem eines Krankenhauses vergleichbar ist. Als Nachweis stellt das Krankenhaus oder die Rehabilitationseinrichtung dem Studienanwärter oder der Studienanwärterin oder dem oder der Studierenden ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 9 aus.</p>	<p>Der Marburger Bund spricht sich dafür aus, dass der Pflegedienst im Sinne der interprofessionellen und stärker ambulanten Ausbildung in Teilen auch z.B. bei niedergelassenen Physiotherapeuten absolviert werden kann.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 6 Abs. 4 Satz 2 In den Fällen des Absatzes 1 erfolgt der Nachweis durch eine Bescheinigung nach Anlage 5 zu dieser Verordnung.</p>		
<p>§ 6 Abs. 1 Satz 1 <u>Der dreimonatige Krankenpflegedienst (§ 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3) ist vor Beginn des Studiums oder während der unterrichtsfreien Zeiten des Studiums vor der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung mit einem vergleichbaren Pflegeaufwand abzuleisten.</u></p>	<p>(3) Der Pflegedienst ist vor Beginn des Studiums oder während der unterrichtsfreien Zeiten des Studiums vor dem Antrag auf Zulassung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung abzuleisten.</p>	
	<p>(4) Der Pflegedienst dauert drei Monate.</p>	<p>Der Marburger Bund fordert eine Verkürzung des Pflegedienstes auf zwei Monate.</p> <p>In dieser Zeit kann der Zweck des Pflegedienstes der Einführung in Betrieb und Organisation eines Krankenhauses einzuführen und mit den üblichen Verrichtungen der Pflege vertraut zu machen problemlos erreicht werden.</p>
<p>§ 6 Abs. 2 (2) Auf den Krankenpflegedienst sind anzu-</p>	<p>(5) Auf den Pflegedienst sind anzurechnen:</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>rechnen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. eine krankenpflegerische Tätigkeit im Sanitätsdienst der Bundeswehr oder in vergleichbaren Einrichtungen, 2. eine krankenpflegerische Tätigkeit im Rahmen eines freiwilligen sozialen Jahres nach den Vorschriften des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres oder nach den Vorschriften des Jugendfreiwilligendienstgesetzes, 3. eine krankenpflegerische Tätigkeit im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes nach den Vorschriften des Bundesfreiwilligendienstgesetzes, 4. eine krankenpflegerische Tätigkeit im Rahmen eines Zivildienstes nach den Vorschriften des Zivildienstgesetzes, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. eine pflegerische Tätigkeit im Sanitätsdienst der Bundeswehr oder in vergleichbaren Einrichtungen, 2. eine pflegerische Tätigkeit im Rahmen eines freiwilligen sozialen Jahres nach dem Gesetz zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres oder nach dem Jugendfreiwilligendienstgesetz in einem Krankenhaus oder in einer Rehabilitationseinrichtung mit einem Pflegeaufwand, der dem eines Krankenhauses vergleichbar ist; 3. eine pflegerische Tätigkeit im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz in einem Krankenhaus oder in einer Rehabilitationseinrichtung mit einem Pflegeaufwand, der dem eines Krankenhauses vergleichbar ist, 4. eine pflegerische Tätigkeit im Rahmen eines Zivildienstes nach dem Zivildienstgesetz in einem Krankenhaus oder in einer Rehabilitationseinrichtung mit einem Pflegeaufwand, der dem eines Krankenhauses vergleichbar ist, 	

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>5. eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung als Hebamme oder Entbindungspfleger, als Rettungsassistentin oder Rettungsassistent, als Notfallsanitäterin oder Notfallsanitäter, in der Krankenpflege, Kinderkrankenpflege oder Altenpflege sowie eine erfolgreich abgeschlossene landesrechtlich geregelte Ausbildung von mindestens einjähriger Dauer in der Krankenpflegehilfe oder Altenpflegehilfe.</p>	<p>5. eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung</p> <p>a) als Entbindungspfleger oder Hebamme,</p> <p>b) als Rettungsassistent oder Rettungsassistentin,</p> <p>c) als Notfallsanitäter oder Notfallsanitäterin,</p> <p>d) in der Gesundheits- und Krankenpflege,</p> <p>e) in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege,</p> <p>f) in der Altenpflege oder</p> <p>g) als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann und</p> <p>6. eine erfolgreich abgeschlossene landesrechtlich geregelte Ausbildung von mindestens einjähriger Dauer in der Krankenpflegehilfe, der Krankenpflegeassistentenz, in</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	der Altenpflegehilfe oder in der Altenpflegeassistenz.	
<p>§ 6 Abs. 3</p> <p>(3) Ein im Ausland geleisteter Krankenpflege-dienst kann angerechnet werden.</p>	<p>(6) Ein im Ausland abgeleiteter Pflegedienst kann angerechnet werden, wenn er den Anforderungen der Absätze 1 bis 4 entspricht. Eine im Ausland abgeleitete pflegerische Tätigkeit oder eine im Ausland erfolgreich abgeschlossene Ausbildung kann angerechnet werden, wenn sie mit den in Absatz 5 genannten Tätigkeiten und Ausbildungen vergleichbar ist.</p>	<p>Der Marburger Bund gibt zu bedenken, dass die neu eingeführten Beschränkungen in Satz 1 und 2 durch das Merkmal der „Vergleichbarkeit“ für die Studierenden eine weitere bürokratische Hürde einführt.</p> <p>Zwar stellt der Verweis auf Abs. 1 - 4 eine gewisse Präzisierung dar, aber es steht zu bezweifeln, dass an einen Pflegedienst im Ausland, der unter völlig anderen Bedingungen abgeleistet wird, dieselben Maßstäbe angelegt werden können wie im Inland. In vielen Ländern ist schon die pflegerische Gesamtsituation nicht mit der in Deutschland zu vergleichen, beispielsweise bei der Versorgung mit Hilfsmitteln oder hinsichtlich der Tatsache, dass die Pflege in einigen Ländern in wesentlich größerem Maße durch Angehörige unterstützt wird.</p> <p>Ähnliches gilt für Vergleichbarkeit bei pflegerischer Tätigkeit oder Ausbildung im Ausland.</p> <p>Die bisherige Handhabung der Gleichwertigkeitsprüfung durch die Landesprüfungsämter bei der Anrechnung praktischer Studienabschnitte hat gezeigt, dass diese in Teilen unein-</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>heitlich und intransparent ist. Aus diesem Grund sollte der Gesetzgeber entweder die Vergleichbarkeitskriterien so konkretisieren, dass sie nicht unterschiedlich interpretierbar sind, oder die Formulierung des aktuellen § 6 Abs. 3 unverändert übernehmen. Eine derart offene Fassung der Vorschrift wie in § 30 Abs. 6 neu zur Vergleichbarkeitsprüfung eröffnet den Landesprüfungsämtern zu viel Spielraum.</p> <p>Außerdem: Wie verträgt sich § 30 Abs. 6 mit der Neufassung von § 64 Abs. 1, der die Anerkennung voraussetzt, es sei denn, es sind wesentliche Unterschiede nachweisbar (Beweislastumkehr)? Handelt es sich bei dem Pflegedienst nicht um einen Teil der Hochschulausbildung, da er vor Studium oder während unterrichtsfreier Zeit stattfindet?</p> <p>Unabhängig hiervon ist nicht erkennbar, warum es eine strenge Gleichwertigkeitsprüfung geben soll, wenn diese für die Fälle des § 64 Abs. 1 aufgrund der Berücksichtigung der Lissabon-Konvention nicht mehr gilt.</p> <p>Zudem ist auch in § 31 Abs. 2 ist für die Famulatur eine Gleichwertigkeitsprüfung explizit nicht</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>vorgesehen.</p> <p>Formulierungsvorschlag:</p> <p><i>Ein im Ausland abgeleiteter Pflegedienst/pflegerische Tätigkeit/abgeschlossene Ausbildung ist anzurechnen, es sei denn, es sind wesentliche Unterschiede durch die Behörde nachweisbar.</i></p>
<p>§ 6 Abs. 4</p> <p>(4) <u>Die Ableistung des Krankenpflegedienstes ist bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen. In den Fällen des Absatzes 1 erfolgt der Nachweis durch eine Bescheinigung nach Anlage 5 zu dieser Verordnung.</u></p>	<p>(7) Die Ableistung des Pflegedienstes ist bei dem Antrag auf Zulassung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen.</p>	
<p>§ 7 Famulatur</p> <p>(1) Die Famulatur hat den Zweck, die Studie-</p>	<p>§ 31 Famulatur</p> <p>(1) Die Famulatur hat den Zweck, die Studie-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
renden mit der ärztlichen Patientenversorgung in Einrichtungen der ambulanten und stationären Krankenversorgung vertraut zu machen.	renden mit der ärztlichen Patientenversorgung in Einrichtungen der ambulanten und stationären Krankenversorgung vertraut zu machen.	
<p>(2) Die Famulatur wird abgeleistet</p> <p>1. für die Dauer eines Monats in einer Einrichtung der ambulanten Krankenversorgung, die ärztlich geleitet wird, oder einer geeigneten ärztlichen Praxis,</p> <p>2. für die Dauer von zwei Monaten in einem Krankenhaus oder in einer stationären Rehabilitationseinrichtung und</p> <p>3. für die Dauer eines Monats in einer Einrichtung der hausärztlichen Versorgung. Satz 1 Nummer 3 ist auf Studierende, die bis zum 10. Juni 2015 erstmals den Antrag auf Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gestellt haben, in der am 30. September 2013 geltenden Fassung anzuwenden. Wurde das Studium wegen Krankheit, Schwangerschaft, der Betreuung minderjähriger Kinder oder pflegebedürftiger Angehöriger unterbrochen, verlängert sich die in Satz 2 genannte</p>	<p>(2) Die Famulatur wird abgeleistet</p> <p>1. für die Dauer eines Monats in einer Einrichtung der ambulanten Krankenversorgung, die ärztlich geleitet wird, oder einer geeigneten ärztlichen Praxis und</p> <p>2. für die Dauer von zwei Monaten in einem Krankenhaus oder in einer stationären Rehabilitationseinrichtung.</p>	<p>.</p> <p>In Ziff. 1 ist nicht klargestellt, ob mit der Einrichtung der ambulanten Krankeneinrichtung auch MVZ gemeint sind. Falls nicht, ist die Abweichung zu § 13 Abs. 2 neu nicht nachvollziehbar. Eine Klarstellung in der Begründung analog den Ausführungen zu den Einrichtungen des ÖGD und zum Sanitätsdienst der Bundeswehr wären wünschenswert.</p> <p>Die Streichung der hausärztlichen Famulatur wird begrüßt, da die Allgemeinmedizin bereits an anderer Stelle gestärkt wird und auch die wissenschaftliche Arbeit entsprechende Zeit in Anspruch nimmt.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Frist um ein Jahr.		
<p>§ 7 Abs. 4 Satz 1</p> <p>(4) Die viermonatige Famulatur (§ 1 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4) ist während der unterrichtsfreien Zeiten zwischen dem Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung abzuleisten.</p>	<p>(3) Die Famulatur ist während der unterrichtsfreien Zeiten zwischen dem Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und dem Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung abzuleisten.</p>	
	<p>(4) Die Famulatur dauert drei Monate.</p>	
<p>§ 7 Abs. 3</p> <p>(3) Eine im Ausland in einer Einrichtung der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung oder in einem Krankenhaus abgeleistete Famulatur kann angerechnet werden.</p>	<p>(5) Eine im Ausland in einer Einrichtung der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung oder in einem Krankenhaus abgeleistete Famulatur kann angerechnet werden.</p>	<p>Aus dieser Vorschrift sollte eine zwingende werden, um das Ermessen der Landesprüfungsämter einzuschränken. Formulierungsvorschlag Eine im Ausland..... <i>wird angerechnet.</i></p>
<p>§ 7 Abs. 4 Satz 2</p> <p>Sie ist bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in den Fällen des Ab-</p>	<p>(6) Die Ableistung der Famulatur ist bei dem Antrag auf Zulassung zum Dritten Abschnitt</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
satzes 2 durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 6 zu dieser Verordnung nachzuweisen.	der Ärztlichen Prüfung durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 10 nachzuweisen.	
	<p>§ 32 Einbeziehung außeruniversitärer Einrichtungen</p> <p>(1) Die Universitäten können Lehrkrankenhäuser im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde in die Ausbildung einbeziehen.</p>	<p>Die bisherige Praxis zur Auswahl der Lehrkrankenhäuser muss transparenter und objektiver gestaltet werden. Dies gilt umso mehr, als die Möglichkeit der Einbeziehung außeruniversitärer Einrichtungen nun bereits vor dem PJ möglich ist und die Lehrkrankenhäuser für diesen Teil der Ausbildung offensichtlich nicht denselben strengen Kriterien des § 53 genügen müssen wie bei PJ und Blockpraktika nach § 36 Abs. 2.</p> <p>Die Entscheidungen bei der Auswahl von Lehrkrankenhäusern für das PJ haben bisher oft den Verdacht erweckt, von nicht sachgerechten, sondern ökonomischen oder politischen Interessen der Fakultäten geleitet zu sein (z.B. Deckelung der PJ-Aufwandsentschädigung in Kooperationsverträgen unterhalb des BAföG-Höchstsatzes). Sie sollte daher nur nach quali-</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		tatsorientierten und nachprüfbaren Kriterien erfolgen, die auch bereits in der Approbationsordnung normiert werden müssen.
<p>§ 4 Abs. 2 - Durchführung des Praktischen Jahres in außeruniversitären Einrichtungen</p> <p>(2) Die Durchführung der praktischen Ausbildung setzt außerdem voraus, dass dem Krankenhaus den Ausbildungsanforderungen entsprechende Einrichtungen zur Verfügung stehen; insbesondere eine leistungsfähige Röntgenabteilung, ein leistungsfähiges medizinisches Laboratorium, eine medizinische Bibliothek, ein Sektionsraum und ausreichende Räumlichkeiten für Aufenthalt und Unterrichtung der Studierenden.</p>	<p>(2) Die Universitäten beziehen Lehrpraxen und andere geeignete Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde in dem für die praktischen Übungen erforderlichen Umfang in die Ausbildung ein.</p>	<p>Siehe Anmerkung zu Abs. 1</p> <p>Es ist außerdem weder im Verordnungstext selbst noch in der Begründung ausgeführt, wer eine „andere geeignete Einrichtung der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung“ ist. Dies sollte klar definiert und nicht den Universitäten überlassen werden.</p>
	<p>(3) Bewerber und Bewerberinnen um einen Studienplatz haben keinen Anspruch auf die Einbeziehung außeruniversitärer Einrichtungen.</p>	<p>Die Regelung ist missverständlich. Die in der Begründung genannte Intention, keine kapazitätsrechtlichen Ansprüche zu generieren, erschließt sich aus der Formulierung nicht. Im Übrigen ist zu bezweifeln, ob ein kapazitätsrechtlicher Ausschluss über eine solche Regelung rechtlich überhaupt möglich ist.</p>
	<p>§ 33 Auszubildende Personen in Lehrpraxen</p> <p>(1) Die Lehre in Lehrpraxen erfolgt durch</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	niedergelassene oder angestellte Fachärzte und Fachärztinnen für das Gebiet, in dem die Lehre durchgeführt wird (Lehrärzte und Lehrärztinnen).	
	(2) Lehrärzte und Lehrärztinnen werden von der Universität über ein geeignetes Verfahren ausgewählt und in geeigneter Form auf ihre Tätigkeit in der Lehre vorbereitet.	Der Begriff der Geeignetheit bei Auswahlverfahren und Form der Vorbereitung auf die Lehre sollte hinsichtlich der Kriterien konkretisiert werden, um ein bundesweit einheitliches Qualitätsniveau zu gewährleisten und die Ausfüllung nicht nur lokalen Besonderheiten und Interessen zu überlassen.
	(3) Der Lehrarzt oder die Lehrärztin wendet täglich ein auf die Ausbildung abgestimmtes Maß an Zeit für den Studierenden oder die Studierende auf.	Die Begründung definiert das „abgestimmte Maß“ als eine Stunde über den Tag verteilt. Hierin dürfen Supervision und die Begleitung nach § 34 Abs. 1 nicht inkludiert sein. Es wird angeregt, die Zeitvorgabe von einer Stunde „Exklusivlehrzeit“ in den Verordnungstext zu übernehmen, damit sie bindenden Charakter hat.
	§ 34 Durchführung der Ausbildung in Lehrpraxen (1) Während der Ausbildung in Lehrpraxen	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	begleiten die Studierenden den Lehrarzt oder die Lehrärztin bei Patientenkontakten in der Lehrpraxis und bei Hausbesuchen.	
	(2) Die Studierenden führen nach Möglichkeit täglich selbstständig Patientengespräche und körperliche Untersuchungen und ergänzende Untersuchungen durch. Es finden regelmäßig Fallbesprechungen statt.	Hier sollte der Begriff „selbständig“ genauer definiert werden, um die Abhängigkeit vom jeweiligen Ausbildungsstand besser zu kennzeichnen, siehe Anmerkung zu § 10 Abs. 2.
	(3) Die Studierenden erhalten Zugang zum elektronischen Praxisverwaltungssystem.	Diese Neuerung ist positiv zu bewerten. Sie war eine Forderung der Studierenden des Marburger Bundes.
	<p>§ 35 Anforderungen an Lehrpraxen oder andere geeignete Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung</p> <p>(1) Den Studierenden steht während der Ausbildung in einer Lehrpraxis oder einer anderen geeigneten Einrichtung der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung mindestens zeitweise ein Sprechzimmer mit Computerausstattung zur Verfügung, in dem eigenständig Patientengespräche durchgeführt und Untersuchungen vorgenommen werden können.</p>	<p>Auch diese Möglichkeit zur praktischen Einübung stärkt die spätere Sicherheit für das PJ.</p> <p>Im Übrigen wird auf die Anmerkung zu § 10 Abs. 2 verwiesen.</p>
§ 4 Abs. 4		

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>(4) Für die Durchführung der praktischen Ausbildung in Lehrpraxen und anderen Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung nach § 3 Absatz 2a legen die Universitäten die Anforderungen im Einvernehmen mit der nach Landesrecht zuständigen Stelle fest.</p>	<p>(2) Die sonstigen Anforderungen für die Durchführung der praktischen Ausbildung in Lehrpraxen oder anderen geeigneten Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung legen die Universitäten im Einvernehmen mit der nach Landesrecht zuständigen Stelle fest.</p>	
<p>§ 4 Abs. 1</p> <p>(1) Sofern das Praktische Jahr nach § 3 Abs. 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 2 Satz 1 in Krankenhäusern, die nicht Krankenhäuser der Universität sind, durchgeführt wird, muss <u>in der Abteilung, in der die Ausbildung erfolgen soll, eine ausreichende Anzahl von Ärzten sowohl für die ärztliche Versorgung als auch für die Ausbildungsaufgaben zur Verfügung stehen.</u> Ferner müssen regelmäßige pathologisch-anatomische Demonstrationen durch einen Facharzt für Pathologie und klinische Konferenzen gewährleistet sein. Zur Ausbildung auf den Fachgebieten der Inneren Medizin und der Chirurgie sind nur Abteilungen oder Einheiten geeignet, die über mindestens 60 Behandlungsplätze mit <u>unterrichtsgerechten Patienten</u> verfügen. Auf diesen Abteilungen muss</p>	<p>§ 36 Anforderungen an Lehrkrankenhäuser</p> <p>(1) In den medizinischen Fachabteilungen der Lehrkrankenhäuser, in denen die Ausbildung der Studierenden stattfinden soll, müssen eine ausreichende Anzahl an Ärzten und Ärztinnen sowohl für die ärztliche Versorgung als auch für die Ausbildungsaufgaben sowie unterrichtsgerechte Patienten und Patientinnen zur Verfügung stehen.</p>	<p>Der Marburger Bund weist darauf hin, dass die beabsichtigte Schwerpunktsetzung auf mehr Praxisnähe und Patientenorientierung in der Ausbildung nicht zu einer weiteren Verschärfung der Arbeitsverdichtung für Ärzte und Ärztinnen führen darf. Dies bedeutet, dass eine ausreichende (Re-)Finanzierung der entsprechenden Personalkosten gewährleistet sein muss.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
außerdem eine konsiliarische Betreuung durch nicht vertretene Fachärzte, insbesondere für Augenheilkunde, für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, für Neurologie und für diagnostische Radiologie oder Strahlentherapie sichergestellt sein.		
	(2) Lehrkrankenhäuser, die Blockpraktika nach § 12 durchführen, müssen die Anforderungen an Lehrkrankenhäuser im Praktischen Jahr nach § 53 erfüllen.	<p>In der Begründung zu § 36 Abs. 2 ist als Grund für die erhöhten Anforderungen an Lehrkrankenhäuser die Dauer der Blockpraktika im Vergleich zur Dauer singulärer Unterrichtsformate genannt.</p> <p>Dies erscheint nicht schlüssig, da die Qualität der Lehre durchgehend in allen Unterrichtsformaten sichergestellt werden muss, insbesondere mit Blick darauf, dass klinische und theoretische Inhalte vom ersten Semester an longitudinal miteinander verzahnt werden sollen.</p> <p>Die Anforderungen an Lehrkrankenhäuser nach § 53 sollten zumindest auch für Lehrkrankenhäuser, die andere praktische Übungen durchführen, gelten.</p>
<p>§ 4 Abs. 3 Satz 3</p> <p>Die Krankenhäuser benennen einen Beauftragten für das Praktische Jahr, der die Ausbildung</p>	(3) Die Lehrkrankenhäuser benennen einen Koordinator oder eine Koordinatorin, der	Die Lehrkrankenhäuser sollten dazu verpflichtet werden, den/die Koordinator/in im Umfang

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
mit der Universität abstimmt sowie die Evaluation nach § 3 Absatz 7 nach den Vorgaben der Universität durchführt und dieser die Ergebnisse der Evaluation mitteilt.	oder die die in dem Lehrkrankenhaus durchgeführten Unterrichtsveranstaltungen mit der Universität abstimmt.	des für die Abstimmung erforderlichen Zeitaufwandes von seinen übrigen Aufgaben freizustellen.
<p>§ 3 Abs. 2 Satz 1 und 2 Die Ausbildung nach Absatz 1 wird in den Universitätskrankenhäusern oder in anderen Krankenhäusern durchgeführt, mit denen die Universität eine Vereinbarung hierüber getroffen hat (Lehrkrankenhäuser). Die Auswahl der Krankenhäuser erfolgt durch die Universität im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde.</p> <p>§ 3 Abs. 2a Satz 1 und 2 Die Universitäten können geeignete ärztliche Praxen (Lehrpraxen) und andere geeignete Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde in die Ausbildung einbeziehen; sie treffen hierzu Vereinbarungen mit den Lehrpraxen und Einrichtungen.</p>	<p>§ 37 Vereinbarungen über die Einbeziehung von außeruniversitären Einrichtungen</p> <p>(1) Die Universitäten treffen mit den Lehrkrankenhäusern, Lehrpraxen und anderen Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung Vereinbarungen über die Durchführung der Ausbildung.</p>	
§ 3 Abs. 2 Satz 3	(2) Bei der Auswahl der Lehrkrankenhäuser, Lehrpraxen und anderen geeigneten Einrich-	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
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.	tungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung ist die Universität verpflichtet, eine breite Ausbildung auch in den versorgungsrelevanten Bereichen zu ermöglichen und einer angemessenen regionalen Verteilung Rechnung zu tragen.	
	Unterabschnitt 2 - Praktisches Jahr	
<p>§ 3 Praktisches Jahr</p> <p>§ 3 Abs. 4 Satz 1 und 2</p> <p>Während der Ausbildung nach Absatz 1, in deren Mittelpunkt die Ausbildung am Patienten steht, sollen die Studierenden die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vertiefen und erweitern. Sie sollen lernen, sie auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden.</p>	<p>§ 38 Ziele des Praktischen Jahres</p> <p>Während der Ausbildung im Praktischen Jahr, in deren Mittelpunkt die Ausbildung am Patienten steht, sollen die Studierenden die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vertiefen und erweitern. Sie sollen lernen, sie auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden.</p>	
<p>§ 3 Abs. 1 Satz 1 und 2</p> <p>(1) Das Praktische Jahr nach § 1 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 findet nach Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung statt. Es beginnt jeweils in der zweiten Hälfte der Mo-</p>	<p>§ 39 Zeitpunkt</p> <p>Das Praktische Jahr findet nach Bestehen des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung statt. Es beginnt jeweils in der zweiten Hälfte der Monate Mai und November.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
nate Mai und November.		
<p>§ 3 Abs. 1 Satz 3</p> <p>Die Ausbildung gliedert sich in Ausbildungsabschnitte von je 16 Wochen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. in Innerer Medizin, 2. in Chirurgie und 3. in der Allgemeinmedizin oder in einem der übrigen, nicht in den Nummern 1 und 2 genannten, klinischpraktischen Fachgebiete. <p>Die Universitäten stellen sicher, dass bis zum Beginn des Praktischen Jahres im Oktober 2015 10 Prozent und bis zum Beginn des Praktischen Jahres im Oktober 2017 20 Prozent der Studierenden an der jeweiligen Universität den Ausbildungsabschnitt nach Satz 3 Nummer 3 in der Allgemeinmedizin absolvieren können. Bis zum Beginn des Praktischen Jahres im Oktober 2019 stellen die Universitäten sicher, dass alle Studierenden der jeweiligen Universität den Ausbildungsabschnitt nach Satz 3 Num-</p>	<p>§ 40 Inhalt und Dauer</p> <p>(1) Die Ausbildung im Praktischen Jahr gliedert sich in vier Ausbildungsabschnitte von je 12 Wochen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. im Fachgebiet Innere Medizin, 2. im Fachgebiet Chirurgie, 3. in der Allgemeinmedizin oder in einem der übrigen, nicht in den Nummern 1 und 2 genannten klinisch-praktischen Fachgebiete in Lehrpraxen im Sinne des § 13 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 und 4. in einem weiteren, nicht in den Nummern 1 und 2 genannten oder nach Nummer 3 gewählten klinisch-praktischen Fachgebiet. <p>Sie dauert insgesamt 48 Wochen.</p>	<p>Der Marburger Bund lehnt die Quartalisierung des PJ und die M3-Pflichtprüfung in der Allgemeinmedizin ab. Die Wahlfreiheit im Medizinstudium ist ohnehin schon stark eingeschränkt und würde über einen indirekten Zwang zum Tertial in der Allgemeinmedizin „durch die Hintertür“ weiter reduziert. Zudem käme es bei einer Quartalisierung aufgrund der unveränderten Fehlzeiten von insgesamt 30 Tagen zu deutlich kürzeren Zeiten innerhalb eines Fachbereiches, da die Studierenden sich diese in der Regel bis kurz vor dem mündlichen Examen aufsparen und Krankheits- und Fehltage nicht getrennt werden. Auch letzteres ist schon lange eine Forderung des Marburger Bundes.</p> <p>Das PJ ist dazu gedacht, tiefer in einen Fachbereich einzusteigen sowie Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen für den beruflichen Einstieg zu erwerben. Wird dieses geviertelt, bliebe dazu kaum noch Zeit. Die Gründe für den Mangel an „Landärztinnen und -ärzten“ liegen unter anderem in den Arbeits- und Weiterbildungsbedingungen sowie in den Niederlassungs- und</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
mer 3 in der Allgemeinmedizin absolvieren können.		Lebensbedingungen vor Ort. Es müssen entsprechende Anreize gesetzt werden, so dass die Motivation der Absolventen, im ambulanten Sektor zu arbeiten, gestärkt wird.
<p>§ 3 Abs. 1 Satz 4 und 5</p> <p>Die Ausbildung nach Satz 3 kann in Teilzeit mit 50 oder 75 Prozent der wöchentlichen Ausbildungszeit absolviert werden. Die Gesamtdauer der Ausbildung verlängert sich entsprechend</p>	<p>(2) Die Ausbildung nach Absatz 1 kann in Teilzeit mit 50 oder 75 Prozent der wöchentlichen Ausbildungszeit absolviert werden. Die Gesamtdauer der Ausbildung verlängert sich entsprechend.</p>	
	<p>(3) Die Ausbildungsabschnitte in einem Fachgebiet nach Absatz 1 Satz 1 können in Teilabschnitte von je sechs Wochen unterteilt werden.</p>	<p>Bei dieser Vorschrift besteht eine Schwierigkeit hinsichtlich der Gewährung von Leistungen nach dem BAföG. Das BMBF vertritt hier die folgende Meinung:</p> <p>„Nach geltender Rechts- und Vollzugslage, die für alle BAföG-Ämter gleichermaßen gilt, wird ein Auslandsaufenthalt von Medizinstudierenden im Rahmen des Praktischen Jahres (PJ) förderungsrechtlich als Auslandsstudium behandelt. Dadurch wird gewährleistet, dass nach der AuslandszuschlagsVO neben Zuschlägen zu den Reisekosten auch nachweisbar notwendige Studiengebühren von bis zu 4.600 Euro für den Auslandsaufenthalt erstattet werden können und ein monatlicher Auslandszuschlag nach</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>Maßgabe des § 2 AuslandszuschlagsVO für Ausbildungen außerhalb der EU oder der Schweiz geleistet wird. In Bezug auf die erforderliche Dauer des Aufenthaltes im Ausland regelt § 5 Abs. 2 Satz 3 BAföG, dass eine Mindestdauer des Aufenthaltes von einem Semester oder 6 Monaten erforderlich ist. Die zu dieser Regelung neu überarbeiteten Verwaltungsvorschriften konkretisieren die Mindestdauer von einem Semester insoweit, als auch zwei Quarter oder ein Trimester im Ausland ausreichend sind, sofern die tatsächlichen Vorlesungszeiten im Ausland der Dauer der inländischen Vorlesungszeiten eines Semesters im Wesentlichen entsprechen. <i>Danach ist bereits ein Tertial des PJ mit einer Dauer von 16 Wochen im Ausland nach dem BAföG förderungsfähig. Wird das Tertial nur zur Hälfte, also mit einer Dauer von 8 Wochen, im Ausland absolviert, ist die erforderliche Mindestdauer nicht erfüllt.</i> Findet das PJ im Rahmen einer vereinbarten Kooperation mit der Ausbildungsstätte im Inland statt, muss es mindestens 12 Wochen dauern.</p> <p>Aus Sicht des BAföG-Gesetzgebers ist es nicht sinnvoll, noch kürzere Auslandsaufenthalte mit steuerfinanzierter staatlicher Unterstützung zu</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>fördern, insbesondere auch im Hinblick auf das Verhältnis der Dauer der Aufenthalte und der Gewährung der zusätzlichen und zum Teil erheblichen Auslandszuschläge für Studiengebühren (bis zu 4.600 Euro), Reisekosten (je 500 Euro für einen Hin- und Rückfahrt außerhalb und 250 Euro innerhalb der EU/Schweiz), Krankenversicherung sowie monatlichen Zuschläge für Ausbildungen außerhalb der EU/Schweiz. Eine Herabsetzung der notwendigen Ausbildungsdauer im Ausland ist daher nicht beabsichtigt. „</p> <p>Hieraus ergibt sich, dass wohl zwar die neuen Quartale von 12 Wochen, nicht aber die gesplitteten Teile von 6 Wochen förderungsfähig wären. Der Marburger Bund erneuert an dieser Stelle seine Forderung, das BAföG dahingehend anzupassen, dass auch diejenigen Abschnitte des PJ, die Medizinstudierende im Ausland verbringen, unabhängig von ihrer Dauer als förderungswürdig anerkannt werden.</p>
<p>§ 3 Abs. 3</p> <p>(3) Auf die Ausbildung nach Absatz 1 werden Fehlzeiten bis zu insgesamt 30 Ausbildungstagen angerechnet, davon bis zu insgesamt 20</p>	<p>(4) Auf die Ausbildung nach Absatz 1 werden Fehlzeiten bis zu insgesamt 30 Ausbildungstagen angerechnet, davon bis zu insge-</p>	<p>Es ist eine langjährige Forderung des Marburger Bundes, auch bei der Splittung von PJ-Abschnitten die Fehltag entsprechend anzu-</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Ausbildungstagen innerhalb eines Ausbildungsabschnitts. Bei einer darüberhinausgehenden Unterbrechung aus wichtigem Grund sind bereits abgeleistete Teile des Praktischen Jahres anzurechnen, soweit sie nicht länger als zwei Jahre zurückliegen.</p>	<p>samt 15 Ausbildungstagen innerhalb eines Ausbildungsabschnitts oder zweier Teilabschnitte nach Absatz 3. Bei einer Ausbildung in Teilzeit nach Absatz 2 erhöht sich die Anzahl der Fehltage entsprechend. Bei einer darüber hinausgehenden Unterbrechung aus wichtigem Grund sind bereits abgeleistete Teile des Praktischen Jahres anzurechnen, soweit sie nicht länger als zwei Jahre zurückliegen.</p>	<p>passen. Insofern wird die Reduktion auf 15 Tage innerhalb eines Teilabschnittes bzw. zweier Teilabschnitte begrüßt.</p> <p>Darüber hinaus war es ein Ergebnis der PJ-Umfrage des Marburger Bundes, dass sich die Studierenden die „Herauslösung“ von Krankheitstagen – auch von Kindern der PJ-Studierenden – aus den Fehltagen wünschen, um die Fehltage nicht bei Erkrankungen verbrauchen zu müssen. Eine entsprechende Änderung der Regelung wird angeregt.</p>
<p>§ 3 Abs. 2 Satz 1 und 2</p> <p>(2) Die Ausbildung nach Absatz 1 wird in den Universitätskrankenhäusern oder in anderen Krankenhäusern durchgeführt, mit denen die Universität eine Vereinbarung hierüber getroffen hat (Lehrkrankenhäuser). Die Auswahl der Krankenhäuser erfolgt durch die Universität im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde.</p> <p>Bei der Auswahl der Krankenhäuser ist die Universität verpflichtet, eine breite Ausbildung auch in den versorgungsrelevanten Bereichen zu ermöglichen und einer angemessenen regi-</p>	<p>§ 41 Ort der Durchführung</p> <p>(1) Die Ausbildung nach Absatz 1 im Praktischen Jahr wird in den Universitätskrankenhäusern oder in Lehrkrankenhäusern im Sinne des § 13 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 durchgeführt. Die Auswahl der Krankenhäuser erfolgt im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde.</p>	<p>Der Marburger Bund hält hier eine andere Regelung für notwendig. Die Auswahl der Lehrrichtungen durch die Universitäten begegnet grundlegenden Bedenken, da sie nicht immer objektiven und ausschließlich am Gesetz orientierten Kriterien folgt. Als Beispiel kann die Frage genannt werden, in welcher Höhe Lehrkrankenhäuser eine PJ-Aufwandsentschädigung zahlen. In vielen Kooperationsverträgen finden sich hierzu deckelnde Regelungen oder es wurde die Aufkündigung der Kooperation angedroht.</p> <p>In der BR-Drs. 862/11 v. 21.12.2011 zur damali-</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>onalen Verteilung Rechnung zu tragen. Das Krankenhaus muss gewährleisten, das Logbuch der Universität einzuhalten.</p>		<p>gen Novellierung der ÄApprO fand sich folgende Regelung, die der Marburger Bund damals begrüßt hat und für die er sich auch jetzt ausspricht: „(2) Die Ausbildung nach Absatz 1 wird in den Krankenhäusern der Universität oder in anderen Krankenhäusern durchgeführt, denen die Universität eine Vereinbarung hierüber getroffen hat (Lehrkrankenhäuser).</p> <p><i>Die Universität ist verpflichtet, eine Vereinbarung nach Satz 1 mit allen Krankenhäusern abzuschließen, die die Voraussetzungen nach § 4 Absatz 1 und 2 erfüllen und gewährleisten können, dass das Logbuch der jeweiligen Universität eingehalten wird.</i></p> <p>Das Rechtsgutachten zum Masterplan Medizinstudium 2020 (Prof. Dr. Geis) lehnt zwar einen solchen Kontrahierungszwang als „Eingriff in Lehrfreiheit und Vertragsfreiheit“ ab. Wenn man dieser Auffassung folgt, muss auf andere Weise sichergestellt werden, dass die Auswahlentscheidungen den Kriterien folgt, die im aktuellen § 3 Abs. 3, der ebenso wie § 3 Abs. 2 S. 1 2. HS entfallen ist, normiert war.</p> <p>Weitere Kriterien können den Ausführungen</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>des Rechtsgutachtens zum MM 2020 entnommen werden:</p> <p>„Die Kooperation zwischen einer Universität und einem Lehrkrankenhaus hat zum Ziel, das eigene Fächerspektrum zu ergänzen, qualifizierte Einrichtungen in der Region an die Universität zu binden und Synergieeffekte zu nutzen. Vor allem soll eine umfassende Vermittlung aller ausbildungsrelevanten Fachrichtungen in quantitativ und qualitativ hinreichendem Umfang gesichert werden, was auch in den Qualitätsanforderungen des § 4 Abs. 1, 2 ÄApprO hinreichend deutlich wird.“</p> <p>Der Marburger Bund fordert, entweder einen Kontrahierungszwang für den Vertragsabschluss nach § 52 Abs. 1 durch die Universitäten bei Erfüllung der Voraussetzungen nach § 4 Abs. 1 und 2 einzuführen oder alternativ feste Auswahlkriterien direkt in § 41 Abs. 1 zu normieren, bei deren Erfüllung eine Auswahl erfolgen muss.</p>
<p>§ 3 Abs. 2a Satz 1 und 2</p> <p>(2a) Die Universitäten können geeignete ärztli-</p>	<p>(2) Die Universitäten beziehen Lehrpraxen im Sinne des § 13 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 und</p>	<p>Siehe Anmerkung zu Abs. 1</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>che Praxen (Lehrpraxen) und andere geeignete Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde in die Ausbildung einbeziehen;</p> <p>sie treffen hierzu Vereinbarungen mit den Lehrpraxen und Einrichtungen. Die jeweilige Lehrpraxis oder Einrichtung muss gewährleisten, das Logbuch der Universität einzuhalten</p>	<p>andere geeignete Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde in dem für die Ausbildungsabschnitte nach § 40 Absatz 1 Satz 1 erforderlichen Umfang in die Ausbildung ein.</p>	
<p>§ 3 Abs. 2a Satz 3 und 4</p> <p>Die Ausbildung nach Absatz 1 in einer Lehrpraxis oder in einer anderen geeigneten Einrichtung der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung dauert in der Regel höchstens acht Wochen je Ausbildungsabschnitt. Im Wahlfach Allgemeinmedizin wird die Ausbildung nach Absatz 1 während des gesamten Ausbildungsabschnitts in einer allgemeinmedizinischen Lehrpraxis absolviert.</p>	<p>(3) Die Ausbildung in einer Lehrpraxis oder in einer anderen geeigneten Einrichtung der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung dauert in den in § 40 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und Nummer 2 genannten Ausbildungsabschnitten in der Regel höchstens sechs Wochen je Ausbildungsabschnitt. Wird der in § 40 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 genannte Ausbildungsabschnitt im Fach Allgemeinmedizin absolviert, findet die Ausbildung in einer allgemeinmedizinischen Lehrpraxis statt.</p>	
<p>§ 3 Abs. 5 Satz 3</p>	<p>(4) Die Studierenden haben die Wahl, die Ausbildungsabschnitte nach § 40 Absatz 1 Satz 1 entweder in den Universitätskranken-</p>	<p>Die in der letzten Novellierung normierte „PJ-Mobilität“ wird in der Praxis nicht immer gelebt. Es gibt nicht wenige Fälle, in denen die</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Die Studierenden haben die Wahl, die Ausbildungsabschnitte nach Absatz 1 Satz 3 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.</p>	<p>häusern der Universität, an der sie immatrikuliert sind (Heimatuniversität), in den Lehrkrankenhäusern, Lehrpraxen oder anderen geeigneten Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung der Heimatuniversität oder in anderen Universitätskrankenhäusern oder Lehrkrankenhäusern, Lehrpraxen oder anderen geeigneten Einrichtungen der ärztlichen Krankenversorgung anderer Universitäten zu absolvieren, sofern dort genügend Plätze zur Verfügung stehen.</p>	<p>Heimatuniversität grundsätzlich die Absolvierung eines Pflichtabschnitts bei ihr verlangt, auch wenn andernorts genug Plätze zur Verfügung stehen.</p> <p>Für solche Fälle sollte die Approbationsordnung einen Sanktionsmechanismus vorsehen. Der Verwaltungsrechtsweg ist für Studierende aus zeitlichen, finanziellen und Gründen der Abhängigkeit von der Heimatuniversität nicht gangbar.</p>
<p>§ 3 Abs. 1a</p> <p>(1a) Die Universität erstellt einen Ausbildungsplan (Logbuch), nach dem die Ausbildung nach Absatz 1 durchzuführen ist.</p>	<p>§ 42 Ausbildungsplan</p> <p>(1) Die Universität erstellt einen Ausbildungsplan (Logbuch), nach dem die Ausbildung im Praktischen Jahr nach Absatz 1 durchzuführen ist.</p>	
	<p>(2) Das Logbuch enthält verpflichtende und optionale Ausbildungsziele, die sich an den Lernzielen des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkataloges Medizin bis zum Vierten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung orientieren.</p>	<p>Der Marburger Bund begrüßt die Vorgabe verpflichtender und optionaler Ausbildungsziele als Orientierung im PJ, da dies auch einen Schritt zu mehr Sicherheit der Studierenden im Bereich des Haftungsrechtes darstellt.</p>
	<p>(3) Das Logbuch enthält Vorgaben für struk-</p>	<p>Eine reine „Soll-Regelung“ wie in der Begrün-</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>turierte Ausbildungsgespräche, eine Mindestanzahl an arbeitsplatzorientierten Prüfungen sowie eine Mindestanzahl an Patientenvorstellungen im Rahmen der Visiten auf der Station eines Universitätskrankenhauses oder eines Lehrkrankenhauses.</p>	<p>dung vorgesehen (nach Möglichkeit wöchentliche Durchführung der formativen Prüfungen, Mindestanzahl soll im Logbuch festgelegt werden) bedeutet einen zu großen Spielraum der Fakultäten. Mindestvorgaben etwa zu Patientenvorstellungen oder Ausbildungsgesprächen muss die Approbationsordnung selbst machen.</p>
	<p>§ 43 Verantwortliche Personen</p> <p>(1) Die Fakultäten benennen jeweils einen Koordinator oder eine Koordinatorin für die Ausbildung im Praktischen Jahr, der oder die für die zentrale Organisation und die Erstellung des Logbuches nach § 42 verantwortlich ist.</p>	<p>Siehe Anmerkung zu § 36 Abs. 3 (Freistellung)</p>
<p>§ 4 Abs. 3 Satz 3</p> <p>Die Krankenhäuser benennen einen Beauftragten für das Praktische Jahr, der die Ausbildung mit der Universität abstimmt sowie die Evaluation nach § 3 Absatz 7 nach den Vorgaben der Universität durchführt und dieser die Ergebnisse der Evaluation mitteilt.</p>	<p>(2) Die Universitätskrankenhäuser oder die Lehrkrankenhäuser benennen jeweils einen Beauftragten oder eine Beauftragte für das Praktische Jahr, der oder die für die fachübergreifende Koordination der Ausbildung im Praktischen Jahr und die Organisation der Lehrveranstaltungen nach § 49 zuständig ist und den Studierenden als Ansprechpartner oder Ansprechpartnerin zur Verfügung steht.</p>	<p>Es sollte klargestellt werden, ob der/die Beauftragte mit dem/der Koordinator/in nach § 36 Abs. 3 identisch sein kann.</p> <p>Im Übrigen siehe Anmerkung zu § 36 Abs. 3 (Freistellung).</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>(3) In den Universitätskrankenhäusern oder Lehrkrankenhäusern ist der Leiter oder die Leiterin der medizinischen Fachabteilung oder eine Person mit entsprechender Funktion für die Ausbildung im Praktischen Jahr verantwortlich. Er oder sie steht selbst als Ansprechpartner oder als Ansprechpartnerin für die Studierenden zur Verfügung oder benennt einen ärztlichen Ansprechpartner oder eine ärztliche Ansprechpartnerin für die Studierenden.</p>	
	<p>(4) Für die Ausbildung in einer Lehrpraxis sind die Praxisinhaber oder Praxisinhaberinnen oder der ärztliche Leiter oder die ärztliche Leiterin des medizinischen Versorgungszentrums für die Ausbildung verantwortlich und stehen den Studierenden als Ansprechpartner oder Ansprechpartnerinnen zur Verfügung. Für die Ausbildung in anderen geeigneten Einrichtung der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung ist der ärztliche Leiter oder die ärztliche Leiterin verantwortlich. Er oder sie steht selbst als Ansprechpartner oder als Ansprechpartnerin für die Studierenden zur Verfügung oder benennt einen</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	Ansprechpartner oder eine Ansprechpartnerin für die Studierenden.	
<p>§ 4 Abs. 4 Satz 3</p> <p>Zu diesem Zweck sollen sie entsprechend ihrem Ausbildungsstand <u>unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes</u> ihnen zugewiesene ärztliche Verrichtungen durchführen.</p>	<p>§ 44 Ausbildende Personen</p> <p>(1) Die Ausbildung im Praktischen Jahr wird unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes oder der ausbildenden Ärztin durchgeführt. Der ausbildende Arzt oder die ausbildende Ärztin hat die Funktion eines Tutors oder einer Tutorin.</p>	<p>Die Regelung wird begrüßt, da sie eine der Forderungen des Marburger Bundes erfüllt. In allen Ausbildungseinrichtungen sollte jeder Studierende einen Mentor oder eine Mentorin erhalten, der oder die sowohl in alltäglichen ärztlichen Situationen, bei fachlichen Fragestellungen sowie auch in der persönlichen Karriereplanung zur Seite steht. Daneben sollte eine ärztliche Person für die Konzeption und Koordination des PJ-Abschnittes verantwortlich sein und bei Problemen und Herausforderungen als Ansprechperson zur Verfügung stehen.</p>
	<p>(2) Der ausbildende Arzt oder die ausbildende Ärztin muss die für die Ausbildung im Praktischen Jahr notwendige fachliche Qualifikation besitzen.</p>	
	<p>(3) Die notwendige fachliche Qualifikation liegt vor, wenn der ausbildende Arzt oder die ausbildende Ärztin das dritte Weiterbildungsjahr zum Facharzt oder zum Fachärztin abgeschlossen hat.</p>	<p>Für die praktische Umsetzung dieser Vorschrift stellt sich die Frage, wie dies sichergestellt und kontrolliert werden kann. Gegebenfalls sollte vorgeschrieben werden, die fachliche Qualifikation, bzw. den Stand der Weiterbildung im Log-</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		buch zu vermerken. Dies könnte nicht nur für die Qualität der Ausbildung, sondern auch aus haftungsrechtlicher Sicht für den ausbildenden Arzt relevant sein.
	(4) Abweichend von Absatz 3 müssen ausbildende Ärzte oder ausbildende Ärztinnen in einer Lehrpraxis die Anforderungen an Lehrärzte und Lehrärztinnen nach § 33 Absatz 1 und 2 erfüllen.	
	<p>§ 45 Betreuung der Studierenden</p> <p>(1) Der ausbildende Arzt oder die ausbildende Ärztin nach § 44 wendet täglich ein auf die Ausbildung abgestimmtes Maß an Zeit für den Studierenden oder die Studierende auf.</p>	Die Begründung weist ein Mindestmaß in der Lehrpraxis von einer Stunde über den Tag verteilt als Qualitätsmerkmal für die ambulante Ausbildung aus. Für die stationäre Ausbildung gibt es dort keine Soll-Vorgaben. Der Grund hierfür erschließt sich nicht. Die für den ambulanten Bereich angeführte „Sicherstellung einer engen Betreuung“ als Qualitätsmerkmal muss auch im Krankenhaus gelten.
	(2) Er oder sie stellt zu Beginn eines Ausbildungsabschnitts oder Teilabschnittes im stationären Bereich sicher, dass die Studierenden einen Überblick über die Abläufe auf der Station und in der medizinischen Fachabteilung eines Universitätskrankenhauses oder eines Lehrkrankenhauses erhalten.	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	(3) Er oder sie bespricht die Ausbildungsziele mit dem oder der Studierenden zu Beginn eines Ausbildungsabschnitts nach § 40 Absatz 1 Satz 1 oder eines Teilabschnitts nach § 40 Absatz 3. Er oder sie bespricht den Ausbildungserfolg mehrfach in einem Ausbildungsabschnitt nach § 40 Absatz 1 Satz 1 oder einem Teilabschnitt nach § 40 Absatz 3 mit dem oder der Studierenden. Die Gespräche werden im Logbuch nach § 42 dokumentiert.	
<p>§ 3 Abs. 4 Satz 3</p> <p>Zu diesem Zweck sollen sie entsprechend ihrem Ausbildungsstand unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes ihnen zugewiesene ärztliche Verrichtungen durchführen.</p>	<p>§ 46 Durchführung</p> <p>(1) Die Studierenden sollen entsprechend ihrem Ausbildungsstand unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes oder der ausbildenden Ärztin ihnen zugewiesene ärztliche Verrichtungen durchführen.</p>	<p>Der Marburger Bund schlägt vor, die „Soll-Vorschrift“ in eine zwingende umzuwandeln.</p>
<p>§ 3 Abs. 4 Satz 7</p> <p>Die Studierenden dürfen nicht zu Tätigkeiten herangezogen werden, die ihre Ausbildung nicht fördern.</p>	<p>(2) Die Studierenden dürfen nicht zu Tätigkeiten herangezogen werden, die ihre Ausbildung nicht fördern, insbesondere nicht zu Tätigkeiten im Pflege-, Hol- und Bringendienst. Die Heranziehung zu ärztlichen Routinetätigkeiten auf Stationen eines Universitäts-</p>	<p>Der Marburger Bund begrüßt die Konkretisierung der Tätigkeiten, die nicht Gegenstand der Ausbildung im PJ sein dürfen.</p> <p>Eines der Ergebnisse der PJ-Umfrage des Marburger Bundes 2018 war der Wunsch der Studie-</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	krankenhauses oder eines Lehrkrankenhauses, denen der oder die Studierende nicht zugewiesen ist, soll vermieden werden.	renden nach klar definierten und mehr ärztlichen Aufgaben und die Entlastung von die Ausbildung nicht fördernden Routinetätigkeiten.
<p>§ 3 Abs. 4 Satz 6</p> <p>Um eine ordnungsgemäße Ausbildung zu sichern, soll die Zahl der Studierenden zu der Zahl der zur Verfügung stehenden Krankbetten mit unterrichtsgerechten Patienten in einem angemessenen Verhältnis stehen.</p>	<p>(3) Um eine ordnungsgemäße Ausbildung zu sichern, soll die Zahl der Studierenden zu der Zahl der zur Verfügung stehenden Krankbetten mit unterrichtsgerechten Patienten und Patientinnen in einem angemessenen Verhältnis stehen. In einer Lehrpraxis darf nur ein Studierender je Arzt oder Ärztin ausgebildet werden.</p>	<p>Die Studierenden wünschen sich hier eine Konkretisierung für den stationären Bereich analog S. 2 betreffend das Verhältnis Studierender zu Ausbilder/in.</p>
<p>§ 3 Abs. 4 Satz 5</p> <p>Zur Ausbildung gehört die Teilnahme der Studierenden an klinischen Konferenzen, einschließlich der pharmakotherapeutischen und klinischpathologischen Besprechungen.</p>	<p>§ 47 Durchführung in Universitätskrankenhäusern und Lehrkrankenhäusern</p> <p>(1) Zur Ausbildung in Universitätskrankenhäusern oder Lehrkrankenhäusern gehört die Teilnahme der Studierenden an Visiten, Abteilungsbesprechungen, klinischen Konferenzen, einschließlich der pharmakotherapeutischen und klinisch-pathologischen Besprechungen und an Fortbildungen.</p>	
	<p>(2) Auf der Station eines Universitätskrankenhauses oder eines Lehrkrankenhauses sollen die Studierenden während eines Aus-</p>	<p>Eines der Ergebnisse der PJ-Umfrage des Marburger Bundes war der Wunsch, „eigene“ Patientinnen und Patienten betreuen zu dürfen.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	bildungsabschnittes oder eines Teilabschnittes mindestens zwei Patienten oder Patientinnen unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes oder der ausbildenden Ärztin von der Aufnahme bis zur Entlassung oder Verlegung ganzheitlich betreuen.	Wenn zudem die Kerntätigkeit der PJ-Studierenden laut Begründung in einer ganzheitlichen Betreuung von mindestens zwei Patienten/innen besteht, muss die Vorschrift als zwingende und nicht als „Soll“-Regelung ausgestaltet sein.
	(3) Die ganzheitliche Betreuung des Patienten oder der Patientin beinhaltet insbesondere die eigenständige Aufnahme und Untersuchung, die anschließende Entwicklung eines Diagnose- und Therapiekonzeptes im Zusammenwirken mit dem ausbildenden Arzt oder der ausbildenden Ärztin und die Patientenvorstellung durch den oder die Studierende bei Visiten. Der oder die Studierende ist bei diagnostischen und therapeutischen Eingriffen der ihm oder ihr zugewiesenen Patienten oder Patientinnen anwesend oder beteiligt.	<p>Siehe Anmerkung zu § 10 Abs. 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist „eigenständig“ bei Aufnahme und Untersuchung gleichbedeutend mit „ohne Aufsicht“? • Was bedeutet die Entwicklung von Diagnose- und Therapiekonzepten (ärztliche Kernaufgabe) „im Zusammenwirken“?
	(4) Der oder die Studierende erhält die zur ganzheitlichen Betreuung der Patienten und Patientinnen notwendigen Arbeitsmittel, insbesondere einen Zugang zu Klinischen Dokumentations- und Managementsystemen. Ein eigener Arbeitsplatz mit Computeraus-	<p>Diese Vorschrift ist positiv zu bewerten und war eine der Forderungen des Marburger Bundes.</p> <p>Sowohl Abs. 4 als auch Abs. 5 sollten als zwingende Vorgaben ausgestaltet werden.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	stattung soll zur Verfügung gestellt werden.	
	(5) Innerhalb eines Ausbildungsabschnitts nach § 40 Absatz 3 Satz 1 sollen die Studierenden auf verschiedenen Stationen eingesetzt werden, um einen möglichst breiten Einblick in die jeweiligen Fachgebiete zu erhalten.	
	(6) Die Studierenden nehmen während eines Ausbildungsabschnitts nach § 40 Absatz 1 Satz 1 an mindestens einem Nacht- und einem Wochenenddienst teil.	<p>Die Klarstellung, dass die Studierenden grundsätzlich an Nacht- und Wochenenddiensten teilnehmen, wird begrüßt, da hier vorher große Unsicherheit bestand.</p> <p>Allerdings fordert der Marburger Bund nicht nur eine Begrenzung nach unten im Sinne der Formulierung einer Mindestvorschrift wie im Gesetzestext, sondern auch nach oben.</p> <p>Die Beratungssituation bei den Studierenden zeigt, dass in einigen Kliniken der Fachkräftemangel insbesondere bei Diensten auch über den Einsatz von PJ-Studierenden bekämpft wird und ihre Heranziehung eben nicht nur der Ausbildung dient, siehe auch § 46 Abs. 2. Teilweise befinden sie sich sogar bei Nachtdiensten ohne Aufsicht auf den Stationen. Der Marburger Bund hat daher immer die Auffassung vertreten,</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>dass nach der aktuellen Regelung der Approbationsordnung die Einteilung zu Diensten – auch entgegen einiger Studienordnungen – nicht zulässig und auch mit dem Gesetzestext nicht vereinbar ist (§ 3 Abs. 4 S. 4 und 7).</p> <p>Formulierungsvorschlag <i>Die Studierenden nehmen ... an mindestens einem und höchstens 2 Nachtdiensten und 2 Wochenenddiensten teil. Eine Teilnahme an mehr Diensten ist nur möglich, wenn der bzw. die Studierende eingewilligt hat.</i></p>
	<p>§ 48 Durchführung in Lehrpraxen</p> <p>(1) Während der Ausbildung in Lehrpraxen im Praktischen Jahr begleiten die Studierenden den Lehrarzt oder die Lehrärztin bei Patientenkontakten in der Lehrpraxis und bei Hausbesuchen.</p>	
	<p>(2) Die Studierenden sollen täglich selbstständig Patientengespräche und körperliche Untersuchungen und ergänzende Untersuchungen an Patienten oder Patientinnen durchführen. Es finden regelmäßig Fallbesprechungen statt.</p>	<p>Siehe Anmerkung zu § 10 Abs. 2 (Definition Selbständigkeit)</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	(3) Die Studierenden erhalten Zugang zum elektronischen Praxisverwaltungssystem.	
	<p>§ 49 Lehrveranstaltungen</p> <p>(1) Während der Ausbildungsabschnitte nach § 40 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 oder Nummer 2 finden in den Universitätskrankenhäusern oder Lehrkrankenhäusern begleitende Lehrveranstaltungen im Umfang von mindestens vier Stunden in der Woche statt.</p>	<p>Die Marburger Bundes regt an, die Ausbildungsqualität im PJ zu steigern und die Einrichtung von interprofessionellen Ausbildungsstationen (IPSTA) und Ausbildungspraxen (IPPRA) sowie ähnliche Konzepte (bspw. Hamburger Interdisziplinäre Kardiologische Ausbildungsstationen, HIKSTA) in der Approbationsordnung zu verankern. Der Auf- und Ausbau von interprofessionellen Ausbildungsprogrammen ermöglicht Studierenden im Praktischen Jahr, umfassender und zielgerichteter auf den späteren Berufsalltag vorbereitet zu werden.</p> <p>In der Begründung zu Abs. 1 sieht die Durchführung der Lehrveranstaltungen durch „in ausreichendem Maße qualifizierte Ärztinnen und Ärzte“ vor. Dieser Begriff sollte genauer definiert werden.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	(2) Während des Ausbildungsabschnitts nach § 40 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 bietet die Universität zentrale Lehrveranstaltungen an, die auf die ärztliche Tätigkeit im ambulanten Bereich ausgerichtet sind.	
	(3) Während des Ausbildungsabschnitts nach § 40 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 bietet die Universität zentrale Lehrveranstaltungen an, die auf den Vierten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung vorbereiten.	Das Angebot von E-Learning kommt nur in der Begründung zu Abs. 2 und 3 und nur als „Kann-Regelung“ vor. Vor dem Hintergrund der möglicherweise räumlich großen Verteilung von Lehrinrichtungen sollte dies als Angebot zur Erleichterung der Teilnahme gesetzlich normierter Standard sein.
	(4) Die Lehrveranstaltungen nach Absatz 1 umfassen mindestens Seminare mit Fallbezügen (PJ-Seminare), Visiten mit Untersuchungen und Demonstrationen von Patienten und Patientinnen unter Beteiligung der Studierenden (Lehrvisiten) und strukturierte Patientenvorstellungen durch die Studierenden mit anschließender Diskussion (Fallseminare).	
<p>§ 3 Abs. 4 Satz 4</p> <p>Sie sollen in der Regel ganztägig an allen Wochenarbeitstagen im Krankenhaus anwesend sein.</p>	<p>§ 50 Anwesenheit</p> <p>(1) Die Studierenden sollen in der Regel ganztägig an allen Wochenarbeitstagen im Krankenhaus, der Lehrpraxis oder der anderen</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	geeigneten Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung anwesend sein.	
	(2) Die Studierenden werden für eine Studienzeit von acht Stunden in der Woche von ihren Tätigkeiten auf der Station eines Universitätskrankenhauses oder Lehrkrankenhauses, in der Lehrpraxis oder einer anderen geeigneten Einrichtung der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung freigestellt.	Die PJ-Umfrage des Marburger Bundes hat eine langjährige Forderung nach mehr Studienzeit untermauert: Die Studierenden wünschen sich mehr Studienzeit (nicht zwingend mehr Studientage). Die Regelung ist daher zu begrüßen.
	(3) Während der Lehrveranstaltungen nach § 49 werden die Studierenden von ihren Tätigkeiten auf der Station eines Universitätskrankenhauses oder Lehrkrankenhauses, in der Lehrpraxis oder einer anderen geeigneten Einrichtung der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung freigestellt.	Positiv zu bewerten
	(4) Für Wochenend- und Nachtdienste erfolgt ein angemessener Freizeitausgleich.	Die Vorschrift ist als Klarstellung zu begrüßen.
§ 3 Abs. 4 Satz 8 Die Gewährung von Geld- oder Sachleistungen, die den Bedarf für Auszubildende nach§	§ 51 Gewährung von Geld- oder Sachleistungen Die Gewährung von Geld- oder Sachleistun-	Der Marburger Bund begrüßt die Klarstellung,

