

Stellungnahme
der Deutschen Krankenhausgesellschaft
zum
Arbeitsentwurf des
Bundesministeriums für Gesundheit
einer
Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen
(ÄApprO)

Stand: 23. Januar 2020

Inhaltsverzeichnis

Allgemeiner Teil	3
Besonderer Teil	5
Abschnitt 1 Ärztliche Ausbildung	5
Zu Unterabschnitt 1 (Allgemeine Studienbestimmungen)	
§ 27: Unterrichtsveranstaltungen in der Allgemeinmedizin	5
Zu Unterabschnitt 2 (Praktisches Jahr)	
§ 40: Inhalt und Dauer	6
Zu Unterabschnitt 2 (Praktisches Jahr)	
§ 47: Durchführung in Universitätskrankenhäusern und Lehrkrankenhäusern.....	7
Zu Unterabschnitt 2 (Praktisches Jahr)	
§ 49: Lehrveranstaltungen	7
Zu Unterabschnitt 2 (Praktisches Jahr)	
§ 50: Anwesenheit	8

Allgemeiner Teil

Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels im ärztlichen Dienst ist die Frage der zukünftigen Mediziner Ausbildung für die Krankenhäuser von großer Bedeutung. Derzeit beschäftigen die Krankenhäuser 186.000 Ärzte, Tendenz weiterhin steigend. Allerdings können die Kliniken schon heute rund 3.500 Stellen im ärztlichen Dienst nicht besetzen. Diverse Studien gehen davon aus, dass sich der Ärztemangel in den kommenden Jahren und Jahrzehnten aufgrund des demografischen Wandels noch deutlich verschärfen wird. Neben den im Arbeitsentwurf zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen vorgesehenen Maßnahmen bedarf es daher dringend einer deutlichen Anhebung der Studienplatzkapazitäten. Derzeit werden jährlich gut 11.000 Studierende zum Medizinstudium zugelassen. Damit liegt die Zahl der Studienplätze in etwa auf dem Niveau der alten Bundesrepublik. Letztlich ist dies Folge des Studienplatzabbaus in den 1990er Jahren, der vor dem Hintergrund der sogenannten „Ärztenschwemme“ stattfand. Seitdem haben sich die Rahmenbedingungen jedoch grundlegend verändert. Während das Nachwuchspotential aufgrund der Studienplatzkapazitäten weitgehend konstant geblieben ist, hat sich die Nachfrage nach Ärzten in den letzten 15 Jahren deutlich erhöht. Der Arztberuf ist mittlerweile ein Mangelberuf geworden, die Arbeitslosenquote liegt jenseits der Schwelle zur Vollbeschäftigung. Die Gründe hierfür liegen auf der Hand. Einerseits haben sich die Arbeitszeitpräferenzen von Ärzten geändert (Umsetzung der EU-Arbeitszeitrichtlinie, Work-Life-Balance, höhere Teilzeitquote). Andererseits ist die Nachfrage nach medizinischen Leistungen aufgrund des demografischen Wandels und des medizinisch-technischen Fortschritts gestiegen.

Die Krankenhäuser fordern daher eine zeitnahe Anhebung der Studienplatzkapazitäten um mindestens 10 Prozent. Darüber hinaus müssen die Studienplatzkapazitäten im Rahmen der Bedarfsplanung stärker an die tatsächlichen Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt angepasst werden. Es ist sicherzustellen, dass die Medizinischen Fakultäten bei einer Erhöhung der Studienplatzkapazitäten entsprechend finanziell und personell ausgestattet werden. Es ist zu begrüßen, dass mit der Errichtung neuer medizinischer Fakultäten, wie in Augsburg oder demnächst in Bielefeld, der richtige Weg eingeschlagen wird. Aus Sicht der Krankenhäuser bedarf es jedoch einer konzertierten Aktion zwischen Bund und Ländern, um eine weitere Erhöhung der Studienplätze strukturiert und zeitnah umzusetzen.

Die im Arbeitsentwurf vorgesehene Stärkung der Allgemeinmedizin im Studium wird grundsätzlich begrüßt. Auch für die Krankenhäuser ist eine funktionierende hausärztliche Versorgung von großer Relevanz. Daher engagieren sich die Krankenhäuser z. B. auch im Rahmen des Förderprogramms Weiterbildung in der Allgemeinmedizin. Im Zuge der letzten Änderung der Approbationsordnung wurde bereits die Allgemeinmedizin während des Praktischen Jahres gestärkt. Die vorgesehene longitudinale Verankerung der Allgemeinmedizin kann diesen angestoßenen Prozess zielführend fortsetzen.

