

02.07.84

G - Fz - K - R

Empfehlungen

der Ausschüsse

zum

Entwurf eines Vierten Gesetzes zur Änderung der Bundes-
ärzteordnung

Punkt der 539. Sitzung des Bundesrates am 13. Juli 1984

Der federführende Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit (G),
der Finanzausschuß (Fz),
der Ausschuß für Kulturfragen (K) und
der Rechtsausschuß (R)
empfehlen dem Bundesrat, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76
Abs. 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

1. Zum Gesetzentwurf

Der Bundesrat begrüßt die Einführung einer Praxisphase
in die ärztliche Ausbildung, damit die berufliche
Qualifikation des späteren approbierten Arztes in prak-
tischer Hinsicht verbessert wird.

2. Zum Gesetzentwurf

Fz (1) Der Bundesrat ist der Auffassung, daß eine für die Krankenhausträger kostenneutrale Lösung bei der Realisierung der Praxisphase der "Ärzte im Praktikum" gefunden werden muß und insgesamt die Schaffung neuer Stellen nicht in Frage kommen kann. Da die Einrichtung der Ausbildungsstellen in der freien Entscheidung der Krankenhausträger liegt, ist zur Zeit nicht absehbar, wieviele Stellen tatsächlich durch die Umwandlung geschaffen werden.
Die Bundesregierung wird gebeten, im weiteren Gesetzgebungsverfahren darzulegen, wie im einzelnen die erforderliche Kostenneutralität erreicht werden kann.

ist weiter-
gehend als (4)

Fz (2) Der Bundesrat bittet, im weiteren Gesetzgebungsverfahren eine Regelung vorzusehen, die gewährleistet, daß die Kosten, die durch die Ausbildung des "Arztes im Praktikum" am Krankenhaus entstehen, in den Pflege-satz einbezogen werden.

Fz (3) Der Bundesrat weist außerdem darauf hin, daß die Einführung der Praxisphase in der vorgesehenen Form ohne besondere Regelungen für den "Arzt im Praktikum" nicht durchführbar ist. Er bittet deshalb die Bundesregierung ferner dringend, im weiteren Gesetzgebungsverfahren bei der Tarifgemeinschaft deutscher Länder und dem Verband der kommunalen Arbeitgeber Regelungen für den "Arzt im Praktikum" anzuregen, damit eine Vergütung festgesetzt wird, die sowohl die Krankenhausträger und Krankenkassen von zusätzlichen Kosten freihält und damit die angestrebte Kostenneutralität gewährleistet wie dem Arzt im Praktikum einen ausreichenden Lebensunterhalt sichert.

ist weiter-
gehend als (5)

(noch Ziff. 2)

G
ntfällt
ei Annahme
on (1)

(4) Der Bundesrat stimmt grundsätzlich mit dem Ziel der Bundesregierung überein, daß die Praxisphase kostenneutral sein soll. Er befürchtet, daß ohne größtmögliche Kostenneutralität im Rahmen der vorhandenen Stellen keine ausreichende Anzahl von Plätzen für den "Arzt im Praktikum" geschaffen werden kann.

G
ntfällt
ei Annahme
on (3)

(5) Der Bundesrat hält die Einführung der Praxisphase in der vorgesehenen Form ohne zusätzliche, die Durchführbarkeit sicherstellende Regelungen für bedenklich. Deshalb bittet er die Bundesregierung dringend, im weiteren Gesetzgebungsverfahren konkrete Vorschläge für entsprechende bundeseinheitliche Maßnahmen zu machen. Dabei geht der Bundesrat davon aus, daß rechtzeitig zur Einführung der Praxisphase in die ärztliche Ausbildung entsprechende tarifrechtliche Regelungen getroffen werden.

G 3. Zum Gesetzentwurf

Der Bundesrat ist der Auffassung, daß die grundsätzlich für erforderlich gehaltene zweijährige Praktikumsphase für sich allein nicht ausreichend ist, zu einer Verbesserung der gegenwärtigen ärztlichen Ausbildung zu führen. Es ist vielmehr unabdingbar, daß die Einführung einer derartigen Praktikumsphase mit einer generellen inhaltlichen Überprüfung der Hochschulausbildung verbunden werden muß. Die Bundesregierung wird daher gebeten, weiter an der Verbesserung der ärztlichen Ausbildung zu arbeiten. Damit soll bereits bei der Erstellung der Fünften Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte begonnen werden.

- G 4. Zu Art. 1 Nr. 1 Buchst. a Doppelbuchst. aa)
 (§ 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 BÄO)

Buchstabe aa) ist wie folgt zu fassen:

"aa) In Nummer 4 werden nach dem Wort 'Medizin' die Worte 'an einer wissenschaftlichen Hochschule' eingefügt, und der Punkt wird durch ein Komma ersetzt."

Begründung:

Die Einfügung dient der Klarstellung und Anpassung an § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 des kürzlich geänderten Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde.