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>13 Absatz 1 Nummer 2 und Absatz 2 Nummer 2 des Bundesausbildungsförderungsgesetzes übersteigen, ist nicht zulässig.</p>	<p>gen, die den Bedarf für Auszubildende nach § 13 Absatz 1 Nummer 2 und Absatz 2 Nummer 2 des Bundesausbildungsförderungsgesetzes übersteigen, ist im Geltungsbereich dieser Verordnung nicht zulässig.</p>	<p>dass außerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung, also im Ausland, keine Deckelung der PJ-Aufwandsentschädigung greift. Die Landesprüfungsämter hatten sich zwar 2013 darauf verständigt, in Fällen einer Ableistung von Auslandsabschnitten des PJ die Höhe der Aufwandsentschädigung nicht zu prüfen, trotzdem musste der PJ-Studierende teilweise versichern, dass der gedeckelte Betrag nicht überschritten wurde.</p> <p>Es wäre wünschenswert gewesen, die bisher ebenfalls höchst umstrittene PJ-Aufwandsentschädigung, die von den Lehrinrichtungen in unterschiedlicher Weise oder gar nicht gewährt wird, nicht nur über eine Deckelung im Sinne einer Höchstbegrenzung zu regeln, sondern im Sinne der Studierenden auch einen Anspruch auf einen existenzsichernde Geldleistung mindestens in Höhe des BAföG-Höchstsatzes zu normieren.</p> <p>Dies ist ein Anliegen aller Verbände, die Studierende vertreten und in den politischen Diskurs seit vielen Jahren eingespeist. Auch die PJ-Umfrage des Marburger Bundes in 2018 hatte als dringendsten Wunsch der Studierenden eine</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>obligatorische, bundesweit einheitliche und ausreichende Aufwandsentschädigung ergeben.</p> <p>Der Marburger Bund hatte bereits mehrfach gefordert, § 3 Abs. 4 Satz 8 durch eine Formulierung zu ersetzen, die folgende Punkte beinhaltet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In akademischen Lehrkrankenhäusern, in Lehrpraxen und in Universitätsklinika einer medizinischen Fakultät in Deutschland ist jedem PJ-Studierenden eine obligatorische mindestens existenzsichernde Aufwandsentschädigung zu zahlen (Rechtsanspruch auf Geldleistung). • Eine Anrechnung dieser Aufwandsentschädigung auf Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz findet nicht statt. • Eine Abgeltung der Aufwandsentschädigung mit Sachleistungen (wie zum Beispiel kostenlosem Essen oder Unterkunft) ist nicht zulässig. • Die Lehrverpflichtungen der Einrichtung

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>dem PJ-Studierenden gegenüber bleiben von der Aufwandsentschädigung unberührt.</p> <p>Wenn das PJ - oder seine Abschnitte - nun ausdrücklich als Pflichtpraktika im Studium angesehen werden und damit die Festlegung einer verpflichtenden „Mindestvergütung“ ausgeschlossen sein soll, wie es in der Begründung zu § 51 steht, wird sich die Höhe der „freiwilligen“ Leistungen auch künftig über den eingeschränkten Wettbewerb der Lehreinrichtungen regeln. Dieser wird größtenteils über die Kooperationsvereinbarungen der Universitäten mit den Lehreinrichtungen gesteuert werden, die vielfach ihrerseits eine Höchstsumme für die PJ-Aufwandsentschädigung festlegen, und in kleinerem Maße über die Konkurrenz zwischen den Lehreinrichtungen selbst.</p> <p>Dies ist nicht im Sinne der Studierenden und kann auch nicht im Sinne des Gesetzgebers sein. Bereits bei Einführung der Begrenzungsregelung in Rahmen der letzten Novellierung wurde vom Bundesrat festgestellt, dass „der Wettbewerb um die besten Köpfe nicht über die Höhe der finanziellen Zuwendungen, sondern über</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>die Qualität der Ausbildung geführt werden soll“.</p> <p>Es muss eine Lösung für die Gewährung einer bundesweit einheitlichen existenzsichernden Aufwandsentschädigung gefunden werden, damit Studierende im PJ nicht neben ihrer Tätigkeit in der Lehrereinrichtung noch arbeiten müssen. Dies geht zu Lasten der Qualität der Ausbildung und der Patientensicherheit.</p> <p>Entweder man sieht das PJ wie bisher als letztes (praktisches) Studienjahr mit zwei Semestern an und nicht als „Praktikum“ und normiert einen Mindestbetrag für die Geldleistungen.</p> <p>Oder der Gesetzgeber verpflichtet zur Gewährung einer Geldleistung ähnlich den Mindestgrundbeträgen in Unterhaltsbeihilfen (z.B. § 7 ThürJAG). Der Hinweis in der Begründung zu § 51 neu auf Vorbereitungsdienste geht insofern fehl, als Referendariate zwar nach dem Studium absolviert, aber auch nicht verpflichtend vergütet werden. Referendare beziehen kein Gehalt im eigentlichen Sinne, sondern eine staatlich gewährte „Unterhaltsbeihilfe“. Diese hat den Charakter einer Sozialleistung und soll einen</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>angemessenen Lebensunterhalt sichern, damit Referendare sich ihrer Ausbildung widmen können, ohne einer Erwerbstätigkeit nachgehen zu müssen. Warum diese Zielsetzung nicht für PJ- Studierende gelten soll, erschließt sich nicht.</p> <p>Sollte hier von Seiten des Verordnungsgebers argumentiert werden, dass in der Approbationsordnung keine Vergütungsregelungen getroffen werden dürfen, müsste dies umgekehrt auch für die Begrenzung nach oben hin auf den BAföG-Höchstsatz gelten und dieser entfallen. Im Übrigen wird an dieser Stelle angemerkt, dass Aufwandsentschädigungen für Lehrpraxen auch - offensichtlich zulässiger - Regelungsgegenstand der neuen Approbationsordnung sein sollen, siehe § 54 Abs. 1 in der Begründung.</p> <p>Daneben sollte gesetzlich verankert werden, dass die Geldleistungen im PJ nicht in voller Höhe und ohne Gewährung von Freibeträgen auf Leistungen nach dem BAföG angerechnet werden. Sie verfolgen eine andere Zielrichtung. Im Rahmen des Praktischen Jahres und künftig auch der Blockpraktika werden die Studierenden durch die Entsendung an Lehrkrankenhäuser und Lehrpraxen mit zusätzlichen Aufwen-</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>dungen im Rahmen ihres Studiums konfrontiert: Erhöhte Fahrt- und/oder Wohnkosten durch das Pendeln an die Lehrereinrichtung oder durch die dortige (Zusatz-)Unterkunft sowie Verpflegungskosten, wenn die Klinik kein kostenloses Essen anbietet. Diese Kosten entstehen <i>zusätzlich</i> zu den weiterhin fortbestehenden Kosten des Lebensunterhalts. Dies allein zeigt schon, dass es sich um eine Leistung zum Ausgleich besonderer Lasten handelt, die nicht dazu dient, den Lebensunterhalt zu bestreiten (Deckung des Bedarfs im Sinne des BAFöG).</p>
<p>§ 3 Abs. 2 Satz 1 und 3</p> <p><u>Die Ausbildung nach Absatz 1 wird in den Universitätskrankenhäusern oder in anderen Krankenhäusern durchgeführt, mit denen die Universität eine Vereinbarung hierüber getroffen hat (Lehrkrankenhäuser). 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 Rech-</u></p>	<p>§ 52 Vereinbarungen über die Einbeziehung von außeruniversitären Einrichtungen</p> <p>(1) Die Universitäten treffen mit den Lehrkrankenhäusern Vereinbarungen über die Durchführung der Ausbildung im Praktischen Jahr. Bei der Auswahl der Lehrkrankenhäuser ist die Universität verpflichtet, eine breite Ausbildung auch in den versorgungsrelevanten Bereichen zu ermöglichen und einer angemessenen regionalen Verteilung Rechnung zu tragen.</p>	<p>Es wird auf die Ausführungen zu § 41 Abs. 1 zum Kontrahierungszwang bei Erfüllung der entsprechenden Voraussetzungen verwiesen.</p> <p>Zusätzlich fordert der Marburger Bund eine Klarstellung, dass die Vereinbarungen zwischen den Universitäten und den Lehrkrankenhäusern keine Regelungen beispielsweise zur (weiteren) Deckelung der PJ-Vergütung unterhalb des BAFöG-Höchstsatzes enthalten dürfen, da dies die Bestimmungen der Approbationsordnung un-</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<u>nung zu tragen.</u>		terläuft. Zudem müssen die Kooperationsverträge auch für die von ihnen betroffenen Studierenden einsehbar und damit transparent sein.
<p>§ 3 Abs. 2 Satz 4</p> <p>Das Krankenhaus muss gewährleisten, das Logbuch der Universität einzuhalten.</p>	<p>(2) Das Lehrkrankenhaus muss gewährleisten, das Logbuch der Universität einzuhalten.</p>	
<p>§ 3 Abs. 2a Satz 1</p> <p>Die Universitäten können geeignete ärztliche Praxen (Lehrpraxen) und andere geeignete Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde in die Ausbildung einbeziehen; sie treffen hierzu Vereinbarungen mit den Lehrpraxen und Einrichtungen.</p>	<p>(3) Die Universitäten treffen mit den Lehrpraxen und anderen geeigneten Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung Vereinbarungen über ihre Einbeziehung in die Ausbildung im Praktischen Jahr. Bei der Auswahl der Lehrpraxen und anderen geeigneten Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung ist die Universität verpflichtet, eine breite Ausbildung auch in den versorgungsrelevanten Bereichen zu ermöglichen und einer angemessenen regionalen Verteilung Rechnung zu tragen.</p>	<p>Vergleiche die Anmerkung zu § 52 Abs. 1, die hier gleichermaßen gilt.</p>
<p>§ 3 Abs. 2a Satz 2</p> <p>Die jeweilige Lehrpraxis oder Einrichtung muss gewährleisten, das Logbuch der Universität einzuhalten.</p>	<p>(4) Die jeweilige Lehrpraxis oder geeignete Einrichtung der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung muss gewährleisten, das Logbuch der Universität einzuhalten.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 4 - Durchführung des Praktischen Jahres in außeruniversitären Einrichtungen - Abs. 1 Satz 1 und 2</p> <p>(1) Sofern das Praktische Jahr nach § 3 Abs. 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 2 Satz 1 in Krankenhäusern, die nicht Krankenhäuser der Universität sind, durchgeführt wird, muss in der Abteilung, in der die Ausbildung erfolgen soll, eine ausreichende Anzahl von Ärzten sowohl für die ärztliche Versorgung als auch für die Ausbildungsaufgaben zur Verfügung stehen. Ferner müssen regelmäßige pathologisch-anatomische Demonstrationen durch einen Facharzt für Pathologie und klinische Konferenzen gewährleistet sein.</p>	<p>§ 53 Anforderungen an Lehrkrankenhäuser</p> <p>(1) Sofern die Ausbildung im Praktischen Jahr in Lehrkrankenhäusern durchgeführt wird, muss in der medizinischen Fachabteilung, in der die Ausbildung erfolgen soll, eine ausreichende Anzahl von Ärzten oder Ärztinnen sowohl für die ärztliche Versorgung als auch für die Ausbildungsaufgaben zur Verfügung stehen. Ferner müssen regelmäßige pathologisch-anatomische Demonstrationen durch einen Facharzt <i>oder eine Fachärztin</i> für Pathologie und klinische Konferenzen gewährleistet sein.</p>	<p>Die Bundesregierung wird aufgefordert, bei der Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020 dafür Sorge zu tragen, dass die beabsichtigte Schwerpunktsetzung auf Praxisnähe und Patientenorientierung in der Ausbildung nicht zu einer weiteren Verschärfung der Arbeitsverdichtung für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken führt.</p> <p>Die Anforderungen an Lehrkrankenhäuser in § 53, die zukünftig auch für Blockpraktika gelten sollen, müssen aus Sicht des Marburger Bundes grundlegend überarbeitet werden. Es ist in Teilen nicht nachvollziehbar (z.B. Pathologie, Sektionsraum), warum sie für eine gute Ausbildung erforderlich sein sollen.</p>
<p>§ 4 Abs. 1 Satz 3 und 4</p> <p>Zur Ausbildung auf den Fachgebieten der Inneren Medizin und der Chirurgie sind nur Abteilungen oder Einheiten geeignet, die über mindestens 60 Behandlungsplätze mit unterrichtsgerechten Patienten verfügen. Auf diesen Abteilungen muss außerdem eine konsiliarische Betreuung durch nicht vertretene Fachärzte, insbesondere für Augenheilkunde, für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, für Neurologie</p>	<p>(2) Zur Ausbildung auf den Fachgebieten der Inneren Medizin und der Chirurgie sind nur Abteilungen oder Einheiten geeignet, die über mindestens 60 Behandlungsplätze mit unterrichtsgerechten Patienten oder Patientinnen verfügen. Auf diesen Abteilungen muss außerdem eine konsiliarische Betreuung durch nicht vertretene Fachärzte oder Fachärztinnen, insbesondere für Augenheilkunde, für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, für Neurolo-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
und für diagnostische Radiologie oder Strahlentherapie sichergestellt sein.	gie und für diagnostische Radiologie oder Strahlentherapie sichergestellt sein.	
<p>§ 4 Abs. 2</p> <p>(2) Die Durchführung der praktischen Ausbildung setzt außerdem voraus, dass dem Krankenhaus den Ausbildungsanforderungen entsprechende Einrichtungen zur Verfügung stehen; insbesondere eine leistungsfähige Röntgenabteilung, ein leistungsfähiges medizinisches Laboratorium, eine medizinische Bibliothek, ein Sektionsraum und ausreichende Räumlichkeiten für Aufenthalt und Unterrichtung der Studierenden.</p>	<p>(3) Die Durchführung der praktischen Ausbildung setzt außerdem voraus, dass dem Krankenhaus den Ausbildungsanforderungen entsprechende Einrichtungen zur Verfügung stehen, insbesondere eine leistungsfähige Röntgenabteilung, ein leistungsfähiges medizinisches Laboratorium, eine medizinische Bibliothek, ein Sektionsraum und ausreichende Räumlichkeiten für Aufenthalt und Unterrichtung der Studierenden.</p>	
	<p>§ 54 Anforderungen an Lehrpraxen oder andere geeignete Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung</p> <p>(1) In einer Lehrpraxis oder einer anderen geeigneten Einrichtung der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung steht den Studierenden dauerhaft ein Sprechzimmer mit Computerausstattung zur Verfügung, in dem eigenständig Patientengespräche durchgeführt und Untersuchungen vorgenommen werden können.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 4 Abs. 4</p> <p>(4) Für die Durchführung der praktischen Ausbildung in Lehrpraxen und anderen Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung nach § 3 Absatz 2a legen die Universitäten die Anforderungen im Einvernehmen mit der nach Landesrecht zuständigen Stelle fest.</p>	<p>(2) Die sonstigen Anforderungen für die Durchführung der praktischen Ausbildung in Lehrpraxen oder anderen geeigneten Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung nach § 41 Absatz 2 legen die Universitäten im Einvernehmen mit der nach Landesrecht zuständigen Stelle fest.</p>	
<p>§ 4 Abs. 3 Satz 1</p> <p>Die Krankenhäuser sind verpflichtet, die Ausbildung nach § 3 Absatz 1 gemäß dem Logbuch der Universität durchzuführen, mit der sie die Vereinbarung abgeschlossen haben.</p>	<p>§ 55 Koordination der Ausbildung an außeruniversitären Einrichtungen mit der Universität</p> <p>(1) Die Lehrkrankenhäuser nach § 41 Absatz 1 und die Lehrpraxen oder anderen geeigneten Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung nach § 41 Absatz 2 sind verpflichtet, die Ausbildung im Praktischen Jahr gemäß dem Logbuch der Universität durchzuführen, mit der sie die Vereinbarung abgeschlossen haben.</p>	
<p>§ 4 Abs. 3 Satz 2</p> <p>Die Studierenden nehmen an den auf die Ausbildung nach § 3 Absatz 1 vorbereitenden</p>	<p>(2) Die Studierenden nehmen an den auf die Ausbildung im Praktischen Jahr vorbereitenden Lehrveranstaltungen teil. Die Studierenden, die Teile der Ausbildungsabschnitte</p>	<p>Hier sollte ein expliziter Hinweis in der Verordnung auf digitale Veranstaltungen erfolgen. Durch sie können eine flexiblere Vorbereitung sowie eine Wiederholung der Lerninhalte erfol-</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Lehrveranstaltungen und, soweit möglich, an den begleitenden Lehrveranstaltungen teil.	nach § 40 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und Nummer 2 in einer Lehrpraxis oder einer anderen geeigneten Einrichtung der ambulanten ärztlichen Versorgung absolvieren, sollen nach Möglichkeit an den Lehrveranstaltungen nach § 49 Absatz 1 teilnehmen.	gen.
<p>§ 4 Abs. 3 Satz 3</p> <p>Die Krankenhäuser benennen einen Beauftragten für das Praktische Jahr, der die Ausbildung mit der Universität abstimmt sowie die Evaluation nach § 3 Absatz 7 nach den Vorgaben der Universität durchführt und dieser die Ergebnisse der Evaluation mitteilt.</p>	(3) Der oder die Beauftragte für das Praktische Jahr nach § 43 Absatz 2 oder der oder die Verantwortliche für die Ausbildung nach § 43 Absatz 4 stimmt die Ausbildung mit der Universität ab.	
<p>§ 3 Abs. 5</p> <p>(5) Die regelmäßige und ordnungsgemäße Teilnahme an der Ausbildung nach Absatz 1 ist bei der Meldung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 4 zu dieser Verordnung nachzuweisen.</p>	<p>§ 56 Bescheinigung der regelmäßigen und ordnungsgemäßen Teilnahme</p> <p>(1) Die für die Ausbildung verantwortlichen Ärzte oder Ärztinnen bescheinigen die regelmäßige und ordnungsgemäße Teilnahme an der Ausbildung im Praktischen Jahr nach dem Muster der Anlage 11.</p>	
<p>§ 3 Abs. 6</p> <p>(6) Wird in der Bescheinigung eine regelmäßige</p>	(2) Wird in der Bescheinigung eine regelmä-	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>ge oder ordnungsgemäße Ableistung des Praktischen Jahres (Absatz 5) nicht bestätigt, so entscheidet die zuständige Stelle des Landes, ob der Ausbildungsabschnitt ganz oder teilweise zu wiederholen ist.</p>	<p>ßige oder ordnungsgemäße Ableistung des Praktischen Jahres nicht bestätigt, so entscheidet die zuständige Stelle des Landes, ob der Ausbildungsabschnitt ganz oder teilweise zu wiederholen ist.</p>	
<p>§ 3 Abs. 7</p> <p>(7) Die Ausbildung nach Absatz 1 ist regelmäßig auf ihren Erfolg zu evaluieren. Die Ergebnisse sind bekannt zu geben.</p> <p>§ 4 Abs. 3 Satz 3</p> <p>Die Krankenhäuser benennen einen Beauftragten für das Praktische Jahr, der die Ausbildung mit der Universität abstimmt sowie die Evaluation nach § 3 Absatz 7 nach den Vorgaben der Universität durchführt und dieser die Ergebnisse der Evaluation mitteilt.</p>	<p>§ 57 Evaluation</p> <p>(1) Die Ausbildung im Praktischen Jahr ist regelmäßig zentral durch die Fakultät auf ihren Erfolg zu evaluieren. Die Ergebnisse sind jährlich mindestens fakultätsintern bekannt zu geben.</p>	<p>Der Marburger Bund fordert, verpflichtend eine bundesweite Bekanntgabe der Evaluationsergebnisse zu normieren, um den Studierenden die Möglichkeit zu geben, sich entsprechend zu informieren und den Qualitätswettbewerb zu fördern.</p>
	<p>(2) Die Bekanntgabe darf nicht erfolgen, bevor alle Prüfungsleistungen des sich an die zu evaluierende Ausbildung im Praktischen Jahr anschließenden Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung abschließend bewertet sind.</p>	
	<p>Abschnitt 2</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p style="text-align: center;">Zweiter Abschnitt Allgemeine Prüfungsbestimmungen</p>	<p style="text-align: center;">Ärztliche Prüfung Unterabschnitt 1 Allgemeine Prüfungsbestimmungen</p>	
<p>§ 8 Einrichtung der für das Prüfungswesen zuständigen Stelle</p> <p>Die in § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 vorgesehenen Prüfungen werden vor der nach Landesrecht zuständigen Stelle abgelegt.</p>	<p>§ 58 Einrichtung der für das Prüfungswesen zuständigen Stelle</p> <p>Die Länder richten zuständige Stellen ein, vor denen die Ärztliche Prüfung abgelegt wird.</p>	
<p>§ 9 Zuständige Stelle Satz 1</p> <p>Die nach § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 vorgesehenen Prüfungen werden vor der zuständigen Stelle des Landes abgelegt, in dem der Prüfling im Zeitpunkt der Meldung zur Prüfung Medizin studiert oder zuletzt Medizin studiert hat.</p>	<p>§ 59 Zuständige Stelle</p> <p>(1) Der jeweilige Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird vollständig vor der zuständigen Stelle desjenigen Landes abgelegt, in dem der oder die Studierende im Zeitpunkt des Antrags auf Zulassung zu dem jeweiligen Abschnitt der Ärztlichen Prüfung Medizin studiert oder zuletzt Medizin studiert hat.</p>	
<p>§ 9 Satz 2</p> <p>Bei Prüfungsbewerbern, bei denen Zeiten eines verwandten Studiums oder eines im Ausland betriebenen Medizinstudiums oder verwandten Studiums und gegebenenfalls die im Rahmen eines solchen Studiums abgelegten Prü-</p>	<p>(2) Bei Studierenden, die eine Anerkennung von Studienzeiten, Studienleistungen und Prüfungsleistungen nach § 64 Absatz 1 beantragt haben, gilt § 64 Absatz 3 entsprechend, sofern eine Zuständigkeit nach Absatz 1 nicht gegeben ist.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>tionen nach § 12 angerechnet werden können, gilt, sofern eine Zuständigkeit nach Satz 1 nicht gegeben ist, § 12 Abs. 4 Satz 2 bis 4 entsprechend</p>		
<p>§ 9 Satz 3</p> <p>Wiederholungsprüfungen werden vor der zuständigen Stelle des Landes abgelegt, bei der die Prüfung nicht bestanden worden ist.</p>	<p>(3) Muss ein Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wiederholt werden, ist dieser vollständig vor der zuständigen Stelle des Landes abzulegen, bei der dieser Abschnitt nicht bestanden worden ist.</p>	
<p>§ 9 Satz 4 und 5</p> <p>Ausnahmen können zugelassen werden. Die Entscheidung trifft die zuständige Stelle des Landes, bei der nunmehr die Zulassung beantragt wird, im Benehmen mit der nach Satz 1, 2 oder 3 zuvor zuständigen Stelle.</p>	<p>(4) Die Entscheidung über Ausnahmen von den Regelungen in den Absätzen 1 bis 3 trifft auf Antrag die zuständige Stelle des Landes, bei der der oder die Studierende den jeweiligen Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ablegen, fortsetzen oder wiederholen will, im Benehmen mit der nach den Absätzen 1, 2 oder 3 zuständigen Stelle.</p>	
	<p>(5) Die zuständigen Stellen der Länder können Ausnahmen von den Regelungen in den Absätzen 1 bis 3 treffen, um die Durchführung der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung im Vierten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung im Hinblick auf die in § 123 Absatz 3 Satz 3 genannten Stationen organisatorisch zu erleichtern.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 10 Meldung und Zulassung zur Prüfung</p> <p>(1) Über die Zulassung zu einem Prüfungsabschnitt nach § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 entscheidet die nach Landesrecht zuständige Stelle.</p>	<p>§ 60 Antrag auf Zulassung</p> <p>(1) Der Antrag auf Zulassung zu einem Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist an die nach § 59 zuständige Stelle zu richten.</p>	
<p>(2) Die Studierenden können sich zu den einzelnen Prüfungsabschnitten jeweils frühestens im letzten Studienhalbjahr der Studienzeit melden, die § 1 Abs. 3 als Voraussetzung für das Ablegen der Prüfung bestimmt.</p>	<p>(2) Der Antrag auf Zulassung kann frühestens im letzten Studienhalbjahr der Studienzeit gestellt werden, die in § 69, § 82, § 98 und § 111 als Mindeststudienzeit festgelegt ist.</p>	
<p>(3) Der Antrag auf Zulassung ist schriftlich in der von der nach Landesrecht zuständigen Stelle vorgeschriebenen Form zu stellen und muss dieser bis zum 10. Januar oder bis zum 10. Juni zugegangen sein.</p>	<p>(3) Der Antrag auf Zulassung ist schriftlich in der Form zu stellen, die die nach § 59 zuständige Stelle vorgeschrieben hat. Er kann auch elektronisch gestellt werden. Der Antrag muss der nach § 59 zuständigen Stelle bis zum 10. Januar oder bis zum 10. Juni zugegangen sein.</p>	
<p>§ 10 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1</p> <p>(4) Dem Antrag nach Absatz 3 sind beizufügen:</p> <p>1. bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der</p>	<p>§ 61 Antragsunterlagen</p> <p>(1) Dem Antrag auf Zulassung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind folgende Unterlagen im Original oder in be-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Ärztlichen Prüfung</p> <p>a) die Geburtsurkunde, bei Verheirateten auch die Eheurkunde,</p> <p>b) der Nachweis der Hochschulzugangsberechtigung, bei Zeugnissen, die im Ausland erworben worden sind, auch der Anerkennungsbescheid der nach Landesrecht zuständigen Stelle,</p> <p>c) das Studienbuch oder die an der jeweiligen Universität zum Nachweis der Studienzeiten an seine Stelle tretenden Unterlagen,</p> <p>d) die Bescheinigungen oder eine zusammenfassende Bescheinigung über die erfolgreiche Teilnahme an den nach dieser Verordnung vorgeschriebenen Unterrichtsveranstaltungen,</p> <p>e) die Nachweise über die Teilnahme an einer Ausbildung in erster Hilfe (§ 5) und über die Ableistung des Kranken-</p>	<p>glaubigter Kopie beizufügen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ein Identitätsnachweis, 2. der Nachweis der Hochschulzugangsberechtigung und bei Zeugnissen, die im Ausland erworben worden sind, auch der Anerkennungsbescheid der nach Landesrecht zuständigen Stelle, 3. das Studienbuch oder die Unterlagen, die an der jeweiligen Universität zum Nachweis der Studienzeiten an die Stelle des Studienbuches treten, 4. die Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 4 oder eine zusammenfassende Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 5 über den Erwerb der Leistungsnachweise nach § 19 und § 20 und die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den dafür vorgesehenen Unterrichtsveranstaltungen, 5. der Nachweis über die Ausbildung in erster Hilfe und 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>pflegedienstes (§ 6);</p> <p>§ 10 Abs. 4 Satz 2</p> <p>Soweit die in Nummer 1 Buchstabe c und d, in Nummer 2 Buchstabe b und c oder in Nummer 3 Buchstabe b genannten Nachweise dem Antrag noch nicht beigelegt werden können, sind sie in einer von der nach Landesrecht zuständigen Stelle zu bestimmenden Frist nachzureichen.</p>	<p>6. das Zeugnis über den Pflegedienst.</p> <p>In den Fällen des § 71 Satz 3 hat der oder die Studierende in dem Antrag auch anzugeben, an welchem der bundesweit angebotenen Termin er oder sie teilnehmen will. Der Nachweis nach Satz 1 Nummer 5 darf bei Antragstellung nicht älter als drei Jahre sein. Sofern die in Satz 1 Nummer 3 und 4 genannten Unterlagen dem Antrag noch nicht beigelegt werden können, sind sie in einer von der nach § 59 zuständigen Stelle zu bestimmenden Frist nachzureichen. Die Übermittlung elektronischer Unterlagen durch den Studierenden oder die Studierende ist nicht zulässig. Die Universität kann die Bescheinigungen nach Satz 1 Nummer 4 der nach § 59 zuständigen Stelle elektronisch übermitteln. In diesem Fall sind die Bescheinigungen dem Antrag nicht beizufügen.</p>	
<p>§ 10 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2</p> <p>2. bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p> <p>a) die Geburtsurkunde, bei Verheirateten</p>	<p>(2) Dem Antrag auf Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind folgende Unterlagen im Original oder in beglaubigter Kopie beizufügen:</p> <p>1. ein Identitätsnachweis,</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>auch die Eheurkunde,</p> <p>b) das Studienbuch oder die an der jeweiligen Universität zum Nachweis der Studienzeiten an seine Stelle tretenden Unterlagen,</p> <p>c) die Bescheinigungen oder eine zusammenfassende Bescheinigung über die erfolgreiche Teilnahme an den nach dieser Verordnung vorgeschriebenen Unterrichtsveranstaltungen einschließlich der Leistungsnachweise nach § 27 Absatz 1 bis 4 und der Nachweis über die Ableistung der Famulatur (§7),</p> <p>d) das Zeugnis über das Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung;</p> <p>§ 10 Abs. 4 Satz 2</p> <p>Soweit die in Nummer 1 Buchstabe c und d, in Nummer 2 Buchstabe b und c oder in Nummer 3 Buchstabe b genannten Nachweise dem Antrag noch nicht beigefügt werden können, sind</p>	<p>2. das Studienbuch oder die Unterlagen, die an der jeweiligen Universität zum Nachweis der Studienzeiten an die Stelle des Studienbuches treten und</p> <p>3. die Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 4 oder eine zusammenfassende Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 6 über den Erwerb der Leistungsnachweise nach § 21 und die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den dafür vorgesehenen Unterrichtsveranstaltungen,</p> <p>4. das Zeugnis über das Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.</p> <p>Die in Satz 1 Nummer 3 genannten Nachweise müssen nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung erworben worden sein. Sofern die in Satz 1 Nummer 2 und 3 genannten Unterlagen dem Antrag noch nicht beigefügt werden können, sind sie in einer von der nach § 59 zuständigen Stelle zu bestimmenden Frist nachzureichen. Die Übermittlung elektronischer Unterlagen durch den Studierenden oder die Studierende</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>sie in einer von der nach Landesrecht zuständigen Stelle zu bestimmenden Frist nachzureichen.</p> <p>§ 10 Abs. 5 Satz 1</p> <p>Nachweise, die für die Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erforderlich sind, müssen vorbehaltlich des § 41 nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung erworben worden sein.</p>	<p>ist nicht zulässig. Die Universität kann die Bescheinigungen nach Satz 1 Nummer 3 der nach § 59 zuständigen Stelle elektronisch übermitteln. In diesem Fall sind die Bescheinigungen dem Antrag nicht beizufügen.</p>	
<p>§ 10 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2</p> <p>2. bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p> <p>a) die Geburtsurkunde, bei Verheirateten auch die Eheurkunde,</p> <p>b) das Studienbuch oder die an der jeweiligen Universität zum Nachweis der Studienzeiten an seine Stelle tretenden Unterlagen,</p> <p>c) die Bescheinigungen oder eine zusammenfassende Bescheinigung über die</p>	<p>(3) Dem Antrag auf Zulassung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind folgende Unterlagen im Original oder in beglaubigter Kopie beizufügen:</p> <p>1. ein Identitätsnachweis,</p> <p>2. das Studienbuch oder die Unterlagen, die an der jeweiligen Universität zum Nachweis der Studienzeiten an die Stelle des Studienbuches treten,</p> <p>3. die Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 4 oder eine zusammenfassende Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 7 über den Erwerb der Leistungsnach-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>erfolgreiche Teilnahme an den nach dieser Verordnung vorgeschriebenen Unterrichtsveranstaltungen einschließlich der Leistungsnachweise nach § 27 Absatz 1 bis 4 und der Nachweis über die Ableistung der Famulatur (§7),</p> <p>d) das Zeugnis über das Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung;</p> <p>§ 10 Abs. 4 Satz 2</p> <p>Soweit die in Nummer 1 Buchstabe c und d, in Nummer 2 Buchstabe b und c oder in Nummer 3 Buchstabe b genannten Nachweise dem Antrag noch nicht beigelegt werden können, sind sie in einer von der nach Landesrecht zuständigen Stelle zu bestimmenden Frist nachzureichen.</p> <p>§ 10 Abs. 5 Satz 1</p> <p>Nachweise, die für die Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erforder-</p>	<p>weise nach § 22, § 23 und § 24 und die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den dafür vorgesehenen Unterrichtsveranstaltungen,</p> <p>4. der Nachweis über die Ableistung der Famulatur und</p> <p>5. das Zeugnis über das Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.</p> <p>In den Fällen des § 100 Satz 3 hat der oder die Studierende in dem Antrag auch anzugeben, an welchem der bundesweit angebotenen Termin er oder sie teilnehmen will. Die in Satz 1 Nummer 3 genannten Nachweise müssen nach Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung erworben worden sein. Sofern die in Satz 1 Nummer 2, 3 und 4 genannten Unterlagen dem Antrag noch nicht beigelegt werden können, sind sie in einer von der nach § 59 zuständigen Stelle zu bestimmenden Frist nachzureichen. Die Übermittlung elektronischer Unterlagen durch den Studierenden oder die Studierende ist nicht zulässig. Die Universität kann die Beschei-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
lich sind, müssen vorbehaltlich des § 41 nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung erworben worden sein.	gungen nach Satz 1 Nummer 3 der nach § 59 zuständigen Stelle elektronisch übermitteln. In diesem Fall sind die Bescheinigungen dem Antrag nicht beizufügen.	
<p>§ 10 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3</p> <p>3. bei der Meldung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p> <p>a) die Geburtsurkunde, bei Verheirateten auch die Eheurkunde,</p> <p>b) das Studienbuch oder die an der jeweiligen Universität zum Nachweis der Studienzeiten an seine Stelle tretenden Unterlagen,</p> <p>c) die Bescheinigung über das Praktische Jahr nach dem Muster der Anlage 4,</p> <p>d) das Zeugnis über das Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.</p> <p>§ 10 Abs. 4 Satz 2</p>	<p>(4) Dem Antrag auf Zulassung zum Vierten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind folgende Unterlagen im Original oder in beglaubigter Kopie beizufügen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ein Identitätsnachweis, 2. das Studienbuch oder die Unterlagen, die an der jeweiligen Universität zum Nachweis der Studienzeiten an die Stelle des Studienbuches treten, 3. die Bescheinigung über das Praktische Jahr nach dem Muster der Anlage 11 und 4. das Zeugnis über das Bestehen des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung. <p>Sofern die in Satz 1 Nummer 2 genannten Unterlagen dem Antrag noch nicht beigelegt werden können, sind sie in einer von der nach § 59 zuständigen Stelle zu bestimmenden</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Soweit die in Nummer 1 Buchstabe c und d, in Nummer 2 Buchstabe b und c oder in Nummer 3 Buchstabe b genannten Nachweise dem Antrag noch nicht beigefügt werden können, sind sie in einer von der nach Landesrecht zuständigen Stelle zu bestimmenden Frist nachzureichen.</p> <p>§ 10 Abs. 5 Satz 2</p> <p>Die für die Zulassung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erforderliche Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 4 muss vorbehaltlich des § 41 nach Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung erworben worden sein.</p> <p>§ 10 Abs. 6</p> <p>(6) Hat der Prüfungsbewerber im Zeitpunkt der Meldung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung die Ausbildung nach § 3 Absatz 1 noch nicht abgeschlossen, so hat er eine vorläufige Bescheinigung des für die Ausbildung verantwortlichen Arztes vorzulegen, aus der hervorgeht, dass er die Ausbildung bis zu dem Termin der Prüfung abschließen wird. Die</p>	<p>Frist nachzureichen. Die in Satz 1 Nummer 3 genannte Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 11 muss nach Bestehen des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung erworben worden sein. Hat die antragstellende Person im Zeitpunkt des Antrags auf Zulassung zum Vierten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung die Ausbildung nach § 40 noch nicht abgeschlossen, so hat sie eine vorläufige Bescheinigung des für die Ausbildung verantwortlichen Arztes oder der für die Ausbildung verantwortlichen Ärztin vorzulegen, aus der hervorgeht, dass sie die Ausbildung bis zu dem Termin der Prüfung abschließen wird. Die endgültige Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 4 ist der nach § 59 zuständigen Stelle unverzüglich nach Erhalt und bis spätestens eine Woche vor Beginn der Prüfung nachzureichen. Die Übermittlung elektronischer Unterlagen durch den Studierenden oder die Studierende ist nicht zulässig.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
endgültige Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 4 ist der nach Landesrecht zuständigen Stelle unverzüglich nach Erhalt und bis spätestens eine Woche vor Beginn der Prüfung nachzureichen.		
<p>§ 10 Abs. 7</p> <p>(7) Rechtfertigen Tatsachen die Annahme, dass beim Prüfungsbewerber ein Grund vorliegt, der zur Versagung der Approbation als Arzt wegen Fehlens einer der Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 der Bundesärzteordnung führen würde, so kann die nach Landesrecht zuständige Stelle die Vorlage weiterer Unterlagen, insbesondere ärztlicher Zeugnisse oder eines Führungszeugnisses verlangen. Sofern Zweifel an der Prüfungsfähigkeit bestehen, kann die nach Landesrecht zuständige Stelle von einem Prüfungsbewerber die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung auch durch einen von dieser Stelle benannten Arzt verlangen. Die besonderen Belange behinderter Prüflinge sind zur Wahrung ihrer Chancengleichheit bei Durchführung der Prüfungen zu berücksichtigen.</p>	weggefallen	
§ 11 Versagung der Zulassung	§ 62 Versagung der Zulassung	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Die Zulassung ist zu versagen, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Prüfungsbewerber bis zu dem in § 10 Abs. 3 genannten Zeitpunkt den Antrag nicht oder nicht formgerecht stellt oder die vorgeschriebenen Nachweise nicht vorlegt, es sei denn, dass er einen wichtigen Grund hierfür unverzüglich glaubhaft macht, der Stand des Prüfungsverfahrens eine Teilnahme des Prüfungsbewerbers noch zulässt und die versäumte Handlung spätestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin nachgeholt wird, 2. der Prüfungsbewerber in den Fällen des § 10 Absatz 4 Satz 2 die fehlenden Nachweise nicht innerhalb der von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestimmten Frist nachreicht, 3. der Prüfungsabschnitt nicht wiederholt werden darf oder 4. ein Grund vorliegt, der nach § 10 Absatz 7 Satz 2 eine ordnungsgemäße Prüfungsteilnahme nicht erwarten lässt oder zur Versagung der Approbation als Arzt wegen 	<p>(1) Die Zulassung zu einem Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist zu versagen, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Antrag nicht fristgerecht gestellt worden ist, 2. der Antrag nicht formgerecht gestellt worden ist, 3. die erforderlichen Unterlagen nicht beigefügt sind oder nicht fristgerecht nachgereicht worden sind, 4. der jeweilige Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nicht wiederholt werden darf oder 5. der oder die Studierende nicht prüfungsfähig ist. 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Fehlens einer der Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 der Bundesärzteordnung führen würde.</p>		
<p>§ 10 Abs. 7 Satz 2</p> <p>Sofern Zweifel an der Prüfungsfähigkeit bestehen, kann die nach Landesrecht zuständige Stelle von einem Prüfungsbewerber die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung auch durch einen von dieser Stelle benannten Arzt verlangen.</p>	<p>(2) Sofern Zweifel an der Prüfungsfähigkeit des oder der Studierenden bestehen, kann die nach § 59 zuständige Stelle verlangen, dass ihr der oder die Studierende eine ärztliche Bescheinigung vorlegt. Die nach § 59 zuständige Stelle kann auch einen Arzt oder eine Ärztin benennen, von dem oder der der oder die Studierende die ärztliche Bescheinigung vorzulegen hat.</p>	
<p>§ 11 Versagung der Zulassung</p> <p>Die Zulassung ist zu versagen, wenn</p> <p>1. der Prüfungsbewerber bis zu dem in § 10 Abs. 3 genannten Zeitpunkt den Antrag nicht oder nicht formgerecht stellt oder die vorgeschriebene Nachweise nicht vorlegt, <u>es sei denn, dass er einen wichtigen Grund hierfür unverzüglich glaubhaft macht, der Stand des Prüfungsverfahrens eine Teilnahme des Prüfungsbewerbers noch zulässt und die versäumte Handlung spätestens</u></p>	<p>(3) Die Zulassung ist in den Fällen des Absatzes 1 Nummer 1 bis 3 nicht zu versagen, wenn</p> <p>1. der oder die Studierende unverzüglich einen wichtigen Grund für die versäumte Handlung glaubhaft macht,</p> <p>2. der Stand des Prüfungsverfahrens eine Teilnahme des oder der Studierenden noch zulässt und</p> <p>3. die versäumte Handlung spätestens vier</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<u>vier Wochen vor dem Prüfungstermin nachgeholt wird,</u>	Wochen vor dem jeweiligen Prüfungstermin nachgeholt wird.	
<p>§ 20 Abs. 3</p> <p>(3) Eine Teilnahme an einem der Abschnitte der Ärztlichen Prüfung ist unzulässig, sofern eine Prüfung im Rahmen der ärztlichen Ausbildung nach den Vorschriften der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik endgültig nicht bestanden worden ist und die ärztliche Ausbildung im Geltungsbereich des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland nicht vor dem 3. Oktober 1990 aufgenommen wurde.</p>	<p>(4) Die Zulassung zu einem Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist ebenfalls zu versagen, wenn eine Prüfung im Rahmen der ärztlichen Ausbildung nach den Vorschriften der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik endgültig nicht bestanden worden ist und die ärztliche Ausbildung im Geltungsbereich des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland nicht vor dem 3. Oktober 1990 aufgenommen wurde.</p>	
<p>§ 10 Abs. 7 Satz 3</p> <p>Die besonderen Belange behinderter Prüflinge sind zur Wahrung ihrer Chancengleichheit bei Durchführung der Prüfungen zu berücksichtigen.</p>	<p>§ 63 Nachteilsausgleich</p> <p>Die besonderen Belange von Studierenden mit Behinderungen sind zur Wahrung ihrer Chancengleichheit bei der Durchführung der Ärztlichen Prüfung zu berücksichtigen.</p>	
<p>§ 12 Anrechnung von Studienzeiten und Studienleistungen</p> <p>(1) Die nach Landesrecht zuständige Stelle rechnet auf die in dieser Verordnung vorgese-</p>	<p>§ 64 Anerkennung von Studienzeiten, Studienleistungen und Prüfungsleistungen</p> <p>(1) Studienzeiten, Studienleistungen und Prüfungsleistungen, die in einem dem medizini-</p>	<p>Die an ausländischen/anderen Hochschulen absolvierten Studienzeiten und erworbenen</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>hene Ausbildung, soweit Gleichwertigkeit gegeben ist, ganz oder teilweise an:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zeiten eines im Inland betriebenen verwandten Studiums, 2. Zeiten eines im Ausland betriebenen Medizinstudiums oder verwandten Studiums. <p>§ 12 Abs. 2 Satz 1</p> <p>Unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 erkennt die nach Landesrecht zuständige Stelle Studien- und Prüfungsleistungen an, die im Rahmen eines Studiums nach Absatz 1 Nr. 1 und 2 abgelegt worden sind.</p>	<p>schen Studiengang verwandten Studiengang an Universitäten oder Hochschulen im Geltungsbereich dieser Verordnung oder im Studiengang Medizin oder einem diesem verwandten Studiengang an Universitäten oder Hochschulen außerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung erbracht worden sind, erkennt die nach Absatz 3 zuständige Stelle auf Antrag ganz oder teilweise an, es sei denn, es besteht ein wesentlicher Unterschied zu den nach dieser Verordnung vorgeschriebenen Studienzeiten, Studienleistungen und Prüfungsleistungen.</p>	<p>Hochschulqualifikationen sind anzuerkennen, sofern durch die Hochschule keine wesentlichen Unterschiede nachgewiesen (festgestellt und begründet) werden können.</p> <p>Formulierungsvorschlag</p> <p>„ ..., es sei denn, es besteht ein <i>nachgewiesener (festgestellter und begründeter)</i> wesentlicher Unterschied“</p> <p>Bisher bestehen insbesondere Probleme bei der Anerkennung praktischer Studienabschnitte, insbesondere bei PJ-Abschnitten. Insofern wird die Klarstellung begrüßt, insbesondere auch im Hinblick auf die Übertragung der Vorgaben der Lissabon-Konvention auf den außereuropäischen Bereich.</p> <p>Dies wird die bisherige „Gleichwertigkeitsprüfung“ der Landesprüfungsämter, die weder von Einheitlichkeit und noch von Transparenz der Verfahrensweise gekennzeichnet ist, ablösen.</p> <p>Die Ergebnisse einer Umfrage in der Marburger Bund Zeitung legen nahe, dass vielfach keine verbindlichen Einschätzungen vor Antritt des praktischen Studienabschnittes im Ausland ge-</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		geben werden, die den Studierenden Rechts- und Planungssicherheit vermitteln würden.
<p>§ 12 Abs. 2 Satz 2</p> <p>Dies gilt nicht für Studien- und Prüfungsleistungen, die das Studium abschließen oder die bereits Gegenstand einer inländischen Prüfung waren und endgültig nicht bestanden worden sind.</p>	<p>(2) Nicht anerkannt werden Studienleistungen und Prüfungsleistungen, die</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. das Studium abschließen oder die bereits Gegenstand einer Prüfung im Geltungsbereich dieser Verordnung waren und 2. endgültig nicht bestanden worden sind. 	
<p>(4) Die Anrechnung oder Anerkennung erfolgt auf Antrag. Zuständig für die Entscheidungen nach den Absätzen 1 bis 3 ist die zuständige Stelle des Landes, in dem der Antragsteller für das Studium der Medizin eingeschrieben oder zugelassen ist. Bei Studierenden, die eine Einschreibung oder Zulassung für das Medizinstudium bei einer Universität im Inland noch nicht erlangt haben, ist die zuständige Stelle des Landes zuständig, in dem der Antragsteller geboren ist. Ergibt sich hiernach keine Zuständigkeit, so ist die zuständige Stelle des Landes Nordrhein-Westfalen zuständig.</p>	<p>(3) Zuständig für die Anerkennung ist die zuständige Stelle des Landes, in dem die antragstellende Person für das Studium der Medizin eingeschrieben oder zugelassen ist. Bei antragstellenden Personen, die für das Studium der Medizin bei einer Universität im Geltungsbereich dieser Verordnung noch nicht eingeschrieben oder zugelassen sind, ist die zuständige Stelle des Landes zuständig, in dem die antragstellende Person geboren ist. Ergibt sich nach den Sätzen 1 und 2 keine Zuständigkeit, ist die zuständige Stelle des Landes Nordrhein-Westfalen zuständig.</p>	
<p>§ 13 Abs. 2</p>	<p>§ 65 Notenstufen</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>(2) Für die Bewertung der Leistungen sind folgende Prüfungsnoten zu verwenden:</p> <p>"sehr gut" (1) = eine hervorragende Leistung,</p> <p>"gut" (2) = eine Leistung, die erheblich über den durchschnittlichen Anforderungen liegt,</p> <p>"befriedigend" (3) = eine Leistung, die in jeder Hinsicht durchschnittlichen Anforderungen gerecht wird,</p> <p>"ausreichend" (4) = eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt,</p> <p>"nicht ausreichend" (5) = eine Leistung, die wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt.</p>	<p>Für die Noten in den verschiedenen Abschnitten der Ärztlichen Prüfung werden folgende Notenstufen festgelegt:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. "sehr gut" (1) für eine hervorragende Leistung, 2. "gut" (2) für eine Leistung, die erheblich über den durchschnittlichen Anforderungen liegt, 3. "befriedigend" (3) für eine Leistung, die in jeder Hinsicht durchschnittlichen Anforderungen gerecht wird, 4. "ausreichend" (4) für eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt. 	
<p>§ 14 Abs. 5 Satz 1</p> <p>Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann bei Prüflingen, die die ordnungsgemäße Durchführung der Aufsichtsarbeit in erheblichem Maße gestört oder sich eines Täu-</p>	<p>§ 66 Ordnungsverstöße, Täuschungsversuche</p> <p>Die nach § 59 zuständige Stelle kann einen Prüfungsteil des Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung oder einen Abschnitt der Ärzt-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>schungsversuches schuldig gemacht haben, die schriftliche Prüfung mit der Note "nicht ausreichend" bewerten.</p> <p>§ 15 Abs. 6</p> <p>(6) Über die Folgen von Ordnungsverstößen und Täuschungsversuchen entscheidet die nach Landesrecht zuständige Stelle. § 14 Abs. 5 gilt entsprechend.</p>	<p>lichen Prüfung für nicht bestanden erklären, wenn der oder die Studierende</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. diesen Prüfungsteil oder diesen Prüfungsabschnitt in erheblichem Maße gestört hat oder 2. in diesem Prüfungsteil oder in diesem Prüfungsabschnitt einen Täuschungsversuch begangen hat. 	
<p>§ 18 Rücktritt von der Prüfung</p> <p>(1) Tritt ein Prüfling nach seiner Zulassung von einem Prüfungsabschnitt oder einem Prüfungsteil zurück, so hat er die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich der nach Landesrecht zuständigen Stelle mitzuteilen.</p>	<p>§ 67 Rücktritt von der Prüfung</p> <p>(1) Tritt ein Studierender oder eine Studierende nach seiner oder ihrer Zulassung von einem Abschnitt der Ärztlichen Prüfung oder einem Prüfungsteil des Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung zurück, so hat er oder sie die Gründe für seinen oder ihren Rücktritt unverzüglich der nach § 59 zuständigen Stelle mitzuteilen.</p>	
<p>§ 18 Abs. 1 Satz 2</p> <p>Genehmigt die nach Landesrecht zuständige Stelle den Rücktritt, so gilt der Prüfungsab-</p>	<p>(2) Genehmigt die nach § 59 zuständige Stelle den Rücktritt, so gilt der jeweilige Abschnitt der Ärztlichen Prüfung oder der Prüfungsteil des Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prü-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
schnitt oder der Prüfungsteil als nicht unternommen. Die Genehmigung ist nur zu erteilen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Die nach Landesrechtzuständige Stelle kann im Falle einer Krankheit die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung auch durch einen von ihr benannten Arzt verlangen.	fung als nicht unternommen. Die Genehmigung ist nur zu erteilen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Die nach § 59 zuständige Stelle kann verlangen, dass ihr der oder die Studierende bei Krankheit eine ärztliche Bescheinigung vorlegt. Die nach § 59 zuständige Stelle kann auch einen Arzt oder eine Ärztin benennen, von dem oder der der oder die Studierende die ärztliche Bescheinigung vorzulegen hat.	
<p>§ 18 Abs. 2</p> <p>(2) Wird die Genehmigung für den Rücktritt nicht erteilt oder unterlässt es der Prüfling, die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich mitzuteilen, so gilt der Prüfungsabschnitt oder Prüfungsteil als nicht bestanden.</p>	<p>(3) Wird die Genehmigung für den Rücktritt nicht erteilt oder unterlässt es der oder die Studierende, die Gründe für seinen oder ihren Rücktritt unverzüglich mitzuteilen, so gilt der jeweilige Abschnitt der Ärztlichen Prüfung oder der Prüfungsteil des Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung als nicht bestanden.</p>	
<p>§ 19 Versäumnisfolgen Abs. 1 Satz 1</p> <p>(1) Versäumt ein Prüfling einen Prüfungstermin oder gibt er die Aufsichtsarbeit nicht oder nicht rechtzeitig ab oder unterbricht er die Prüfung, so hat er den Prüfungsabschnitt oder den</p>	<p>§ 68 Versäumnis</p> <p>(1) Ein Studierender oder eine Studierende hat einen Prüfungsteil des Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung oder einen Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nicht bestanden, wenn er oder sie</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Prüfungsteil nicht bestanden.	<ol style="list-style-type: none"> 1. den Prüfungstermin in diesem Prüfungsteil des Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung oder in diesem Abschnitt der Ärztlichen Prüfung versäumt, 2. die Prüfung in diesem Prüfungsteil des Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung oder in diesem Abschnitt der Ärztlichen Prüfung unterbricht oder 3. die Aufsichtsarbeit im Ersten Abschnitt oder im Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nicht oder nicht rechtzeitig abgibt. 	
<p>§ 19 Abs. 1 Satz 2</p> <p>Liegt ein wichtiger Grund für das Verhalten des Prüflings vor, so gilt der Prüfungsabschnitt oder der Prüfungsteil als nicht unternommen.</p>	<p>(2) Liegt ein wichtiger Grund für das Verhalten des oder der Studierenden vor, so gilt der Prüfungsteil des Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung oder der Abschnitt der Ärztlichen Prüfung als nicht unternommen. Der oder die Studierende hat die Gründe für sein oder ihr Verhalten unverzüglich der nach § 59 zuständigen Stelle mitzuteilen.</p>	
<p>(2) Die Entscheidung darüber, ob ein wichtiger Grund vorliegt, trifft die nach Landesrecht zuständige Stelle. § 18 Abs. 1 Satz 1 und 4 gilt</p>	<p>(3) Die Entscheidung darüber, ob ein wichtiger Grund vorliegt, trifft die nach § 59 zuständige Stelle. Die nach § 59 zuständige Stelle</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
entsprechend.	le kann verlangen, dass ihr der oder die Studierende bei Krankheit eine ärztliche Bescheinigung vorlegt. Die nach § 59 zuständige Stelle kann auch einen Arzt oder eine Ärztin benennen, von dem oder der der oder die Studierende die ärztliche Bescheinigung vorzulegen hat.	
Dritter Abschnitt – Ärztliche Prüfung	Unterabschnitt 2 Erster Abschnitt der Ärztlichen Prüfung	
<p>§ 1 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1</p> <p>(3) Die Ärztliche Prüfung nach Absatz 2 Nr. 5 wird abgelegt:</p> <p>1. der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach einem Studium der Medizin von zwei Jahren,</p>	<p>§ 69 Zeitpunkt der Prüfung</p> <p>Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird nach einem Studium der Medizin von mindestens zwei Jahren abgelegt.</p>	
<p>§ 22 Inhalt des Ersten Abschnitts der Prüfung</p> <p>(1) Der schriftliche Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung betrifft folgende Stoffgebiete:</p> <p>I. Physik für Mediziner und Physiologie,</p> <p>II. Chemie für Mediziner und Bioche-</p>	<p>§ 70 Art der Prüfung</p> <p>Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist eine schriftliche Prüfung.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>mie/Molekularbiologie,</p> <p>III. Biologie für Mediziner und Anatomie,</p> <p>IV. Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie.</p> <p>(2) Im mündlich-praktischen Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird der Prüfling in den Fächern Anatomie, Biochemie/Molekularbiologie und Physiologie geprüft.</p> <p>(3) Die Prüfung der naturwissenschaftlichen und theoretischen Grundlagen ist im schriftlichen und mündlichpraktischen Teil in Verbindung mit klinischen Fragestellungen auf die medizinisch relevanten Ausbildungsinhalte zu konzentrieren.</p>		
<p>§ 16 Prüfungstermine</p> <p>(1) <u>Der schriftliche Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird im März und August</u>, der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird im April und Oktober durchgeführt. Der mündlich-praktische Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird jeweils in der vorlesungsfreien Zeit, erforderlichenfalls auch in der letzten Woche vor Beginn der vorlesungsfreien Zeit, der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird jeweils in den Monaten Mai bis Juni und November bis Dezember durchgeführt.</p>	<p>§ 71 Prüfungstermine</p> <p>Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird in den Monaten März und August durchgeführt. Er findet an einem bundeseinheitlichen Termin statt. Sofern der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung rechnergestützt durchgeführt wird, kann dieser auch an mehreren bundesweit angebotenen Terminen stattfinden.</p>	<p>In der Begründung ist vermerkt, dass schriftliche Prüfungsfragen künftig nicht mehr veröffentlicht werden sollen.</p> <p>Dies würde ein großes Ausbildungshindernis für die Studierenden darstellen, eine zielgerichtete Prüfungsvorbereitung erschweren und eine unabhängige Überprüfung der Richtigkeit von Fragen und Antworten der Prüfungsteilnehmer verhindern. Es geht nicht darum, die Altfragen</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>auswendig zu lernen, sondern auch um die Möglichkeit, mithilfe der Fragen zu lernen und zu verstehen, warum die anderen Antworten falsch waren oder die Beantwortung der Frage schwierig war.</p> <p>Für den Fall, dass die schriftlichen Prüfungsfragen nicht mehr veröffentlicht würden, steht zudem zu befürchten, dass sich „Altfragensammlungen“ auf einem schlechten Niveau etablieren, mit denen ein Lernerfolg fraglich wäre.</p> <p>Eine rechnergestützte Durchführung der Prüfung wird abgelehnt, sofern diese zu mehreren Prüfungsterminen führt. Die Durchführung bundesweit identischer Prüfungen mit identischen Fragen am gleichen Tag hat sich seit 1974 bewährt. Aus Vergleichbarkeitsgründen werden unterschiedliche Prüfungsfragen abgelehnt.</p>
<p>§ 17 Ladung zu den Prüfungsterminen</p> <p>Die Ladung zur schriftlichen Prüfung wird dem Prüfling spätestens sieben, die Ladung zur mündlich-praktischen Prüfung spätestens fünf Kalendertage vor dem Prüfungstermin</p>	<p>§ 72 Ladung zu den Prüfungsterminen</p> <p>Die nach § 59 zuständige Stelle stellt dem oder der Studierenden die Ladung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung spätestens sieben Kalendertage vor dem Prüfungs-</p>	