Aus Sicht der Krankenhäuser ist hingegen das vorgesehene vertragsärztliche Pflichtquartal während des Praktischen Jahres kritisch zu bewerten. Die Krankenhäuser erkennen an, dass sich der Trend zur ambulanten Patientenversorgung in Zukunft noch verstärken wird. Allerdings findet ambulante Medizin schon seit längerem vor allem auch im Krankenhaus statt. Nicht zuletzt verdeutlicht die aktuelle Diskussion um die Reform der (ambulanten) Notfallversorgung, dass die ambulante Patientenversorgung ohne die Krankenhäuser nicht stattfinden kann. Bei einer reinen Fokussierung des ambulanten Pflichtquartals auf vertragsärztliche Praxen ist zudem ein „Flaschenhals“ zu befürchten, wenn nicht ausreichend Kapazitäten verfügbar sind. Die Krankenhäuser fordern daher, dass dieses Quartal auch in den ambulanten Einrichtungen der Krankenhäuser stattfinden kann.

Besonderer Teil

Abschnitt 1

Ärztliche Ausbildung

Zu Unterabschnitt 1 (Allgemeine Studienbestimmungen)

§ 27: Unterrichtsveranstaltungen in der Allgemeinmedizin

Beabsichtigte Neuregelung

Die bisherige allgemeinmedizinische Famulatur bzw. das bisherige allgemeinmedizinische Blockpraktikum findet im Sinne einer longitudinalen Verankerung der Allgemeinmedizin nunmehr als vier einwöchige und zwei zweiwöchige Blockpraktika in allgemeinmedizinischen Lehrpraxen zwischen dem zweiten und zehnten Semester statt.

Stellungnahme

Die Krankenhäuser befürworten grundsätzlich die longitudinale Verankerung der Allgemeinmedizin im Medizinstudium. Inwiefern die im Arbeitsentwurf vorgesehene Aufteilung der allgemeinmedizinischen Blockpraktika in sechs Abschnitte - davon vier nur mit einer Dauer von einer Woche - zielführend ist, sollte nochmals überprüft werden. Zum einen dürfte der Lerneffekt von sehr kurzen Praktika begrenzt sein. Da die Blockpraktika gemäß § 27 Abs. 5 insbesondere in ländlichen Gegenden abgeleistet werden sollen, ist zudem der logistische Aufwand für die Studierenden (Anfahrt, Unterkunft) zu berücksichtigen. Die Krankenhäuser schlagen daher vor, die insgesamt achtwöchige Dauer auf nicht mehr als vier Abschnitte à zwei Wochen zu verteilen.

Änderungsvorschlag

§ 27 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

„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.“

Zu Unterabschnitt 2 (Praktisches Jahr)

§ 40: Inhalt und Dauer

Beabsichtigte Neuregelung

Das Praktische Jahr wird zukünftig in vier anstatt - wie bisher - in drei Ausbildungsabschnitte gegliedert. Jeder Ausbildungsabschnitt dauert damit zukünftig nur noch 12 Wochen (Quartale), anstatt wie bisher 16 Wochen (Tertiale). Die Ausbildungsabschnitte in der Inneren Medizin und der Chirurgie werden beibehalten. Hinzu kommen zwei Wahlquartale, wovon eines zwingend in der Allgemeinmedizin oder in einem anderen vertragsärztlichen Bereich zu absolvieren ist.

Stellungnahme

Die Aufteilung des Praktischen Jahres in nunmehr vier Abschnitte führt einerseits für die Studierenden zu mehr Wahlmöglichkeiten, um ihre Präferenzen zu setzen. Allerdings können durch die kürzere Dauer der Abschnitte insbesondere in den elementaren Disziplinen der Inneren Medizin und Chirurgie nur weniger vertiefte Kenntnisse erworben werden.

Wesentlich kritischer ist jedoch aus Sicht der Krankenhäuser das vertragsärztliche Pflichtquartal zu bewerten. Die Krankenhäuser erkennen an, dass sich der Trend zur ambulanten Patientenversorgung in Zukunft noch verstärken wird. Allerdings findet ambulante Medizin schon seit längerem auch im Krankenhaus statt. Unklar ist zudem, ob überhaupt genügend Lehrpraxen für ein flächendeckendes vertragsärztliches Pflichtquartal zur Verfügung stehen. Zudem sind die ambulanten Einrichtungen der Krankenhäuser in gleicher Weise geeignet. Die Krankenhäuser schlagen daher die Öffnung dieses PJ-Quartals auch für ambulante Einrichtungen der Krankenhäuser vor.

