



Stellungnahme

des

Marburger Bund Bundesverbandes

zu dem

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

**Verordnung zur Änderung der Approbationsordnungen für
Zahnärzte und Zahnärztinnen, für Ärzte und für
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten**

Reinhardtstraße 36
10117 Berlin
Telefon 030 746846-0
Telefax 030 746846-16
bundesverband@marburger-bund.de
www.marburger-bund.de

Berlin, 02. Juli 2021

Der Marburger Bund bedankt sich für die Möglichkeit, zu dem Referentenentwurf mit Stand 14. Juni 2021 Stellung nehmen zu können und beschränkt sich auf Anmerkungen zu den in Artikel 2 enthaltenen Änderungen der Approbationsordnung für Ärzte.

Da diese in ihren Grundzügen mit den Vorschriften des entsprechenden Artikels des Referentenentwurfs einer Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung übereinstimmen, zu dem sich der Marburger Bund bereits umfassend geäußert hat, wird auf die dortigen Ausführungen verwiesen.

Zu den Punkten, die nicht mit dem vorherigen Referentenentwurf übereinstimmen oder bei denen den Empfehlungen des Marburger Bundes nicht gefolgt wurde, wird ergänzend folgendes angemerkt:

1. Digitale Lehre

Zu Artikel 2 Nummer 2 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb - § 2 Abs. 4 – 6 ÄApprO

In der Begründung zu Buchstabe a (analog Buchstabe b und c) wird ausgeführt, dass digitale Formate auch außerhalb besonderer Situationen wie der derzeitigen epidemischen Lage für den „Regelbetrieb nutzbar“ gemacht und anrechenbarer Bestandteil des Studiums werden sollen. Dies ist grundsätzlich zu begrüßen, wenn diese digitale Lehre tatsächlich zu einer Verbesserung und Modernisierung des Studiums beiträgt.

Nach Auffassung des Marburger Bundes muss allerdings der Grundsatz, dass digitale Unterrichtsveranstaltungen – auch in patientenfernen Formaten wie Vorlesungen, Seminaren und Studiengruppen – nur ergänzend und unterstützend als „Hybrid-Lehre“ angeboten werden und den Präsenzbetrieb nicht ersetzen dürfen, auch in der universitären Praxis gelebt werden.

Insbesondere in den ersten Semestern des Medizinstudiums muss es Ziel sein, soziale Isolation zu vermeiden und Kommunikation zwischen Lehrenden und Studierenden, insbesondere aber auch der Studierenden untereinander, zu fördern. Die Wahl der Durchführung des Formats kann daher nicht allein den Fakultäten überlassen werden.

Der Marburger Bund plädiert daher dafür, den Grundsatz „Präsenzbetrieb vor digitale Lehre“, bzw. die Grundsätze der Ausführungen in der Begründung in den Verordnungstext zu übernehmen, um diese mit Bindungswirkung zu versehen.

Zu Nummer 3 Buchstabe a - § 3 Abs. 1a ÄApprO

Der Marburger Bund begrüßt sehr, dass seiner Anregung gefolgt wurde und nun die Möglichkeit besteht, ein Logbuch für das PJ, bzw. einen Ausbildungsplan in digitaler Form anzubieten. Wünschenswert wäre aus unserer Sicht, wenn dieses bundesweit einheitlich wäre, um den Studierenden mehr Rechtssicherheit zu geben.

2. Härtefallregelung bei Fehlzeiten

Zu Nummer 3 Buchstabe c - § 3 Abs. 3 S. 2

Der Forderung des Marburger Bundes, die Krankheitstage aus den Fehltagen herauszulösen, ist durch die Regelung des neuen Abs. 3 nur teilweise nachgekommen worden. Die Vorschrift verfolgt laut Begründung den Zweck, im Einzelfall nicht vorherseh- und regelbare Härten aufzufangen.

Leider sind keine exemplarischen Situationen genannt, so dass es vollständig im Ermessen der Landesprüfungsämter liegt, ob sie beispielsweise bei Vorliegen einer Erkrankung, die grundsätzlich eine nicht vorhersehbare Härte darstellt, die entsprechenden Fehltag zusätzlich berücksichtigen.

Um dieses Ermessen zumindest etwas einzugrenzen und auch einer uneinheitlichen Handhabung des Sachverhaltes entgegenzuwirken, schlägt der Marburger Bund vor, zumindest das Vorliegen einer akuten Erkrankung als Beispiel in der Begründung zu Abs. 3 aufzuführen.

3. Stärkung des ÖGD

Der Marburger Bund begrüßt nochmals ausdrücklich, dass die Themenfelder des öffentlichen Gesundheitswesens stärker im Studium vertreten sein sollen als bisher.

Allerdings weisen wir auch darauf hin, dass dies nur ein Baustein zur Stärkung des ÖGD sein kann und für diesen zusätzlich ein tragfähiges Zukunfts- und Finanzierungskonzept entwickelt werden muss, um ihn auch für spätere Ärztinnen und Ärzte als Arbeitsplatz attraktiv zu machen.