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
zugestellt.	termin zu. Die Ladung kann schriftlich oder elektronisch erfolgen.	
	<p>§ 73 Inhalt des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung hat der oder die Studierende fächerübergreifend zu zeigen, dass er oder sie</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die grundlagenwissenschaftlichen, klinischen und übergeordneten kompetenzbezogenen Grundlagen des bisherigen Studienabschnittes beherrscht, 2. in der Lage ist, die Bedeutung der grundlagenwissenschaftlichen Grundlagen für die klinischen Zusammenhänge zu erfassen, und 3. die für die Fortsetzung des Studiums notwendigen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten besitzt. 	
§ 14 Schriftliche Prüfung	(2) In der schriftlichen Prüfung hat der oder	

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>(1) In der schriftlichen Prüfung hat der Prüfling unter Aufsicht schriftlich gestellte Aufgaben zu lösen. Er hat dabei anzugeben, welche der mit den Aufgaben vorgelegten Antworten er für zutreffend hält. Die schriftliche Prüfung kann auch rechnergestützt durchgeführt werden.</p>	<p>die Studierende schriftlich gestellte Prüfungsfragen unter Aufsicht zu beantworten (Aufsichtsarbeit). Er oder sie hat die aus seiner oder ihrer Sicht im Sinne der Aufgabenstellung richtige Prüfungsantwort oder die richtigen Prüfungsantworten anzugeben. Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung kann auch rechnergestützt durchgeführt werden.</p>	
<p>§ 23 Schriftliche Aufsichtsarbeit Abs. 1 Satz 1 und 2</p> <p>(1) Die Prüfung findet an zwei aufeinanderfolgenden Tagen statt. Die Prüfung dauert an beiden Prüfungstagen vier Stunden.</p>	<p>(3) Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung findet an zwei aufeinanderfolgenden Tagen statt. Er dauert an beiden Prüfungstagen jeweils vier Stunden.</p>	
<p>§ 23 Abs. 2 Satz 1</p> <p>Die Anzahl der in der Aufsichtsarbeit zu bearbeitenden Fragen und ihre Verteilung auf die einzelnen Stoffgebiete ergeben sich aus der Anlage 9 zu dieser Verordnung.</p>	<p>(4) Die Zahl der in der Aufsichtsarbeit insgesamt zu bearbeitenden Prüfungsfragen beträgt 320.</p>	
<p>§ 22 Inhalt des Ersten Abschnitts der Prüfung</p> <p>(1) Der schriftliche Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung betrifft folgende Stoffgebiete:</p>	<p>(5) Im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird in 70 bis 80 Prozent der Prüfungsfragen der in der Anlage 13 aufgeführte grundlagenwissenschaftliche Prüfungsstoff und in 20 bis 30 Prozent der in der Anlage 14</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>I. Physik für Mediziner und Physiologie,</p> <p>II. Chemie für Mediziner und Biochemie/Molekularbiologie,</p> <p>III. Biologie für Mediziner und Anatomie,</p> <p>IV. Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie.</p> <p>§ 23 Abs. 2 Satz 2</p> <p>Die Fragen müssen auf den in der Anlage 10 zu dieser Verordnung festgelegten Prüfungsstoff abgestellt sein.</p>	<p>aufgeführte klinische Prüfungsstoff geprüft. Der in der Anlage 15 aufgeführte übergeordnete, kompetenzbezogene Prüfungsstoff ist in angemessenem Umfang in die Prüfungsfragen zu integrieren. Der Prüfungsstoff der verschiedenen Anlagen ist so weit wie möglich mit einander zu verknüpfen. Die Zuordnung des Prüfungsstoffs der Anlagen 13, 14 und 15 zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und die Einzelheiten des Prüfungsstoffs ergeben sich aus dem von dem Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen zu erstellenden Gegenstandskatalog.</p>	
<p>§ 14 Abs. 2</p> <p>(2) Die Prüfungsaufgaben müssen auf die für den Arzt allgemein erforderlichen Kenntnisse abgestellt sein und zuverlässige Prüfungsergebnisse ermöglichen.</p> <p>§ 22 Abs. 3</p> <p>(3) Die Prüfung der naturwissenschaftlichen und theoretischen Grundlagen ist im schriftli-</p>	<p>(6) Die Prüfungsfragen müssen auf die Kenntnisse abgestellt sein, die für den Arzt und die Ärztin allgemein erforderlich sind, und zuverlässige Prüfungsergebnisse ermöglichen. Die Prüfung der grundlagenwissenschaftlichen Grundlagen ist in Verbindung mit klinischen Fragestellungen auf die medizinisch relevanten Ausbildungsinhalte zu konzentrieren.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>chen und mündlichpraktischen Teil in Verbindung mit klinischen Fragestellungen auf die medizinisch relevanten Ausbildungsinhalte zu konzentrieren.</p>		
<p>§ 14 Abs. 3 Satz 3</p> <p>Dabei sind jeweils allen Prüflingen dieselben Prüfungsaufgaben zu stellen.</p>	<p>§ 74 Durchführung des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Allen Studierenden, die an demselben Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung teilnehmen, sind dieselben Prüfungsfragen zu stellen.</p>	
<p>§ 14 Abs. 3 Satz 2</p> <p>Bei der Festlegung der Prüfungsaufgaben sollen sich die nach Landesrecht zuständigen Stellen nach Maßgabe einer Vereinbarung der Länder einer Einrichtung bedienen, die die Aufgabe hat, Prüfungsaufgaben für Prüfungen im Rahmen der ärztlichen Ausbildung sowie eine Übersicht von Gegenständen, auf die sich die schriftlichen Prüfungen beziehen können, herzustellen.</p>	<p>(2) Bei der Erstellung der Prüfungsfragen bedienen sich die zuständigen Stellen der Länder des Institutes für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen.</p>	
<p>§ 14 Abs. 3 Satz 4</p> <p>Bei der Aufstellung der Prüfungsaufgaben ist festzulegen, welche Antworten als zutreffend</p>	<p>(3) Bei der Erstellung der Prüfungsfragen ist festzulegen, welche Antworten als zutreffend anerkannt werden</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
anerkannt werden.		
<p>§ 14 Abs. 4</p> <p>(4) Die Prüfungsaufgaben sind durch die nach Absatz 3 Satz 2 zuständigen Stellen vor der Feststellung des Prüfungsergebnisses darauf zu überprüfen, ob sie, gemessen an den Anforderungen des Absatzes 2 Satz 1, fehlerhaft sind. Ergibt diese Überprüfung, dass einzelne Prüfungsaufgaben fehlerhaft sind, sind diese bei der Feststellung des Prüfungsergebnisses nicht zu berücksichtigen. Die vorgeschriebene Zahl der Aufgaben für die einzelnen Prüfungen (§ 23 Absatz 2 Satz 1, § 28 Absatz 3 Satz 1) mindert sich entsprechend. Bei der Bewertung der schriftlichen Prüfung nach den Absätzen 6 und 7 ist von der verminderten Zahl der Prüfungsaufgaben auszugehen. Die Verminderung der Zahl der Prüfungsaufgaben darf sich nicht zum Nachteil eines Prüflings auswirken.</p>	<p>(4) Die Prüfungsfragen sind durch das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen vor der Feststellung des Prüfungsergebnisses darauf zu überprüfen, ob sie, gemessen an den Anforderungen des § 73 Absatz 6, fehlerhaft sind. Ergibt die Überprüfung, dass einzelne Prüfungsfragen fehlerhaft sind, <i>so</i> sind diese fehlerhaften Prüfungsfragen bei der Feststellung des Prüfungsergebnisses nicht zu berücksichtigen. Die nach § 73 Absatz 4 vorgeschriebene Zahl der Prüfungsfragen mindert sich entsprechend. Für das Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung nach § 75 Absatz 1 und bei der Festlegung der Note für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 76 ist von der verminderten Zahl der Prüfungsfragen auszugehen. Die Verminderung der Zahl der Prüfungsfragen darf sich nicht zum Nachteil eines oder einer Studierenden auswirken.</p>	
	<p>(5) Prüfungsfragen mit vordefinierten Auswahlmöglichkeiten sind richtig beantwortet, wenn nur die als zutreffend festgelegten Antworten ausgewählt worden sind. Sie sind außerdem richtig beantwortet, wenn</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>1. die Überprüfung nach Absatz 4 Satz 1 ergibt, dass zusätzlich zu den bei der Erstellung der Prüfungsfragen als zutreffend festgelegten Antworten eine weitere Antwort oder mehrere weitere Antworten als zutreffend anzuerkennen sind,</p> <p>2. die Zahl der von dem oder der Studierenden ausgewählten Antworten der Zahl der bei der Erstellung der Prüfungsfragen als zutreffend auszuwählenden Antworten entspricht und</p> <p>3. alle ausgewählten Antworten richtig sind.</p>	
	<p>(6) Bei Prüfungsfragen mit vordefinierten Auswahlmöglichkeiten im Rahmen des Antwort-Wahl-Verfahrens, bei denen mehrere Antworten auszuwählen sind, sind diese halbrichtig beantwortet, wenn nicht alle, aber mehr als die Hälfte der als zutreffend festgelegten Antworten ausgewählt worden sind und die Zahl der von dem oder der Studierenden ausgewählten Antworten der Zahl der bei der Erstellung der Prüfungsfragen als zu-</p>	<p>Das Verfahren zur Bewertung von „halbrichtigen“ Fragen ist fragwürdig, weil es sich dann nur noch darum dreht, ob man zufälligerweise die richtige Anzahl an Antworten ausgewählt hat. Es ist zudem verwirrend und überflüssig.</p> <p>Natürlich soll es darum gehen, die Fragenart abzuschwächen und gleichzeitig zu verhindern, dass jemand einfach alle Antworten ankreuzt. Es wäre dann aber besser, den Fragentyp „Multiple</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>treffend auszuwählenden Antworten entspricht. Sie sind außerdem halbrichtig beantwortet, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Überprüfung nach Absatz 4 Satz 1 ergibt, dass zusätzlich zu den bei der Erstellung der Prüfungsfragen als zutreffend festgelegten Antworten eine weitere Antwort oder mehrere weitere Antworten als zutreffend anzuerkennen sind, 2. die Zahl der von dem oder der Studierenden ausgewählten Antworten der Zahl der bei der Erstellung der Prüfungsaufgaben als zutreffend auszuwählenden Antworten entspricht und 3. nicht alle, aber mehr als die Hälfte der ausgewählten Antworten richtig sind. 	<p>Answers“ ganz wegzulassen.</p> <p>Die Studierenden sprechen sich gegen die Einführung des Fragentyps „Multiple Answers“ und des <i>echten</i> „Multiple Choice“ aus. Die bisherigen „Single Choice“ Fragen sind schwierig genug. Außerdem wurden vor einigen Jahren schon (zu Recht) die Fragen abgeschafft, in denen es bspw. darum ging: <i>Drei Aussagen – A, B, C</i> a) A, B und C sind richtig b) B und C sind richtig c) A und C sind richtig</p>
	<p>(7) Prüfungsfragen ohne vordefinierte Auswahlmöglichkeiten sind richtig beantwortet, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Antwort einer der als zutreffend festgelegten Antwortmöglichkeit entspricht oder 	<p>Die Studierenden begrüßen die Einführung innovativer Fragenarten wie HotSpot oder Situational Judgement.</p> <p>Freitext und Long-Menu sollten allerdings nur in begrenztem Maße benutzt werden, um die Handhabbarkeit der Prüfung zu erhalten.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	2. die Antwort vertretbar ist.	
<p>§ 14 Abs. 6</p> <p>(6) Die schriftliche Prüfung ist bestanden, wenn der Prüfling mindestens 60 Prozent der gestellten Prüfungsfragenzutreffend beantwortet hat oder wenn die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Fragen um nicht mehr als 22 Prozent die durchschnittlichen Prüfungsleistungen der Prüflinge unterschreitet, die nach der Mindeststudienzeit von zwei Jahren beim Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und fünf Jahren beim Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erstmals an der Prüfung teilgenommen haben.</p>	<p>§ 75 Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist bestanden, wenn der oder die Studierende einen in einem Standardsetzungsverfahren zu bestimmenden Anteil in Prozent der erreichbaren Punktzahl (Bestehensgrenze) erreicht hat. Das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen gibt die Einzelheiten des Standardsetzungsverfahrens nach Satz 1 und die Bestehensgrenze rechtzeitig vor dem jeweiligen Prüfungstermin nach § 71 bekannt. Die Zahl der für die Bestehensgrenze zu berechnenden Prüfungsfragen ist auf eine ganze Zahl zu runden. Dabei wird bei Nachfolgeziffern von 0 bis 4 abgerundet und bei Nachfolgeziffern von 5 bis 9 aufgerundet.</p>	
<p>§ 14 Abs. 8</p> <p>(8) Stehen Aufsichtsarbeiten am 14. Werktag</p>	<p>(2) Stehen Aufsichtsarbeiten desselben Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung am 14. Werktag nach dem letzten Tag des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung für die</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>nach dem letzten Tag der Prüfung für die Auswertung nicht zur Verfügung, so ist die durchschnittliche Prüfungsleistung im Sinne des Absatzes 6 aus den zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Aufsichtsarbeiten zu errechnen. Die so ermittelte durchschnittliche Prüfungsleistung gilt auch für später auszuwertende Aufsichtsarbeiten.</p>	<p>Auswertung nicht zur Verfügung, so ist die durchschnittliche Prüfungsleistung aus den zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Aufsichtsarbeiten zu errechnen. Die so ermittelte durchschnittliche Prüfungsleistung gilt auch für später zur Verfügung stehende Aufsichtsarbeiten desselben Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.</p>	
<p>§14 Abs. 7</p> <p>(7) Die Leistungen in der schriftlichen Prüfung sind wie folgt zu bewerten:</p> <p>Hat der Prüfling die für das Bestehen der Prüfung nach Absatz 6 erforderliche Mindestzahl zutreffend beantworteter Prüfungsfragen erreicht, so lautet die Note</p> <p>"sehr gut", wenn er mindestens 75 Prozent,</p> <p>"gut", wenn er mindestens 50, aber weniger als 75 Prozent,</p> <p>"befriedigend", wenn er mindestens 25, aber weniger als 50 Prozent,</p>	<p>§ 76 Note für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Hat der oder die Studierende den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 75 Absatz 1 bestanden, lautet die Note</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. „sehr gut“ (1), wenn er oder sie mindestens 75 Prozent, 2. „gut“ (2), wenn er oder sie mindestens 50, aber weniger als 75 Prozent, 3. „befriedigend“ (3), wenn er oder sie mindestens 25, aber weniger als 50 Prozent, 4. „ausreichend“ (4), wenn er oder sie kei- 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>"ausreichend", wenn er keine oder weniger als 25 Prozent</p> <p>der darüber hinaus gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat.</p>	<p>ne oder weniger als 25 Prozent</p> <p>der über die Bestehensgrenze hinaus gestellten Prüfungsfragen richtig beantwortet hat.</p>	
	<p>(2) Die Zahl der für die Note nach Absatz 1 zu berechnenden Prüfungsfragen ist auf eine ganze Zahl zu runden. Dabei wird bei Nachfolgeziffern von 0 bis 4 abgerundet und bei Nachfolgeziffern von 5 bis 9 aufgerundet.</p>	
<p>§ 14 Abs. 9</p> <p>(9) Das Ergebnis der Prüfung wird durch die nach Landesrecht zuständige Stelle festgestellt und dem Prüfling mitgeteilt. Dabei sind anzugeben</p> <p>1. die Prüfungsnoten,</p> <p>2. die Bestehensgrenze,</p> <p>3. die Zahl der gestellten und die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten</p>	<p>§ 77 Mitteilung des Ergebnisses des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>Die nach § 59 zuständige Stelle stellt das Ergebnis des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung fest und teilt es dem oder der Studierenden schriftlich mit (Ergebnismitteilung). In der Ergebnismitteilung sind anzugeben:</p> <p>1. die Note für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung,</p> <p>2. die Bestehensgrenze,</p> <p>3. die Zahl der gestellten Prüfungsfragen und die Zahl der von dem oder der Stu-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Aufgaben insgesamt,</p> <p>4. die durchschnittliche Prüfungsleistung aller Prüflinge im gesamten Bundesgebiet und</p> <p>5. die durchschnittliche Prüfungsleistung der in Absatz 6 als Bezugsgruppe genannten Prüflinge.</p>	<p>dierenden richtig beantworteten Prüfungsfragen und</p> <p>4. der Durchschnitt der richtig beantworteten Prüfungsfragen aller Studierenden im gesamten Bundesgebiet, die an demselben Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung teilgenommen haben.</p> <p>Wurde der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nicht bestanden, teilt das die nach § 59 zuständige Stelle dem oder der Studierenden anstelle der Note für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung mit.</p>	
<p>§ 20 Wiederholung von Prüfungen</p> <p>(1) Die einzelnen Teile des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung, der Zweite und der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung können jeweils zweimal wiederholt werden. Eine weitere Wiederholung ist auch nach erneutem Medizinstudium nicht zulässig. Ein bestandener Prüfungsabschnitt oder ein bestandener Prüfungsteil darf nicht wiederholt werden.</p>	<p>§ 78 Wiederholung des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung kann zweimal wiederholt werden. Eine weitere Wiederholung ist auch nach erneutem Studium der Medizin nicht zulässig.</p>	
<p>§ 16 Abs. 2 Satz 1</p>		