Änderungsvorschlag

§ 40 Abs. 1 Nr. 3 wird wie folgt geändert:

„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 **oder in einer anderen geeigneten Einrichtung der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung** und...“

Zu Unterabschnitt 2 (Praktisches Jahr)

§ 47: Durchführung in Universitätskrankenhäusern und Lehrkrankenhäusern

Beabsichtigte Neuregelung

In § 47 werden die Anforderungen an die Durchführung des Praktischen Jahres in Universitätskrankenhäusern und Lehrkrankenhäusern festgelegt. U. a. sollen gemäß § 47 Abs. 4 Studierende Zugang zu Krankenhausinformationssystemen und einen eigenen Arbeitsplatz mit Computerausstattung haben.

Stellungnahme

Eine gesetzliche Vorgabe, dass Studierenden ein eigener Arbeitsplatz mit Computerausstattung zur Verfügung gestellt werden soll, ist aus Sicht der Krankenhäuser schlichtweg nicht umsetzbar. In der Gesetzesbegründung wird sogar von einem eigenen Computer gesprochen. Selbst Ärzte haben häufig keinen eigenen Arbeitsplatz mit einem eigenen Computer, sondern teilen sich diesen mit anderen Ärzten auf der Station. Es ist daher ausreichend, wenn der Zugang zu einem Arbeitsplatz mit Computerausstattung gewährleistet wird.

Änderungsvorschlag

In § 47 Abs. 4 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„~~Ein eigener~~ **Der Zugang zu einem** Arbeitsplatz mit Computerausstattung soll zur Verfügung gestellt **sichergestellt** werden.“

Zu Unterabschnitt 2 (Praktisches Jahr)

§ 49: Lehrveranstaltungen

Beabsichtigte Neuregelung

Während des Praktischen Jahres sollen regelmäßig begleitende Lehrveranstaltungen an den Universitäten bzw. Lehrkrankenhäusern stattfinden. In den Pflichtquartalen in der Inneren Medizin und der Chirurgie soll der Umfang dieser Lehrveranstaltungen vier Stunden pro Woche betragen.

Stellungnahme

Grundsätzlich erkennen auch die Krankenhäuser die Sinnhaftigkeit einer Begleitung des Praktischen Jahres durch geeignete Lehrveranstaltungen an. Aus Sicht der Krankenhäuser sollte es jedoch möglich sein, diese Lehrveranstaltungen auch als Blockveranstaltungen (z. B. einmal monatlich) anzubieten, um ggf. Anfahrtszeiten zu diesen Lehrveranstaltungen zu minimieren. Die Krankenhäuser weisen zudem darauf hin, dass die in § 50 vorgesehene Freistellung für die Lehrveranstaltungen dazu führt, dass der tatsächliche Umfang der praktischen Ausbildung vor Ort deutlich reduziert wird.

Änderungsvorschlag

In § 49 Abs. 1 wird folgender Satz 2 angefügt:

„Die Lehrveranstaltungen können auch als Blockveranstaltungen durchgeführt werden.“

Zu Unterabschnitt 2 (Praktisches Jahr)

§ 50: Anwesenheit

Beabsichtigte Neuregelung

§ 50 enthält die Regelungen zu Anwesenheitszeiten sowie zu Freistellungen für Studienzeiten und Lehrveranstaltungen.

Stellungnahme

Aus Sicht der Krankenhäuser führen die Regelungen zur Freistellung für Studienzeiten (8 Stunden pro Woche) und für Lehrveranstaltungen (4 Stunden pro Woche) dazu, dass die praktische Ausbildung im Krankenhaus de facto nur noch an gut 3 Tagen pro Woche stattfindet. Damit wird der Grundsatz des § 50 Abs. 1, dass die Studierenden in der Regel ganztägig an allen Wochenarbeitstagen anwesend sein sollen, konterkariert. Die Krankenhäuser fordern daher, dass die Teilnahme an Lehrveranstaltungen gemäß § 49 auf die Freistellungszeiten für Studienzwecke nach § 50 Abs. 2 anzurechnen ist.

Änderungsvorschlag

In § 50 Abs. 3 wird folgender Satz 2 angefügt:

„Die Zeiten der Freistellung für Lehrveranstaltungen sind auf die Freistellungszeiten nach § 50 Abs. 2 anzurechnen.“