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
(2) Wiederholungen der schriftlichen Prüfungen werden im Rahmen der nach Absatz 1 Satz 1 für die schriftlichen Prüfungen festgesetzten Prüfungstermine durchgeführt.	(2) Wiederholungen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung werden im Rahmen der nach § 71 festgesetzten Prüfungstermine durchgeführt.	
<p>§ 20 Abs. 2 Satz 1</p> <p>(2) Die zuständige Stelle hat den Prüfling zur Wiederholung eines Prüfungsabschnitts oder eines Prüfungsteils im nächsten Prüfungstermin von Amts wegen zu laden.</p>	<p>(3) Die nach § 59 zuständige Stelle hat den Studierenden oder die Studierende zur Wiederholung des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung von Amts wegen zu laden.</p>	
<p>§ 20 Abs. 1 Satz 3</p> <p>Ein bestandener Prüfungsabschnitt oder ein bestandener Prüfungsteil darf nicht wiederholt werden.</p>	<p>(4) Wurde der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden, darf dieser nicht wiederholt werden. Eine Wiederholung des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung ist auch im Rahmen eines erneuten Studiums der Medizin nicht möglich.</p>	
<p>§ 26 Zeugnis</p> <p>Über das Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 11 zu dieser Verordnung erteilt.</p>	<p>§ 79 Zeugnis</p> <p>Die nach § 59 zuständige Stelle erteilt über das Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 16.</p>	
<p>§ 14 Abs. 10</p> <p>(10) Die nach Landesrecht zuständige Stelle</p>	<p>§ 80 Mitteilung an die Universitäten</p> <p>Die nach § 59 zuständige Stelle teilt der jewei-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
teilt den Universitäten mit, welche Prüflinge den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden haben.	ligen Universität mit, welche Studierenden den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden haben.	
<p>§ 21 Abs. 2 Satz 1</p> <p>(2) Die nach Landesrecht zuständigen Stellen unterrichten den Prüfling und die nach Landesrecht zuständigen Stellen der anderen Länder schriftlich, wenn ein Prüfungsabschnitt oder Prüfungsteil endgültig nicht bestanden worden ist und nicht mehr wiederholt werden kann.</p>	<p>§ 81 Mitteilung bei endgültigem Nichtbestehen der Prüfung</p> <p>(1) Die zuständigen Stellen der Länder unterrichten den Studierenden oder die Studierende und die zuständigen Stellen der anderen Länder schriftlich, wenn der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung endgültig nicht bestanden worden ist und nicht mehr wiederholt werden kann.</p>	
<p>§ 21 Abs. 2 Satz 2</p> <p>Die Mitteilung an den Prüfling hat den Hinweis zu enthalten, dass er auch nach einem erneuten Studium der Medizin zu der Prüfung nicht mehr zugelassen werden kann.</p>	<p>(2) Die Mitteilung an den Studierenden oder die Studierende hat den Hinweis zu enthalten, dass er oder sie auch nach einem erneuten Studium der Medizin nicht mehr zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zugelassen werden kann.</p>	
	<p>Unterabschnitt 3 Zweiter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p>	
<p>§ 1 Abs. 3 Satz 1 Nummer 2</p> <p>(3) Die Ärztliche Prüfung nach Absatz 2 Nr. 5</p>	<p>§ 82 Zeitpunkt der Prüfung</p> <p>Der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>wird abgelegt:</p> <p>2. der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach einem Studium der Medizin von drei Jahren nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und</p>	<p>wird nach einem Studium der Medizin von mindestens einem Jahr nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung abgelegt.</p>	
	<p>§ 83 Art der Prüfung</p> <p>Der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist eine strukturierte klinisch-praktische Prüfung in Form des Prüfungsformates „Objective Structured Clinical Examination“ (OSCE)</p>	<p>Der Marburger Bund begrüßt die Integration des OSCE-Prüfungsformates bereits nach dem ersten Studienabschnitt. Damit erfolgt eine frühzeitig Abprüfung praktischer und kommunikativer Kompetenzen, die nicht nur für die Studierfähigkeit, sondern insbesondere auch für die spätere Berufstätigkeit als Arzt, bzw. Ärztin von hoher Bedeutung sind. Außerdem steigert der Erwerb solcher Kompetenzen die eigene Sicherheit und die der Patienten in späteren praktischen Studienabschnitten.</p>
<p>§ 16 Abs. 1 Satz 2, 1. HS</p> <p><u>Der mündlich-praktische Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird jeweils in der vorlesungsfreien Zeit, erforderlichenfalls auch in der letzten Woche vor Beginn der vorlesungsfreien Zeit, der Dritte Abschnitt der</u></p>	<p>§ 84 Prüfungstermine</p> <p>Der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird in den Monaten März und August durchgeführt.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Ärztlichen Prüfung wird jeweils in den Monaten Mai bis Juni und November bis Dezember durchgeführt.</p>		
<p>§ 17 Ladung zu den Prüfungsterminen</p> <p>Die Ladung zur schriftlichen Prüfung wird dem Prüfling spätestens sieben, <u>die Ladung zur mündlich-praktischen Prüfung spätestens fünf Kalendertage vor dem Prüfungstermin zugestellt.</u></p>	<p>§ 85 Ladung zu den Prüfungsterminen</p> <p>Die nach § 59 zuständige Stelle stellt dem oder der Studierenden die Ladung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung spätestens fünf Kalendertage vor dem Prüfungstermin zu. Die Ladung kann schriftlich oder elektronisch erfolgen.</p>	
<p>§ 24 Abs. 2 - Mündlich-praktischer Teil der Prüfung</p> <p>(2) In der Prüfung, in der auch praktische Aufgaben und fächerübergreifende Fragen zu stellen sind, hat der Prüfling nachzuweisen, dass er sich mit dem Ausbildungsstoff der Stoffgebiete nach § 22 Abs. 2 vertraut gemacht hat, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - die Grundsätze und Grundlagen des Stoffgebietes, das Gegenstand der Prüfung ist, beherrscht, - deren Bedeutung für medizinische, insbe- 	<p>§ 86 Inhalt und Dauer des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Im Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung hat der oder die Studierende fächerübergreifend zu zeigen, dass er oder sie</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die grundlagenwissenschaftlichen, klinischen und übergeordneten kompetenzbezogenen Grundlagen der bisherigen Studienabschnitte beherrscht, 2. in der Lage ist, die Bedeutung der grundlagenwissenschaftlichen Grundlagen für die klinischen Zusammenhänge 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>sondere klinische, Zusammenhänge zu erfassen vermag sowie</p> <p>- die für die Fortsetzung des Studiums notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten besitzt.</p>	<p>zu erfassen, und</p> <p>3. die für die Fortsetzung des Studiums notwendigen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten besitzt.</p>	
<p>§ 24 Mündlich-praktischer Teil der Prüfung</p> <p>(1) Die mündlich-praktische Prüfung dauert bei maximal vier Prüflingen mindestens 45, höchstens 60 Minuten je Prüfling.</p>	<p>(2) Der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung besteht aus zehn Stationen in einer vorgegebenen Abfolge (Parcours). Eine Station kann eine oder mehrere klinisch-praktische Aufgaben umfassen. Jede Station dauert acht Minuten. Die Zeit zum Wechsel von einer zur nächsten Station beträgt zwei Minuten. Pausenzeiten sind angemessen zu integrieren.</p>	
	<p>(3) Bei den klinisch-praktischen Aufgaben werden Simulationspatienten oder Simulationspatientinnen, Simulatoren, Modelle oder Medien eingesetzt. Die Simulationspatienten und Simulationspatientinnen werden für ihren Einsatz geschult.</p>	
<p>§ 22 Abs. 2</p> <p>(2) Im mündlich-praktischen Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird der</p>	<p>(4) Im Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird in 40 Prozent der Stationen der in der Anlage 13 aufgeführte grundlagenwissenschaftliche Prüfungsstoff und in 60 Pro-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Prüfling in den Fächern Anatomie, Biochemie/Molekularbiologie und Physiologie geprüft.	zent der Prüfungsstationen der in der Anlage 15 aufgeführte übergeordnete, kompetenzbezogene Prüfungstoff geprüft. Der in der Anlage 14 aufgeführte Prüfungstoff ist in die Prüfungsstationen zu integrieren. Der Prüfungstoff der verschiedenen Anlagen ist so weit wie möglich miteinander zu verknüpfen. Die Zuordnung des Prüfungstoffs der Anlagen 13, 14 und 15 zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und die Einzelheiten des Prüfungstoffs ergeben sich aus dem von dem Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen zu erstellenden Gegenstandskatalog.	
<p>§ 22 Abs. 3</p> <p>(3) Die Prüfung der naturwissenschaftlichen und theoretischen Grundlagen ist im schriftlichen und mündlich-praktischen Teil in Verbindung mit klinischen Fragestellungen auf die medizinisch relevanten Ausbildungsinhalte zu konzentrieren.</p>	(5) Die Prüfung der grundlagenwissenschaftlichen Grundlagen ist in Verbindung mit klinischen Fragestellungen auf die medizinisch relevanten Ausbildungsinhalte zu konzentrieren.	
<p>§ 15 Mündlich-praktische Prüfung</p> <p>(1) Der mündlich-praktische Teil des Ersten</p>	§ 87 Prüfungskommission für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung werden jeweils vor einer Prüfungskommission abgelegt.	(1) Der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird vor einer Prüfungskommission abgelegt.	
<p>§ 15 Abs. 1 Satz 2</p> <p>Die Prüfungskommissionen werden von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestellt.</p>	(2) Die nach § 59 zuständige Stelle bestellt die Prüfungskommission.	
<p>§ 15 Abs. 1 Satz 3 bis 6</p> <p>Die Prüfungskommissionen bestehen jeweils aus dem Vorsitzenden und</p> <p>1. beim Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung aus mindestens zwei, höchstens drei weiteren Mitgliedern,</p> <p>Für den Vorsitzenden und die weiteren Mitglieder sind Stellvertreter zu bestellen. Als Vorsitzende, weitere Mitglieder und Stellvertreter werden Professoren oder andere Lehrkräfte der Fächer, die Gegenstand der Prüfung sind, bestellt. Als Mitglieder der Prüfungskommission für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung können stattdessen auch dem Lehrkörper einer Universität nicht angehörende Ärzte, wie Fachärzte für Allgemein-</p>	(3) Die Prüfungskommission besteht aus der vorsitzenden Person und weiteren Mitgliedern. Dabei ist für jede Station eine andere prüfende Person zu bestimmen. Für die vorsitzende Person und das weitere Mitglied ist jeweils eine stellvertretende Person zu bestellen. Als weitere Mitglieder und als deren stellvertretende Personen werden Hochschullehrer oder Hochschullehrerinnen, andere Lehrkräfte der Universität oder dem Lehrkörper einer Universität nicht angehörende approbierte Fachärzte oder Fachärztinnen bestellt. Die der Prüfungskommission vorsitzende Person sowie deren stellvertretende Person müssen Hochschullehrer oder Hochschullehrerinnen sein.	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>medizin oder anderer Fachgebiete, bestellt werden.</p> <p>§ 15 Abs. 2</p> <p>(2) Der Vorsitzende der Prüfungskommission leitet die Prüfung, muss Hochschullehrer sein und selbst prüfen. Er hat darauf zu achten, dass die Prüflinge in geeigneter Weise befragt werden. Ihm obliegt die Aufrechterhaltung der Ordnung.</p>		
	<p>(4) Die Mitglieder der Prüfungskommission und deren stellvertretende Personen müssen für die Durchführung und Bewertung einer strukturierten klinisch-praktischen Prüfung geschult sein.</p>	
<p>§ 15 Abs. 2</p> <p>(2) Der Vorsitzende der Prüfungskommission leitet die Prüfung, muss Hochschullehrer sein und selbst prüfen. Er hat darauf zu achten, dass die Prüflinge in geeigneter Weise befragt werden. Ihm obliegt die Aufrechterhaltung der Ordnung.</p>	<p>(5) Die der Prüfungskommission vorsitzende Person organisiert die Prüfung und kann selbst prüfen. Sie hat darauf zu achten, dass der Parcours des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung eingehalten wird. Ihr obliegt die Aufrechterhaltung der Ordnung.</p>	
	<p>(6) An jeder Station ist nur die jeweils für diese Station eingeteilte prüfende Person anwe-</p>	<p>Diese Regelung ist abzulehnen. Es sollten zumindest zwei Personen anwesend sein, selbst</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	send.	<p>wenn die zweite Person nur ein Doktorand aus der AG des Prüfers ist.</p> <p>Alternativ muss es möglich sein, mithilfe des Videomaterials (§ 88 Abs. 5 neu) eine zweite Überprüfung und Nachbewertung verlangen zu können, sollte der/die Studierende sich ungerecht behandelt fühlen.</p>
	<p>§ 88 Durchführung des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen entwickelt einen Pool an Stationen für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung. Es legt für jede Station eine Beschreibung der klinisch-praktischen Situation (Fallvignette), Angaben zu den zugelassenen Hilfsmitteln, Instruktionen für die prüfende Person, eine Rollenbeschreibung für den Simulationspatienten oder die Simulationspatientin und einen strukturierten Bewertungsbogen vor. Der strukturierte Bewertungsbogen enthält eine Musterlösung mit gewichteten übergeordneten Bewertungskriterien, die anhand aufgabenspezifischer einzelner Kriterien oder einer globalen Ra-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>tingskala zu bewerten sind, und die im Einzelnen zu vergebenden Punkte. Für jede Station wird der in einem Standardsetzungsverfahren zu bestimmenden Anteil in Prozent der erreichbaren Punktzahl (Bestehensgrenze) angegeben.</p>	
	<p>(2) Die der Prüfungskommission vorsitzende Person wählt in Absprache mit der nach § 59 zuständigen Stelle die Stationen nach § 86 Absatz 4 aus.</p>	
<p>§ 15 Abs. 4</p> <p>(4) In einem Termin dürfen nicht mehr als vier Prüflinge geprüft werden.</p>	<p>(3) Aus den zehn Stationen wird räumlich ein Parcours gebildet, den jeweils zehn Studierende durchlaufen.</p>	
	<p>(4) Vor Beginn des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung erfolgt eine Einweisung der an dem Parcours teilnehmenden Studierenden in einem gesonderten Raum. Dann verteilen sich die Studierenden auf die den verschiedenen Stationen zugeteilten Räume. Ein akustisches Signal markiert den Beginn und das Ende der Prüfung einer Station in dem jeweiligen Raum. Nach dem Ende der Prüfung in einem Raum wechseln die Studierenden zur nächsten Station in den entspre-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	chenden Raum, bis der gesamte Parcours durchlaufen ist.	
	(5) Eine Videoaufzeichnung der einzelnen Stationen kann zu Schulungszwecken erfolgen.	Es muss den Studierenden ermöglicht werden dieser Aufzeichnung bzw. der Freigabe zu Schulungszwecken zu widersprechen, falls dies nicht gewünscht ist.
<p>§ 14 Abs. 4</p> <p>(4) Die Prüfungsaufgaben sind durch die nach Absatz 3 Satz 2 zuständigen Stellen vor der Feststellung des Prüfungsergebnisses darauf zu überprüfen, ob sie, gemessen an den Anforderungen des Absatzes 2 Satz 1, fehlerhaft sind. Ergibt diese Überprüfung, dass einzelne Prüfungsaufgaben fehlerhaft sind, sind diese bei der Feststellung des Prüfungsergebnisses nicht zu berücksichtigen. Die vorgeschriebene Zahl der Aufgaben für die einzelnen Prüfungen (§ 23 Absatz 2 Satz 1, § 28 Absatz 3 Satz 1) mindert sich entsprechend. Bei der Bewertung der schriftlichen Prüfung nach den Absätzen 6 und 7 ist von der verminderten Zahl der Prüfungsaufgaben auszugehen. Die Verminderung der Zahl der Prüfungsaufgaben darf sich nicht zum Nachteil eines Prüflings auswirken.</p>	<p>(6) Die Stationen sind durch das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen vor der Feststellung des Prüfungsergebnisses darauf zu überprüfen, ob sie fehlerhaft sind. Ergibt die Überprüfung, dass einzelne Stationen fehlerhaft sind, so sind diese fehlerhaften Stationen bei der Feststellung des Prüfungsergebnisses nicht zu berücksichtigen. Die nach § 86 Absatz 2 vorgeschriebene Zahl der Stationen mindert sich entsprechend. Für das Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung nach § 91 und bei der Festlegung der Note für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 92 ist von der verminderten Zahl der Punkte auszugehen. Die Verminderung der Zahl der Stationen darf sich nicht zum Nach-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	teil eines oder einer Studierenden auswirken.	
<p>§ 15 Abs. 5</p> <p>(5) Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann zum mündlich-praktischen Termin Beobachter entsenden. Der Vorsitzende der Prüfungskommission hat jeweils bis zu fünf bereits zur gleichen Prüfung zugelassenen Studierenden der Medizin, einem Mitglied des Lehrkörpers einer Universität des Landes und einem Vertreter der zuständigen Ärztekammer zu gestatten, bei der Prüfung anwesend zu sein. Dabei hat er auf eine gleichmäßige Berücksichtigung der Studierenden zu achten. In den Fällen des Absatzes 3 Satz 3 und bei der Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses dürfen die in Satz 2 genannten Personen nicht anwesend sein. Darüber hinaus kann der Vorsitzende ihre Anwesenheit zeitweise ausschließen, wenn dies zur Wahrung wohlverstandener Patienteninteressen tunlich erscheint.</p>	<p>§ 89 Anwesenheit weiterer Personen bei dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p> <p>Vertreter oder Vertreterinnen der nach § 59 zuständigen Stelle können als beobachtende Personen an den einzelnen Prüfungsterminen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung teilnehmen.</p>	
	<p>§ 90 Bewertung des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Die prüfenden Personen bewerten die Leistungen im Zweiten Abschnitt der Ärztli-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>chen Prüfung anhand der strukturierten Bewertungsbögen. Sie vergeben dazu für jedes Bewertungskriterium Punkte innerhalb der vorgegebenen Spannen. Abschließend errechnen sie die erreichte Punktzahl für die einzelne Station.</p>	
	<p>(2) Nach Abschluss des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung gibt jede prüfende Person den nach Absatz 1 ausgefüllten strukturierten Bewertungsbogen mit der Angabe der erreichten Punkte und der Punktzahl für die jeweilige Station an die der Prüfungskommission vorsitzenden Person.</p>	
	<p>(3) Die der Prüfungskommission vorsitzende Person errechnet aus den Punktzahlen für alle Stationen die in dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erreichte Gesamtpunktzahl.</p>	
<p>§ 15 Abs. 7</p> <p>(7) Die Leistungen in der mündlich-praktischen Prüfung sind nach Maßgabe des § 13 Abs. 2 zu bewerten. Die mündlich-praktische Prüfung ist bestanden, wenn der</p>	<p>§ 91 Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>Der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist bestanden, wenn der oder die Studierende die Bestehensgrenze erreicht hat, die sich aus</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Prüfling mindestens die Note "ausreichend" erhalten hat.	dem arithmetischen Mittel der Bestehensgrenzen der einzelnen Stationen ergibt.	
<p>§ 25 Satz 4</p> <p>Die Note lautet</p> <p>"sehr gut" bei einem Zahlenwert bis 1,5,</p> <p>"gut" bei einem Zahlenwert über 1,5 bis 2,5,</p> <p>"befriedigend" bei einem Zahlenwert über 2,5 bis 3,5,</p> <p>"ausreichend" bei einem Zahlenwert über 3,5 bis 4,0,</p> <p>wenn die Prüfung nach § 13 Abs. 3 bestanden ist.</p>	<p>§ 92 Note für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p> <p>Hat der oder die Studierende die Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 91 bestanden, lautet die Note</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. „sehr gut“, wenn er oder sie mindestens 75 Prozent, 2. „gut“, wenn er oder sie mindestens 50, aber weniger als 75 Prozent, 3. „befriedigend“, wenn er oder sie mindestens 25, aber weniger als 50 Prozent, 4. „ausreichend“, wenn er oder sie keine oder weniger als 25 Prozent <p>der über die Bestehensgrenze hinaus erreichbaren Punktzahl erreicht hat.</p>	
§ 15 Abs. 9 Satz 2	§ 93 Mitteilung des Ergebnisses des Zweiten	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Der Vorsitzende teilt dem Prüfling das Ergebnis der mündlich-praktischen Prüfung mit und begründet dies auf Wunsch des Prüflings.</p>	<p>Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>Die nach § 59 zuständige Stelle stellt das Ergebnis der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung fest und teilt es dem oder der Studierenden schriftlich mit (Ergebnismitteilung). In der Ergebnismitteilung sind anzugeben:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Note für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung; 2. die Bestehensgrenzen der einzelnen Stationen, 3. die Bestehensgrenze für die strukturierte klinisch-praktische Prüfung, 4. die in den einzelnen Stationen erreichten Punkte einschließlich der entsprechenden Prozentangabe und 5. die in der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung erreichte Punktzahl einschließlich der entsprechenden Prozentangabe. <p>Wurde der Zweite Abschnitt der Ärztlichen</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	Prüfung nicht bestanden, teilt das die nach § 59 zuständige Stelle dem oder der Studierenden anstelle der Note für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung mit.	
<p>§ 20 Wiederholung von Prüfungen</p> <p>(1) Die einzelnen Teile des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung, der Zweite und der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung können jeweils zweimal wiederholt werden. Eine weitere Wiederholung ist auch nach erneutem Medizinstudium nicht zulässig. Ein bestandener Prüfungsabschnitt oder ein bestandener Prüfungsteil darf nicht wiederholt werden.</p>	<p>§ 94 Wiederholung des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung kann zweimal wiederholt werden. Eine weitere Wiederholung ist auch nach erneutem Studium der Medizin nicht zulässig.</p>	
<p>§ 16 Abs. 2 Satz 1</p> <p>(2) Wiederholungen der schriftlichen Prüfungen werden im Rahmen der nach Absatz 1 Satz 1 für die schriftlichen Prüfungen festgesetzten Prüfungstermine durchgeführt.</p>	<p>(2) Wiederholungen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung werden im Rahmen der nach § 84 festgesetzten Prüfungstermine durchgeführt.</p>	
<p>§ 20 Abs. 2 Satz 1</p> <p>(2) Die zuständige Stelle hat den Prüfling zur Wiederholung eines Prüfungsabschnitts oder eines Prüfungsteils im nächsten Prüfungstermin von Amts wegen zu laden.</p>	<p>(3) Die nach § 59 zuständige Stelle hat den Studierenden oder die Studierende zur Wiederholung des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung von Amts wegen zu laden.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 20 Abs. 1 Satz 3</p> <p>Ein bestandener Prüfungsabschnitt oder ein bestandener Prüfungsteil darf nicht wiederholt werden.</p>	<p>(4) Wurde der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden, darf dieser nicht wiederholt werden. Eine Wiederholung des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung ist auch im Rahmen eines erneuten Studiums der Medizin nicht möglich.</p>	
<p>§ 29 Zeugnis</p> <p>Über das Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 11a zu dieser Verordnung erteilt.</p>	<p>§ 95 Zeugnis</p> <p>Die nach § 59 zuständige Stelle erteilt über das Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 17.</p>	
<p>§ 14 Abs. 10</p> <p>(10) Die nach Landesrecht zuständige Stelle teilt den Universitäten mit, welche Prüflinge den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden haben.</p>	<p>§ 96 Mitteilung an die Universitäten</p> <p>Die nach § 59 zuständige Stelle teilt der jeweiligen Universität mit, welche Studierenden den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden haben.</p>	
<p>§ 21 Abs. 2 Satz 1</p> <p>(2) Die nach Landesrecht zuständigen Stellen unterrichten den Prüfling und die nach Landesrecht zuständigen Stellen der anderen Länder schriftlich, wenn ein Prüfungsabschnitt oder Prüfungsteil endgültig nicht bestanden</p>	<p>§ 97 Mitteilung bei endgültigem Nichtbestehen der Prüfung</p> <p>(1) Die zuständigen Stellen der Länder unterrichten den Studierenden oder die Studierenden und die zuständigen Stellen der anderen Länder schriftlich, wenn der Zweite Abschnitt</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
worden ist und nicht mehr wiederholt werden kann.	der Ärztlichen Prüfung endgültig nicht bestanden worden ist und nicht mehr wiederholt werden kann.	
<p>§ 21 Abs. 2 Satz 2</p> <p>Die Mitteilung an den Prüfling hat den Hinweis zu enthalten, dass er auch nach einem erneuten Studium der Medizin zu der Prüfung nicht mehr zugelassen werden kann.</p>	<p>(2) Die Mitteilung an den Studierenden oder die Studierende hat den Hinweis zu enthalten, dass er oder sie auch nach einem erneuten Studium der Medizin nicht mehr zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zugelassen werden kann.</p>	
	<p>Unterabschnitt 4 Dritter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p>	
<p>§ 1 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2</p> <p>Die Ärztliche Prüfung nach Absatz 2 Nr. 5 wird abgelegt: 1.</p> <p>2. der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach einem</p>	<p>§ 98 Zeitpunkt der Prüfung</p> <p>Der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird nach einem Studium der Medizin von mindestens zwei Jahren nach Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung abgelegt.</p>	
<p>§ 13 Art und Bewertung der Prüfung</p> <p>(1) Geprüft wird</p> <p>1. beim Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung schriftlich und mündlich-praktisch,</p>	<p>§ 99 Art der Prüfung</p> <p>Der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist eine schriftliche Prüfung.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>2. beim Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung schriftlich und</p> <p>3. beim Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung mündlich-praktisch.</p>		
<p>§ 16 Prüfungstermine</p> <p>(1) 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.</p>	<p>§ 100 Prüfungstermine</p> <p>Der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird in den Monaten April und Oktober durchgeführt. Er findet an einem bundeseinheitlichen Termin statt. Sofern der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung rechnergestützt durchgeführt wird, kann dieser auch an mehreren bundesweit angebotenen Terminen stattfinden.</p>	
<p>§ 17 Ladung zu den Prüfungsterminen</p> <p>Die Ladung zur schriftlichen Prüfung wird dem Prüfling spätestens sieben, die Ladung zur mündlich-praktischen Prüfung spätestens fünf Kalendertage vor dem Prüfungstermin zugestellt.</p>	<p>§ 101 Ladung zu den Prüfungsterminen</p> <p>Die nach § 59 zuständige Stelle stellt dem oder der Studierenden die Ladung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung spätestens sieben Kalendertage vor dem Prüfungstermin zu. Die Ladung kann schriftlich oder elektronisch erfolgen.</p>	
	<p>§ 102 Inhalt des Dritten Abschnitts der Ärzt-</p>	

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>lichen Prüfung</p> <p>(1) Im Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung hat der oder die Studierende fächerübergreifend zu zeigen, dass er oder sie</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die grundlagenwissenschaftlichen, klinischen und übergeordneten kompetenzbezogenen Grundlagen der bisherigen Studienabschnitte beherrscht, 2. in der Lage ist, die klinischen Zusammenhänge zu erfassen, und 3. die für das Praktische Jahr und der damit verbundenen Ausbildung an dem Patienten oder an der Patientin notwendigen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten besitzt. 	<p>Der Marburger Bundes hatte das IMPP dazu aufgefordert, die neu in den Gegenstandskatalog für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (GK2) integrierten und dadurch vorher nicht gelehrt Inhalte erst nach einer angemessenen Frist, frühestens jedoch drei Jahren nach Veröffentlichung dessen, in den medizinischen Staatsexamina zu prüfen. Dies sollte gesetzlich und auch für den M1 und die Prüfungsinhalte des Physikums verankert werden.</p>
<p>§ 14 Schriftliche Prüfung</p> <p>(1) In der schriftlichen Prüfung hat der Prüfling unter Aufsicht schriftlich gestellte Aufgaben zu lösen. Er hat dabei anzugeben, welche der mit den Aufgaben vorgelegten Antworten er für zutreffend hält. Die schriftliche Prüfung</p>	<p>(2) In der schriftlichen Prüfung hat der oder die Studierende schriftlich gestellte Prüfungsfragen unter Aufsicht zu beantworten (Aufsichtsarbeit). Er oder sie hat die aus seiner oder ihrer Sicht im Sinne der Aufgabenstellung richtige Prüfungsantwort oder die richtigen Prüfungsantworten anzugeben. Der</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
kann auch rechnergestützt durchgeführt werden.	Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung kann auch rechnergestützt durchgeführt werden.	
<p>§ 28 Abs. 2</p> <p>(2) Die Prüfung findet an drei aufeinander folgenden Tagen statt. Sie dauert an allen drei Tagen jeweils fünf Stunden.</p>	(3) Der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung findet an drei aufeinanderfolgenden Tagen statt. Er dauert an allen drei Prüfungstagen jeweils fünf Stunden.	
<p>§ 28 Abs. 3 Satz 1</p> <p>(3) Die Anzahl der in der Aufsichtsarbeit im Antwort-Wahl-Verfahren zu bearbeitenden Fragen beträgt 320.</p>	(4) Die Zahl der in der Aufsichtsarbeit insgesamt zu bearbeitenden Prüfungsfragen beträgt 320.	
<p>§ 28 Schriftliche Prüfung</p> <p>(1) Die schriftliche Prüfung erstreckt sich auf die Kenntnisse und Fähigkeiten der Studierenden, derer ein Arzt zur eigenverantwortlichen und selbstständigen Tätigkeit bedarf. Die Prüfung wird fallbezogen, insbesondere durch Fallstudien, gestaltet. Prüfungsgegenstand sind insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - die berufspraktischen Anforderungen an den Arzt, - die wichtigsten Krankheitsbilder, 	(5) Im Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird in 10 bis 20 Prozent der Prüfungsfragen der in der Anlage 13 aufgeführte grundlagenwissenschaftliche Prüfungsstoff und in 80 bis 90 Prozent der in der Anlage 14 aufgeführte klinische Prüfungsstoff geprüft. Der in der Anlage 15 aufgeführte übergeordnete, kompetenzbezogene Prüfungsstoff ist in angemessenem Umfang in die Prüfungsfragen zu integrieren. Der Prüfungsstoff der verschiedenen Anlagen ist so weit wie möglich miteinander zu verknüpfen. Die Zuordnung des Prüfungsstoffs der Anlagen 13, 14 und 15 zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prü-	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<ul style="list-style-type: none"> - fächerübergreifende und - problemorientierte Fragestellungen. <p>§ 28 Abs. 3 Satz 2</p> <p>Die Aufgaben müssen auf die in Absatz 1 festgelegten Anforderungen und auf den in der Anlage 15 zu dieser Verordnung festgelegten Prüfungsstoff abgestellt sein.</p>	<p>fung und die Einzelheiten des Prüfungsstoffs ergeben sich aus dem von dem Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen zu erstellenden Gegenstandskatalog.</p>	
<p>§ 14 Abs. 2</p> <p>(2) Die Prüfungsaufgaben müssen auf die für den Arzt allgemein erforderlichen Kenntnisse abgestellt sein und zuverlässige Prüfungsergebnisse ermöglichen.</p>	<p>(6) Die Prüfungsfragen müssen auf die Kenntnisse abgestellt sein, die für den Arzt und die Ärztin allgemein erforderlich sind, und zuverlässige Prüfungsergebnisse ermöglichen. Sie sind fallbezogen gestaltet.</p>	
<p>§ 14 Abs. 3 Satz 3</p> <p>Dabei sind jeweils allen Prüflingen dieselben Prüfungsaufgaben zu stellen.</p>	<p>§ 103 Durchführung des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Allen Studierenden, die an demselben Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung teilnehmen, sind dieselben Prüfungsfragen zu stellen.</p>	
<p>§ 14 Abs. 3 Satz 2</p>	<p>(2) Bei der Erstellung der Prüfungsfragen be-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Bei der Festlegung der Prüfungsaufgaben sollen sich die nach Landesrecht zuständigen Stellen nach Maßgabe einer Vereinbarung der Länder einer Einrichtung bedienen, die die Aufgabe hat, Prüfungsaufgaben für Prüfungen im Rahmen der ärztlichen Ausbildung sowie eine Übersicht von Gegenständen, auf die sich die schriftlichen Prüfungen beziehen können, herzustellen.	dienen sich die zuständigen Stellen der Länder des Institutes für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen.	
	(3) Bei der Erstellung der Prüfungsfragen ist festzulegen, welche Antworten als zu-treffend anerkannt werden.	
<p>§ 14 Abs. 4</p> <p>(4) Die Prüfungsaufgaben sind durch die nach Absatz 3 Satz 2 zuständigen Stellen vor der Feststellung des Prüfungsergebnisses darauf zu überprüfen, ob sie, gemessen an den Anforderungen des Absatzes 2 Satz 1, fehlerhaft sind. Ergibt diese Überprüfung, dass einzelne Prüfungsaufgaben fehlerhaft sind, sind diese bei der Feststellung des Prüfungsergebnisses nicht zu berücksichtigen. Die vorgeschriebene Zahl der Aufgaben für die einzelnen Prüfungen (§ 23 Absatz 2 Satz 1, § 28 Absatz 3 Satz 1) mindert sich entsprechend. Bei der Bewertung</p>	(4) Die Prüfungsfragen sind durch das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen vor der Feststellung des Prüfungsergebnisses darauf zu überprüfen, ob sie, gemessen an den Anforderungen des § 102 Absatz 6, fehlerhaft sind. Ergibt die Überprüfung, dass einzelne Prüfungsfragen fehlerhaft sind, so sind diese fehlerhaften Prüfungsfragen bei der Feststellung des Prüfungsergebnisses nicht zu berücksichtigen. Die nach § 102 Absatz 4 vorgeschriebene Zahl der Prüfungsfragen mindert sich entsprechend. Für das Bestehen des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung nach § 104	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>der schriftlichen Prüfung nach den Absätzen 6 und 7 ist von der verminderten Zahl der Prüfungsaufgaben auszugehen. Die Verminderung der Zahl der Prüfungsaufgaben darf sich nicht zum Nachteil eines Prüflings auswirken.</p>	<p>Absatz 1 und bei der Festlegung der Note für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 105 ist von der verminderten Zahl der Prüfungsfragen auszugehen. Die Verminderung der Zahl der Prüfungsfragen darf sich nicht zum Nachteil eines oder einer Studierenden auswirken.</p>	
	<p>(5) Prüfungsfragen mit vordefinierten Auswahlmöglichkeiten sind richtig beantwortet, wenn nur die als zutreffend festgelegten Antworten ausgewählt worden sind. Sie sind außerdem richtig beantwortet, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Überprüfung nach Absatz 4 Satz 1 ergibt, dass zusätzlich zu den bei der Erstellung der Prüfungsfragen als zutreffend festgelegten Antworten eine weitere Antwort oder mehrere weitere Antworten als zutreffend anzuerkennen sind, 2. die Zahl der von dem oder der Studierenden ausgewählten Antworten der Zahl der bei der Erstellung der Prüfungsfragen als zutreffend auszuwählenden Antworten entspricht und 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>3. alle ausgewählten Antworten richtig sind.</p>	
	<p>(6) Bei Prüfungsfragen mit vordefinierten Auswahlmöglichkeiten im Rahmen des Antwort-Wahl-Verfahrens, bei denen mehrere Antworten auszuwählen sind, sind diese halbrichtig beantwortet, wenn nicht alle, aber mehr als die Hälfte der als zutreffend festgelegten Antworten ausgewählt worden sind und die Zahl der von dem oder der Studierenden ausgewählten Antworten der Zahl der bei der Erstellung der Prüfungsfragen als zutreffend auszuwählenden Antworten entspricht. Sie sind außerdem halbrichtig beantwortet, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Überprüfung nach Absatz 4 Satz 1 ergibt, dass zusätzlich zu den bei der Erstellung der Prüfungsfragen als zutreffend festgelegten Antworten eine weitere Antwort oder mehrere weitere Antworten als zutreffend anzuerkennen sind, 2. die Zahl der von dem oder der Studierenden ausgewählten Antworten der Zahl der bei der Erstellung der Prüfungsaufga- 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>ben als zutreffend auszuwählenden Antworten entspricht und</p> <p>3. nicht alle, aber mehr als die Hälfte der ausgewählten Antworten richtig sind.</p>	
	<p>(7) Prüfungsfragen ohne vordefinierte Auswahlmöglichkeiten sind richtig beantwortet, wenn</p> <p>1. die Antwort einer der als zutreffend festgelegten Antwortmöglichkeit entspricht oder</p> <p>2. die Antwort vertretbar ist.</p>	
<p>§ 14 Abs. 6</p> <p>(6) Die schriftliche Prüfung ist bestanden, wenn der Prüfling mindestens 60 Prozent der gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat oder wenn die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Fragen um nicht mehr als 22 Prozent die durchschnittlichen Prüfungsleistungen der Prüflinge unterschreitet, die nach der Mindeststudienzeit von zwei</p>	<p>§ 104 Bestehen des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist bestanden, wenn der oder die Studierende einen in einem Standardsetzungsverfahren zu bestimmenden Anteil in Prozent der erreichbaren Punktzahl (Bestehensgrenze) erreicht hat. Das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen gibt die Einzelheiten des Standardsetzungsverfahrens</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Jahren beim Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und fünf Jahren beim Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erstmals an der Prüfung teilgenommen haben.</p>	<p>nach Satz 1 und die Bestehensgrenze rechtzeitig vor dem jeweiligen Prüfungstermin nach § 100 bekannt. Die Zahl der für die Bestehensgrenze zu berechnenden Prüfungsfragen ist auf eine ganze Zahl zu runden. Dabei wird bei Nachfolgeziffern von 0 bis 4 abgerundet und bei Nachfolgeziffern von 5 bis 9 aufgerundet.</p>	
<p>§ 14 Abs. 8</p> <p>(8) Stehen Aufsichtsarbeiten am 14. Werktag nach dem letzten Tag der Prüfung für die Auswertung nicht zur Verfügung, so ist die durchschnittliche Prüfungsleistung im Sinne des Absatzes 6 aus den zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Aufsichtsarbeiten zu errechnen. Die so ermittelte durchschnittliche Prüfungsleistung gilt auch für später auszuwertende Aufsichtsarbeiten.</p>	<p>(2) Stehen Aufsichtsarbeiten desselben Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung am 14. Werktag nach dem letzten Tag des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung für die Auswertung nicht zur Verfügung, so ist die durchschnittliche Prüfungsleistung aus den zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Aufsichtsarbeiten zu errechnen. Die so ermittelte durchschnittliche Prüfungsleistung gilt auch für später zur Verfügung stehende Aufsichtsarbeiten desselben Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.</p>	
<p>§ 14 Abs. 7</p> <p>(7) Die Leistungen in der schriftlichen Prüfung sind wie folgt zu bewerten:</p>	<p>§ 105 Note für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Hat der oder die Studierende den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 104</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Hat der Prüfling die für das Bestehen der Prüfung nach Absatz 6 erforderliche Mindestzahl zutreffend beantworteter Prüfungsfragen erreicht, so lautet die Note</p> <p>"sehr gut", wenn er mindestens 75 Prozent,</p> <p>"gut", wenn er mindestens 50, aber weniger als 75 Prozent,</p> <p>"befriedigend", wenn er mindestens 25, aber weniger als 50 Prozent,</p> <p>"ausreichend", wenn er keine oder weniger als 25 Prozent</p> <p>der darüber hinaus gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat.</p>	<p>Absatz 1 bestanden, lautet die Note</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. „sehr gut“, wenn er oder sie mindestens 75 Prozent, 2. „gut“, wenn er oder sie mindestens 50, aber weniger als 75 Prozent, 3. „befriedigend“, wenn er oder sie mindestens 25, aber weniger als 50 Prozent, 4. „ausreichend“, wenn er oder sie keine oder weniger als 25 Prozent <p>der über die Bestehensgrenze hinaus gestellten Prüfungsfragen richtig beantwortet hat.</p>	
	<p>(2) Die Zahl der für die Note nach Absatz 1 zu berechnenden Prüfungsfragen ist auf eine ganze Zahl zu runden. Dabei wird bei Nachfolgeziffern von 0 bis 4 abgerundet und bei Nachfolgeziffern von 5 bis 9 aufgerundet.</p>	
<p>§ 14 Abs. 9</p>	<p>§ 106 Mitteilung des Ergebnisses des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>(9) Das Ergebnis der Prüfung wird durch die nach Landesrecht zuständige Stelle festgestellt und dem Prüfling mitgeteilt. Dabei sind anzugeben</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Prüfungsnoten, 2. die Bestehensgrenze, 3. die Zahl der gestellten und die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Aufgaben insgesamt, 4. die durchschnittliche Prüfungsleistung aller Prüflinge im gesamten Bundesgebiet und 5. die durchschnittliche Prüfungsleistung der in Absatz 6 als Bezugsgruppe genannten Prüflinge. 	<p>Die nach § 59 zuständige Stelle stellt das Ergebnis des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung fest und teilt es dem oder der Studierenden schriftlich mit (Ergebnismitteilung). In der Ergebnismitteilung sind anzugeben:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Note für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung, 2. die Bestehensgrenze, 3. die Zahl der gestellten Prüfungsfragen und die Zahl der von dem oder der Studierenden richtig beantworteten Prüfungsfragen und 4. der Durchschnitt der richtig beantworteten Prüfungsfragen aller Studierenden im gesamten Bundesgebiet, die an demselben Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung teilgenommen haben. <p>Wurde der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nicht bestanden, teilt das die nach § 59 zuständige Stelle dem oder der Studierenden anstelle der Note für den Dritten Ab-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	schnitt der Ärztlichen Prüfung mit.	
<p>§ 20 Wiederholung von Prüfungen</p> <p>(1) Die einzelnen Teile des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung, der Zweite und der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung können jeweils zweimal wiederholt werden. Eine weitere Wiederholung ist auch nach erneutem Medizinstudium nicht zulässig. Ein bestandener Prüfungsabschnitt oder ein bestandener Prüfungsteil darf nicht wiederholt werden.</p>	<p>§ 107 Wiederholung des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung kann zweimal wiederholt werden. Eine weitere Wiederholung ist auch nach erneutem Studium der Medizin nicht zulässig.</p>	
<p>§ 16 Abs. 2 Satz 1</p> <p>(2) Wiederholungen der schriftlichen Prüfungen werden im Rahmen der nach Absatz 1 Satz 1 für die schriftlichen Prüfungen festgesetzten Prüfungstermine durchgeführt.</p>	<p>(2) Wiederholungen des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung werden im Rahmen der nach § 100 festgesetzten Prüfungstermine durchgeführt.</p>	
<p>§ 20 Abs. 2 Satz 1</p> <p>(2) Die zuständige Stelle hat den Prüfling zur Wiederholung eines Prüfungsabschnitts oder eines Prüfungsteils im nächsten Prüfungstermin von Amts wegen zu laden.</p>	<p>(3) Die nach § 59 zuständige Stelle hat den Studierenden oder die Studierende zur Wiederholung des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung von Amts wegen zu laden.</p>	
<p>§ 20 Abs. 1 Satz 3</p> <p>Ein bestandener Prüfungsabschnitt oder ein</p>	<p>(4) Wurde der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden, darf dieser nicht wiederholt werden. Eine Wiederholung des Dritten</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
bestandener Prüfungsteil darf nicht wiederholt werden.	Abschnitts der Ärztlichen Prüfung ist auch im Rahmen eines erneuten Studiums der Medizin nicht möglich.	
§ 29 Zeugnis Über das Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 11a zu dieser Verordnung erteilt.	§ 108 Zeugnis Die nach § 59 zuständige Stelle erteilt über das Bestehen des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 18.	
§ 14 Abs. 10 (10) Die nach Landesrecht zuständige Stelle teilt den Universitäten mit, welche Prüflinge den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden haben.	§ 109 Mitteilung an die Universitäten Die nach § 59 zuständige Stelle teilt der jeweiligen Universität mit, welche Studierenden den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden haben.	
§ 21 Abs. 2 Satz 1 (2) Die nach Landesrecht zuständigen Stellen unterrichten den Prüfling und die nach Landesrecht zuständigen Stellen der anderen Länder schriftlich, wenn ein Prüfungsabschnitt oder Prüfungsteil endgültig nicht bestanden worden ist und nicht mehr wiederholt werden kann.	§ 110 Mitteilung bei endgültigem Nichtbestehen der Prüfung (1) Die zuständigen Stellen der Länder unterrichten den Studierenden oder die Studierende und die zuständigen Stellen der anderen Länder schriftlich, wenn der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung endgültig nicht bestanden worden ist und nicht mehr wiederholt werden kann.	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 21 Abs. 2 Satz 2</p> <p>Die Mitteilung an den Prüfling hat den Hinweis zu enthalten, dass er auch nach einem erneuten Studium der Medizin zu der Prüfung nicht mehr zugelassen werden kann.</p>	<p>(2) Die Mitteilung an den Studierenden oder die Studierende hat den Hinweis zu enthalten, dass er oder sie auch nach einem erneuten Studium der Medizin nicht mehr zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zugelassen werden kann.</p>	
	<p>Unterabschnitt 5 Vierter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p>	
<p>§ 1 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3</p> <p>(3) Die Ärztliche Prüfung nach Absatz 2 Nr. 5 wird abgelegt:</p> <p>3. der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach einem Studium der Medizin von einem Jahr nach Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.</p>	<p>§ 111 Zeitpunkt der Prüfung</p> <p>Der Vierte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird nach einem Studium der Medizin von mindestens einem Jahr nach Bestehen des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung abgelegt.</p>	
<p>§ 13 Abs. 1 Nr. 3</p> <p>(1) Geprüft wird</p> <p>3. beim Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prü-</p>	<p>§ 112 Art der Prüfung</p> <p>Der Vierte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist eine mündlich-praktische Prüfung. Sie besteht aus folgenden Prüfungsteilen:</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>fung mündlich-praktisch.</p> <p>§ 30 Mündlich-praktische Prüfung Abs. 1 Satz 2 Am ersten Prüfungstag erfolgt die praktische Prüfung mit Patientenvorstellung.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. einer Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin aus dem stationären Bereich, 2. einer Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin aus dem ambulanten Bereich und 3. einer strukturierten klinisch-praktischen Prüfung in Form des Prüfungsformates „Objective Structured Clinical Examination“ (OSCE). 	
<p>§ 16 Abs. 1 Satz 2, 2. Hs.</p> <p>Der mündlich-praktische Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird jeweils in der vorlesungsfreien Zeit, erforderlichenfalls auch in der letzten Woche vor Beginn der vorlesungsfreien Zeit, <u>der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird jeweils in den Monaten Mai bis Juni und November bis Dezember durchgeführt.</u></p> <p>§ 30 Abs. 1 Satz 3</p> <p>Am ersten Prüfungstag erfolgt die praktische</p>	<p>§ 113 Prüfungstermine</p> <p>Der Vierte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird in den Monaten Juni und Dezember durchgeführt. Die Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin wird in den ersten beiden, die strukturierte klinisch-praktische Prüfung in den letzten beiden Wochen des jeweiligen Monats durchgeführt.</p>	<p>Die Verdichtung des Zeitraums für die Prüfungstermine auf einen Monat wird von den Studierenden des Marburger Bundes begrüßt, da eine bessere Planung möglich ist und mehr Lernzeit zur Verfügung steht.</p> <p>Es erscheint jedoch fraglich, ob insbesondere im Dezember genügend Zeit und Personal für die Durchführung der Prüfung aller Prüflinge zur Verfügung steht.</p> <p>Falls diese Regelung also nicht beibehalten wer-</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Prüfung mit Patientenvorstellung.		den sollte, muss festgelegt werden, dass das Prüfungsamt den Prüfling rechtzeitig (mind. 3 Monate vorher) darüber zu informieren hat, in welchem Monat die Prüfung stattfinden wird.
<p>§ 17 Ladung zu den Prüfungsterminen</p> <p>Die Ladung zur schriftlichen Prüfung wird dem Prüfling spätestens sieben, die Ladung zur mündlich-praktischen Prüfung spätestens fünf Kalendertage vor dem Prüfungstermin zugestellt.</p>	<p>§ 114 Ladung zu den Prüfungsterminen</p> <p>Die nach § 59 zuständige Stelle stellt dem oder der Studierenden die Ladung zum Vierten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung spätestens fünf Kalendertage vor dem Prüfungstermin zu. Die Ladung kann schriftlich oder elektronisch erfolgen</p>	
<p>§ 30 Abs. 3</p> <p>(3) In der Prüfung hat der Prüfling fallbezogen zu zeigen, dass er die während des Studiums erworbenen Kenntnisse in der Praxis anzu-</p>	<p>§ 115 Inhalt des Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>Der Vierte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erstreckt sich auf die Kenntnisse, Fähigkeiten</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>wenden weiß und über die für den Arzt erforderlichen fächerübergreifenden Grundkenntnisse und über die notwendigen Fähigkeiten und Fertigkeiten, auch in der ärztlichen Gesprächsführung, verfügt. Er hat insbesondere nachzuweisen, dass er</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Technik der Anamneseerhebung, der klinischen Untersuchungsmethoden und die Technik der grundlegenden Laboratoriumsmethoden beherrscht und dass er ihre Resultate beurteilen kann, 2. in der Lage ist, die Informationen, die zur Stellung der Diagnose erforderlich sind, zu gewinnen und anzufordern, die unterschiedliche Bedeutung und ihre Gewichtung für die Diagnosestellung zu erkennen und im Rahmen differentialdiagnostischer Überlegungen kritisch zu verwerten, 3. über hinreichende Kenntnisse in der Pathologie und Pathophysiologie verfügt, insbesondere in der Lage ist, pathogenetische Zusammenhänge zu erkennen, 4. die Indikation zu konservativer und ope- 	<p>und Fertigkeiten der Studierenden, derer ein Arzt und eine Ärztin zur eigenverantwortlichen und selbstständigen Tätigkeit bedürfen. Im Vierten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung hat der oder die Studierende insbesondere nachzuweisen, dass er oder sie</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Technik der Anamneseerhebung, der klinischen Untersuchungsmethoden und die Technik der grundlegenden Laboratoriumsmethoden beherrscht und dass er oder sie ihre Resultate beurteilen kann, 2. in der Lage ist, die Informationen, die zur Stellung der Diagnose erforderlich sind, zu gewinnen und anzufordern, die unterschiedliche Bedeutung und ihre Gewichtung für die Diagnosestellung zu erkennen und im Rahmen differentialdiagnostischer Überlegungen kritisch zu verwerten, 3. über hinreichende Kenntnisse in der Pathologie und Pathophysiologie verfügt, insbesondere in der Lage ist, pathogenetische Zusammenhänge zu erkennen, 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>rativer Therapie sowie die wichtigsten therapeutischen Prinzipien beherrscht und gesundheitsökonomisch sinnvolle Entscheidungen treffen kann,</p> <p>5. grundlegende pharmakologische Kenntnisse besitzt, die Pharmakotherapie, insbesondere die Anwendung medizinisch bedeutsamer Pharmaka, ihre Indikation und Gegenindikation, auch unter Berücksichtigung gesundheitsökonomischer Aspekte, beherrscht und die Regeln des Rezeptierens sowie die für den Arzt wichtigen arzneimittelrechtlichen Vorschriften kennt,</p> <p>6. die Grundlagen und Grundkenntnisse der Gesundheitsförderung, der Prävention und Rehabilitation beherrscht sowie die Einflüsse von Umwelt, Gesellschaft, Familie und Beruf auf die Gesundheit zu bewerten weiß,</p> <p>7. die Notwendigkeit und die grundlegenden Prinzipien der Koordinierung von Behandlungsabläufen erkennt und</p>	<p>4. die Indikation zu konservativer und operativer Therapie sowie die wichtigsten therapeutischen Prinzipien beherrscht und im Sinne des Patienten oder der Patientin evidenzbasierte und gesundheitsökonomisch sinnvolle Entscheidungen treffen kann,</p> <p>5. grundlegende pharmakologische Kenntnisse besitzt, die Pharmakotherapie, insbesondere die Anwendung medizinisch bedeutsamer Pharmaka, ihre Indikation und Gegenindikation, auch unter Berücksichtigung gesundheitsökonomischer Aspekte, beherrscht und die Regeln des Rezeptierens sowie die für den Arzt und die Ärztin wichtigen arzneimittelrechtlichen Vorschriften kennt,</p> <p>6. die Grundlagen und Grundkenntnisse der Gesundheitsförderung, der Prävention und Rehabilitation beherrscht,</p> <p>7. über Grundkenntnisse des Gesundheitssystems einschließlich der Tätigkeitsfelder des öffentlichen Gesundheitswesens verfügt,</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>8. die allgemeinen Regeln ärztlichen Verhaltens gegenüber dem Patienten unter Berücksichtigung insbesondere auch ethischer Fragestellungen kennt, sich der Situation entsprechend zu verhalten weiß und zu Hilfe und Betreuung auch bei chronisch und unheilbar Kranken sowie Sterbenden fähig ist.</p>	<p>8. die Einflüsse von Alter, Geschlecht, ethnischer Herkunft, sozialem, kulturellem und religiösem Hintergrund, sexueller Orientierung, Umwelt und Beruf auf die Gesundheit zu bewerten weiß,</p> <p>9. die Notwendigkeit und die grundlegenden Prinzipien der Koordinierung von Behandlungsabläufen erkennt,</p> <p>10. den besonderen Belangen von Menschen mit Behinderungen und Menschen mit seltenen Erkrankungen gerecht wird,</p> <p>11. die Grundlagen der ärztlichen Gesprächsführung, der Aufklärung des Patienten oder der Patientin und der Beachtung des Patientenwillens beherrscht,</p> <p>12. die allgemeinen Regeln ärztlichen Verhaltens gegenüber dem Patienten und der Patientin sowie deren Angehörigen unter Berücksichtigung insbesondere auch ethischer Fragestellungen kennt, sich der Situation entsprechend zu verhalten weiß und zu Hilfe und Betreuung auch bei chronisch</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>und unheilbar Kranken sowie Sterbenden fähig ist,</p> <p>13. zur Zusammenarbeit mit anderen Ärzten und Ärztinnen und mit Angehörigen anderer Berufe des Gesundheitswesens fähig ist,</p> <p>14. die Grundlagen der ärztlichen Qualitätssicherung und die für das ärztliche Handeln erforderlichen allgemeinen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Gewährleistung der Patientensicherheit beherrscht und</p> <p>15. die Grundlagen der Funktionsweise von und des Umgangs mit digitalen Technologien beherrscht und Daten in Forschung und Versorgung zu nutzen weiß.</p>	<p>Der Marburger Bund begrüßt die Kompetenzorientierung der Prüfung und hier insbesondere den Fokus auf die Abbildung der kommunikativen, wissenschaftlichen und interprofessionellen Kompetenzen.</p> <p>Er hat bereits auf seiner Hauptversammlung im Mai 2019 gefordert, die wissenschaftliche Ausrichtung des Medizinstudiums in der Approbationsordnung verbindlich festzuhalten und mit der Praxisorientierung gleichzustellen. Gleichzeitig hat er auf die Wichtigkeit der Aufnahme digitaler Formate in die Curricula hingewiesen und gefordert, interprofessionelle Ausbildungsprogramme insbesondere im PJ zu fördern, um kommunikative und klinisch-praktische Kompetenzen künftiger Ärztinnen und Ärzte zu stärken.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 30 Abs. 4</p> <p>(4) Die Prüfungskommission hat dem Prüfling vor dem Prüfungstermin einen oder mehrere Patienten zur Anamneseerhebung und Untersuchung zuzuweisen. Der Prüfling hat hierüber einen Bericht zu fertigen, der Anamnese, Diagnose, Prognose, Behandlungsplan sowie eine Epikrise des Falles enthält. Der Bericht ist unverzüglich nach Fertigstellung von einem Mitglied der Prüfungskommission gegenzeichnen und beim Prüfungstermin vorzulegen. Er ist Gegenstand der Prüfung und in die Bewertung einzubeziehen.</p>	<p>§ 116 Inhalt und Dauer der Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin</p> <p>(1) Die Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin umfasst</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Technik der Anamneseerhebung an dem ansprechbaren Patienten oder an der ansprechbaren Patientin, 2. die körperliche Untersuchung an dem ansprechbaren Patienten oder an der ansprechbaren Patientin, 3. die intraprofessionelle Übergabe des Patienten oder der Patientin, 4. die evidenzbasierte Bearbeitung einer klinischen Fragestellung, 5. die klinische Entscheidungsfindung und Dokumentation, 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>6. die interprofessionelle Übergabe,</p> <p>7. die Erstellung eines evidenzbasierten Patientenberichts und</p> <p>8. die Erstellung eines Patientenberichts in leicht verständlicher Sprache.</p>	
<p>§ 30 Abs. 4 Satz 1</p> <p>(4) Die Prüfungskommission hat dem Prüfling vor dem Prüfungstermin einen oder mehrere Patienten zur Anamneseerhebung und Untersuchung zuzuweisen.</p>	<p>(2) Die nach § 59 zuständige Stelle weist dem oder der Studierenden in Absprache mit der Prüfungskommission einen Patienten oder eine Patientin aus dem stationären Bereich auf dem Gebiet der Inneren Medizin oder der Chirurgie und einen Patienten oder eine Patientin aus dem ambulanten Bereich auf dem Gebiet der Allgemeinmedizin zu.</p>	<p>Der Marburger Bund spricht sich gegen die alleinige Prüfung im ambulanten Bereich auf dem Gebiet der Allgemeinmedizin aus. Damit werden die Studierenden indirekt dazu gezwungen, eines der beiden ambulanten Pflichtquartale im Bereich der Allgemeinmedizin zu absolvieren. Der Marburger Bund hat sich bereits 2016 nicht nur gegen eine Auflösung der bewährten Tertiärstruktur im PJ ausgesprochen, da eine weitere Aufgliederung des Praktischen Jahres die Dauer der einzelnen Abschnitte verkürzt und damit sowohl die Ausbildungsqualität leidet als auch die Zeit zum praktischen Lernen im jeweiligen Fachgebiet reduziert wird. Dies gilt umso mehr, als künftig die PJ-Quartale sogar in zwei Teilabschnitten von je sechs Wochen absolviert werden sollen.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>Der Marburger Bund hat sich zudem auch gegen die Einführung von Pflichtprüfungen im Fach Allgemeinmedizin gewandt. Zwang führt nicht zu einer besseren Akzeptanz bestimmter Fächer. Eher hilft Wahlfreiheit, die eigenen Fähigkeiten besser zu entfalten. Mit den Pflichttertiaren Innere Medizin und Chirurgie wird den Studierenden bereits der Einblick in zwei wichtige Bereiche der Medizin gewährt, die auch für alle anderen Fachgebiete von außerordentlicher Bedeutung sind.</p> <p>Die völlige Wahlfreiheit in den PJ-Abschnitten außerhalb von Chirurgie und Innerer Medizin muss erhalten bleiben, um eigenen fachlichen Interessen außerhalb der Pflichtabschnitte nachgehen und berufliche Entwicklungsmöglichkeiten ausloten zu können.</p> <p>Die Motivation der Studierenden, nach dem Studium ein bestimmtes Fachgebiet zu wählen, kann nur durch zusätzliche Anreize und Verbesserungen in den Arbeitsbedingungen gesteigert werden.</p> <p>Zudem dürfen Versorgungsgesichtspunkte keinen Einfluss auf die Gestaltung des Studiums haben.</p>
§ 30 Abs. 1 Satz 1 und 2 ÄApprO.	(3) Die Prüfung an dem Patienten oder an der	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Die mündlich-praktische Prüfung findet an zwei Tagen statt. Sie dauert an beiden Tagen bei maximal vier Prüflingen jeweils mindestens 45, höchstens 60 Minuten je Prüfling.</p>	<p>Patientin dauert zu jedem Patienten oder jeder Patientin etwa sechs Stunden. Davon entfallen auf</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Anamneseerhebung und die körperliche Untersuchung 60 Minuten, 2. die intraprofessionelle Übergabe 5 Minuten, 3. die Diskussion der klinischen Fragestellung 5 Minuten, 4. die evidenzbasierte Bearbeitung der klinischen Fragestellung 90 Minuten, 5. die klinische Entscheidungsfindung und Dokumentation 30 Minuten, 6. die Vorstellung und Diskussion der zu der klinischen Fragestellung gefundenen Antwort 15 Minuten, 7. die Erläuterung der Dokumentation und der getroffenen Anordnungen zur weiteren Therapie 15 Minuten, 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	8. die interprofessionelle Übergabe 10 Minuten und 9. die Erstellung der Patientenberichte 120 Minuten.	
§ 15 Mündlich-praktische Prüfung – Abs. 1 Satz 1 Der mündlich-praktische Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung werden jeweils vor einer Prüfungskommission abgelegt.	§ 117 Prüfungskommissionen für die Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin (1) Die Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin wird vor einer Prüfungskommission abgelegt.	
§ 15 Abs. 1 Satz 2 Die Prüfungskommissionen werden von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestellt.	(2) Die nach § 59 zuständige Stelle bestellt jeweils eine Prüfungskommission für die Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin aus dem stationären Bereich und für die Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin aus dem ambulanten Bereich.	
§ 15 Abs. 1 Satz 3 bis 6 Die Prüfungskommissionen bestehen jeweils	(3) Die Prüfungskommission besteht aus der vorsitzenden Person und einem weiteren Mitglied. Für die vorsitzende Person und das	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>aus dem Vorsitzenden und</p> <p>2. beim Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung aus mindestens drei, höchstens vier weiteren Mitgliedern.</p> <p>Für den Vorsitzenden und die weiteren Mitglieder sind Stellvertreter zu bestellen. Als Vorsitzende, weitere Mitglieder und Stellvertreter werden Professoren oder andere Lehrkräfte der Fächer, die Gegenstand der Prüfung sind, bestellt. Als Mitglieder der Prüfungskommission für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung können stattdessen auch dem Lehrkörper einer Universität nicht angehörende Ärzte, wie Fachärzte für Allgemeinmedizin oder anderer Fachgebiete, bestellt werden.</p> <p>§ 15 Abs. 2 Satz 1</p> <p>Der Vorsitzende der Prüfungskommission leitet die Prüfung, muss Hochschullehrer sein und selbst prüfen.</p>	<p>weitere Mitglied ist jeweils eine stellvertretende Person zu bestellen. Als weiteres Mitglied und als dessen stellvertretende Person werden Hochschullehrer oder Hochschullehrerinnen, andere Lehrkräfte der Universität oder dem Lehrkörper einer Universität nicht angehörende approbierte Fachärzte oder Fachärztinnen bestellt. Die der Prüfungskommission vorsitzende Person sowie deren stellvertretende Person müssen Hochschullehrer oder Hochschullehrerinnen sein. Mindestens ein Mitglied der Prüfungskommission muss dem Fach, das Gegenstand der Prüfung ist, angehören.</p>	
<p>§ 15 Abs. 2</p>	<p>(4) Die der Prüfungskommission vorsitzende Person leitet die Prüfung und prüft selbst. Sie</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
(2) Der Vorsitzende der Prüfungskommission leitet die Prüfung, muss Hochschullehrer sein und selbst prüfen. Er hat darauf zu achten, dass die Prüflinge in geeigneter Weise befragt werden. Ihm obliegt die Aufrechterhaltung der Ordnung.	hat darauf zu achten, dass die in § 116 Absatz 3 Satz 2 genannten Prüfungselemente eingehalten und der oder die Studierende in geeigneter Weise befragt wird. Ihm obliegt die Aufrechterhaltung der Ordnung.	
<p>§ 15 Abs. 3</p> <p>Die Prüfungskommission hat vorbehaltlich des Satzes 2 während der gesamten Prüfung anwesend zu sein. Der Vorsitzende kann gestatten, dass die Prüfung zeitweise nur vom Vorsitzenden und einem weiteren Mitglied der Prüfungskommission abgenommen wird, solange der Prüfling unmittelbar am Patienten tätig werden muss und der Patient es ablehnt, dass dies vor der gesamten Prüfungskommission geschieht oder es aus Gründen eines wohlverstandenen Patienteninteresses tunlich erscheint, dass dies nur vor dem Vorsitzenden und dem weiteren Prüfer geschieht.</p>	<p>§ 118 Durchführung der Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin</p> <p>(1) Beide Mitglieder der Prüfungskommission sind während der gesamten Prüfung mit Ausnahme der in § 116 Absatz 3 Satz 2 Nummer 4, 5 und 9 genannten Prüfungselemente anwesend.</p>	
	(2) Bei dem Prüfungselement nach § 116 Absatz 3 Satz 2 Nummer 8 ist zusätzlich eine Pflegefachkraft oder ein Angehöriger oder eine Angehörige eines anderen Gesundheitsfachberufes anwesend, an den oder die die interprofessionelle Übergabe erfolgt.	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 15 Abs. 8</p> <p>(8) Über den Verlauf der Prüfung jedes Prüflings ist eine von allen Mitgliedern der Prüfungskommission zu unterzeichnende Niederschrift nach dem Muster der Anlage 7 oder 8 zu dieser Verordnung anzufertigen, aus der der Gegenstand der Prüfung, das Prüfungsergebnis, die es tragenden Gründe sowie etwa vorkommende schwere Unregelmäßigkeiten ersichtlich sind.</p>	<p>(3) Über den Verlauf der Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin ist für jeden Studierenden und jede Studierende eine Niederschrift nach dem Muster der Anlage 12 zu fertigen. Aus der Niederschrift muss Folgendes ersichtlich sein:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Gegenstand der Prüfung, 2. der Verlauf der Prüfung und 3. schwere Unregelmäßigkeiten, sofern diese vorgekommen sind. <p>Die Niederschrift ist von beiden Mitgliedern der Prüfungskommission zu unterzeichnen.</p>	
<p>§ 15 Abs. 5 Satz 1</p> <p>Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann zum mündlich-praktischen Termin Beobachter entsenden.</p>	<p>§ 119 Anwesenheit weiterer Personen bei der Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin</p> <p>(1) Die nach § 59 zuständige Stelle kann zu den einzelnen Prüfungsterminen der Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin beobachtende Personen entsenden.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 15 Abs. 5 Satz 2 und 3</p> <p>Der Vorsitzende der Prüfungskommission hat jeweils bis zu fünf bereits zur gleichen Prüfung zugelassenen Studierenden der Medizin, einem Mitglied des Lehrkörpers einer Universität des Landes und einem Vertreter der zuständigen Ärztekammer zu gestatten, bei der Prüfung anwesend zu sein. Dabei hat er auf eine gleichmäßige Berücksichtigung der Studierenden zu achten.</p>	<p>(2) Die der Prüfungskommission vorsitzende Person hat jeweils bis zu fünf bereits zum Vierten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zugelassene Studierende der Medizin, einem Mitglied des Lehrkörpers einer Universität des Landes oder einem Vertreter oder einer Vertreterin der zuständigen Ärztekammer zu gestatten, bei einem Prüfungstermin der Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin anwesend zu sein. Sie hat sicherzustellen, dass für alle Studierenden dieselbe Möglichkeit besteht, bei den einzelnen Prüfungsterminen anwesend zu sein.</p>	
<p>§ 15 Abs. 5 Satz 4 und 5</p> <p>In den Fällen des Absatzes 3 Satz 3 und bei der Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses dürfen die in Satz 2 genannten Personen nicht anwesend sein. Darüber hinaus kann der Vorsitzende ihre Anwesenheit zeitweise ausschließen, wenn dies zur Wahrung wohlverstandener Patienteninteressen tunlich erscheint.</p>	<p>(3) Bei der Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses dürfen die in Absatz 2 Satz 1 genannten Personen nicht anwesend sein. Darüber hinaus kann die vorsitzende Person ihre Anwesenheit zeitweise ausschließen, wenn dies zur Wahrung wohlverstandener Patienteninteressen tunlich erscheint oder der Patient oder die Patientin die Anwesenheit weiterer Personen ablehnt.</p>	
<p>§ 15 Abs. 9 Satz 1 und 2</p> <p>Die Prüfungskommission trifft ihre Entscheidung mit Stimmenmehrheit. Bei Stimmen-</p>	<p>§ 120 Bewertung der Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin</p> <p>(1) Die Mitglieder der Prüfungskommission</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
gleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.	bewerten die Leistungen in der Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin für die Prüfungselemente nach § 116 Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 bis 3 und 6 bis 8 unabhängig voneinander anhand von strukturierten Bewertungsbögen, die das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen vorgibt.	
	(2) Bei dem Prüfungselement nach § 116 Absatz 3 Satz 2 Nummer 8 bewertet zusätzlich die Pflegefachkraft oder der oder die Angehörige eines anderen Gesundheitsfachberufes, an den oder die die interprofessionelle Übergabe erfolgt, die Leistungen in diesem Prüfungselement.	Die Regelung ist sinnvoll, da es sich hier um eine interprofessionelle Übergabe handelt. Aufgrund der Wichtigkeit der Prüfung müssen hier jedoch klare Vorgaben bezüglich der Auswahl, Qualifikation und Schulung festgelegt werden.
<p>§ 15 Abs. 7 Satz 1</p> <p>Die Leistungen in der mündlich-praktischen Prüfung sind nach Maßgabe des § 13 Abs. 2 zu bewerten.</p> <p>§ 13 Abs. 2</p> <p>(2) Für die Bewertung der Leistungen sind folgende Prüfungsnoten zu verwenden:</p>	<p>(3) Die Leistungen sind wie folgt zu bewerten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. eine hervorragende Leistung mit der Note „sehr gut“ (1), 2. eine Leistung, die erheblich über den durchschnittlichen Anforderungen liegt, mit der Note „gut“ (2), 3. eine Leistung, die in jeder Hinsicht 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>"sehr gut" (1) = eine hervorragende Leistung,</p> <p>"gut" (2) = eine Leistung, die erheblich über den durchschnittlichen Anforderungen liegt,</p> <p>"befriedigend" (3) = eine Leistung, die in jeder Hinsicht durchschnittlichen Anforderungen gerecht wird,</p> <p>"ausreichend" (4) = eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt,</p> <p>"nicht ausreichend" (5) = eine Leistung, die wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt.</p>	<p>durchschnittlichen Anforderungen gerecht wird, mit der Note „befriedigend“ (3),</p> <p>4. eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt, mit der Note „ausreichend“ (4) und</p> <p>5. eine Leistung, die wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt, mit der Note „nicht ausreichend“ (5).</p>	
	<p>(4) Die der Prüfungskommission vorsitzende Person ermittelt aus den Zahlenwerten der nach den Absätzen 1 und 2 vergebenen Noten das arithmetische Mittel. Die nach Satz 1 gebildete Note wird bis auf die zweite Stelle hinter dem Komma ohne Rundung errechnet. Sie lautet:</p> <p>1. „sehr gut“ bei einem Zahlenwert bis 1,50,</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>2. „gut“ bei einem Zahlenwert von über 1,50 bis 2,50,</p> <p>3. „befriedigend“ bei einem Zahlenwert von über 2,50 bis 3,50,</p> <p>4. „ausreichend“ bei einem Zahlenwert von über 3,50 bis 4,00,</p> <p>5. „nicht ausreichend“ bei einem Zahlenwert über 4,00.</p>	
<p>§ 15 Abs. 7 Satz 2</p> <p>Die mündlich-praktische Prüfung ist bestanden, wenn der Prüfling mindestens die Note "ausreichend" erhalten hat</p>	<p>§ 121 Bestehen der Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin</p> <p>Die Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin ist bestanden, wenn der oder die Studierende jeweils in der Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin aus dem stationären Bereich und in der Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin aus dem ambulanten Bereich mindestens die Note „ausreichend“ erhalten hat.</p>	
<p>§ 15 Abs. 9 Satz 3</p>	<p>§ 122 Mitteilung des Ergebnisses der Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Der Vorsitzende teilt dem Prüfling das Ergebnis der mündlich-praktischen Prüfung mit und begründet dies auf Wunsch des Prüflings.	Die vorsitzende Person teilt dem oder der Studierenden das Ergebnis der Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin mit und begründet das Ergebnis auf Wunsch des oder der Studierenden.	
	<p>§ 123 Inhalt und Dauer der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung</p> <p>(1) Die strukturierte klinisch-praktische Prüfung besteht aus zehn Stationen in einer vorgegebenen Abfolge (Parcours). Eine Station kann eine oder mehrere klinisch-praktische Aufgaben umfassen. Jede Station dauert acht Minuten. Die Zeit zum Wechsel von einer zur nächsten Station beträgt zwei Minuten. Pausenzeiten sind angemessen zu integrieren.</p>	
	<p>(2) In allen Stationen werden Simulationspatienten oder Simulationspatientinnen eingesetzt. Bei den klinisch-praktischen Aufgaben können auch Simulatoren, Modelle oder Medien eingesetzt werden. Die Simulationspatienten und Simulationspatientinnen werden für ihren Einsatz geschult.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>(3) Die Stationen erstrecken sich auf folgende klinisch-praktische Fächer:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Innere Medizin, 2. Chirurgie und 3. Allgemeinmedizin. <p>Dabei sind auch klinisch-theoretische und fächerübergreifende Aufgabenstellungen einzuschließen. Zwei der Stationen erstrecken sich außerdem auf das von dem oder der Studierenden nach § 40 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 oder Nummer 4 gewählte Fachgebiet. Wenn Allgemeinmedizin als Fachgebiet nach § 40 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 gewählt wurde, wird das Fachgebiet nach § 40 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 Prüfungsfach nach Satz 3. Wenn Allgemeinmedizin nicht als Fachgebiet nach § 40 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 gewählt wurde, bestimmt die nach § 59 zuständige Stelle eines der beiden nach § 40 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und Nummer 4 gewählten Fachgebiete durch Losentscheid zum Prüfungsfach nach Satz 3.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>(4) Grundlage für den Inhalt der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung ist der grundlagenwissenschaftliche Prüfungsstoff der Anlage 13, der klinische Prüfungsstoff der Anlage 14 und der übergeordnete, kompetenzbezogene Prüfungsstoff der Anlage 15. Die Einzelheiten des Prüfungsstoffs der Anlagen 13, 14 und 15 ergeben sich aus dem von dem Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen zu erstellenden Gegenstandskatalog.</p>	
<p>§ 15 Abs. 1 Satz 1</p> <p>(1) Der mündlich-praktische Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung werden jeweils vor einer Prüfungskommission abgelegt.</p>	<p>§ 124 Prüfungskommission für die strukturierte klinisch-praktische Prüfung</p> <p>(1) Die strukturierte klinisch-praktische Prüfung wird vor einer Prüfungskommission abgelegt.</p>	
<p>§ 15 Abs. 1 Satz 2</p> <p>Die Prüfungskommissionen werden von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestellt.</p>	<p>(2) Die nach § 59 zuständige Stelle bestellt die Prüfungskommission.</p>	
<p>§ 15 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 und Satz 4 bis 6</p> <p>Die Prüfungskommissionen bestehen jeweils</p>	<p>(3) Die Prüfungskommission besteht aus der vorsitzenden Person und weiteren Mitgliedern. Dabei ist für jede Station eine andere</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>aus dem Vorsitzenden und</p> <p>2. beim Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung aus mindestens drei, höchstens vier weiteren Mitgliedern.</p> <p>Für den Vorsitzenden und die weiteren Mitglieder sind Stellvertreter zu bestellen. Als Vorsitzende, weitere Mitglieder und Stellvertreter werden Professoren oder andere Lehrkräfte der Fächer, die Gegenstand der Prüfung sind, bestellt. Als Mitglieder der Prüfungskommission für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung können stattdessen auch dem Lehrkörper einer Universität nicht angehörende Ärzte, wie Fachärzte für Allgemeinmedizin oder anderer Fachgebiete, bestellt werden.</p> <p>§ 15 Abs. 2 Satz 1</p> <p>(2) Der Vorsitzende der Prüfungskommission leitet die Prüfung, muss Hochschullehrer sein und selbst prüfen.</p>	<p>prüfende Person zu bestimmen. Für die vorsitzende Person und das weitere Mitglied ist jeweils eine stellvertretende Person zu bestellen. Als weitere Mitglieder und als deren stellvertretende Personen werden Hochschullehrer oder Hochschullehrerinnen, andere Lehrkräfte der Universität oder dem Lehrkörper einer Universität nicht angehörende approbierte Fachärzte oder Fachärztinnen bestellt. Die der Prüfungskommission vorsitzende Person sowie deren stellvertretende Person müssen Hochschullehrer oder Hochschullehrerinnen sein.</p>	
	<p>(4) Die Mitglieder der Prüfungskommission und deren stellvertretende Personen müssen für die Durchführung und Bewertung der</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	strukturierten klinisch-praktischen Prüfung geschult sein.	
<p>§ 15 Abs. 2 Satz 3</p> <p>Er hat darauf zu achten, dass die Prüflinge in geeigneter Weise befragt werden. Ihm obliegt die Aufrechterhaltung der Ordnung.</p>	<p>(5) Die der Prüfungskommission vorsitzende Person organisiert die Prüfung und kann selbst prüfen. Sie hat darauf zu achten, dass der Parcours der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung eingehalten wird. Ihr obliegt die Aufrechterhaltung der Ordnung.</p>	
	<p>(6) An jeder Station ist nur die jeweils für diese Station eingeteilte prüfende Person anwesend.</p>	
	<p>§ 125 Durchführung der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung</p> <p>(1) Das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen entwickelt einen Pool an Stationen für die strukturierte klinisch-praktische Prüfung im Vierten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung. Es legt für jede Station eine Beschreibung der klinisch-praktischen Situation (Fallvignette), Angaben</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	zu den zugelassenen Hilfsmitteln, Instruktionen für die prüfende Person, eine Rollenbeschreibung für den Simulationspatienten oder die Simulationspatientin und einen strukturierten Bewertungsbogen vor. Der strukturierte Bewertungsbogen enthält eine Musterlösung mit gewichteten übergeordneten Bewertungskriterien, die anhand aufgabenspezifischer einzelner Kriterien oder einer globalen Ratingskala zu bewerten sind, und die im Einzelnen zu vergebenden Punkte. Für jede Station wird der in einem Standardsetzungsverfahren zu bestimmenden Anteil in Prozent der erreichbaren Punktzahl (Bestehensgrenze) angegeben.	
	(2) Die der Prüfungskommission vorsitzende Person wählt in Absprache mit der nach § 59 zuständigen Stelle die Stationen nach § 123 Absatz 3 aus.	
<p>§ 15 Abs. 4</p> <p>(4) In einem Termin dürfen nicht mehr als vier Prüflinge geprüft werden.</p>	(3) Aus den zehn Stationen wird räumlich ein Parcours gebildet, den jeweils zehn Studierenden durchlaufen.	
	(4) Vor Beginn der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung erfolgt eine Einweisung	

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>der an dem Parcours teilnehmenden Studierenden in einem gesonderten Raum. Dann verteilen sich die Studierenden auf die den verschiedenen Stationen zugeteilten Räume. Ein akustisches Signal markiert den Beginn und das Ende der Prüfung einer Station in dem jeweiligen Raum. Nach dem Ende der Prüfung in einem Raum wechseln die Studierenden zur nächsten Station in den entsprechenden Raum, bis der gesamte Parcours durchlaufen ist.</p>	
	<p>(5) Eine Videoaufzeichnung der einzelnen Stationen kann zu Schulungszwecken erfolgen.</p>	
<p>§ 14 Abs. 4</p> <p>(4) Die Prüfungsaufgaben sind durch die nach Absatz 3 Satz 2 zuständigen Stellen vor der Feststellung des Prüfungsergebnisses darauf zu überprüfen, ob sie, gemessen an den Anforderungen des Absatzes 2 Satz 1, fehlerhaft sind. Ergibt diese Überprüfung, dass einzelne Prüfungsaufgaben fehlerhaft sind, sind diese bei der Feststellung des Prüfungsergebnisses nicht zu berücksichtigen. Die vorgeschriebene</p>	<p>(6) Die Stationen sind durch das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen vor der Feststellung des Prüfungsergebnisses darauf zu überprüfen, ob sie fehlerhaft sind. Ergibt die Überprüfung, dass einzelne Stationen fehlerhaft sind, so sind diese fehlerhaften Stationen bei der Feststellung des Prüfungsergebnisses nicht zu berücksichtigen. Die nach § 123 Absatz 1 vorgeschriebene Zahl der Stationen mindert sich entsprechend. Für das Bestehen der struktu-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Zahl der Aufgaben für die einzelnen Prüfungen (§ 23 Absatz 2 Satz 1, § 28 Absatz 3 Satz 1) mindert sich entsprechend. Bei der Bewertung der schriftlichen Prüfung nach den Absätzen 6 und 7 ist von der verminderten Zahl der Prüfungsaufgaben auszugehen. Die Verminderung der Zahl der Prüfungsaufgaben darf sich nicht zum Nachteil eines Prüflings auswirken.</p>	<p>rierten klinisch-praktischen Prüfung nach § 128 und bei der Festlegung der Note für die strukturierte klinisch-praktische Prüfung nach § 129 ist von der verminderten Zahl der Punkte auszugehen. Die Verminderung der Zahl der Stationen darf sich nicht zum Nachteil eines oder einer Studierenden auswirken.</p>	
<p>§ 15 Abs. 5</p> <p>(5) Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann zum mündlich-praktischen Termin Beobachter entsenden. Der Vorsitzende der Prüfungskommission hat jeweils bis zu fünf bereits zur gleichen Prüfung zugelassenen Studierenden der Medizin, einem Mitglied des Lehrkörpers einer Universität des Landes und einem Vertreter der zuständigen Ärztekammer zu gestatten, bei der Prüfung anwesend zu sein. Dabei hat er auf eine gleichmäßige Berücksichtigung der Studierenden zu achten. In den Fällen des Absatzes 3 Satz 3 und bei der Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses dürfen die in Satz 2 genannten Personen nicht anwesend sein. Darüber hinaus kann der Vorsitzende ihre Anwesenheit zeitweise ausschließen, wenn dies zur Wahrung wohlverstandener</p>	<p>§ 126 Anwesenheit weiterer Personen bei der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung</p> <p>Vertreter oder Vertreterinnen der nach § 59 zuständigen Stelle können als beobachtende Personen an den einzelnen Prüfungsterminen der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung teilnehmen.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Patienteninteressen tunlich erscheint.		
	<p>§ 127 Bewertung der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung</p> <p>(1) Die prüfenden Personen bewerten die Leistungen in der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung anhand der strukturierten Bewertungsbögen. Sie vergeben dazu für jedes Bewertungskriterium Punkte innerhalb der vorgegebenen Spannen. Abschließend errechnen sie die erreichte Punktzahl für die einzelne Station.</p>	
	<p>(2) Nach Abschluss der klinisch-praktischen Prüfung gibt jede prüfende Person den nach Absatz 1 ausgefüllten strukturierten Bewertungsbogen mit der Angabe der erreichten Punkte und der Punktzahl für die jeweilige Station an die der Prüfungskommission vorsitzende Person.</p>	
	<p>(3) Die der Prüfungskommission vorsitzende Person errechnet aus den Punktzahlen für alle Stationen die in der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung erreichte Gesamtpunktzahl.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>§ 128 Bestehen der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung</p> <p>Die strukturierte klinisch-praktische Prüfung ist bestanden, wenn der oder die Studierende die Bestehensgrenze erreicht hat, die sich aus dem arithmetischen Mittel der Bestehensgrenzen der einzelnen Stationen ergibt.</p>	
<p>§ 25 Satz 4</p> <p>Die Note lautet</p> <p>"sehr gut" bei einem Zahlenwert bis 1,5,</p> <p>"gut" bei einem Zahlenwert über 1,5 bis 2,5,</p> <p>"befriedigend" bei einem Zahlenwert über 2,5 bis 3,5,</p> <p>"ausreichend" bei einem Zahlenwert über 3,5 bis 4,0,</p> <p>wenn die Prüfung nach § 13 Abs. 3 bestanden ist.</p>	<p>§ 129 Note für die strukturierte klinisch-praktische Prüfung</p> <p>Hat der oder die Studierende die strukturierte klinisch-praktische Prüfung nach § 128 bestanden, lautet die Note</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. „sehr gut“, wenn er oder sie mindestens 75 Prozent, 2. „gut“, wenn er oder sie mindestens 50, aber weniger als 75 Prozent, 3. „befriedigend“, wenn er oder sie mindestens 25, aber weniger als 50 Prozent, 4. „ausreichend“, wenn er oder sie keine oder weniger als 25 Prozent 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>der über die Bestehensgrenze hinaus erreichbaren Punktzahl erreicht hat.</p>	
<p>§ 15 Abs. 9 Satz 2</p> <p>Der Vorsitzende teilt dem Prüfling das Ergebnis der mündlich-praktischen Prüfung mit und begründet dies auf Wunsch des Prüflings.</p>	<p>§ 130 Mitteilung des Ergebnisses der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung</p> <p>Die nach § 59 zuständige Stelle stellt das Ergebnis der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung fest und teilt es dem oder der Studierenden schriftlich mit (Ergebnis-mitteilung). In der Ergebnismitteilung sind anzugeben:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Prüfungsnote, 2. die Bestehensgrenzen der einzelnen Stationen, 3. die Bestehensgrenze für die strukturierte klinisch-praktische Prüfung, 4. die in den einzelnen Stationen erreichten Punkte einschließlich der entsprechenden Prozentangabe und 5. die in der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung erreichte Punktzahl 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	einschließlich der entsprechenden Prozentangabe.	
<p>§ 13 Abs. 3 Satz 1</p> <p>(3) Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist bestanden, wenn der schriftliche und der mündlich-praktische Teil bestanden sind.</p>	<p>§ 131 Bestehen des Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung</p> <p>Der Vierte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist bestanden, wenn die Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin und die klinisch-praktische Prüfung bestanden sind.</p>	
<p>§ 20 Wiederholung von Prüfungen</p> <p>(1) Die einzelnen Teile des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung, der Zweite und <u>der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung können jeweils zweimal wiederholt werden. Eine weitere Wiederholung ist auch nach erneutem Medizinstudium nicht zulässig.</u></p>	<p>§ 132 Wiederholung von Prüfungsteilen</p> <p>(1) Die einzelnen Teile des Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung können jeweils zweimal wiederholt werden. Eine weitere Wiederholung ist auch nach erneutem Studium der Medizin nicht zulässig.</p>	
<p>§ 13 Abs. 3 Satz 2</p> <p>Wenn ein Prüfungsteil nicht bestanden wird, so muss nur der nichtbestandene Teil wiederholt werden.</p>	<p>(2) Wenn ein Prüfungsteil nicht bestanden wird, so muss nur dieser wiederholt werden.</p>	
<p>§ 21 Nichtbestehen der Prüfung</p>	<p>(3) Ist der Vierte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ganz oder teilweise nicht bestanden</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
(1) Ist der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nicht bestanden, entscheidet die nach Landesrecht zuständige Stelle unverzüglich, ob und wie lange der Prüfling erneut an einer Ausbildung nach § 3 teilzunehmen hat. Dem Prüfling ist die Entscheidung rechtzeitig mitzuteilen. Die Dauer der Ausbildung kann mindestens vier, höchstens sechs Monate betragen.	und ist eine Wiederholung des Abschnitts oder der nicht bestandenen Prüfungsteile zulässig, entscheidet die nach Landesrecht zuständige Stelle auf Vorschlag der den Prüfungskommissionen vorsitzenden Personen unverzüglich, ob und wie lange der oder die Studierende vor der Wiederholung erneut Medizin zu studieren hat. Die zusätzlichen Studienzeiten können vier bis sechs Monate betragen. Dem oder der Studierenden ist die Entscheidung rechtzeitig mitzuteilen.	
<p>§ 20 Abs. 1 Satz 3</p> <p>(2) Die zuständige Stelle hat den Prüfling zur Wiederholung eines Prüfungsabschnitts oder eines Prüfungsteils im nächsten Prüfungstermin von Amts wegen zu laden. Ist der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zu wiederholen, hat der Prüfling gegebenenfalls zusätzliche Ausbildungsnachweise nach § 21 Abs. 1 beizufügen.</p>	(4) Die nach § 59 zuständige Stelle hat den Studierenden oder die Studierende zur Wiederholung des Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung oder zur Wiederholung eines Prüfungsteils von Amts wegen zu laden. Der oder die Studierende hat gegebenenfalls zusätzliche Studienzeiten nach Absatz 3 nachzuweisen.	
<p>§ 20 Abs. 1 Satz 3</p> <p>Ein bestandener Prüfungsabschnitt oder ein bestandener Prüfungsteil darf nicht wiederholt werden.</p>	(5) Wurde der Vierte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung oder einer der Teile des Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung in einem Fach bestanden, darf dieser nicht wiederholt werden. Eine Wiederholung des Vierten Ab-	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 21 Abs. 2 Satz 2 Die Mitteilung an den Prüfling hat den Hinweis zu enthalten, dass er auch nach einem erneuten Studium der Medizin zu der Prüfung nicht mehr zugelassen werden kann.</p>	<p>schnitts der Ärztlichen Prüfung oder eines Teils des Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung ist auch im Rahmen eines erneuten Studiums der Medizin nicht möglich</p>	
	<p>§ 133 Note für den Vierten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung</p> <p>(1) Ist der Vierte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden, ermittelt die nach § 59 zuständige Stelle die Note für den Vierten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung.</p>	
<p>§ 25 Bewertung der Prüfungsleistungen</p> <p>Die nach Landesrecht zuständige Stelle ermittelt die Note für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wie folgt:</p> <p>Die Note für die schriftliche Aufsichtsarbeit und die Note für den mündlich-praktischen Teil werden addiert und die Summe wird durch zwei geteilt. Die Note wird bis auf die erste Stelle hinter dem Komma errechnet.</p>	<p>(2) Die Zahlenwerte der Note für die Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin aus dem stationären Bereich und der Note für die Prüfung an dem Patienten oder an der Patientin aus dem ambulanten Bereich werden addiert und die Summe wird durch zwei geteilt. Die nach Satz 1 gebildete Note wird nicht gerundet. Der Zahlenwert der nach Satz 1 gebildeten Note und der Note für die strukturierte klinisch-praktische Prüfung werden addiert und die Summe wird durch zwei geteilt. Die Note wird bis auf die erste Stelle hinter dem Komma ohne Rundung errechnet.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 25 Satz 4</p> <p>Die Note lautet</p> <p>"sehr gut" bei einem Zahlenwert bis 1,5,</p> <p>"gut" bei einem Zahlenwert über 1,5 bis 2,5,</p> <p>"befriedigend" bei einem Zahlenwert über 2,5 bis 3,5,</p> <p>"ausreichend" bei einem Zahlenwert über 3,5 bis 4,0,</p>	<p>(3) Die Note lautet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. „sehr gut“ bei einem Zahlenwert bis 1,5, 2. „gut“ bei einem Zahlenwert von über 1,5 bis 2,5, 3. „befriedigend“ bei einem Zahlenwert von über 2,5 bis 3,5 und 4. „ausreichend“ bei einem Zahlenwert von über 3,5 bis 4,0. 	
<p>§ 21 Abs. 2 Satz 1</p> <p>(2) Die nach Landesrecht zuständigen Stellen unterrichten den Prüfling und die nach Landesrecht zuständigen Stellen der anderen Länder schriftlich, wenn ein Prüfungsabschnitt oder Prüfungsteil endgültig nicht bestanden worden ist und nicht mehr wiederholt werden kann.</p>	<p>§ 134 Mitteilung bei endgültigem Nichtbestehen der Prüfung</p> <p>(1) Die zuständigen Stellen der Länder unterrichten den Studierenden oder die Studierende und die zuständigen Stellen der anderen Länder schriftlich, wenn der Vierte Abschnitt oder ein Teil des Vierten Abschnitts endgültig nicht bestanden worden ist und nicht mehr wiederholt werden kann.</p>	
<p>§ 21 Abs. 2 Satz 2</p> <p>Die Mitteilung an den Prüfling hat den Hin-</p>	<p>(2) Die Mitteilung an den Studierenden oder die Studierende hat den Hinweis zu enthalten, dass er oder sie auch nach einem erneu-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
weis zu enthalten, dass er auch nach einem erneuten Studium der Medizin zu der Prüfung nicht mehr zugelassen werden kann.	ten Studium der Medizin nicht mehr zum Vierten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zugelassen werden kann.	
<p>§ 33 Gesamtnote und Zeugnis für die Ärztliche Prüfung</p> <p>(1) Die nach Landesrecht zuständige Stelle ermittelt die Gesamtnote für die bestandene Ärztliche Prüfung wie folgt:</p> <p>Die Zahlenwerte für den Ersten, den Zweiten und den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung werden addiert und die Summe wird durch drei geteilt. Die Gesamtnote wird bis auf die zweite Stelle hinter dem Komma errechnet.</p>	<p>§ 135 Gesamtnote für die Ärztliche Prüfung</p> <p>(1) Die nach § 59 zuständige Stelle ermittelt die Gesamtnote für die bestandene Ärztliche Prüfung wie folgt. Die Zahlenwerte für alle vier Abschnitte der Ärztlichen Prüfung werden addiert und die Summe wird durch <i>vier</i> geteilt. Die Gesamtnote wird bis auf die zweite Stelle hinter dem Komma ohne Rundung errechnet.</p>	
<p>§ 33 Abs. 1 Satz 3</p> <p>Sie lautet:</p> <p>"sehr gut" bei einem Zahlenwert bis 1,5,</p> <p>"gut" bei einem Zahlenwert über 1,5 bis 2,5,</p> <p>"befriedigend" bei einem Zahlenwert über 2,5 bis 3,5,</p>	<p>(2) Die Gesamtnote lautet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. „sehr gut“ bei einem Zahlenwert bis 1,5, 2. „gut“ bei einem Zahlenwert von über 1,5 bis 2,5, 3. „befriedigend“ bei einem Zahlenwert von über 2,5 bis 3,5 und 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
"ausreichend" bei einem Zahlenwert über 3,5 bis 4,0.	4. „ausreichend“ bei einem Zahlenwert von über 3,5 bis 4,0.	
§ 33 Abs. 2 (2) Über das Bestehen der Ärztlichen Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung erteilt.	§ 136 Zeugnis über die Ärztliche Prüfung Die nach § 59 zuständige Stelle erteilt über das Bestehen des Vierten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und über das Bestehen der Ärztlichen Prüfung ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 19.	
	Abschnitt 3 Innovationsklausel	
§ 41 Modellstudiengang (1) Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann einen Modellstudiengang zulassen, der von den Vorschriften dieser Verordnung dahingehend abweicht, dass	§ 137 Innovationsklausel (1) Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann einer Universität die folgenden Abweichungen von dieser Verordnung genehmigen, sofern die Vereinbarkeit mit der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22, L271 vom 16.10.2007, S. 18), die zuletzt durch die Richtlinie 2013/55/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013	Der Marburger Bund begrüßt grundsätzlich die Möglichkeit, innovative Lehrkonzepte im Rahmen der Regelausbildung zu erproben. Die einzelnen Ansätze müssen jedoch differenziert betrachtet werden.

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>1. von den in § 1 Absatz 2 Nummer 5 vorgesehenen Prüfungsabschnitten der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nicht abgelegt werden muss, wobei der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung frühestens nach einem Medizinstudium von fünf Jahren abgelegt werden kann,</p> <p>2. der Krankenpflagedienst, die Ausbildung in erster Hilfe und die Famulatur zu einem anderen Zeitpunkt als für den Regelstudienangang vorgeschrieben abgeleistet werden können,</p> <p>3. das Praktische Jahr nicht in der Form des § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 abgeleistet werden muss und</p> <p>4. die Universitäten in jedem Ausbildungsabschnitt geeignete Krankenhäuser, ärztliche Praxen und andere Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung einbeziehen können.</p>	<p>(Abl. L 354 vom 28.12.2013, S. 132) geändert worden ist, gewährleistet ist:</p> <p>1. Die in § 9, § 49 Absatz 2 oder § 49 Absatz 3 genannten Unterrichtsveranstaltungen werden im Rahmen digitaler Lehrformate als Fernunterricht durchgeführt. Fernunterricht wird auf die in § 2 Nummer 1 vorgegebene Stundenzahl angerechnet.</p> <p>2. Das Studium wird abweichend von § 2 Nummer 1 in fünf Jahren durchgeführt. Von dem in § 39 vorgegebenen Zeitpunkt und der in § 2 Nummer 1 und § 40 Absatz 1 vorgegebenen Dauer des Praktischen Jahres kann abgewichen werden. Die Ausbildung im Praktischen Jahr muss mindestens 36 Wochen betragen. Die in § 40 Absatz 1 vorgegebene Dauer der Ausbildungsabschnitte und der Fehlzeiten reduziert sich entsprechend der Gesamtdauer des Praktischen Jahres. Abweichend von § 2 Nummer 1 muss die Ausbildung im Praktischen Jahr nicht zusammenhängend durchgeführt werden. Der in § 22 Absatz 6 vorgesehene Leistungsnachweis in Form einer wissenschaftlichen Arbeit kann ent-</p>	<p>Der Marburger Bund begrüßt die Anstöße zu neuen und innovativen Lehrformaten.</p> <p>Der Marburger Bund sieht die Verkürzung der Studiendauer von 6 auf 5 Jahre bei grundsätzlich gleichbleibenden Lehrinhalten und identischer Anzahl von Prüfungen kritisch und lehnt sie ab. Medizinstudierende schließen in der Regelstudienzeit plus einige Monate fertig im Vergleich zu anderen vielleicht Naturwissenschaftlichen Studiengängen. Insofern wäre die Verkürzung auf 5 Jahre der Einstieg in learning by doing auch in der Ausbildung.</p> <p>Diese Überlegungen gelten insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Möglichkeit der Verkürzung der Studiendauer ausweislich der Begründung im Arbeitsentwurf nur dem Ziel dienen soll, dass Absolventen und Absolventinnen früher als bisher der Versorgung zur Verfü-</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>fallen. Der Pflegedienst nach § 30 kann durch interprofessionelle Lehrformate ersetzt und in diesem Fall abweichend von § 30 Absatz 4 auf vier Wochen verkürzt werden. Die Abschnitte der Ärztlichen Prüfung können abweichend von den in § 69, § 82, § 98 und § 111 vorgesehenen Zeitpunkten abgelegt werden. Der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird nach einem Studium der Medizin von mindestens einem Jahr nach Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung abgelegt. Abweichend von § 21 Absatz 1 müssen die Studierenden die Leistungsnachweise vor dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zwischen dem Studienbeginn und dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erbringen. Von den Vorgaben zur Verteilung des patientenbezogenen Unterrichts auf die Studienabschnitte nach § 18 Absatz 6 und 7 kann abgewichen werden.</p>	<p>gung stehen, nicht aber einer qualitativen Verbesserung des Studiums.</p> <p>Versorgungsgesichtspunkte dürfen auf die Gestaltung des Studiums keinen Einfluss haben. Dies gilt vor allem dann, wenn die Kürzung von Ausbildungsteilen beispielsweise zu Lasten wissenschaftlicher Aspekte (hier: Wegfall der wissenschaftlichen Arbeit) geht oder zu einer Reduzierung des Pflegedienstes zugunsten anderer Lehrformate führt.</p> <p>Grundsätzlich werden auch mit dieser neuen Approbationsordnung die bisherigen Lehrinhalte durch weitere ergänzt, ohne dass eine „Entschlackung“ stattfindet. Diese Entwicklung passt nicht zu einer Verkürzung der Studierendauer um ein ganzes Jahr, siehe auch Anmerkung zu Abs. 2 Ziff. 4.</p> <p>Zudem ist ein Hochschulstudium neben der Ausbildung auch immer eine Bildung des Menschen. Eine weitere Verdichtung der Leistungsanforderungen zerstört diese Idee hinter der universitären Zeit.</p>
(2) Die Zulassung als Modellstudiengang setzt	(2) Die Genehmigung nach Absatz 1 setzt	

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>voraus, dass</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. das Reformziel beschrieben wird und erkennen lässt, welche qualitativen Verbesserungen für die medizinische Ausbildung vom Modellstudiengang erwartet werden, 2. eine von der Universität zu erlassende besondere Studienordnung besteht, 3. sichergestellt ist, dass die im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisenden Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten im Modellstudiengang in einer dem Regelstudiengang gleichwertigen Weise geprüft werden, 4. eine sachgerechte begleitende und abschließende Evaluation des Modellstudiengangs gewährleistet ist, 5. Mindest- und Höchstdauer der Laufzeit des Modellstudiengangs festgelegt sind und Verlängerungsanträge anhand von Evaluationsergebnissen zu begründen sind, 	<p>voraus, dass</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. das Innovationsziel beschrieben wird und erkennen lässt, welche qualitativen Verbesserungen für die medizinische Ausbildung erwartet werden, 2. eine sachgerechte begleitende und abschließende Evaluation des Innovationsvorhabens gewährleistet ist, 3. Mindest- und Höchstdauer der Laufzeit des Innovationsvorhabens festgelegt sind und Verlängerungsanträge anhand von Evaluationsergebnissen zu begründen sind, 	<p>Es wäre sinnvoll, hier Beispiele für qualitative Verbesserungen als Orientierung zu nennen.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>6. die Freiwilligkeit der Teilnahme und ein dem Regelstudiengang entsprechender gleichberechtigter Zugang zum Modellstudiengang gewährleistet ist,</p> <p>7. die Voraussetzungen, unter denen die Universität den Modellstudiengang abbrechen kann, benannt sind,</p> <p>8. geregelt ist, wie beim Übergang vom Modellstudiengang in den Regelstudiengang hinsichtlich des Weiterstudiums, der Anrechnung von Studienzeiten und Prüfungen und anderen Studienleistungen verfahren wird,</p> <p>9. festgelegt ist, wie die Anforderungen, die in den Anlagen 1, 7, 9, 10 und 11 zu dieser Verordnung beschrieben sind, im Modellstudiengang erfüllt werden.</p>	<p>4. den Studierenden durch das Innovationsvorhaben keine Nachteile entstehen,</p> <p>5. die Voraussetzungen, unter denen die Universität die Innovationsvorhaben abbrechen kann, benannt sind.</p>	
	(3) Die Genehmigung kann befristet erteilt und mit Auflagen versehen werden.	
(3) Von den Studierenden des Modellstudiengangs sind die in § 10 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 genannten Unterlagen bei der Meldung zum	Entfällt.	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung vorzulegen. An Stelle einer Gesamtnote wird in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 1 ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung erteilt, wobei neben der Note für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung die Überprüfungsergebnisse der nach Absatz 2 Nr. 3 durchgeführten und dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gleichwertigen Prüfungen getrennt aufgeführt werden.</p>		
	<p>Abschnitt 4 Die Approbation</p> <p>Unterabschnitt 1 Allgemeine Bestimmungen</p>	
<p>§ 39 Antrag auf Approbation Abs. 1 Satz 1</p> <p>(1) Der Antrag auf die Approbation als Arzt ist an die zuständige Stelle des Landes zu richten, in dem der Antragsteller den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden hat.</p>	<p>§ 138 Antrag auf Approbation</p> <p>Der Antrag auf Erteilung Approbation als Arzt oder als Ärztin ist an die Behörde zu stellen, die nach § 12 Absatz 1 Satz 1 der Bundesärzteordnung oder nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung für die Erteilung der Approbation als Arzt oder als Ärztin zuständig ist.</p>	<p>Die Klarstellung der gesetzlichen Grundlage für die Zuständigkeit der Approbationsbehörden ist grundsätzlich zu begrüßen. Bisher wurde auch § 3 der Verwaltungsverfahrensgesetze genannt.</p> <p>Unabhängig hiervon existiert in der Verwaltungspraxis die sogenannte Problematik der örtlichen Zuständigkeit. Die Mehrzahl der Ap-</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>probationsbehörden zieht bei der Auslegung des Passus „es entscheidet die zuständige Behörde des Landes, in dem der ärztliche Beruf ausgeübt werden soll“, hohe Hürden über eine sogenannte Glaubhaftmachung ein und verlangt von den antragstellenden Personen beispielsweise eine Stellenzusage, einen nachgewiesenen Wohnsitz im Zuständigkeitsbereich etc..</p> <p>Bereits 2017 und in den nachfolgenden Jahren hatte der Marburger Bund die Landesregierungen aufgefordert, sicherzustellen, dass jede Ärztin und jeder Arzt bei derjenigen Approbationsbehörde einen Antrag auf Anerkennung seiner ausländischen Ausbildung und Erteilung einer Berufserlaubnis sowie Approbation stellen und bescheiden lassen kann, in deren Zuständigkeitsbereich er tätig werden will.</p> <p>Er hat darauf hingewiesen, dass nach § 12 Abs. 3 BÄO zur Begründung dieser örtlichen Zuständigkeit der erklärte Wille des Antragstellers, in dem Zuständigkeitsbereich der betreffenden Behörde eine Beschäftigung aufnehmen zu wollen, sowohl für die Antragstellung aus dem In- und Ausland als auch für die Bescheidung des Antrags ausreichend ist . Es ist daher rechtlich</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>nicht zulässig, von Antragstellerinnen und Antragstellern eine Stellenzusage, einen Wohnsitznachweis oder andere Nachweise (z. B. Bestätigungen von Krankenhäusern/Praxen über eingegangene Bewerbungen und Vorstellungsgespräche) zu fordern und somit das Recht auf Zugang zum Anerkennungsverfahren massiv einzuschränken bzw. zu negieren.</p> <p>Da die Landesregierungen dieser Aufforderung bisher nicht gefolgt sind und auch die entsprechende Rechtsmeinung der Bundesregierung in den Berichten zum Anerkennungsgesetz (Zuletzt: Bericht 2017 S. 42 und Vorabfassung 2019 S. 83 und 89) ignorieren, muss hier die gesetzliche Regelung geschärft und folgender Satz angefügt werden:</p> <p>Formulierungsvorschlag: <i>Zur Begründung der Zuständigkeit im Sinne von § 12 Abs. 3 S. 1 Bundesärzteordnung ist allein der schriftlich erklärte Wille der antragstellenden Person, im Zuständigkeitsbereich der Behörde ärztlich tätig werden zu wollen, ausreichend. Weitere Anforderungen der zuständigen Behörde zur Glaubhaftmachung des erklärten Willens sind nicht zulässig.</i></p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>Die geplante Einrichtung der ZSBA, die zunächst in einem Modellversuch die erforderlichen Unterlagen zusammenstellen und an die Approbationsbehörden weiterleiten soll, wird an der oben geschilderten Sachlage nichts ändern. Zum einen ist sie nur für Antragstellungen aus dem Ausland zuständig und löst Fallgestaltungen, bei denen die antragsstellende Person sich bereits in Deutschland aufhält, nicht. Zum anderen soll die Weiterleitung der Unterlagen zwar die örtliche Zuständigkeit „klären“, die ZSBA hat dabei aber nur eine „beratende und zuleitende“ Funktion, während die eigentliche Zuständigkeitsprüfung nach wie vor bei den Approbationsbehörden selbst verbleibt (Vorabfassung Anerkennungsbericht 2019 S. 89).</p>
<p>§ 39 Abs. 1 Satz 2</p> <p>Dem Antrag sind beizufügen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ein kurz gefasster Lebenslauf, 2. die Geburtsurkunde, bei Verheirateten auch die Eheurkunde, 	<p>§ 139 Antragsunterlagen</p> <p>(1) Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ein kurzgefasster Lebenslauf, 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>3. ein Identitätsnachweis,</p> <p>4. ein amtliches Führungszeugnis, das nicht früher als einen Monat vor der Vorlage ausgestellt sein darf,</p> <p>5. eine Erklärung darüber, ob gegen den Antragsteller ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist,</p> <p>6. eine ärztliche Bescheinigung, die nicht älter als einen Monat sein darf, aus der hervorgeht, dass der Antragsteller nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist und</p> <p>7. das Zeugnis über die Ärztliche Prüfung.</p> <p>8. (weggefallen)</p>	<p>2. ein Identitätsnachweis im Original oder in beglaubigter Kopie,</p> <p>3. ein amtliches Führungszeugnis,</p> <p>4. eine Erklärung darüber, ob gegen die antragstellende Person ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren anhängig ist,</p> <p>5. eine ärztliche Bescheinigung, aus der hervorgeht, dass die antragstellende Person nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist, und</p> <p>6. das Zeugnis über die Ärztliche Prüfung im Original oder in beglaubigter Kopie.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	(2) Die Unterlagen nach Absatz 1 Nummer 3 und 5 dürfen zum Zeitpunkt ihres Eingangs bei der nach § 12 Absatz 1 Satz 1 der Bundesärzteordnung oder nach § 12 Absatz 3 Satz 1	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	der Bundesärzteordnung zuständigen Behörde nicht älter als einen Monat sein.	
	(3) Wenn eine antragstellende Person die Approbation aufgrund einer außerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung abgeschlossene Ausbildung für die Ausübung des ärztlichen Berufs beantragt, hat sie dem Antrag abweichend von Absatz 1 die in § 3 Absatz 6 der Bundesärzteordnung aufgeführten Unterlagen und Bescheinigungen beizufügen.	
<p>§ 39 Abs. 5 Satz 2</p> <p>Die zuständige Behörde bestätigt den Antragstellern nach § 3 Absatz 1 bis 3 und § 14b der Bundesärzteordnung binnen eines Monats nach Eingang des Antrags den Antragseingang und den Empfang der Unterlagen und teilt ihm mit, welche Unterlagen fehlen.</p>	<p>§ 140 Bestätigung des Antragseingangs</p> <p>Die nach § 12 Absatz 1 Satz 1 der Bundesärzteordnung oder nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde bestätigt der antragstellenden Person binnen eines Monats nach Eingang des Antrags auf Approbation als Arzt oder als Ärztin den Antragseingang und den Empfang der Unterlagen und Bescheinigungen und teilt ihr mit, welche Unterlagen und Bescheinigungen fehlen.</p>	
<p>§ 39 Abs. 5 Satz 1</p>	<p>§ 141 Entscheidung über den Antrag</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>(5) Über den Antrag nach § 3 Absatz 1 der Bundesärzteordnung ist kurzfristig, spätestens drei Monate nach Vorlage der nach den Absätzen 1 und 2 sowie § 3 Absatz 6 der Bundesärzteordnung vom Antragsteller vorzulegenden Unterlagen, zu entscheiden.</p>	<p>(1) Die nach § 12 Absatz 1 Satz 1 der Bundesärzteordnung oder nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde entscheidet über den Antrag auf Approbation als Arzt oder als Ärztin kurzfristig, spätestens drei Monate nach Eingang der nach § 139 Absatz 1 oder Absatz 3 erforderlichen Unterlagen und Bescheinigungen. Im Fall des § 81a des Aufenthaltsgesetzes soll die Entscheidung innerhalb von zwei Monaten erfolgen.</p>	<p>Die neue verkürzte Frist des § 141 Abs. 1 S. 2 hat der Marburger Bund bereits in seiner Stellungnahme zum Fachkräfteeinwanderungsgesetz abgelehnt. Diese wird schlimmstenfalls dazu führen, dass alle Verfahren, die nicht unter § 81a Aufenthaltsgesetz fallen, aufgrund der neuen Priorisierung noch länger dauern als bisher. Hier sind strukturelle Änderungen notwendig.</p> <p>Hinzu kommt, dass die vorgesehene Zweimonatsfrist zur Bescheidung zumindest für die komplexe Gleichwertigkeitsprüfung bei Ärztinnen und Ärzten mit Drittstaatsdiplomen sicher zu kurz bemessen ist. Die Gleichwertigkeitsprüfung umfasst neben der Echtheitsprüfung oft eine Gutachteneinholung sowie gegebenenfalls die Prüfung, ob Unterschiede in der Ausbildung durch einschlägige Berufserfahrung oder andere anerkannte Kenntnisse und Fähigkeiten ausgeglichen werden können.</p> <p>Zudem sehen sogar die Verfahren der automatischen Anerkennung in Artikel 51 der europäischen Richtlinie 2005/36/EG zum Verfahren für die Anerkennung der Berufsqualifikationen mit einem Monat für die Empfangsbestätigung und drei Monate für den Verfahrensabschluss länge-</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>re Fristen vor als nun das beschleunigte Verfahren für die Anerkennung von Drittstaatsdiplomen.</p> <p>Grundsätzlich ist der Problematik der langen Bearbeitungszeiten, die ihre Ursachen in unzureichender personeller Ausstattung der zuständigen Behörden und fehlender Zentralisierung des Verfahrens der Gleichwertigkeitsprüfung haben, nicht über die Verkürzung von Fristen zu begegnen.</p> <p>Der Marburger Bund fordert bereits seit langer Zeit eine bessere Ausstattung der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe und die dortige Ansiedelung aller Gleichwertigkeits- bzw. Aktenprüfungen bundesweit einschließlich Bescheiderteilung. Wenn die Approbationsbehörden nur noch die eigentliche Erteilung von Berufserlaubnis und Approbation zu bescheiden hätten, würden sie weitgehend entlastet und könnten die Fristen auch einhalten. Die Verfahrensdauern liegen derzeit weit über den gesetzlich vorgesehenen Zeiträumen.</p>
	(2) In den Fällen des § 3 Absatz 2 und 3 der Bundesärzteordnung verlängert sich die Frist	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	nach Absatz 1 um einen Monat.	
	(3) Der Ablauf der Frist nach Absatz 1 ist solange gehemmt, bis der zuständigen Behörde eine Bestätigung nach § 3 Absatz 6 Satz 3 oder Satz 4 der Bundesärzteordnung durch die Behörde des Herkunftsmitgliedstaats der antragstellenden Person oder eines anderen Mitgliedstaates vorliegt.	
<p>§ 38 Bescheid nach § 3 Absatz 2 Satz 8 und Absatz 3 Satz 2 der Bundesärzteordnung</p> <p>Der Bescheid nach § 3 Absatz 2 Satz 8 und Absatz 3 Satz 2 der Bundesärzteordnung enthält folgende Angaben:</p> <p>1. das Niveau der in Deutschland verlangten Qualifikation und das Niveau der von den Antragstellern vorgelegten Qualifikation gemäß der Klassifizierung in Artikel 11 der Richtlinie 2005/36/EG in der jeweils geltenden Fassung,</p>	<p>§ 142 Bescheid über die Feststellung der wesentlichen Unterschiede</p> <p>(1) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde erteilt der antragstellenden Person den Bescheid über die Feststellung der wesentlichen Unterschiede nach § 3 Absatz 2 Satz 8 und Absatz 3 der Bundesärzteordnung. Der Bescheid hat folgende Angaben zu enthalten:</p> <p>1. das Niveau der in Deutschland verlangten Qualifikation und das Niveau der von der antragstellenden Person vorgelegten Qualifikation gemäß der Klassifizierung in Artikel 11 der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates</p>	<p>Zur Frage der Zuständigkeit der Approbationsbehörden siehe Anmerkung zu § 141 Abs. 2.</p> <p>Zu den übergeordneten Kompetenzen in Anlage</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>2. die Fächer einschließlich der Querschnittsbereiche, bei denen wesentliche Unterschiede festgestellt wurden, dabei ist auch anzugeben, welche Fächer oder Querschnittsbereiche für die Prüfung nach § 37 Absatz 1 Satz 2 relevant sind,</p> <p>3. eine inhaltliche Erläuterung der wesentlichen Unterschiede sowie die Begründung, warum diese dazu führen, dass der Antragsteller nicht in ausreichender Form über die in Deutschland zur Ausübung des ärztlichen Berufs notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten verfügt, und</p> <p>4. eine Begründung, warum die wesentlichen Unterschiede nicht durch Kenntnisse und Fähigkeiten ausgeglichen werden konnten, die der Antragsteller im Rahmen seiner ärztlichen Berufspraxis der durch lebenslanges Lernen im Sinne des § 3 Ab-</p>	<p>vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22), die zuletzt durch den Delegierten Beschluss (EU) 2016/790 (ABl. L 134 vom 24.5.2016, S. 135) geändert worden ist,</p> <p>2. die Fächer einschließlich der übergeordneten Kompetenzen, bei denen wesentliche Unterschiede zwischen der Ausbildung der antragstellenden Person und der Ausbildung, die in der Bundesärzteordnung und in dieser Verordnung geregelt ist, festgestellt wurden,</p> <p>3. eine inhaltliche Erläuterung der wesentlichen Unterschiede sowie die Begründung, warum die wesentlichen Unterschiede dazu führen, dass die antragstellende Person nicht in ausreichender Form über die in Deutschland zur Ausübung des ärztlichen Berufs notwendigen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten verfügt, und</p> <p>4. eine Begründung, warum die wesentlichen Unterschiede nicht durch Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten ausgeglichen</p>	<p>3 gehören Kenntnisse und Fertigkeiten wie beispielsweise „Geschichte und Recht der Medizin“, die Antragsteller mit ausländischer Qualifikation bereits deswegen nicht erworben haben können, weil deutsches Recht nicht zu einem Studium im Ausland gehört.</p> <p>Es ist zu befürchten, dass die Formulierung in Ziff. 2 in dieser Form zu einer regelhaften Feststellung wesentlicher Unterschiede führen könnte. Daher sollte zumindest für diese Kompetenz klargestellt werden, dass wesentliche Unterschiede nicht allein dazu führen dürfen, dass die Gleichwertigkeitsprüfung negativ ausfällt und die antragstellenden Personen regelhaft die Kenntnis- bzw. Eignungsprüfung ablegen müssen. Dies würde der Intention des Anerkennungsgesetzes widersprechen.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>satz 2 Satz 5 der Bundesärzteordnung erworben hat.</p>	<p>werden konnten, die die antragstellende Person im Rahmen ihrer ärztlichen Berufspraxis in Voll- oder Teilzeit oder durch lebenslanges Lernen im Sinne des § 3 Absatz 2 Satz 5 der Bundesärzteordnung erworben hat.</p>	
	<p>(2) Wenn die antragstellende Person eine Kenntnisprüfung nach § 3 Absatz 3 Satz 3 der Bundesärzteordnung abzulegen hat, hat der Bescheid über die Feststellung der wesentlichen Unterschiede nach § 3 Absatz 2 Satz 8 der Bundesärzteordnung auch eine Angabe dazu zu enthalten, welches weitere Fach nach Anlage 2 oder welchen weiteren Kompetenzen nach Anlage 3 die Kenntnisprüfung gegebenenfalls nach § 159 Absatz 2 umfasst.</p>	
<p>§ 40 Approbationsurkunde</p> <p>Die Approbationsurkunde wird nach dem Muster der Anlage 14 zu dieser Verordnung ausgestellt. Sie ist dem Antragsteller gegen Empfangsbekanntnis auszuhändigen oder mit Zustellungsurkunde zuzustellen.</p>	<p>§ 143 Approbationsurkunde</p> <p>Die nach § 12 Absatz 1 Satz 1 der Bundesärzteordnung oder nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde stellt die Approbationsurkunde nach dem Muster der Anlage 20 aus. Sie händigt die Approbationsurkunde der antragstellenden Person gegen Empfangsbekanntnis aus oder</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	stellt sie ihr mit Zustellungsurkunde zu.	
	Unterabschnitt 2 Eignungsprüfung nach § 3 Absatz 2 Satz 7 der Bundesärzteordnung	
<p>§ 36 Abs. 2 Satz 1</p> <p>(2) <u>Die Eignungsprüfung ist eine mündlich-praktische Prüfung mit Patientenvorstellung, die an einem Tag stattfindet.</u></p>	<p>§ 144 Art der Prüfung</p> <p>Die Eignungsprüfung nach § 3 Absatz 2 Satz 7 der Bundesärzteordnung ist eine mündlich-praktische Prüfung mit Patientenvorstellung.</p>	
<p>§ 36 Abs. 7 Satz 1</p> <p>Die Eignungsprüfung soll mindestens zweimal jährlich angeboten werden.</p>	<p>§ 145 Prüfungstermine</p> <p>(1) Die Eignungsprüfung soll mindestens zweimal jährlich angeboten werden.</p>	
<p>§ 36 Abs. 3 Satz 1</p> <p>(3) Die Länder können zur Durchführung der Prüfungen die regulären Prüfungstermine der staatlichen Prüfung nach § 16 Absatz 1 Satz 2 nutzen; <u>sie haben dabei sicherzustellen, dass die Antragsteller die Prüfungen innerhalb von sechs Monaten nach der Entscheidung nach § 3 Absatz 2 Satz 8 der Bundesärzteordnung ablegen können.</u></p>	<p>(2) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde hat sicherzustellen, dass die antragstellende Person die Eignungsprüfung innerhalb von sechs Monaten, nachdem der antragstellenden Person der Bescheid nach § 3 Absatz 2 Satz 8 der Bundesärzteordnung zugegangen ist, ablegen kann.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 36 Abs. 3 Satz 2</p> <p>Die nach § 12 Absatz 3 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde des Landes stellt dem Antragsteller die Ladung zur Eignungsprüfung spätestens fünf Kalendertage vor dem Prüfungstermin zu.</p>	<p>§ 146 Ladung zu den Prüfungsterminen</p> <p>Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde stellt der antragstellenden Person die Ladung zur Eignungsprüfung spätestens fünf Kalendertage vor dem Prüfungstermin zu.</p>	
<p>§ 36 Abs. 1 Satz 1</p> <p>Die Eignungsprüfung nach § 3 Absatz 2 Satz 7 der Bundesärzteordnung bezieht sich auf die Fächer einschließlich der Querschnittsbereiche, in denen die zuständige Behörde wesentliche Unterschiede nach § 3 Absatz 2 Satz 8 der Bundesärzteordnung festgestellt hat.</p>	<p>§ 147 Inhalt und Dauer der Eignungsprüfung</p> <p>(1) Die Eignungsprüfung bezieht sich auf die Fächer einschließlich der übergeordneten Kompetenzen, in denen die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde wesentliche Unterschiede zwischen der Ausbildung der antragstellenden Person und der Ausbildung, die in der Bundesärzteordnung und in dieser Verordnung geregelt ist, festgestellt hat.</p>	<p>Zur Einbeziehung der übergeordneten Kompetenzen in die Eignungsprüfung siehe Anmerkung zu § 142 Abs. 1 Ziff. 2. Diese Regelung wäre auch europarechtlich fragwürdig, weil sie das allgemeine System der Anerkennung (RL 2005/36/EG) durch eine Hürde (deutsche Rechtskenntnisse) unzulässig einschränkt.</p>
<p>§ 36 Abs. 1 Satz 2</p> <p>In der Eignungsprüfung hat der Antragsteller an praktischen Aufgaben nachzuweisen, dass er in diesen Fächern einschließlich der Querschnittsbereiche über die Kenntnisse und Fähigkeiten, auch in der ärztlichen Gesprächs-</p>	<p>(2) In der Eignungsprüfung hat die antragstellende Person an praktischen Aufgaben zu zeigen, dass sie in diesen Fächern und übergeordneten Kompetenzen über die Kenntnisse, Fähigkeiten, und Fertigkeiten verfügt, die zur Ausübung des ärztlichen Berufs erforder-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
führung, verfügt, die zur Ausübung des ärztlichen Berufs erforderlich sind.	lich sind.	
<p>§ 36 Abs. 2 Satz 1 und Satz 4 und 5</p> <p>(2) Die Eignungsprüfung ist eine mündlich-praktische Prüfung mit Patientenvorstellung, <u>die an einem Tag stattfindet.</u></p> <p>Die Dauer der Prüfung ist abhängig vom Umfang der festgestellten wesentlichen Unterschiede. Sie dauert für jeden Antragsteller mindestens 30, höchstens 90 Minuten.</p>	<p>(3) Die Eignungsprüfung findet an einem Tag statt. Die Dauer der Prüfung ist abhängig vom Umfang der festgestellten wesentlichen Unterschiede. Sie dauert für jede antragstellende Person mindestens 30 und höchstens 90 Minuten.</p>	<p>Das Merkmal „praktische Prüfung mit Patientenvorstellung“ sollte zum besseren Verständnis der Vorschrift nicht entfallen.</p>
<p>§ 36 Abs. 4 Satz 1</p> <p><u>Die Eignungsprüfung wird in Form einer staatlichen Prüfung vor einer staatlichen Prüfungskommission in deutscher Sprache abgelegt</u></p>	<p>§ 148 Prüfungskommission</p> <p>(1) Die Eignungsprüfung wird vor einer Prüfungskommission in deutscher Sprache abgelegt.</p>	
<p>§ 36 Abs. 4 Satz 2</p> <p>Die Prüfungskommission wird von der nach § 12 Absatz 3 der Bundesärzteordnung zuständigen Behörde des Landes bestellt.</p>	<p>(2) Die nach § 12 Absatz 3 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde bestellt die Prüfungskommission.</p>	
<p>§ 36 Abs. 4 Satz 3 bis 5</p> <p>Die Prüfungskommission besteht aus dem</p>	<p>(3) Die Prüfungskommission besteht aus der vorsitzenden Person sowie mindestens zwei und höchstens vier weiteren Mitglie-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Vorsitzenden und mindestens zwei, höchstens vier weiteren Mitgliedern. Für den Vorsitzenden und die weiteren Mitglieder sind Stellvertreter zu bestellen. Als Vorsitzende, weitere Mitglieder und Stellvertreter werden Professoren oder andere Lehrkräfte der Fächer, die Gegenstand der Prüfung sind, bestellt. Stattdessen können als Mitglieder der Prüfungskommission auch dem Lehrkörper einer Universität nicht angehörende Fachärzte bestellt werden</p>	<p>dern. Für die vorsitzende Person und die weiteren Mitglieder ist jeweils eine stellvertretende Person zu bestellen. Als vorsitzende Person, als weitere Mitglieder und als deren stellvertretende Personen werden Hochschullehrer oder Hochschullehrerinnen oder andere Lehrkräfte der Fächer bestellt, die Gegenstand der Prüfung sind. Als vorsitzende Person, als weitere Mitglieder und als deren stellvertretende Personen können auch dem Lehrkörper einer Universität nicht angehörende approbierte Fachärzte oder Fachärztinnen bestellt werden.</p>	
<p>§ 36 Abs. 4 Satz 7 Der Vorsitzende der Prüfungskommission leitet die Prüfung und muss selbst prüfen.</p>	<p>(4) Die der Prüfungskommission vorsitzende Person leitet die Prüfung und prüft selbst.</p>	
<p>§ 36 Abs. 4 Satz 8 § 15 Absatz 3, 5 Satz 1 und Absatz 6 gilt entsprechend. § 15 Abs. 3 Satz 1 Die Prüfungskommission hat vorbehaltlich des Satzes 2 während der gesamten Prüfung anwesend zu sein.</p>	<p>(5) Alle Mitglieder der Prüfungskommission haben während der gesamten Prüfung anwesend zu sein.</p>	
<p>§ 36 Abs. 6 Satz 3</p>	<p>(6) Die Prüfungskommission trifft ihre Ent-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 15 Absatz 9 gilt entsprechend.</p> <p>§ 15 Abs. 9 Satz 1 und 2 Die Prüfungskommission trifft ihre Entscheidung mit Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.</p>	<p>scheidung mit Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme der vorsitzenden Person den Ausschlag.</p>	
<p>§ 36 Abs. 2 Satz 2 und 3</p> <p>Die Prüfung wird in der Regel als Einzelprüfung durchgeführt. Soweit es die zu prüfenden Fächer zulassen, können bis zu drei Antragstellende gleichzeitig geprüft werden.</p>	<p>§ 149 Durchführung der Eignungsprüfung</p> <p>(1) In einem Prüfungsgespräch wird in der Regel nur eine antragstellende Person geprüft. Sofern es die zu prüfenden Fächer und übergeordneten Kompetenzen zulassen, können in einem Prüfungsgespräch bis zu drei antragstellende Personen gleichzeitig von derselben Prüfungskommission geprüft werden.</p>	
<p>§ 36 Abs. 5 ÄApprO</p> <p>(5) Die Prüfungskommission hat dem Antragsteller vor dem Prüfungstermin einen oder mehrere Patienten mit Bezug zu den in Absatz 1 genannten Fächern einschließlich der Querschnittsbereiche zur Anamneseerhebung und Untersuchung unter Aufsicht eines Mitglieds der Prüfungskommission zuzuweisen. Der Antragsteller hat über jeden Patienten einen</p>	<p>(2) Die Prüfungskommission hat der antragstellenden Person vor dem Prüfungstermin einen oder mehrere Patienten oder Patientinnen mit Bezug zu den in § 147 Absatz 1 genannten Fächern einschließlich der <i>übergeordneten Kompetenzen</i> zur Anamneseerhebung und Untersuchung unter Aufsicht eines Mitglieds der Prüfungskommission zuzuweisen. Die antragstellende Person hat über jeden</p>	<p>Zur Prüfung der <i>übergeordneten Kompetenzen</i> siehe auch die Anmerkung zu § 147.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Bericht zu fertigen, der Anamnese, Diagnose, Prognose, Behandlungsplan sowie eine Epikrise des Falles enthält. Der Bericht ist unverzüglich nach Fertigstellung von einem Mitglied der Prüfungskommission gegenzuzeichnen und beim Prüfungstermin vorzulegen. Er ist Gegenstand der Prüfung und in die Bewertung einzubeziehen.</p>	<p>Patienten oder jede Patientin einen Bericht zu fertigen, der Anamnese, Diagnose, Prognose, Behandlungsplan sowie eine Epikrise des Falles enthält. Der Bericht ist unverzüglich nach Fertigstellung von einem Mitglied der Prüfungskommission gegenzuzeichnen und beim Prüfungstermin vorzulegen. Er ist Gegenstand der Prüfung und in die Bewertung einzubeziehen.</p>	
<p>§ 36 Abs. 7 Satz 3</p> <p>Über den Verlauf der Prüfung jedes Antragstellers ist eine von allen Mitgliedern der Prüfungskommission zu unterzeichnende Niederschrift nach dem Muster der Anlage 18 zu dieser Verordnung anzufertigen, aus der der Gegenstand der Prüfung, das Bestehen oder Nichtbestehen der Prüfung, die hierfür tragenden Gründe sowie etwa vorkommende schwere Unregelmäßigkeiten ersichtlich sind.</p>	<p>(3) Über den Verlauf der Eignungsprüfung ist für jede antragstellende Person eine Niederschrift nach dem Muster der Anlage 21 anzufertigen. Aus der Niederschrift muss Folgendes ersichtlich sein:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Gegenstand der Eignungsprüfung, 2. das Bestehen oder das Nichtbestehen der Eignungsprüfung, 3. die tragenden Gründe für das Bestehen oder das Nichtbestehen der Eignungsprüfung und 4. schwere Unregelmäßigkeiten, sofern diese vorgekommen sind. 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	(4) Wurde die Eignungsprüfung nicht bestanden, vermerkt die Prüfungskommission in der Niederschrift, ob und unter welchen Auflagen eine Ausübung des ärztlichen Berufs ohne Gefährdung der öffentlichen Gesundheit, insbesondere der gesundheitlichen Belange von Patienten und Patientinnen, möglich ist.	
<p>§ 36 Abs. 7 Satz 3</p> <p>Über den Verlauf der Prüfung jedes Antragstellers ist eine <u>von allen Mitgliedern der Prüfungskommission zu unterzeichnende Niederschrift</u> nach dem Muster der Anlage 18 zu dieser Verordnung anzufertigen, aus der der Gegenstand der Prüfung, das Bestehen oder Nichtbestehen der Prüfung, die hierfür tragenden Gründe sowie etwa vorkommende schwere Unregelmäßigkeiten ersichtlich sind.</p>	(5) Die Niederschrift ist von allen Mitgliedern der Prüfungskommission zu unterzeichnen.	
<p>§ 36 Abs. 7 Satz 4</p> <p>Der Vorsitzende der Prüfungskommission leitet die Niederschrift der nach § 12 Absatz 3 der Bundesärzteordnung zuständigen Behörde des Landes zu.</p>	(6) Die der Prüfungskommission vorsitzende Person leitet die Niederschrift der nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständigen Behörde zu.	
<p>§ 36 Abs. 4 Satz 8</p>	<p>§ 150 Anwesenheit weiterer Personen</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 15 Absatz 3, 5 Satz 1 und Absatz 6 gilt entsprechend.</p> <p>§ 15 Abs. 5 Satz 1</p> <p>Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann zum mündlich-praktischen Termin Beobachter entsenden.</p>	<p>Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde kann zur Eignungsprüfung beobachtende Personen entsenden.</p>	
<p>§ 36 Abs. 6</p> <p>(6) Die Eignungsprüfung ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Prüfungskommission die Patientenvorstellung und die Leistungen in den in Absatz 1 genannten Fächern einschließlich der Querschnittsbereiche jeweils als bestanden bewertet. Das Bestehen der Prüfung setzt mindestens voraus, dass die Leistung trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt. § 15 Absatz 9 gilt entsprechend.</p>	<p>§ 151 Bestehen</p> <p>(1) Die Eignungsprüfung ist bestanden, wenn die Prüfungskommission die Patientenvorstellung und die Leistungen in den in § 147 Absatz 1 genannten Fächern einschließlich der übergeordneten Kompetenzen jeweils als bestanden bewertet. Das Bestehen der Eignungsprüfung setzt mindestens voraus, dass die Prüfungsleistungen mindestens als ausreichend im Sinne des § 65 Nummer 4 bewertet wurden.</p>	
<p>§ 36 Abs. 6 Satz 3 § 15 Absatz 9 gilt entsprechend.</p> <p>§ 15 Abs. 9 Satz 3 Der Vorsitzende teilt dem Prüfling das Ergeb-</p>	<p>(2) Die der Prüfungskommission vorsitzende Person teilt der antragstellenden Person das Ergebnis der Eignungsprüfung mit und begründet das Ergebnis auf Wunsch der antragstellenden Person.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
nis der mündlich-praktischen Prüfung mit und begründet dies auf Wunsch des Prüflings.		
<p>§ 36 Abs. 4 Satz 8 § 15 Absatz 3, 5 Satz 1 und Absatz 6 gilt entsprechend.</p> <p>§ 15 Abs. 6 (6) Über die Folgen von Ordnungsverstößen und Täuschungsversuchen entscheidet die nach Landesrecht zuständige Stelle. § 14 Abs. 5 gilt entsprechend.</p> <p>§ 14 Abs. 5 (5) Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann bei Prüflingen, die die ordnungsgemäße Durchführung der Aufsichtsarbeit in erheblichem Maße gestört oder sich eines Täuschungsversuches schuldig gemacht haben, die schriftliche Prüfung mit der Note "nicht ausreichend" bewerten.</p>	<p>§ 152 Ordnungsverstöße, Täuschungsversuche</p> <p>Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde kann die Eignungsprüfung für nicht bestanden erklären, wenn die antragstellende Person</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Eignungsprüfung in erheblichem Maße gestört hat oder 2. in der Eignungsprüfung einen Täuschungsversuch begangen hat. 	
<p>§ 36 Abs. 3 Satz 3 Die §§ 18 und 19 gelten entsprechend.</p> <p>§ 18 Abs. 1 Satz 1 Tritt ein Prüfling nach seiner Zulassung von einem Prüfungsabschnitt oder einem Prüfungsteil zurück, so hat er die Gründe für sei-</p>	<p>§ 153 Rücktritt von der Prüfung</p> <p>(1) Tritt eine antragstellende Person nach ihrer Zulassung von der Eignungsprüfung zurück, so hat sie die Gründe für ihren Rücktritt unverzüglich der nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständigen Behör-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
nen Rücktritt unverzüglich der nach Landesrecht zuständigen Stelle mitzuteilen.	de mitzuteilen.	
<p>§ 36 Abs. 3 Satz 3 Die §§ 18 und 19 gelten entsprechend.</p> <p>§ 18 Abs. 1 Satz 2 bis 4 Genehmigt die nach Landesrecht zuständige Stelle den Rücktritt, so gilt der Prüfungsabschnitt oder der Prüfungsteil als nicht unternommen. Die Genehmigung ist nur zu erteilen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann im Falle einer Krankheit die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung auch durch einen von ihr benannten Arzt verlangen.</p>	(2) Genehmigt die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde den Rücktritt, so gilt die Eignungsprüfung als nicht unternommen. Die Genehmigung ist nur zu erteilen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Die zuständige Behörde kann verlangen, dass ihr die antragstellende Person bei Krankheit eine ärztliche Bescheinigung vorlegt. Die zuständige Behörde kann auch einen Arzt oder eine Ärztin benennen, von dem oder der die antragstellende Person die ärztliche Bescheinigung vorzulegen hat.	
<p>§ 36 Abs. 3 Satz 3 Die §§ 18 und 19 gelten entsprechend.</p> <p>§ 18 Abs. 2 (2) Wird die Genehmigung für den Rücktritt nicht erteilt oder unterlässt es der Prüfling, die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich mitzuteilen, so gilt der Prüfungsabschnitt oder Prüfungsteil als nicht bestanden.</p>	(3) Wird die Genehmigung für den Rücktritt nicht erteilt oder unterlässt es die antragstellende Person, die Gründe für ihren Rücktritt unverzüglich mitzuteilen, so gilt die Eignungsprüfung als nicht bestanden.	
§ 36 Abs. 3 Satz 3	<p>§ 154 Versäumnis</p> <p>(1) Eine antragstellende Person hat die Eig-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Die §§ 18 und 19 gelten entsprechend.</p> <p>§ 19 Abs. 1 Satz 1</p> <p>Versäumt ein Prüfling einen Prüfungstermin oder gibt er die Aufsichtsarbeit nicht oder nicht rechtzeitig ab oder unterbricht er die Prüfung, so hat er den Prüfungsabschnitt oder den Prüfungsteil nicht bestanden.</p>	<p>nungsprüfung nicht bestanden, wenn sie</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. den Prüfungstermin versäumt, 2. die Prüfung unterbricht oder 3. den Bericht nach § 149 Absatz 2 Satz 2 nicht oder nicht rechtzeitig abgibt. 	
<p>§ 36 Abs. 3 Satz 3</p> <p>Die §§ 18 und 19 gelten entsprechend.</p> <p>§ 19 Abs. 1 Satz 2</p> <p>Liegt ein wichtiger Grund für das Verhalten des Prüflings vor, so gilt der Prüfungsabschnitt oder der Prüfungsteil als nicht unternommen.</p>	<p>(2) Liegt ein wichtiger Grund für das Verhalten der antragstellenden Person vor, so gilt die Eignungsprüfung als nicht unternommen. Die antragstellende Person hat die Gründe für ihr Verhalten unverzüglich der nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständigen Behörde mitzuteilen.</p>	
<p>§ 36 Abs. 3 Satz 3</p> <p>Die §§ 18 und 19 gelten entsprechend.</p> <p>§ 19 Abs. 2</p> <p>(2) Die Entscheidung darüber, ob ein wichtiger Grund vorliegt, trifft die nach Landesrecht zuständige Stelle. § 18 Abs. 1 Satz 1 und 4 gilt entsprechend.</p> <p>§ 18 Abs. 1 Satz 4</p>	<p>(3) Die Entscheidung darüber, ob ein wichtiger Grund vorliegt, trifft die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde. Die zuständige Behörde kann verlangen, dass ihr die antragstellende Person bei Krankheit eine ärztliche Bescheinigung vorlegt. Die zuständige Behörde kann auch einen Arzt oder eine Ärztin benennen, von dem oder der die antragstellende Person die</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann im Falle einer Krankheit die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung auch durch einen von ihr benannten Arzt verlangen.	ärztliche Bescheinigung vorzulegen hat.	
<p>§ 36 Abs. 7 Satz 2</p> <p>Sie kann in jedem Fach einschließlich der Querschnittsbereiche jeweils zweimal wiederholt werden</p>	<p>§ 155 Wiederholung</p> <p>Die Eignungsprüfung kann in jedem Fach einschließlich der übergeordneten Kompetenzen jeweils zweimal wiederholt werden.</p>	
	<p>Unterabschnitt 3 Kenntnisprüfung nach § 3 Absatz 3 Satz 3 der Bundesärzteordnung</p>	
<p>§ 37 Abs. 2 Satz 1</p> <p><u>Die Kenntnisprüfung nach § 3 Absatz 3 Satz 3 der Bundesärzteordnung ist eine mündlich-praktische Prüfung mit Patientenvorstellung, die an einem Tag stattfindet.</u></p>	<p>§ 156 Art der Prüfung</p> <p>Die Kenntnisprüfung nach § 3 Absatz 3 Satz 3 der Bundesärzteordnung ist eine mündlich-praktische Prüfung mit Patientenvorstellung.</p>	
<p>§ 37 Abs. 7 Satz 1</p> <p>Die Kenntnisprüfung soll mindestens zweimal jährlich angeboten werden.</p>	<p>§ 157 Prüfungstermine</p> <p>(1) Die Kenntnisprüfung soll mindestens zweimal jährlich angeboten werden.</p>	
<p>§ 37 Abs. 3 Satz 1</p>	<p>(2) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundes-</p>	<p>Die Frist von 6 Monaten wird in vielen Bundes-</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Die Länder können zur Durchführung der Prüfungen die regulären Prüfungstermine der staatlichen Prüfung nach § 16 Absatz 1 Satz 2 nutzen; <u>sie haben dabei sicherzustellen, dass die Antragsteller die Prüfungen innerhalb von sechs Monaten nach der Entscheidung nach § 3 Absatz 3 Satz 2 in Verbindung mit Absatz 2 Satz 8 der Bundesärzteordnung ablegen können.</u></p>	<p>ärzteordnung zuständige Behörde hat sicherzustellen, dass die antragstellende Person die Kenntnisprüfung innerhalb von sechs Monaten, nachdem der antragstellenden Person der Bescheid nach § 3 Absatz 3 Satz 2 in Verbindung mit Absatz 2 Satz 8 der Bundesärzteordnung zugegangen ist, ablegen kann.</p>	<p>ländern überschritten. Die Wartezeit auf die Kenntnisprüfung beträgt oftmals 12 Monate und länger (s. Vorabfassung Bericht zum Anerkennungsgesetz 2019, S. 44/45). Der Gesetzgeber sollte auf Landesebene dringend darauf hinwirken, dass die gesetzliche Frist eingehalten wird, da sonst auch die Zielsetzungen des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes nicht eingehalten werden können. Darauf hat der Marburger Bund bereits in seiner Stellungnahme zum FEG hingewiesen.</p>
<p>§ 37 Abs. 3 Satz 2</p> <p>Die nach § 12 Absatz 3 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde des Landes stellt dem Antragsteller die Ladung zur Kenntnisprüfung spätestens fünf Kalendertage vor dem Prüfungstermin zu.</p>	<p>§ 158 Ladung zu den Prüfungsterminen</p> <p>Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde stellt der antragstellenden Person die Ladung zur Kenntnisprüfung spätestens fünf Kalendertage vor dem Prüfungstermin zu.</p>	<p>Hinsichtlich der Ladungsfrist gibt der Marburger Bund zu bedenken, dass sich die Antragsteller aufgrund der aktuell langen Wartezeiten auf die Prüfungen oftmals zwischenzeitlich wieder in ihren Heimatländern aufhalten. Für diese Fälle sind fünf Kalendertage sehr knapp bemessen. Es wird daher vorgeschlagen, die Ladungsfrist entsprechend zu verlängern.</p>
<p>§ 37 Abs. 1 Satz 1</p> <p>Die Prüfung bezieht sich auf die Fächer Innere Medizin und Chirurgie. Die Fragestellungen sollen ergänzend folgende Aspekte berücksich-</p>	<p>§ 159 Inhalt und Dauer der Kenntnisprüfung</p> <p>(1) Die Kenntnisprüfung umfasst</p> <p>1. das Fach Innere Medizin und</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>tigen: Notfallmedizin, Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie, Bildgebende Verfahren, Strahlenschutz, Rechtsfragen der ärztlichen Berufsausübung</p>	<p>2. das Fach Chirurgie.</p> <p>In der Kenntnisprüfung sollen ergänzend auch Fragen zur Notfallmedizin, klinischen Pharmakologie, Pharmakotherapie, zu Bildgebenden Verfahren, zum Strahlenschutz und zu Rechtsfragen der ärztlichen Berufsausübung gestellt werden.</p>	
<p>§ 37 Abs. 1 Satz 2 und 3</p> <p>Zusätzlich kann die zuständige Behörde in dem Bescheid nach § 3 Absatz 2 Satz 8 der Bundesärzteordnung ein Fach oder einen Querschnittsbereich als prüfungsrelevant festlegen, in dem sie wesentliche Unterschiede festgestellt hat und das oder der von den in Satz 1 und 2 aufgeführten Prüfungsthemen nicht umfasst ist. Die Prüfung erstreckt sich dann zusätzlich auch auf dieses Fach oder diesen Querschnittsbereich.</p>	<p>(2) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde kann festlegen, dass die Kenntnisprüfung ein weiteres Fach oder eine weitere übergeordnete Kompetenz umfasst, wenn sie in diesem Fach oder dieser übergeordneten Kompetenz wesentliche Unterschiede zwischen der Ausbildung der antragstellenden Person und der Ausbildung, die in der Bundesärzteordnung und in dieser Verordnung geregelt ist, festgestellt hat. Die Festlegung eines weiteren Faches oder einer weiteren übergeordneten Kompetenz für die Kenntnisprüfung hat in dem Bescheid nach § 3 Absatz 2 Satz 8 der Bundesärzteordnung zu erfolgen.</p>	<p>Vergleiche hierzu die Anmerkung zu § 142 Abs. 1 Ziff. 2.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 37 Abs. 1 Satz 6</p> <p>In der Prüfung hat der Antragsteller fallbezogen zu zeigen, dass er über die Kenntnisse und Fähigkeiten, auch in der ärztlichen Gesprächsführung, verfügt, die zur Ausübung des Berufs des Arztes erforderlich sind</p>	<p>(3) In der Kenntnisprüfung hat die antragstellende Person fallbezogen zu zeigen, dass sie über die Kenntnisse, Fähigkeiten <i>und Fertigkeiten</i> verfügt, auch in der ärztlichen Gesprächsführung, die zur Ausübung des ärztlichen Berufs erforderlich sind.</p>	
<p>§ 37 Abs. 1 Satz 4 und 5</p> <p>Die Fragestellungen sind zunächst auf die Patientenvorstellung zu beziehen. Dann sind dem Antragsteller fächerübergreifend weitere praktische Aufgaben mit Schwerpunkt auf den für den ärztlichen Beruf wichtigsten Krankheitsbildern und Gesundheitsstörungen zu stellen.</p>	<p>(4) Die Fragestellungen sind zunächst auf die Patientenvorstellung zu beziehen. Dann sind der antragstellenden Person fächerübergreifend weitere praktische Aufgaben mit Schwerpunkt auf den für den ärztlichen Beruf wichtigsten Krankheitsbildern und Gesundheitsstörungen zu stellen.</p>	
<p>§ 37 Abs. 2 Satz 1, 2. Hs. und Satz 2</p> <p>(2) Die Kenntnisprüfung nach § 3 Absatz 3 Satz 3 der Bundesärzteordnung ist eine mündlich-praktische Prüfung mit Patientenvorstellung, die an einem Tag stattfindet. Sie dauert bei <u>maximal vier Antragstellern für jeden Antragsteller mindestens 60, höchstens 90 Minuten.</u></p>	<p>(5) Die Kenntnisprüfung findet an einem Tag statt. Die Prüfung dauert für jede antragstellende Person mindestens 60 und höchstens 90 Minuten.</p>	
<p>§ 37 Abs. 4 Satz 1</p> <p>Die Kenntnisprüfung wird in Form einer staat-</p>	<p>§ 160 Prüfungskommission</p> <p>(1) Die Kenntnisprüfung wird vor einer Prü-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
lichen Prüfung vor einer staatlichen <u>Prüfungskommission</u> in deutscher Sprache abgelegt.	fungskommission in deutscher Sprache abgelegt.	
<p>§ 37 Abs. 4 Satz 2</p> <p>Die Prüfungskommission wird von der nach § 12 Absatz 3 der Bundesärzteordnung zuständigen Behörde des Landes bestellt.</p>	<p>(2) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde bestellt die Prüfungskommission.</p>	
<p>§ 37 Abs. 4 Satz 3 bis 7</p> <p>Die Prüfungskommission besteht aus dem Vorsitzenden und zwei weiteren Mitgliedern. Für den Vorsitzenden und die weiteren Mitglieder sind Stellvertreter zu bestellen. Als Vorsitzende, weitere Mitglieder und Stellvertreter werden Professoren oder andere Lehrkräfte der Fächer, die Gegenstand der Prüfung sind, bestellt. Stattdessen können als Mitglieder der Prüfungskommission auch dem Lehrkörper einer Universität nicht angehörende Fachärzte bestellt werden.</p>	<p>(3) Die Prüfungskommission besteht aus der vorsitzenden Person und zwei weiteren Mitgliedern. Für die vorsitzende Person und die weiteren Mitglieder ist jeweils eine stellvertretende Person zu bestellen. Als vorsitzende Person, als weitere Mitglieder und als deren stellvertretende Personen werden Hochschullehrer oder Hochschullehrerinnen oder andere Lehrkräfte der Fächer bestellt, die Gegenstand der Prüfung sind. Als vorsitzende Person, als weitere Mitglieder und als deren stellvertretende Personen können auch dem Lehrkörper einer Universität nicht angehörende approbierte Fachärzte oder Fachärztinnen bestellt werden.</p>	
<p>§ 37 Abs. 4 Satz 7</p> <p>Der Vorsitzende der Prüfungskommission leitet die Prüfung und muss selbst prüfen.</p>	<p>(4) Die der Prüfungskommission vorsitzende Person leitet die Prüfung und prüft selbst.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 37 Abs. 4 Satz 8 § 15 Absatz 3, 5 Satz 1 und Absatz 6 gilt entsprechend.</p> <p>§ 15 Abs. 3 Satz 1 Die Prüfungskommission hat vorbehaltlich des Satzes 2 während der gesamten Prüfung anwesend zu sein.</p>	<p>(5) Alle Mitglieder der Prüfungskommission haben während der gesamten Prüfung anwesend zu sein.</p>	
<p>§ 37 Abs. 6 Satz 3 § 15 Absatz 9 gilt entsprechend.</p> <p>§ 15 Abs. 9 Satz 1 und 2 Die Prüfungskommission trifft ihre Entscheidung mit Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.</p>	<p>(6) Die Prüfungskommission trifft ihre Entscheidung mit Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme der vorsitzenden Person den Ausschlag.</p>	
<p>§ 37 Abs. 2 Satz 2 Sie dauert bei <u>maximal vier Antragstellern</u> für jeden Antragsteller mindestens 60, höchstens 90 Minuten.</p>	<p>§ 161 Durchführung der Kenntnisprüfung</p> <p>(1) In einem Prüfungsgespräch dürfen nicht mehr als vier antragstellende Personen gleichzeitig von derselben Prüfungskommission geprüft werden.</p>	
<p>§ 37 Abs. 5</p> <p>(5) Die Prüfungskommission hat dem Antragsteller vor dem Prüfungstermin einen oder</p>	<p>(2) Die Prüfungskommission hat der antragstellenden Person vor dem Prüfungstermin einen oder mehrere Patienten oder Patientinnen mit Bezug zu den in § 159 Absatz 1 ge-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>mehrere Patienten mit Bezug zu den in Absatz 1 genannten Fächern und Querschnittsbereichen sowie versorgungsrelevanten Erkrankungen zur Anamneseerhebung und Untersuchung unter Aufsicht eines Mitglieds der Prüfungskommission zuzuweisen. Der Antragsteller hat über den Patienten einen Bericht zu fertigen, der Anamnese, Diagnose, Prognose, Behandlungsplan sowie eine Epikrise des Falles enthält. Der Bericht ist unverzüglich nach Fertigstellung von einem Mitglied der Prüfungskommission gegenzuzeichnen und beim Prüfungstermin vorzulegen. Er ist Gegenstand der Prüfung und in die Bewertung einzubeziehen.</p>	<p>nannten Fächern einschließlich der übergeordneten Kompetenzen sowie versorgungsrelevanten Erkrankungen zur Anamneseerhebung und Untersuchung unter Aufsicht eines Mitglieds der Prüfungskommission zuzuweisen. Die antragstellende Person hat über den Patienten oder die Patientin einen Bericht zu fertigen, der Anamnese, Diagnose, Prognose, Behandlungsplan sowie eine Epikrise des Falles enthält. Der Bericht ist unverzüglich nach Fertigstellung von einem Mitglied der Prüfungskommission gegenzuzeichnen und beim Prüfungstermin vorzulegen. Er ist Gegenstand der Prüfung und in die Bewertung einzubeziehen.</p>	
<p>§ 37 Abs. 7 Satz 3</p> <p>Über den Verlauf der Prüfung jedes Antragstellers ist eine von allen Mitgliedern der Prüfungskommission zu unterzeichnende Niederschrift nach dem Muster der Anlage 19 zu dieser Verordnung anzufertigen, aus der der Gegenstand der Prüfung, das Bestehen oder Nichtbestehen der Prüfung, die hierfür tragenden Gründe sowie etwa vorkommende schwere Unregelmäßigkeiten ersichtlich sind.</p>	<p>(3) Über den Verlauf der Kenntnisprüfung ist für jede antragstellende Person eine Niederschrift nach dem Muster der Anlage 22 anzufertigen. Aus der Niederschrift muss Folgendes ersichtlich sein:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Gegenstand der Kenntnisprüfung, 2. das Bestehen oder das Nichtbestehen der Kenntnisprüfung, 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>3. die tragenden Gründe für das Bestehen oder das Nichtbestehen der Kenntnisprüfung und</p> <p>4. schwere Unregelmäßigkeiten, sofern diese vorgekommen sind.</p>	
	<p>(4) Wurde die Kenntnisprüfung nicht bestanden, vermerkt die Prüfungskommission in der Niederschrift, ob und unter welchen Auflagen eine Ausübung des ärztlichen Berufs ohne Gefährdung der öffentlichen Gesundheit, insbesondere der gesundheitlichen Belange von Patienten und Patientinnen, möglich ist.</p>	<p>Der Hintergrund und die Rechtsfolge dieser Regelung erschließen sich nicht und auch das Muster Anlage 22 enthält keine Hinweise dazu.</p> <p>Es kann nicht Aufgabe der Prüfungskommission sein, Empfehlungen zu Auflagen für die Erteilung bzw. Verlängerung der Berufserlaubnis abzugeben mit der Folge, dass ein entsprechender Bescheid möglicherweise ohne weitere eigene Prüfung der Approbationsbehörde ergeht. In der BR Drs. 331/13 vom 25.4. 2013 (S. 96) war vermerkt, dass die Prüfungskommission nur die Gründe für das Nichtbestehen in der Niederschrift darlegen muss und die Approbationsbehörde hieraus weitere Erkenntnisse für die Bewertung der ärztlichen Ausbildung ziehen kann.</p>
<p>§ 37 Abs. 7 Satz 3</p> <p>Über den Verlauf der Prüfung jedes Antragstellers ist eine <u>von allen Mitgliedern der Prü-</u></p>	<p>(5) Die Niederschrift ist von allen Mitgliedern der Prüfungskommission zu unterzeichnen.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p><u>fungskommission zu unterzeichnende Niederschrift nach dem Muster der Anlage 19 zu dieser Verordnung anzufertigen, aus der der Gegenstand der Prüfung, das Bestehen oder Nichtbestehen der Prüfung, die hierfür tragenden Gründe sowie etwa vorkommende schwere Unregelmäßigkeiten ersichtlich sind.</u></p>		
<p>§ 37 Abs. 7 Satz 4</p> <p>Der Vorsitzende der Prüfungskommission leitet die Niederschrift der nach § 12 Absatz 3 der Bundesärzteordnung zuständigen Behörde des Landes zu.</p>	<p>(6) Die der Prüfungskommission vorsitzende Person leitet die Niederschrift der nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständigen Behörde zu.</p>	
<p>§ 37 Abs. 4 Satz 8</p> <p>§ 15 Absatz 3, 5 Satz 1 und Absatz 6 gilt entsprechend.</p> <p>§ 15 Abs. 5 Satz 1</p> <p>Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann zum mündlich-praktischen Termin Beobachter entsenden.</p>	<p>§ 162 Anwesenheit weiterer Personen</p> <p>Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde kann zur Kenntnisprüfung beobachtende Personen entsenden.</p>	
<p>§ 37 Abs. 6 Satz 1 und 2</p> <p>(6) Die Kenntnisprüfung ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Prüfungskommission in</p>	<p>§ 163 Bestehen</p> <p>(1) Die Kenntnisprüfung ist bestanden, wenn die Prüfungskommission in einer Gesamtbe-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>einer Gesamtbetrachtung die Patientenvorstellung nach Absatz 5 und die Leistungen in den in Absatz 1 genannten Fächern und Querschnittsbereichen als bestanden bewertet. Das Bestehen der Prüfung setzt mindestens voraus, dass die Leistung trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt.</p>	<p>trachtung die Patientenvorstellung nach § 161 Absatz 2 und die Leistungen in den in § 159 Absatz 1 und 2 genannten Fächern einschließlich der übergeordneten Kompetenzen als bestanden bewertet. Das Bestehen der Kenntnisprüfung setzt voraus, dass die Prüfungsleistungen mindestens als ausreichend im Sinne des § 65 Nummer 4 bewertet wurden.</p>	
<p>§ 37 Abs. 6 Satz 3 § 15 Absatz 9 gilt entsprechend.</p> <p>§ 15 Abs. 9 Satz 3 Der Vorsitzende teilt dem Prüfling das Ergebnis der mündlich-praktischen Prüfung mit und begründet dies auf Wunsch des Prüflings.</p>	<p>(2) Die der Prüfungskommission vorsitzende Person teilt der antragstellenden Person das Ergebnis der Kenntnisprüfung mit und begründet das Ergebnis auf Wunsch der antragstellenden Person.</p>	
<p>§ 37 Abs. 4 Satz 8 § 15 Absatz 3, 5 Satz 1 und Absatz 6 gilt entsprechend.</p> <p>§ 15 Abs. 6 (6) Über die Folgen von Ordnungsverstößen und Täuschungsversuchen entscheidet die nach Landesrecht zuständige Stelle. § 14 Abs. 5 gilt entsprechend.</p> <p>§ 14 Abs. 5</p>	<p>§ 164 Ordnungsverstöße, Täuschungsversuche</p> <p>Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzterordnung zuständige Behörde kann die Kenntnisprüfung für nicht bestanden erklären, wenn die antragstellende Person</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Kenntnisprüfung in erheblichem Maße gestört hat oder 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
(5) Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann bei Prüflingen, die die ordnungsgemäße Durchführung der Aufsichtsarbeit in erheblichem Maße gestört oder sich eines Täuschungsversuches schuldig gemacht haben, die schriftliche Prüfung mit der Note "nicht ausreichend" bewerten.	2. in der Kenntnisprüfung einen Täuschungsversuch begangen hat.	
<p>§ 37 Abs. 3 Satz 3 Die §§ 18 und 19 gelten entsprechend.</p> <p>§ 18 Abs. 1 Satz 1 Tritt ein Prüfling nach seiner Zulassung von einem Prüfungsabschnitt oder einem Prüfungsteil zurück, so hat er die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich der nach Landesrecht zuständigen Stelle mitzuteilen.</p>	<p>§ 165 Rücktritt von der Prüfung</p> <p>(1) Tritt eine antragstellende Person nach ihrer Zulassung von der Kenntnisprüfung zurück, so hat sie die Gründe für ihren Rücktritt unverzüglich der nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständigen Behörde mitzuteilen.</p>	
<p>§ 37 Abs. 3 Satz 3 Die §§ 18 und 19 gelten entsprechend.</p> <p>§ 18 Abs. 1 Satz 2 bis 3 Genehmigt die nach Landesrecht zuständige Stelle den Rücktritt, so gilt der Prüfungsabschnitt oder der Prüfungsteil als nicht unternommen. Die Genehmigung ist nur zu erteilen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann im Falle einer Krankheit die Vorlage einer ärztlichen</p>	<p>(2) Genehmigt die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde den Rücktritt, so gilt die Kenntnisprüfung als nicht unternommen. Die Genehmigung ist nur zu erteilen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Die zuständige Behörde kann verlangen, dass ihr die antragstellende Person bei Krankheit eine ärztliche Bescheinigung vorlegt. Die zuständige Behörde kann auch einen Arzt oder eine Ärztin benennen, von dem oder der die antragstellende Person die</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Bescheinigung auch durch einen von ihr benannten Arzt verlangen.	ärztliche Bescheinigung vorzulegen hat.	
<p>§ 37 Abs. 3 Satz 3 Die §§ 18 und 19 gelten entsprechend.</p> <p>§ 18 Abs. 2 (2) Wird die Genehmigung für den Rücktritt nicht erteilt oder unterlässt es der Prüfling, die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich mitzuteilen, so gilt der Prüfungsabschnitt oder Prüfungsteil als nicht bestanden.</p>	(3) Wird die Genehmigung für den Rücktritt nicht erteilt oder unterlässt es die antragstellende Person, die Gründe für ihren Rücktritt unverzüglich mitzuteilen, so gilt die Kenntnisprüfung als nicht bestanden.	
<p>§ 37 Abs. 3 Satz 3 Die §§ 18 und 19 gelten entsprechend.</p> <p>§ 19 Abs. 1 Satz 1 Versäumt ein Prüfling einen Prüfungstermin oder gibt er die Aufsichtsarbeit nicht oder nicht rechtzeitig ab oder unterbricht er die Prüfung, so hat er den Prüfungsabschnitt oder den Prüfungsteil nicht bestanden.</p>	<p>§ 166 Versäumnis</p> <p>(1) Eine antragstellende Person hat die Kenntnisprüfung nicht bestanden, wenn sie</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. einen Prüfungstermin versäumt oder 2. die Prüfung unterbricht oder 3. den Bericht nach § 161 Absatz 2 Satz 2 nicht oder nicht rechtzeitig abgibt. 	
<p>§ 37 Abs. 3 Satz 3 Die §§ 18 und 19 gelten entsprechend.</p> <p>§ 19 Abs. 1 Satz 2</p>	(2) Liegt ein wichtiger Grund für das Verhalten der antragstellenden Person vor, so gilt die Kenntnisprüfung als nicht unternommen. Die antragstellende Person hat die Gründe für	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Liegt ein wichtiger Grund für das Verhalten des Prüflings vor, so gilt der Prüfungsabschnitt oder der Prüfungsteil als nicht unternommen.	ihr Verhalten unverzüglich der nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständigen Behörde mitzuteilen.	
<p>§ 37 Abs. 3 Satz 3 Die §§ 18 und 19 gelten entsprechend</p> <p>§ 19 Abs. 2 (2) Die Entscheidung darüber, ob ein wichtiger Grund vorliegt, trifft die nach Landesrecht zuständige Stelle. § 18 Abs. 1 Satz 1 und 4 gilt entsprechend.</p> <p>§ 18 Abs. 1 Satz 4 Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann im Falle einer Krankheit die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung auch durch einen von ihr benannten Arzt verlangen.</p>	(3) Die Entscheidung darüber, ob ein wichtiger Grund vorliegt, trifft die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde. Die zuständige Behörde kann verlangen, dass ihr die antragstellende Person bei Krankheit eine ärztliche Bescheinigung vorlegt. Die zuständige Behörde kann auch einen Arzt oder eine Ärztin benennen, von dem oder der die antragstellende Person die ärztliche Bescheinigung vorzulegen hat.	
<p>§ 37 Abs. 7 Satz 2</p> <p>Sie kann zweimal wiederholt werden</p>	<p>§ 167 Wiederholung</p> <p>Die Kenntnisprüfung kann zweimal wiederholt werden.</p>	
	<p>Abschnitt 5 Die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	Unterabschnitt 1 Erlaubnis nach § 10 Absatz 1 der Bundesärz- teordnung	
§ 34 Abs. 1 Satz 1 Der Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1 der Bundesärz-teordnung ist an die nach § 12 Absatz 3 der Bundes-ärz-teordnung zuständige Behörde des Landes zu richten	§ 168 Antrag auf erstmalige Erteilung der Erlaubnis Der Antrag auf erstmalige Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1 der Bundesärz-teordnung ist an die nach § 12 Ab-satz 3 Satz 1 der Bundesärz-teordnung zu-ständige Behörde zu richten.	
§ 34 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 bis 6 und 9 Beantragt der Antragsteller erstmalig die Ertei-lung der Erlaubnis, hat er dem Antrag folgen-de Unterlagen beizufügen: 1. einen Identitätsnachweis, 2. eine tabellarische Aufstellung der absol-	§ 169 Antragsunterlagen (1) Beantragt die antragstellende Person erst-mals die Erteilung der Erlaubnis zur vorüber-gehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1 der Bundesärz-teordnung, hat sie dem Antrag folgende Unterlagen bei-zufügen: 1. einen Identitätsnachweis im Original oder in beglaubigter Kopie,	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>vierten Ausbildungsgänge und der ausgeübten Erwerbstätigkeiten,</p> <p>3. eine amtlich beglaubigte Kopie der Bescheinigung über eine abgeschlossene Ausbildung für den ärztlichen Beruf sowie gegebenenfalls der Bescheinigung über die vom Antragsteller erworbene Berufserfahrung,</p> <p>5. eine Erklärung, wo und in welcher Weise der Antragsteller den ärztlichen Beruf im Inland ausüben will,</p> <p>6. soweit vorhanden, den Bescheid nach § 3 Absatz 2 Satz 8 der Bundesärzteordnung und die Niederschrift über die staatliche Kenntnisprüfung nach § 37 Absatz 7,</p> <p>9. soweit vorhanden, Nachweise über die Kenntnisse der deutschen Sprache, die der</p>	<p>2. eine tabellarische Aufstellung der absolvierten Ausbildungsgänge und der ausgeübten Erwerbstätigkeiten,</p> <p>3. eine amtlich beglaubigte Kopie der Bescheinigung über eine abgeschlossene Ausbildung für den ärztlichen Beruf,</p> <p>4. gegebenenfalls eine amtlich beglaubigte Kopie der Bescheinigung über die erworbene Berufserfahrung,</p> <p>5. eine Erklärung, wo und in welcher Weise die antragstellende Person den ärztlichen Beruf im Geltungsbereich dieser Verordnung ausüben will,</p> <p>6. sofern vorhanden, den Bescheid über die Feststellung der wesentlichen Unterschiede nach § 3 Absatz 2 Satz 8 der Bundesärzteordnung,</p> <p>7. sofern vorhanden, die nach § 161 Absatz 3 anzufertigende Niederschrift über die Kenntnisprüfung nach § 3 Absatz 3 Satz 3 der Bundesärzteordnung und</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>zuständigen Behörde eine Beurteilung darüber erlauben, in welchem Umfang der Antragsteller über die zur Ausübung des ärztlichen Berufs erforderlichen Sprachkenntnisse verfügt.</p>	<p>8. sofern vorhanden, Nachweise über die Kenntnisse der deutschen Sprache, die der nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständigen Behörde eine Beurteilung darüber erlauben, in welchem Umfang die antragstellende Person über die zur Ausübung des ärztlichen Berufs erforderlichen Sprachkenntnisse verfügt.</p>	
<p>§ 34 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7</p> <p>7. die folgenden Unterlagen:</p> <p>a) ein amtliches inländisches Führungszeugnis,</p> <p>b) die Unterlagen, die von den zuständigen Behörden des Herkunftsstaats ausgestellt wurden und belegen, dass der Antragsteller sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich seine Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt, oder,</p> <p>c) wenn im Herkunftsstaat die Unterlagen nach Buchstabe b nicht ausgestellt wer-</p>	<p>(2) Dem Antrag sind ferner beizufügen:</p> <p>1. ein amtliches inländisches Führungszeugnis oder,</p> <p>2. wenn die antragstellende Person den Antrag vom Ausland aus stellt, Unterlagen, die von den zuständigen Behörden des Herkunftsstaats ausgestellt wurden und belegen, dass die antragstellende Person sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich ihre Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt.</p> <p>Wenn im Herkunftsstaat der antragstellenden <i>Person</i> keine Unterlagen im Sinne von Satz 1 Nummer 2 ausgestellt werden, ist dem An-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>den, eine eidesstattliche Erklärung oder in den Staaten, in denen es keine eidesstattliche Erklärung gibt, eine feierliche Erklärung, die die betreffende Person im Herkunftsstaat oder im Inland vor einer zuständigen Justiz- oder Verwaltungsbehörde oder gegebenenfalls vor einem Notar oder einer entsprechend bevollmächtigten Berufsorganisation, die eine diese eidesstattliche oder feierliche Erklärung bestätigende Bescheinigung ausstellt, abgegeben hat,</p>	<p>trag eine eidesstattliche Erklärung der antragstellenden Person darüber beizufügen, dass sie sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich ihre Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt. Die eidesstattliche Erklärung kann im Geltungsbereich dieser Verordnung oder im Herkunftsstaat der antragstellenden Person abgegeben werden. Wenn der Herkunftsstaat keine eidesstattlichen Erklärungen ausstellt, ist dem Antrag statt einer eidesstattlichen Erklärung eine feierliche Erklärung desselben Inhalts beizufügen, die die antragstellende Person im Herkunftsstaat vor einer zuständigen Justiz- oder Verwaltungsbehörde oder gegebenenfalls vor einem Notar oder einer entsprechend bevollmächtigten Berufsorganisation abgegeben hat, die eine diese feierliche Erklärung bestätigende Bescheinigung ausstellt.</p>	
<p>§ 34 Abs. 1 Satz 2 Nr. 8</p> <p>8. eine im Inland ausgestellte ärztliche Bescheinigung, aus der hervorgeht, dass der Antragsteller nicht in gesundheitlicher Hinsicht</p>	<p>(3) Weiterhin beizufügen ist dem Antrag eine im Geltungsbereich dieser Verordnung ausgestellte ärztliche Bescheinigung, aus der hervorgeht, dass die antragstellende Person nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Aus-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist; soweit sich der Wohnsitz des Antragstellers nicht im Inland befindet, kann ein entsprechender Nachweis, der im Herkunftsstaat gefordert wird, vorgelegt werden oder, wenn im Herkunftsstaat kein derartiger Nachweis gefordert wird, eine von einer zuständigen Behörde des Herkunftsstaats ausgestellte Bescheinigung,	übung des ärztlichen Berufs ungeeignet ist. Wenn sich der Wohnsitz der antragstellenden Person nicht im Geltungsbereich dieser Verordnung befindet, kann statt einer ärztlichen Bescheinigung nach Satz 1 der Nachweis beigefügt werden, der im Herkunftsstaat bei Aufnahme des ärztlichen Berufs als Nachweis über die körperliche und geistige Gesundheit der antragstellenden Person gefordert wird. Wenn der Herkunftsstaat keinen derartigen Nachweis fordert, kann eine von einer zuständigen Behörde des Herkunftsstaats ausgestellte andere Bescheinigung über die körperliche und geistige Gesundheit der antragstellenden Person beigefügt werden.	
§ 34 Abs. 1 Satz 3 ÄApprO Die Nachweise nach Satz 2 Nummer 7 und 8 dürfen bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein	(4) Die in den Absätzen 2 und 3 genannten Unterlagen dürfen zum Zeitpunkt ihres Eingangs bei der nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständigen Behörde nicht älter als drei Monate sein.	
§ 34 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 4. wenn die Erlaubnis aus Gründen der ärztlichen Versorgung nach § 10 Absatz 3 Satz 2 der Bundesärzteordnung erteilt werden soll,	(5) Wenn die Erlaubnis aus Gründen der ärztlichen Versorgung nach § 10 Absatz 3 Satz 2 der Bundesärzteordnung erteilt werden soll, sind dem Antrag zusätzlich folgende Unterlagen beizufügen:	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>eine amtlich beglaubigte Kopie</p> <p>a) der Anerkennungsurkunde über die bestandene fachärztliche Weiterbildung oder</p> <p>b) der Anerkennung einer im Ausland abgeschlossenen fachärztlichen Weiterbildung,</p>	<p>1. eine amtlich beglaubigte Kopie der Anerkennungsurkunde über die bestandene fachärztliche Weiterbildung oder</p> <p>2. eine amtlich beglaubigte Kopie der Anerkennung einer im Ausland abgeschlossenen fachärztlichen Weiterbildung.</p>	
<p>§ 34 Abs. 1 Satz 5</p> <p>Haben die zuständigen Behörden berechtigte Zweifel an der Authentizität der in dem jeweiligen Herkunftsstaat ausgestellten Bescheinigungen und Ausbildungsnachweise, können sie von den zuständigen Behörden des Herkunftsstaats eine Bestätigung der Authentizität verlangen.</p>	<p>(6) Hat die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde berechtigte Zweifel an der Authentizität der in dem jeweiligen Herkunftsstaat ausgestellten Unterlagen, kann sie von der zuständigen Behörde des Herkunftsstaats eine Bestätigung der Authentizität verlangen.</p>	
	<p>(7) Hat die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde berechtigte Zweifel an der Berechtigung der antragstellenden Person zur Ausübung des ärztlichen Berufs, kann sie von der zuständigen Behörde eines anderen Staates, der darüber Erkenntnisse haben könnte, eine Bestätigung verlangen, aus der sich ergibt, dass der antragstellenden Person die Ausübung des ärzt-</p>	<p>Die Formulierung „... von der zuständigen Behörde eines anderen Staates, der darüber Erkenntnisse haben könnte...“ ist zu weit gefasst und birgt die Gefahr ausufernder und unangemessener Nachforschungen.</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	lichen Berufs nicht aufgrund eines schwerwiegenden standeswidrigen Verhaltens oder aufgrund einer Verurteilung wegen strafbarer Handlungen dauerhaft oder vorübergehend untersagt worden ist.	Formulierungsvorschlag <i>„... von der zuständigen Behörde eines Staates, in dem die antragstellende Person entweder ihren Wohnsitz oder Arbeitsort hatte,...“</i>
§ 34 Abs. 2 Satz 2 Die zuständige Behörde bestätigt dem Antragsteller binnen eines Monats nach Eingang des Antrags den Antragseingang und den Empfang der Unterlagen und teilt ihm mit, welche Unterlagen fehlen.	§ 170 Bestätigung des Antragseinganges (1) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde bestätigt der antragstellenden Person binnen eines Monats nach Eingang des Antrages auf erstmalige Erteilung der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1 der Bundesärzteordnung den Antragseingang und den Empfang der Unterlagen und teilt ihr gegebenenfalls mit, welche Unterlagen fehlen.	
§ 34 Abs. 2 Satz 3 Ist zur Beurteilung der Frage, ob die vom Antragsteller nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 vorgelegten Unterlagen den Abschluss der Ausbildung im Herkunftsstaat belegen, eine Auskunft von der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen oder von vergleichbaren Ein-	(2) Ist zur Beurteilung der Frage, ob die von der antragstellenden Person nach § 169 Absatz 1 Nummer 3 vorgelegten Unterlagen den Abschluss der Ausbildung im Herkunftsstaat belegen, eine Auskunft von der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen erforderlich, so teilt die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
richtungen erforderlich, so teilt die Behörde dies dem Antragsteller ebenfalls mit.	dies der antragstellenden Person mit.	
<p>§ 34 Abs. 2 Satz 1, 4 und 5</p> <p>Über den Antrag ist kurzfristig, spätestens drei Monate nach Vorlage der nach Absatz 1 vom Antragsteller vorzulegenden Unterlagen, zu entscheiden. ... In den Fällen des Satzes 3 ist der Ablauf der Frist nach Satz 1 bis zum Vorliegen der Antwort auf die Anfrage der Behörde gehemmt. Gleiches gilt bis zum Vorliegen einer Bestätigung der Authentizität durch die Behörde des Herkunftsstaats gemäß Absatz 1 Satz 5.</p>	<p>§ 171 Entscheidung über den Antrag</p> <p>(1) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde entscheidet über den Antrag auf erstmalige Erteilung der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1 der Bundesärzteordnung kurzfristig, spätestens drei Monate nach Eingang der nach § 169 Absatz 1 bis 3 und Absatz 5 von der antragstellenden Person vorzulegenden Unterlagen. In den Fällen des § 170 Absatz 2 ist der Ablauf der Frist nach Satz 1 solange gehemmt, bis der zuständigen Behörde die Antwort auf ihre Anfrage vorliegt. Der Ablauf der Frist nach Satz 1 ist auch solange gehemmt, bis der zuständigen Behörde eine Bestätigung nach § 169 Absatz 6 oder Absatz 7 durch die zuständige Behörde des Herkunftsstaats der antragstellenden Person oder des anderen Staates vorliegt, sofern eine solche Bestätigung verlangt wurde.</p>	
<p>§ 34 Abs. 3</p> <p>(3) Die zuständige Behörde hat den Ausbil-</p>	<p>(2) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde hat bei der</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>dungsstand des Antragstellers einschließlich der nachgewiesenen einschlägigen Berufserfahrung bei der Entscheidung über die Erteilung der Erlaubnis zu berücksichtigen und prüft auf dieser Grundlage seine fachliche Eignung für die beabsichtigte ärztliche Tätigkeit. Soweit der Antragsteller bereits einen Antrag auf Erteilung der Approbation gestellt hat, zieht die zuständige Behörde die Feststellungen des Bescheides nach § 3 Absatz 2 Satz 8 der Bundesärzteordnung und, soweit vorhanden, die Niederschrift über die staatliche Kenntnisprüfung nach § 37 Absatz 7 bei. Ein bereits begonnenes oder noch nicht nach § 3 Absatz 3 der Bundesärzteordnung mit einer Anerkennung abgeschlossenes Approbationsverfahren steht der Erteilung der Erlaubnis nicht entgegen.</p>	<p>Entscheidung über die erstmalige Erteilung der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1 der Bundesärzteordnung den Ausbildungsstand der antragstellenden Person einschließlich der nachgewiesenen einschlägigen Berufserfahrung zu berücksichtigen. Sie prüft auf der Grundlage dieses Ausbildungsstandes die fachliche Eignung der antragstellenden Person für die beabsichtigte Ausübung des ärztlichen Berufs. Hat die antragstellende Person bereits einen Antrag auf Erteilung der Approbation gestellt, berücksichtigt die zuständige Behörde die Feststellungen des Bescheides nach § 3 Absatz 2 Satz 8 der Bundesärzteordnung und, sofern vorhanden, die Niederschrift über die Kenntnisprüfung nach § 161 Absatz 3. Ein bereits begonnenes oder noch nicht nach § 3 Absatz 3 der Bundesärzteordnung mit einer Anerkennung abgeschlossenes Approbationsverfahren steht der Erteilung der Erlaubnis nicht entgegen.</p>	<p>Es ist unklar, was „Berücksichtigung“ in diesem Kontext im Zusammenspiel mit § 161 Abs. 4 bedeutet. Es muss im Verordnungstext klargestellt werden, dass die Niederschrift über die Kenntnisprüfung bestenfalls Empfehlungscharakter haben kann.</p>
<p>§ 34 Abs. 4</p> <p>(4) Der gleichwertige Ausbildungsstand in einem Gebiet im Sinne des § 10 Absatz 3 Satz 2</p>	<p>(3) Der gleichwertige Ausbildungsstand in einem Gebiet im Sinne des § 10 Absatz 3 Satz 2 der Bundesärzteordnung ist nachgewiesen, wenn die antragstellende Person die fachärzt-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>der Bundesärzteordnung ist nachgewiesen, wenn der Antragsteller die fachärztliche Weiterbildung auf diesem Gebiet im Inland abgeschlossen hat oder seine im Ausland abgeschlossene fachärztliche Weiterbildung im Inland anerkannt worden ist.</p>	<p>liche Weiterbildung auf diesem Gebiet im Geltungsbereich dieser Verordnung abgeschlossen hat oder ihre im Ausland abgeschlossene fachärztliche Weiterbildung im Geltungsbereich dieser Verordnung anerkannt worden ist.</p>	
<p>§ 34 Abs. 5 Satz 1</p> <p>(5) Die zuständige Behörde versieht die Erlaubnis mit den Einschränkungen und Nebenbestimmungen, die erforderlich sind, um unter Berücksichtigung des nach Absatz 3 oder Absatz 4 bewerteten Ausbildungsstandes des Antragstellers, seiner Kenntnisse der deutschen Sprache und seiner gesundheitlichen Eignung eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit auszuschließen.</p>	<p>(4) Die zuständige Behörde versieht die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1 der Bundesärzteordnung mit den Einschränkungen und Nebenbestimmungen, die erforderlich sind, um eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit auszuschließen. Dabei berücksichtigt sie den Ausbildungsstand der antragstellenden Person einschließlich der nachgewiesenen einschlägigen Berufserfahrung, ihre Kenntnisse der deutschen Sprache und ihre gesundheitliche Eignung.</p>	<p>Bei Abs. 4 S. 2 sollte nach „Berufserfahrung“ eingefügt werden „und sonstiger Erfahrungen und Kenntnisse“. Dieses Merkmal wird bei der Gleichwertigkeitsprüfung zum Ausgleich bei wesentlichen Unterschieden in der Ausbildung auch berücksichtigt.</p> <p>Die Thematik „Erteilung einer Berufserlaubnis für Ärztinnen und Ärzte mit Abschlüssen aus Drittstaaten“ und hier insbesondere das Versehen der Berufserlaubnis mit den erforderlichen Einschränkungen und Nebenbestimmungen („beschränkte Berufserlaubnis“) führt in der Praxis zu Problemen.</p> <p>In § 34 Abs. 5 ÄApprO aktuell und § 171 Abs. 4 neu ist geregelt, dass die zuständige Behörde die Erlaubnis mit den erforderlichen Einschränkungen</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>gen und Nebenbestimmungen versieht.</p> <p>Anders als bei der Erteilung der Approbation kann die Behörde gem. § 10 Abs. 2 BÄO die Erlaubnis auf bestimmte Tätigkeiten und Beschäftigungsstellen beschränken und mit Nebenbestimmungen, insbesondere Auflagen wie zum Beispiel einer Beschränkung der Berufsausübung auf eine Tätigkeit unter Aufsicht, versehen (s. BR Drs. 331/13 vom 25.4.13, S. 96). Um ihre Entscheidung individuell an dem Umfang der beruflichen Qualifikation des Antragstellers ausrichten zu können, muss die zuständige Behörde eine Bewertung der abgeschlossenen ärztlichen Ausbildung vornehmen. Hier stellt sich zunächst die Frage, wie diese Bewertung erfolgt. Am einfachsten kann sie dann durchgeführt werden, wenn das Approbationsverfahren bereits durchlaufen wurde. In diesem Fall kann der Bescheid zur Feststellung der wesentlichen Unterschiede nach § 3 Abs. 2 S. 8 BÄO (und ggf. die Niederschrift zur Kenntnisprüfung) zugrunde gelegt und die Berufserlaubnis mit den entsprechenden fachlichen Einschränkungen versehen werden. In allen anderen Fällen hat die Behörde den Ausbildungsstand einschließlich nachgewiesener einschlägi-</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>ger Berufserfahrung heranzuziehen. Dies ist eine Einzelfallentscheidung.</p> <p>Die Praxis stellt sich jedoch anders dar. Mittlerweile erteilen fast alle Approbationsbehörden, auch aufgrund der langen Verfahrensdauern, nur noch beschränkte Berufserlaubnisse, die nicht auf konkrete fachliche Defizite im Sinne einer Einzelfallprüfung abheben, sondern generell nur ein unselbständiges Arbeiten wahlweise unter Aufsicht / Anleitung / in Anwesenheit eines Arztes bzw. einer Ärztin mit Approbation oder unbeschränkter Berufserlaubnis gestatten.</p> <p>Diese flächendeckende Verfahrensweise bedeutet faktisch und rechtlich eine Angleichung an die Erteilung der Berufserlaubnis bei nicht abgeschlossener Ausbildung im Heimatland nach § 10 Abs. 5 BÄO. Dort ist die Erlaubnis grundsätzlich beschränkt auf eine nicht selbständige und nicht leitende Tätigkeit unter Aufsicht, Anleitung und Verantwortung von Ärztinnen und Ärzten, die eine Approbation oder eine unbeschränkte Berufserlaubnis besitzen (BR Drs. 331/13 a.a.O. S. 19, siehe auch Anlage 25 der neuen ÄApprO). Die gesetzlich vorgesehene Möglichkeit der Erteilung einer unbeschränkten</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>Berufserlaubnis läuft faktisch leer.</p> <p>Die Thematik hat eine weitergehende arbeits- und haftungsrechtliche Dimension. Die flächendeckende Erteilung beschränkter Berufserlaubnisse, die ein ärztliches Tätigwerden nur unter Aufsicht und/oder Anleitung von Ärztinnen und Ärzten mit Approbation oder unbeschränkter Berufserlaubnis erlaubt, führt auch zu einer Verunsicherung in den Krankenhäusern und weitergehenden Rechtsfragen. Ist die Ärztin/der Arzt mit beschränkter Berufserlaubnis haftungsrechtlich beispielsweise wie ein Studierender im Praktischen Jahr zu behandeln (siehe § 3 ÄApprO aktuell), auch mit entsprechender Haftung des anleitenden, aufsichtführenden und letztlich verantwortlichen Arztes? Was bedeuten „Anleitung“ und „Aufsicht“ konkret? Es gibt Beispiele, in denen eine (angeblich) mangelhafte Aufsicht für den zuständigen Chefarzt arbeitsrechtliche Konsequenzen hatte.</p> <p>Der Marburger Bund hat weiterhin immer die Ansicht vertreten, dass jeder ärztlich Tätige, der über eine Berufserlaubnis oder Approbation verfügt, auch Anspruch auf das entsprechende Tarifgehalt hat. Vor dem Hintergrund der oben</p>

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>skizzierten Problematik der rechtlichen Einordnung eines Arbeitens mit beschränkter Berufserlaubnis – von den Kliniken werden beispielsweise Vergleiche zum früheren „Arzt im Praktikum“ oder eben zu den PJ-Studierenden gezogen – gibt es hier eine Tendenz, Ärztinnen und Ärzte mit beschränkter Berufserlaubnis unter Tarif zu bezahlen, was der Marburger Bund konsequent ablehnt.</p> <p>Aus den genannten Gründen wird vorgeschlagen, den Prüfungsmaßstab bei Erteilung einer Berufserlaubnis nach § 10 Abs. 1 eindeutig von dem bei einer Erteilung nach § 10 Abs. 5 klar abzugrenzen und die Beschränkungen und Nebenbestimmungen in Abhängigkeit vom Kenntnisstand individuell zu begründen. Dies muss umso mehr gelten, als der neue § 181 Abs. 2 klarstellt, dass die Behörde sogar bei Erteilung einer Berufserlaubnis nach § 10 Abs. 5 BÄO den Ausbildungsstand des Antragstellers zu berücksichtigen hat und auf dessen Grundlage die fachliche Eignung für die beabsichtigte ärztliche Tätigkeit prüft. Dies muss erst recht für die Erteilung der Berufserlaubnis bei abgeschlossener ärztlicher Ausbildung nach § 10 Abs. 1 und 2 BÄO gelten.</p>

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
		<p>Zudem würde eine Ansiedelung aller Verfahren zur Feststellung der Gleichwertigkeit bei der GfG und deren Ausbau dazu führen, dass die gesetzlich vorgeschriebenen Fristen bundesweit eingehalten werden können und eine passgenaue Erteilung der Berufserlaubnis mit eventuellen individuellen fachlichen Einschränkungen möglich wäre.</p>
<p>§ 34 Abs. 5 Satz 2 und 3</p> <p>Wenn die Gefährdung der öffentlichen Gesundheit durch Einschränkungen und Nebenbestimmungen nicht ausgeschlossen werden kann, ist die Erlaubnis zu versagen. Die Erlaubnis ist ebenfalls zu versagen, wenn die Voraussetzungen nach § 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 der Bundesärzteordnung nicht vorliegen.</p>	<p>(5) Die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1 der Bundesärzteordnung ist zu versagen, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit durch Einschränkungen und Nebenbestimmungen nicht ausgeschlossen werden kann oder 2. die antragstellende Person sich eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich ihre Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt. 	
<p>§ 34 Abs. 6</p>		

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>(6) Die Erlaubnis kann bei ihrer erstmaligen Erteilung nur auf weniger als zwei Jahre befristet werden, wenn im Einzelfall die mit der Erlaubnis versehenen Einschränkungen und Nebenbestimmungen oder die vom Antragsteller beabsichtigte Berufstätigkeit dies erfordern.</p>	<p>(6) Die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1 der Bundesärzteordnung kann auf weniger als zwei Jahre befristet werden, wenn im Einzelfall die Einschränkungen und Nebenbestimmungen, mit denen die Erlaubnis versehen ist, oder die von der antragstellenden Person beabsichtigte Berufstätigkeit dies erfordern.</p>	
<p>§ 34 Abs. 7</p> <p>(7) Soweit die Geltung der Erlaubnis auf ein Land beschränkt wird und die Tätigkeit einen Einsatz in mehr als einem Land erfordert, hat die zuständige Behörde die Erlaubnis mit dem Hinweis zu versehen, in welchen anderen Ländern die Erlaubnis gilt.</p>	<p>(7) Wenn die Geltung der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1 der Bundesärzteordnung auf ein Land beschränkt wird, die Tätigkeit aber einen Einsatz in mehr als einem Land erfordert, hat die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde die Erlaubnis mit dem Hinweis zu versehen, in welchen anderen Ländern die Erlaubnis gilt.</p>	
<p>§ 34 Abs. 8</p> <p>(8) Die Erlaubnis wird nach dem Muster der Anlage 16 zu dieser Verordnung ausgestellt.</p>	<p>(8) Die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1 der Bundesärzteordnung wird nach dem Muster der Anlage 23 ausgestellt.</p>	
<p>§ 34 Abs. 1 Satz 1</p>	<p>§ 172 Verlängerung der Erlaubnis</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Der Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1 der Bundesärzteordnung ist an die nach § 12 Absatz 3 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde des Landes zu richten	(1) Der Antrag auf Verlängerung der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1 der Bundesärzteordnung ist an die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde zu richten.	
<p>§ 34 Abs. 1 Satz 4</p> <p>Beantragt der Antragsteller die Verlängerung der Erlaubnis, hat er dem Antrag die zuletzt erteilte Erlaubnis, falls diese von einer anderen Behörde ausgestellt wurde, sowie ein amtliches inländisches Führungszeugnis und eine im Inland ausgestellte ärztliche Bescheinigung, die bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein dürfen, beizufügen.</p>	<p>(2) Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die zuletzt erteilte Erlaubnis, falls diese von einer anderen Behörde ausgestellt wurde, 2. ein amtliches inländisches Führungszeugnis und 3. eine im Geltungsbereich dieser Verordnung ausgestellte ärztliche Bescheinigung, aus der hervorgeht, dass die antragstellende Person nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des ärztlichen Berufs ungeeignet ist. 	
§ 34 Abs. 1 Satz 4		

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Beantragt der Antragsteller die Verlängerung der Erlaubnis, hat er dem Antrag die zuletzt erteilte Erlaubnis, falls diese von einer anderen Behörde ausgestellt wurde, sowie ein amtliches inländisches Führungszeugnis und eine im Inland ausgestellte ärztliche Bescheinigung, <u>die bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein dürfen</u>, beizufügen.</p>	<p>(3) Die in Absatz 2 Nummer 2 und 3 genannten Unterlagen dürfen zum Zeitpunkt ihres Eingangs bei der nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärztleitung zuständigen Behörde nicht älter als drei Monate sein.</p>	
<p>§ 34 Abs. 2 Satz 2</p> <p>Die zuständige Behörde bestätigt dem Antragsteller binnen eines Monats nach Eingang des Antrags den Antragseingang und den Empfang der Unterlagen und teilt ihm mit, welche Unterlagen fehlen</p>	<p>(4) Für die Bestätigung des Antragseingangs gilt § 170 Absatz 1 entsprechend.</p>	
<p>§ 34 Abs. 2 Satz 1</p> <p>Über den Antrag ist kurzfristig, spätestens drei Monate nach Vorlage der nach Absatz 1 vom Antragsteller vorzulegenden Unterlagen,</p>	<p>(5) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärztleitung zuständige Behörde entscheidet über den Antrag kurzfristig, spätestens drei Monate nach Eingang der nach Absatz 2 erforderlichen Unterlagen.</p>	
	<p>(6) § 171 Absatz 4 bis 8 gilt entsprechend.</p>	
	<p>Unterabschnitt 2 Erlaubnis nach § 10 Absatz 1a der Bundesärztleitung</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 35 Abs. 1 Satz 1</p> <p>Der Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1a der Bundesärzteordnung ist an die nach § 12 Absatz 3 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde des Landes zu richten.</p>	<p>§ 173 Antrag auf erstmalige Erteilung der Erlaubnis</p> <p>Der Antrag auf erstmalige Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1a der Bundesärzteordnung ist an die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde zu richten.</p>	
<p>§ 35 Abs. 1 Satz 2</p> <p>Beantragt der Antragsteller erstmals die Erteilung der Erlaubnis, hat er dem Antrag die folgenden Unterlagen beizufügen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Unterlagen, die in § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 1, 1a, 2 und 3 bis 7 der Bundesärzteordnung genannt sind, und 2. eine Erklärung, wo und in welcher Weise er den ärztlichen Beruf im Inland ausüben will und inwiefern sich hieraus ein besonderes Interesse an der Erteilung der Erlaubnis ergibt. 	<p>§ 174 Antragsunterlagen</p> <p>(1) Beantragt die antragstellende Person erstmals die Erteilung der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1a der Bundesärzteordnung, hat sie dem Antrag folgende Unterlagen beizufügen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Unterlagen, die in § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 1, 1a, 2 und 3 bis 7 der Bundesärzteordnung genannt sind, und 2. eine Erklärung, wo und in welcher Weise sie den ärztlichen Beruf im Geltungsbereich dieser Verordnung ausüben will und inwiefern sich hieraus ein besonderes Inte- 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	resse an der Erteilung der Erlaubnis ergibt.	
<p>§ 35 Abs. 1 Satz 3</p> <p>Die Nachweise nach § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 3 und 4 der Bundesärzteordnung dürfen bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein</p>	<p>(2) Die nach Absatz 1 Nummer 1 in Verbindung mit § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 3 und 4 der Bundesärzteordnung beizufügenden Unterlagen dürfen zum Zeitpunkt ihres Eingangs bei der nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständigen Behörde nicht älter als drei Monate sein.</p>	
<p>§ 35 Abs. 2</p> <p>(2) Ein besonderes Interesse im Sinne des § 10 Absatz 1a der Bundesärzteordnung liegt insbesondere vor, wenn der Antragsteller</p> <p>1. die Voraussetzungen nach § 3 Absatz 1 oder 2 der Bundesärzteordnung erfüllt und § 10b der Bundesärzteordnung nicht angewendet werden kann oder</p> <p>2. die nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 angestrebte ärztliche Tätigkeit ausüben kann, obwohl er die Voraussetzungen nach § 3</p>	<p>(3) Ein besonderes Interesse im Sinne des § 10 Absatz 1a der Bundesärzteordnung liegt insbesondere vor, wenn die antragstellende Person</p> <p>1. die Voraussetzungen nach § 3 Absatz 1 oder Absatz 2 der Bundesärzteordnung erfüllt, aber nicht nach § 10b der Bundesärzteordnung als Dienstleistungserbringer oder als Dienstleistungserbringerin vorübergehend und gelegentlich den ärztlichen Beruf im Geltungsbereich dieser Verordnung ausüben kann, oder</p> <p>2. die nach Absatz 1 Nummer 2 angestrebte ärztliche Tätigkeit ausüben kann, obwohl sie die Voraussetzungen nach § 3</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 oder Nummer 5 der Bundesärzteordnung nicht erfüllt.	Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 oder Nummer 5 der Bundesärzteordnung nicht erfüllt.	
Haben die zuständigen Behörden berechtigte Zweifel an der Authentizität der in dem jeweiligen Herkunftsstaat ausgestellten Bescheinigungen und Ausbildungsnachweise, können sie von den zuständigen Behörden des Herkunftsstaats eine Bestätigung der Authentizität sowie eine Bestätigung darüber verlangen, dass der Antragsteller die Mindestanforderungen der Ausbildung erfüllt, die in Artikel 24 der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22, L 271 vom 16.10.2007, S. 18), die zuletzt durch die Verordnung (EU) Nr. 623/2012 (ABl. L 180 vom 12.7.2012, S. 9) geändert worden ist, verlangt werden. § 39 Absatz 2 und 3 gilt entsprechend.	<p>(4) Hat die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde berechtigte Zweifel an der Authentizität der in dem jeweiligen Herkunftsstaat ausgestellten Unterlagen, kann sie von der zuständigen Behörde des Herkunftsstaats folgende Bestätigungen verlangen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. eine Bestätigung der Authentizität sowie 2. eine Bestätigung darüber, dass die antragstellende Person die Mindestanforderungen der Ausbildung nach Artikel 24 der Richtlinie 2005/36/EG erfüllt. 	
	(5) Hat die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde berechtigte Zweifel an der Berechtigung der antragstellenden Person zur Ausübung des ärztlichen Berufs, kann sie von der zuständigen Behörde eines anderen Staates, der darüber Erkenntnisse haben könnte, eine Bestätigung	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	verlangen, aus der sich ergibt, dass der antragstellenden Person die Ausübung des ärztlichen Berufs nicht aufgrund eines schwerwiegenden standeswidrigen Verhaltens oder aufgrund einer Verurteilung wegen strafbarer Handlungen dauerhaft oder vorübergehend untersagt worden ist.	
<p>§ 35 Abs. 4 Satz 2 § 34 Absatz 2, 5 Satz 2 und 3, Absatz 6 bis 8 gilt entsprechend.</p> <p>§ 34 Abs. 2 Satz 2 Die zuständige Behörde bestätigt dem Antragsteller binnen eines Monats nach Eingang des Antrags den Antragseingang und den Empfang der Unterlagen und teilt ihm mit, welche Unterlagen fehlen.</p>	<p>§ 175 Bestätigung des Antragseingangs</p> <p>(1) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärztlehrordnung zuständige Behörde bestätigt der antragstellenden Person binnen eines Monats nach Eingang des Antrages auf erstmalige Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1a der Bundesärztlehrordnung den Antragseingang und den Empfang der Unterlagen und teilt ihr gegebenenfalls mit, welche Unterlagen fehlen.</p>	
<p>§ 35 Abs. 4 Satz 2 § 34 Absatz 2, 5 Satz 2 und 3, Absatz 6 bis 8 gilt entsprechend.</p> <p>§ 34 Abs. 2 Satz 3 Ist zur Beurteilung der Frage, ob die vom An-</p>	<p>(2) Ist zur Beurteilung der Frage, ob die von der antragstellenden Person nach § 174 Absatz 1 Nummer 1 in Verbindung mit § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 2 der Bundesärztlehrordnung vorgelegten Unterlagen den Abschluss der Ausbildung im Herkunftsstaat belegen,</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>tragsteller nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 vorgelegten Unterlagen den Abschluss der Ausbildung im Herkunftsstaat belegen, eine Auskunft von der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen oder von vergleichbaren Einrichtungen erforderlich, so teilt die Behörde dies dem Antragsteller ebenfalls mit.</p>	<p>eine Auskunft von der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen erforderlich, so teilt die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde dies der antragstellenden Person mit.</p>	
<p>§ 35 Abs. 4 Satz 2 § 34 Absatz 2, 5 Satz 2 und 3, Absatz 6 bis 8 gilt entsprechend.</p> <p>§ 34 Abs. 2 Satz 1, 4 und 5 Über den Antrag ist kurzfristig, spätestens drei Monate nach Vorlage der nach Absatz 1 vom Antragsteller vorzulegenden Unterlagen, zu entscheiden. ... In den Fällen des Satzes 3 ist der Ablauf der Frist nach Satz 1 bis zum Vorliegen der Antwort auf die Anfrage der Behörde gehemmt. Gleiches gilt bis zum Vorliegen einer Bestätigung der Authentizität durch die Behörde des Herkunftsstaats gemäß Absatz 1 Satz 5.</p>	<p>§ 176 Entscheidung über den Antrag</p> <p>(1) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde entscheidet über den Antrag auf erstmalige Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1a der Bundesärzteordnung kurzfristig, spätestens drei Monate nach Eingang der nach § 174 Absatz 1 von der antragstellenden Person vorzulegenden Unterlagen. In den Fällen des § 175 Absatz 2 ist der Ablauf der Frist nach Satz 1 solange gehemmt, bis der zuständigen Behörde die Antwort auf ihre Anfrage vorliegt. Der Ablauf der Frist nach Satz 1 ist auch solange gehemmt, bis der zuständigen Behörde eine Bestätigung nach § 174 Absatz 4 oder Absatz 5 durch die zuständige Behörde des Herkunftsstaats der antragstellenden Person oder des anderen Staates vorliegt, sofern</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	eine solche Bestätigung verlangt wurde.	
<p>§ 35 Abs. 3 (3) Erfüllt der Antragsteller nicht die Voraussetzung des § 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 der Bundesärztleordnung und fällt der Antragsteller nicht unter § 3 Absatz 1 Satz 2 bis 4 oder Satz 6 oder § 14b der Bundesärztleordnung, gilt § 34 Absatz 3 Satz 1 und Absatz 4 entsprechend.</p> <p>§ 34 Abs. 3 (3) Die zuständige Behörde hat den Ausbildungsstand des Antragstellers einschließlich der nachgewiesenen einschlägigen Berufserfahrung bei der Entscheidung über die Erteilung der Erlaubnis zu berücksichtigen und prüft auf dieser Grundlage seine fachliche Eignung für die beabsichtigte ärztliche Tätigkeit.</p> <p>§ 34 Abs. 4 (4) Der gleichwertige Ausbildungsstand in einem Gebiet im Sinne des § 10 Absatz 3 Satz 2 der Bundesärztleordnung ist nachgewiesen, wenn der Antragsteller die fachärztliche Weiterbildung auf diesem Gebiet im Inland abgeschlossen hat oder seine im Ausland abge-</p>	<p>(2) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärztleordnung zuständige Behörde hat bei der Entscheidung über die erstmalige Erteilung der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1a der Bundesärztleordnung den Ausbildungsstand der antragstellenden Person einschließlich der nachgewiesenen einschlägigen Berufserfahrung zu berücksichtigen, wenn die antragstellende Person nicht die folgenden Voraussetzungen erfüllt:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Voraussetzung des § 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 der Bundesärztleordnung, 2. die Voraussetzungen des § 3 Absatz 1 Satz 2 bis 4 oder Satz 6 der Bundesärztleordnung und 3. die Voraussetzung des § 14b der Bundesärztleordnung. <p>Die zuständige Behörde prüft auf der Grundlage dieses Ausbildungsstandes die fachliche Eignung der antragstellenden Person für die</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>schlossene fachärztliche Weiterbildung im Inland anerkannt worden ist.</p>	<p>beabsichtigte Ausübung des ärztlichen Berufs. Der gleichwertige Ausbildungsstand in einem Gebiet im Sinne des § 10 Absatz 3 Satz 2 der Bundesärzteordnung ist nachgewiesen, wenn die antragstellende Person die fachärztliche Weiterbildung auf diesem Gebiet im Geltungsbereich dieser Verordnung abgeschlossen hat oder seine im Ausland abgeschlossene fachärztliche Weiterbildung im Geltungsbereich dieser Verordnung anerkannt worden ist.</p>	
<p>§ 35 Abs. 4 Satz 1</p> <p>Die zuständige Behörde versieht die Erlaubnis mit den Einschränkungen und Nebenbestimmungen, die erforderlich sind, um unter Berücksichtigung des nach Absatz 3 bewerteten Ausbildungsstandes des Antragstellers, seiner Kenntnisse der deutschen Sprache und seiner gesundheitlichen Eignung eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit auszuschließen.</p>	<p>(3) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde versieht die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1a der Bundesärzteordnung mit den Einschränkungen und Nebenbestimmungen, die erforderlich sind, um eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit auszuschließen. Dabei berücksichtigt sie die Kenntnisse der deutschen Sprache der antragstellenden Person, ihre gesundheitliche Eignung und im Fall des Absatzes 2 ihren Ausbildungsstand einschließlich der nachgewiesenen einschlägigen Berufserfahrung.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 35 Abs. 4 Satz 2 § 34 Absatz 2, 5 Satz 2 und 3, Absatz 6 bis 8 gilt entsprechend.</p> <p>§ 34 Abs. 5 Satz 2 und 3 Wenn die Gefährdung der öffentlichen Gesundheit durch Einschränkungen und Nebenbestimmungen nicht ausgeschlossen werden kann, ist die Erlaubnis zu versagen. Die Erlaubnis ist ebenfalls zu versagen, wenn die Voraussetzungen nach § 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 der Bundesärzteordnung nicht vorliegen.</p>	<p>(4) Die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1a der Bundesärzteordnung ist zu versagen, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit durch Einschränkungen und Nebenbestimmungen nicht ausgeschlossen werden kann oder 2. die antragstellende Person sich eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich ihre Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt. 	
<p>§ 35 Abs. 4 Satz 2 § 34 Absatz 2, 5 Satz 2 und 3, Absatz 6 bis 8 gilt entsprechend.</p> <p>§ 34 Abs. 6 (6) Die Erlaubnis kann bei ihrer erstmaligen Erteilung nur auf weniger als zwei Jahre befristet werden, wenn im Einzelfall die mit der Erlaubnis versehenen Einschränkungen und Nebenbestimmungen oder die vom Antragsteller beabsichtigte Berufstätigkeit dies erfordern.</p>	<p>(5) Die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1a der Bundesärzteordnung kann auf weniger als zwei Jahre befristet werden, wenn im Einzelfall die Einschränkungen und Nebenbestimmungen, mit denen die Erlaubnis versehen ist, oder die von der antragstellenden Person beabsichtigte Berufstätigkeit dies erfordern.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 35 Abs. 4 Satz 2 § 34 Absatz 2, 5 Satz 2 und 3, Absatz 6 bis 8 gilt entsprechend.</p> <p>§ 34 Abs. 7 (7) Soweit die Geltung der Erlaubnis auf ein Land beschränkt wird und die Tätigkeit einen Einsatz in mehr als einem Land erfordert, hat die zuständige Behörde die Erlaubnis mit dem Hinweis zu versehen, in welchen anderen Ländern die Erlaubnis gilt.</p>	<p>(6) Wenn die Geltung der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1a der Bundesärzteordnung auf ein Land beschränkt wird, die Tätigkeit aber einen Einsatz in mehr als einem Land erfordert, hat die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde die Erlaubnis mit dem Hinweis zu versehen, in welchen anderen Ländern die Erlaubnis gilt.</p>	
<p>§ 35 Abs. 4 Satz 2 § 34 Absatz 2, 5 Satz 2 und 3, Absatz 6 bis 8 gilt entsprechend.</p> <p>§ 34 Abs. 8 (8) Die Erlaubnis wird nach dem Muster der Anlage 16 zu dieser Verordnung ausgestellt.</p>	<p>(7) Die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1a der Bundesärzteordnung wird nach dem Muster der Anlage 24 ausgestellt.</p>	
<p>§ 35 Abs. 1 Satz 1</p> <p>Der Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1a der Bundesärzteordnung ist an die nach § 12 Absatz 3 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde des Landes zu richten.</p>	<p>§ 177 Verlängerung der Erlaubnis</p> <p>(1) Der Antrag auf Verlängerung der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 1a der Bundesärzteordnung ist an die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde zu richten.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 35 Abs. 1 Satz 4</p> <p>Beantragt der Antragsteller die Verlängerung der Erlaubnis, <u>hat er dem Antrag die zuletzt erteilte Erlaubnis, falls diese von einer anderen Behörde ausgestellt wurde, und die Unterlagen nach § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 3 und 4 der Bundesärzteordnung, die bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein dürfen, beizufügen.</u></p>	<p>(2) Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die zuletzt erteilte Erlaubnis, falls diese von einer anderen Behörde ausgestellt wurde, und 2. die Unterlagen, die in § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 3 und 4 der Bundesärzteordnung genannt sind. 	
<p>§ 35 Abs. 1 Satz 4</p> <p>Beantragt der Antragsteller die Verlängerung der Erlaubnis, hat er dem Antrag die zuletzt erteilte Erlaubnis, falls diese von einer anderen Behörde ausgestellt wurde, und die Unterlagen nach § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 3 und 4 der Bundesärzteordnung, <u>die bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein dürfen, beizufügen.</u></p>	<p>(3) Die nach Absatz 2 Nummer 2 in Verbindung mit § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 3 und 4 der Bundesärzteordnung beizufügenden Unterlagen dürfen zum Zeitpunkt ihres Eingangs bei der nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständigen Behörde nicht älter als drei Monate sein.</p>	
<p>§ 35 Abs. 4 Satz 2 § 34 Absatz 2, 5 Satz 2 und 3, Absatz 6 bis 8 gilt entsprechend.</p> <p>§ 34 Abs. 2 Satz 2 Die zuständige Behörde bestätigt dem Antrag-</p>	<p>(4) Für die Bestätigung des Antragseingangs gilt § 175 Absatz 1 entsprechend.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
steller binnen eines Monats nach Eingang des Antrags den Antragseingang und den Empfang der Unterlagen und teilt ihm mit, welche Unterlagen fehlen.		
<p>§ 35 Abs. 4 Satz 2 § 34 Absatz 2, 5 Satz 2 und 3, Absatz 6 bis 8 gilt entsprechend.</p> <p>§ 34 Abs. 2 Satz 1 Über den Antrag ist kurzfristig, spätestens drei Monate nach Vorlage der nach Absatz 1 vom Antragsteller vorzulegenden Unterlagen, zu entscheiden.</p>	(5) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde entscheidet über den Antrag kurzfristig, spätestens drei Monate nach Eingang der nach Absatz 2 erforderlichen Unterlagen.	
	(6) § 176 Absatz 3 bis 7 gilt entsprechend.	
	Unterabschnitt 3 Erlaubnis nach § 10 Absatz 5 der Bundesärzteordnung	
<p>§ 35a Abs. 1 Satz 1</p> <p>Der Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 5 der Bundesärzteordnung ist an die nach § 12 Absatz 3 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde des Landes zu richten.</p>	<p>§ 178 Antrag auf Erteilung der Erlaubnis</p> <p>Der Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 5 der Bundesärzteordnung ist an die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde zu richten.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 35a Abs. 1 Satz 2</p> <p>Der Antragsteller hat dem Antrag die folgenden Unterlagen beizufügen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die in § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 1, 1a, 3, 4, 5 und 7 der Bundesärzteordnung genannten Unterlagen, 2. das Zeugnis über den Abschluss des Hochschulstudiums, 3. eine Darstellung, welche weiteren Ausbildungsabschnitte an welchen Ausbildungsstätten absolviert werden sollen, 4. Nachweise über die Erforderlichkeit dieser Tätigkeiten nach ausländischem Ausbildungsrecht, 5. Nachweis der für die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache, 	<p>§ 179 Antragsunterlagen</p> <p>(1) Die antragstellende Person hat dem Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 5 der Bundesärzteordnung die folgenden Unterlagen beizufügen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Unterlagen, die in § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 1, 1a, 3, 4, 5 und 7 der Bundesärzteordnung genannt sind, 2. das Zeugnis über den Abschluss des Hochschulstudiums, 3. eine Darstellung, welche Tätigkeiten an welchen Beschäftigungsstellen ausgeübt werden sollen, 4. Nachweise über die Erforderlichkeit dieser Tätigkeiten nach ausländischem Ausbildungsrecht, 5. ein Nachweis der für die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache, 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>6. eine Bescheinigung des bisherigen Studienlandes, dass der Antragsteller auf Grund der das Hochschulstudium abschließenden Prüfung im Studienland die Berechtigung zur beschränkten Ausübung des ärztlichen Berufs erworben hat,</p> <p>7. eine Bescheinigung des bisherigen Studienlandes, dass die mit der Erteilung der Erlaubnis zum Abschluss der ärztlichen Ausbildung absolvierte ärztliche Tätigkeit für den Ausbildungsabschluss anerkannt oder die Durchführung der nach ausländischem Ausbildungsrecht erforderlichen Abschlussprüfung ermöglichen wird.</p>	<p>6. eine Bescheinigung des Staates, in dem das Hochschulstudium abgeschlossen wurde, dass die antragstellende Person aufgrund der Prüfung, mit der sie das Hochschulstudium abgeschlossen hat, in diesem Staat die Berechtigung zur beschränkten Ausübung des ärztlichen Berufs erworben hat und</p> <p>7. eine Bescheinigung des Staates, in dem das Hochschulstudium abgeschlossen wurde, dass die mit der Erteilung der Erlaubnis zum Abschluss der ärztlichen Ausbildung absolvierte ärztliche Tätigkeit</p> <p style="padding-left: 40px;">a) für den Ausbildungsabschluss anerkannt wird oder</p> <p style="padding-left: 40px;">b) die Durchführung der nach ausländischem Ausbildungsrecht erforderlichen Abschlussprüfung ermöglichen wird.</p>	
<p>§ 35a Abs. 1 Satz 3</p> <p>Die Nachweise nach § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 3 und 4 der Bundesärzteordnung dürfen</p>	<p>(2) Die nach Absatz 1 Nummer 1 in Verbindung mit § 3 Absatz 6 Satz 1 Nummer 3 und 4 der Bundesärzteordnung beizufügenden Unterlagen dürfen zum Zeitpunkt ihres Ein-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein	gangs bei der nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständigen Behörde nicht älter als drei Monate sein.	
<p>§ 35a Abs. 1 Satz 4</p> <p>Haben die zuständigen Behörden berechtigte Zweifel an der Authentizität der in dem jeweiligen Herkunftsstaat ausgestellten Bescheinigungen und Ausbildungsnachweise, können sie von den zuständigen Behörden des Herkunftsstaats eine Bestätigung der Authentizität sowie eine Bestätigung darüber verlangen, dass der Antragsteller die Mindestanforderungen der Ausbildung erfüllt, die in Artikel 24 der Richtlinie 2005/36/EG verlangt werden.</p>	<p>(3) Hat die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde berechtigte Zweifel an der Authentizität der in dem Staat, in dem das Hochschulstudium abgeschlossen wurde, oder der von dem jeweiligen Herkunftsstaat ausgestellten Unterlagen, kann sie von der zuständigen Behörde des Staates, in dem das Hochschulstudium abgeschlossen wurde, oder von der zuständigen Behörde des Herkunftsstaats folgende Bestätigungen verlangen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. eine Bestätigung der Authentizität sowie 2. eine Bestätigung darüber, dass die antragstellende Person die Mindestanforderungen der Ausbildung nach Artikel 24 der Richtlinie 2005/36/EG erfüllt. 	
	(4) Hat die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde berechtigte Zweifel an der Berechtigung der antragstellenden Person zur beschränkten Aus-	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>übung des ärztlichen Berufs, kann sie von der zuständigen Behörde eines anderen Staates, der darüber Erkenntnisse haben könnte, eine Bestätigung verlangen, aus der sich ergibt, dass der antragstellenden Person die beschränkte Ausübung des ärztlichen Berufs nicht aufgrund eines schwerwiegenden standeswidrigen Verhaltens oder aufgrund einer Verurteilung wegen strafbarer Handlungen dauerhaft oder vorübergehend untersagt worden ist.</p>	
<p>§ 35a Abs. 2 Satz 4 § 34 Absatz 2 gilt entsprechend.</p> <p>§ 34 Abs. 2 Satz 2 Die zuständige Behörde bestätigt dem Antragsteller binnen eines Monats nach Eingang des Antrags den Antragseingang und den Empfang der Unterlagen und teilt ihm mit, welche Unterlagen fehlen</p>	<p>§ 180 Bestätigung des Antragseingangs</p> <p>Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärz-teordnung zuständige Behörde bestätigt der antragstellenden Person binnen eines Monats nach Eingang des Antrags auf Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 5 der Bundesärz-teordnung den Antragseingang und den Empfang der Unterlagen und teilt ihr gegebenenfalls mit, welche Unterlagen fehlen.</p>	
<p>§ 35a Abs. 2 Satz 4</p>	<p>§ 181 Entscheidung über den Antrag</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>§ 34 Absatz 2 gilt entsprechend.</p> <p>§ 34 Abs. 2 Satz 1, 4 und 5 Über den Antrag ist kurzfristig, spätestens drei Monate nach Vorlage der nach Absatz 1 vom Antragsteller vorzulegenden Unterlagen, zu entscheiden. ... In den Fällen des Satzes 3 ist der Ablauf der Frist nach Satz 1 bis zum Vorliegen der Antwort auf die Anfrage der Behörde gehemmt. Gleiches gilt bis zum Vorliegen einer Bestätigung der Authentizität durch die Behörde des Herkunftsstaats gemäß Absatz 1 Satz 5.</p>	<p>(1) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde entscheidet über den Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 5 der Bundesärzteordnung kurzfristig, spätestens drei Monate nach Eingang der nach § 179 Absatz 1 von der antragstellenden Person vorzulegenden Unterlagen. Der Ablauf der Frist nach Satz 1 ist solange gehemmt, bis der zuständige Behörde eine Bestätigung nach § 179 Absatz 3 oder Absatz 4 durch die zuständige Behörde des Staates, in dem das Hochschulstudium abgeschlossen wurde, oder die zuständige Behörde des Herkunftsstaats der antragstellenden Person vorliegt, sofern eine solche Bestätigung verlangt wurde.</p>	
	<p>(2) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde hat bei der Entscheidung über die Erteilung der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 5 der Bundesärzteordnung den Ausbildungsstand der antragstellenden Person zu berücksichtigen. Sie prüft auf der Grundlage dieses Ausbildungsstandes die fachliche Eignung der antragstel-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	lenden Person für die beabsichtigte Ausübung des ärztlichen Berufs.	
<p>§ 35a Abs. 2 Satz 1</p> <p>Die zuständige Behörde versieht die Erlaubnis mit den Einschränkungen und Nebenbestimmungen, die erforderlich sind, um angesichts der Ausbildungssituation eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit auszuschließen.</p>	<p>(3) Die nach § 12 Absatz 3 Satz 1 der Bundesärzteordnung zuständige Behörde versieht die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 5 der Bundesärzteordnung mit den Einschränkungen und Nebenbestimmungen, die erforderlich sind, um eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit auszuschließen. Dabei berücksichtigt sie den Ausbildungsstand der antragstellenden Person, ihre Kenntnisse der deutschen Sprache und ihre gesundheitlichen Eignung.</p>	
<p>§ 35a Abs. 2 Satz 2 und 3</p> <p>Wenn eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit durch Einschränkungen und Nebenbestimmungen nicht ausgeschlossen werden kann, ist die Erlaubnis zu versagen. Die Erlaubnis ist ebenfalls zu versagen, wenn die Voraussetzungen nach § 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, 3 oder Nummer 5 der Bundesärzteordnung nicht vorliegen. § 34 Absatz 2 gilt entsprechend.</p>	<p>(4) Die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 5 der Bundesärzteordnung ist zu versagen, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit durch Einschränkungen und Nebenbestimmungen nicht ausgeschlossen werden kann, 2. die antragstellende Person sich eines 	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich ihre Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt.	
<p>§ 35a Abs. 3</p> <p>(3) Die Erlaubnis wird nach dem Muster der Anlage 17 zu dieser Verordnung ausgestellt.</p>	(5) Die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Absatz 5 der Bundesärztleordnung wird nach dem Muster der Anlage 25 ausgestellt.	
	Abschnitt 6 Übergangsregelungen	
<p>§ 42 Anwendung bisherigen Rechts</p> <p>Die Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), findet, soweit in den nachfolgenden Vorschriften nichts Abweichendes bestimmt ist, Anwendung für Studierende, die vor dem 1. Oktober 2003 ihr Studium der Medizin bereits aufgenommen haben.</p>	<p>§ 182 Anwendung bisherigen Rechts</p> <p>(1) Die Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung ist vorbehaltlich des Absatzes 2, § 183 und § 184 auf Studierende weiter anzuwenden, die vor dem 1. Oktober 2025 ihr Studium der Medizin bereits begonnen haben.</p>	
	(2) Modellstudiengänge nach § 41 der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung können für	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	die Dauer ihrer Genehmigung weitergeführt werden, wenn die Genehmigung durch die zuständige Stelle bis zum [Einsetzen: Termin der Kabinetttbefassung] erfolgt ist.	
<p>§ 43 Abs. 1 bis 3</p> <p>(1) Studierende nach § 42, die am 1. Oktober 2003 die Ärztliche Vorprüfung noch nicht bestanden haben, legen diese bis zum 30. April 2006 nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), ab. Für das weitere Studium nach Bestehen der Ärztlichen Vorprüfung gelten die Vorschriften dieser Verordnung. Ist eine Berechnung der Bestehensgrenzen nach § 14 Abs. 6 der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), für Studierende nach Satz 1 nicht mehr möglich, weil nicht mehr als 15 Prozent der Prüfungsteilnehmer nach der Mindeststudienzeit von zwei Jahren die Ärztliche Vorprüfung zu diesem Zeitpunkt ablegen, so ist die Ärztliche Vorprüfung bestanden, wenn der Prüfling mindestens 60 Prozent der gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat oder wenn die Zahl der vom Prüf-</p>	<p>§ 183 Abweichende Regelungen für die Prüfungen und das Praktische Jahr in Regelstudiengängen</p> <p>(1) Studierende nach § 182 Absatz 1, die am 1. Oktober 2025 den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung noch nicht bestanden haben, legen diesen bis zum 30. April 2028 nach der der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung ab. Diese Studierenden legen den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach dieser Verordnung ab. Bei der Meldung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind die in § 10 Absatz 4 Nummer 2 der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung genannten Unterlagen vorzulegen. An die Stelle der Geburtsurkunde oder bei Verheirateten der Eheurkunde tritt ein Identitätsnachweis. Eine elektronische</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>ling zutreffend beantworteten Fragen um nicht mehr als 12 Prozent die durchschnittlichen Prüfungsleistungen aller Prüflinge des betreffenden Prüfungsdurchgangs unterschreitet.</p> <p>(2) Studierende nach § 42, die am 1. Oktober 2003 die Ärztliche Vorprüfung bereits bestanden haben, den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung aber noch nicht bestanden haben, legen diesen bis zum 1. Oktober 2005 nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), ab. Für das weitere Studium nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung gelten die Vorschriften dieser Verordnung, wobei sich die Endnote wie folgt zusammensetzt: Der Zahlenwert für den Zweiten Abschnitt wird mit fünf vervielfacht und zu der Note für den Ersten Abschnitt addiert. Die Zahlenwerte für den Zweiten und für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung werden jeweils mit fünf vervielfacht und zu dem verdoppelten Zahlenwert für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung addiert. Die Summe der so gewonnenen Zahlenwerte wird durch zwölf geteilt. § 25 Satz 4 gilt entsprechend. Über das Bestehen der Ärztlichen Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung erteilt. Für die Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung kann die nach Landesrecht</p>	<p>Antragstellung ist zulässig. Für das weitere Studium nach Bestehen des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung gelten die Vorschriften dieser Verordnung. Abweichend von § 135 Absatz 1 Satz 2 wird die Gesamtnote für die bestandene Ärztliche Prüfung gebildet, indem die Zahlenwerte der abgelegten drei Abschnitte der Ärztlichen Prüfung addiert werden und die Summe durch drei geteilt wird. In dem Zeugnis über die Ärztliche Prüfung nach dem Muster der Anlage 19 ist anstelle des Textes „Unter Berücksichtigung der Prüfungsnoten für den Ersten, den Zweiten und den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung hat er/sie die Ärztliche Prüfung mit der Gesamtnote „...“ (...) (Zahlenwert) am ... bestanden.“ der Text „Unter Berücksichtigung der Prüfungsnoten für den Ersten und den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung hat er/sie die Ärztliche Prüfung mit der Gesamtnote „...“ (...) (Zahlenwert) am ... bestanden.“ aufzunehmen und mit dem Hinweis „Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wurde nach der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung abgelegt.“ zu versehen.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>zuständige Stelle bereits erbrachte Leistungsnachweise nach Bestehen der Ärztlichen Vorprüfung anerkennen. Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann Ausnahmen für den Nachweis entsprechender Leistungsnachweise vorsehen, soweit sie durch den Wechsel des anzuwendenden Rechts bedingt sind. Ist eine Berechnung der Bestehensgrenzen nach § 14 Abs. 6 der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), für Studierende nach Satz 1 nicht mehr möglich, weil nicht mehr als 15 Prozent der Prüfungsteilnehmer nach der Mindeststudienzeit von drei Jahren den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zu diesem Zeitpunkt ablegen, so ist der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden, wenn der Prüfling mindestens 60 Prozent der gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat oder wenn die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Fragen um nicht mehr als 12 Prozent die durchschnittlichen Prüfungsleistungen aller Prüflinge des betreffenden Prüfungsdurchgangs unterschreitet.</p> <p>(3) Studierende nach § 42, die am 1. Oktober 2003 die Ärztliche Vorprüfung bereits bestanden haben, den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bis zum 1. Oktober 2005 nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt</p>		

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), aber nicht bestanden haben, setzen das Studium nach den Vorschriften dieser Verordnung fort. Eine Gesamtnote wird nicht gebildet. Absatz 2 Satz 8 und 9 gilt entsprechend.		
<p>§ 43 Abs. 4</p> <p>(4) Studierende nach § 42, die am 1. Oktober 2003 den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bereits bestanden haben, den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung aber noch nicht bestanden haben, legen diesen bis zum 1. Oktober 2006 nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), ab. Nach dem 30. September 2006 legen diese Studierenden den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach dem Recht dieser Verordnung ab. Für die Bildung der Endnote gilt Absatz 2 Satz 3 bis 6 entsprechend. Ist eine Berechnung der Bestehensgrenzen nach § 14 Abs. 6 der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467),</p>	<p>(2) Studierende nach § 182 Absatz 1, die am 1. Oktober 2025 den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung bestanden und den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung noch nicht bestanden haben, legen den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach den Vorschriften dieser Verordnung ab. Absatz 1 Satz 3 bis 8 gilt entsprechend.</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>für Studierende nach Satz 1 nicht mehr möglich, weil nicht mehr als 15 Prozent der Prüfungsteilnehmer nach der Mindeststudienzeit von fünf Jahren den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zu diesem Zeitpunkt ablegen, so ist der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden, wenn der Prüfling mindestens 60 Prozent der gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat oder wenn die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Fragen um nicht mehr als 12 Prozent die durchschnittlichen Prüfungsleistungen aller Prüflinge des betreffenden Prüfungsdurchgangs unterschreitet. Absatz 2 Satz 7 bis 9 gilt entsprechend.</p>		
<p>§ 43 Abs. 5 und 6</p> <p>(5) Für Studierende nach § 42, die bis zum 1. Oktober 2006 den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), abgelegt haben, gilt die Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch</p>	<p>(3) Für Studierende nach § 182 Absatz 1, die am 1. Oktober 2025 den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung bestanden und die Ausbildung nach § 3 Absatz 1 Satz 1 nach der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung noch nicht begonnen haben, gelten die Vorschriften dieser Verordnung. Abweichend von § 135 Absatz 1 Satz 2 wird die Gesamtno-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
<p>Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), auch für das weitere Studium.</p> <p>(6) Studierende nach § 42, die am 1. Oktober 2003 den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bereits bestanden haben, legen den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), ab.</p>	<p>te für die bestandene Ärztliche Prüfung gebildet, indem die Zahlenwerte der abgelegten drei Abschnitte der Ärztlichen Prüfung addiert werden und die Summe durch drei geteilt wird. In dem Zeugnis über die Ärztliche Prüfung nach dem Muster der Anlage 19 ist anstelle des Textes „Unter Berücksichtigung der Prüfungsnoten für den Ersten, den Zweiten und den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung hat er/sie die Ärztliche Prüfung mit der Gesamtnote „...“ (...) (Zahlenwert) am ... bestanden.“ der Text „Unter Berücksichtigung der Prüfungsnoten für den Ersten und den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung hat er/sie die Ärztliche Prüfung mit der Gesamtnote „...“ (...) (Zahlenwert) am ... bestanden.“ aufzunehmen und mit dem Hinweis „Der Erste und der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wurden nach der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung abgelegt.“ zu versehen.</p>	
<p>§ 43 Abs. 7</p> <p>(7) Studierende, die unter die Absätze 1 bis 6 fallen, können die einzelnen Abschnitte der</p>	<p>(4) Studierende, die unter Absatz 1 fallen, können den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Ärztlichen Prüfung nur insgesamt zweimal wiederholen. Im Übrigen gelten die Vorschriften des § 20 Abs. 1 entsprechend.	Fassung zweimal wiederholen.	
<p>§ 43 Abs. 8</p> <p>(8) Der Zweite und Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 1 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 und 3 wird ab dem 1. Oktober 2006 durchgeführt.</p>	<p>(5) Ab dem 1. Oktober 2025 wird ausschließlich der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 3 Absatz 1 Nummer 3 durchgeführt. Ab dem 1. Dezember 2026 wird ausschließlich der Vierte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 3 Absatz 1 Nummer 4 durchgeführt. Studierende, die Prüfungen wiederholen, nehmen an diesen Prüfungen teil.</p>	
	<p>§ 184 Abweichende Regelungen für die Prüfungen und das Praktische Jahr in Modellstudiengängen</p> <p>(1) Für Studierende in Modellstudiengängen nach § 182 Absatz 2, die nicht nach § 41 Absatz 1 Nummer 1 der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung von den Vorschriften dieser Approbationsordnung für Ärzte abweichen, gilt § 183 Absatz 1 bis 4 entsprechend.</p>	
	<p>(2) Für Studierende in Modellstudiengängen nach § 182 Absatz 2, die nach § 41 Absatz 1</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>Nummer 1 der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung von den Vorschriften dieser Approbationsordnung für Ärzte abweichen, gelten vorbehaltlich des Absatzes 3 die Vorschriften der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung für den in § 182 Absatz 2 genannten Zeitraum.</p>	
	<p>(3) Studierende nach Absatz 2, die am 1. Oktober 2025 den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung noch nicht bestanden haben, legen den Dritten der Ärztlichen Prüfung nach dieser Verordnung ab. Bei der Meldung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung legen sie die in § 10 Absatz 4 Nummer 1 und 2 der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung genannten Unterlagen vor. An die Stelle der Geburtsurkunde oder bei Verheirateten der Eheurkunde tritt ein Identitätsnachweis. Eine elektronische Antragstellung ist zulässig. § 10 Absatz 5 Satz 1 der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung ist zu beachten. Für das weitere Stu-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	<p>dium nach Bestehen des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung gelten die Vorschriften dieser Verordnung. Abweichend von § 135 wird keine Gesamtnote für die bestandene Ärztliche Prüfung gebildet. In dem Zeugnis über die Ärztliche Prüfung nach dem Muster der Anlage 19 ist anstelle des Textes „Unter Berücksichtigung der Prüfungsnoten für den Ersten, den Zweiten und den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung hat er/sie die Ärztliche Prüfung mit der Gesamtnote „...“ (...) (Zahlenwert) am ... bestanden.“ der Text „Eine Gesamtnote wird nicht gebildet. Das Überprüfungsergebnis für die erste Studienphase ergab die Note „...“. Er/Sie hat damit die Ärztliche Prüfung am ... bestanden.“ aufzunehmen.</p>	
	<p>(4) Für Studierende nach Absatz 2, die am 31. Oktober 2025 den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung bestanden und die Ausbildung nach § 3 Absatz 1 Satz 1 nach der Approbationsordnung für Ärzte in der am 30. September 2025 geltenden Fassung noch nicht begonnen haben, gelten die Vorschriften die-</p>	

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung – Arbeitsentwurf – nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
	ser Verordnung. Absatz 3 Satz 7 und 8 gilt entsprechend.	
	Abschnitt 7 Schlussbestimmungen	
<p>§ 44 Inkrafttreten, Außerkrafttreten</p> <p>(1) Diese Verordnung tritt am 1. Oktober 2003 in Kraft.</p>	<p>§ 185 Inkrafttreten, Außerkrafttreten</p> <p>(1) Die Verordnung tritt vorbehaltlich des Satzes 2 am 1. Oktober 2025 in Kraft. § 6 tritt am Tag nach der Verkündung im Bundesgesetzblatt in Kraft.</p>	<p>Der Marburger Bund begrüßt den fünfjährigen Zeitraum bis zum Inkrafttreten der neuen Vorschriften nicht nur im Hinblick auf die Umstellung der Curricula und die Auswahl qualitativ hochwertiger ambulanter Lehrinrichtungen, sondern auch mit Blick auf die bereits in der Ausbildung befindlichen Studierenden, die genügend Zeit erhalten, sich auf die geänderten Studien- und Prüfungsbedingungen einzustellen.</p>
<p>(2) Mit dem in Absatz 1 genannten Zeitpunkt tritt vorbehaltlich der Vorschriften des Siebten Abschnitts dieser Verordnung die Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S.1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), außer Kraft.</p>	<p>(2) Mit dem in Absatz 1 Satz 1 genannten Zeitpunkt tritt vorbehaltlich Abschnitt 6 dieser Verordnung die Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002 (BGBl. I S. 2405), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581), außer Kraft.</p>	
	<i>Anlagen</i>	

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Anlage 1	Anlage 1	
	Anlage 2	
	Anlage 3	
Anlage 2	Anlage 4	
Anlage 2a	Anlage 5	
Anlage 2a	Anlage 6	
Anlage 2b	Anlage 7	
Anlage 3	Anlage 8	
Anlage 5	Anlage 9	
Anlage 6	Anlage 10	
Anlage 4	Anlage 11	
	Anlage 12	
Anlage 10	Anlage 13	
Anlage 15	Anlage 14	
	Anlage 15	
Anlage 11	Anlage 16	
Anlage 11	Anlage 17	
Anlage 11a	Anlage 18	
Anlage 12	Anlage 19	
Anlage 14	Anlage 20	
Anlage 21	Anlage 21	
Anlage 19	Anlage 22	
Anlage 16	Anlage 23	
Anlage 16	Anlage 24	

Stand: 24. Januar 2020

Synopse Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) aktuelle Fassung - Arbeitsentwurf - nur für den Dienstgebrauch

Approbationsordnung für Ärzte (aktuelle Fassung)	Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen Arbeitsentwurf	Stellungnahme/Anmerkungen
Anlage 17	Anlage 25	