- R 5. Zu Art. 1 Nr. 2 (§ 4 Abs. 1)

In Artikel 1 Nr. 2 ist § 4 Abs. 1 wie folgt zu fassen:

"(1) Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit regelt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates in einer Approbationsordnung für Ärzte die Mindestanforderungen an das Studium der Medizin einschließlich der praktischen Ausbildung in Krankenhäusern und an die Tätigkeit als Arzt im Praktikum sowie das Nähere über die Ärztliche Prüfung und über die Approbation."

Begründung:

Die Tätigkeit des Arztes im Praktikum ist ein Teil der ärztlichen Ausbildung. Artikel 74 Nr. 19 GG gestattet dem Bund allenfalls, Mindestanforderungen an die ärztliche Ausbildung aufzustellen, nicht dagegen, die Ausbildung oder einen Teil der Ausbildung umfassend zu regeln.

6. Zu Art. 1 Nr. 2 (§ 4 Abs. 4 Satz 1 und 3)

a) In Artikel 1 Nr. 2 ist § 4 Abs. 4 Satz 1 wie folgt zu fassen:

"In der Rechtsverordnung ist außerdem zu regeln, daß die Tätigkeit als Arzt im Praktikum gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 5 im Krankenhaus, in der Praxis eines niedergelassenen Arztes, in einem Sanitätszentrum oder einer ähnlichen Einrichtung der Bundeswehr oder in einer Justizvollzugsanstalt mit hauptamtlichem Anstaltsarzt abzuleisten ist."

b) In Artikel 1 Nr. 2 sind in § 4 Abs. 4 Satz 3 das Komma hinter dem Wort "Behinderter" zu streichen und das Wort "oder" einzufügen;
ferner sind die Worte "oder in einer ärztlichen Einrichtung einer Justizvollzugsanstalt" zu streichen.

Begründung:

Die in der Regierungsvorlage enthaltene Regelung, die die ärztliche Versorgung in einer Justizvollzugsanstalt mit der Tätigkeit beispielsweise im versorgungs-, vertrauens-, werks- oder dem betriebsärztlichen Dienst gleichsetzt, wird der umfassenden ärztlichen Tätigkeit im Justizvollzug nicht gerecht. Die Tätigkeit eines Anstaltsarztes unterscheidet sich nach Art und Umfang nicht wesentlich von der Praxis eines niedergelassenen Allgemeinmediziners. Dem Anstaltsarzt obliegt die Untersuchung und Behandlung von Krankheiten aller Art. Er entscheidet, ob eine Verlegung in ein Krankenhaus oder je nach Art und Schwere des Einzelfalles die Zuziehung eines anderen Arztes oder Facharztes erforderlich ist.

R

7. Zu Art. 1 Nr. 2 (§ 4 Abs. 4 Satz 6)

In Artikel 1 Nr. 2 ist § 4 Abs. 4 Satz 6 wie folgt zu fassen:

"Als Mindestvoraussetzung dürfen nicht mehr als vier Ausbildungsveranstaltungen von je zwei- bis dreistündiger Dauer jährlich vorgeschrieben werden."

Begründung:

Klarstellung, daß es sich nur um eine Regelung der Mindestvoraussetzung handelt und nicht um eine abschließende Normierung der Ausbildung während der Tätigkeit als Arzt im Praktikum.

G

8. Zu Art. 1 Nr. 4 Buchst. a (§ 10 Abs. 3 Nr. 4 BÄO)

In Absatz 3 ist die Nummer 4 zu streichen.

Begründung:

Die in § 10 Abs. 3 Nr. 1 bis 3 vorgesehene Regelungen stellen für die Erteilung von Berufserlaubnissen an ausländische Ärzte zutreffend

- auf Erfordernisse der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung und
- auf ein dauerndes Bleiberecht, beispielsweise als Daueraufenthaltserlaubnis, in der Bundesrepublik Deutschland ab.

(noch Ziff. 8)

Während die Asylberechtigung bzw. die Rechtsstellung als sog. Kontingentflüchtling bereits jetzt die Erteilung der Berufserlaubnis zuläßt, wird mit der Einbeziehung von Ausländern, die mit einem Deutschen verheiratet sind, der Verwaltungspraxis der Länder, die sich insoweit an Art. 6 GG orientierte, Rechnung getragen. Zugleich wird, wie in der Begründung zutreffend ausgeführt, die Systematik der Neuregelungen im Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde (ZHG) und in der Bundes-Apotheker-Ordnung (BAO) übernommen.

Dies gilt aber nicht für die in Abs. 3 Nr. 4 vorgesehene Erweiterung auf ausländische Ärzte als Elternteile von minderjährigen Deutschen.

Diese Regelung verläßt die bisherige gesetzliche Systematik, entspricht weder dem ZHG noch der BAO und erweitert ohne erkennbare Notwendigkeit den Umfang der zu erteilenden Berufserlaubnisse an ausländische Ärzte. Eine solche Erweiterung ist nach den Erfahrungen der Verwaltungspraxis der Länder nicht notwendig.

9. Zu Art. 1 Nr. 4 Buchst. a

(§ 10 Abs. 3 nach Nr. 4 BAO)

In Art. 1 Nr. 4 ist in Buchstabe a folgende Nummer 5 anzufügen:

"5. im Besitz einer Einbürgerungszusicherung ist, der Einbürgerung jedoch Hindernisse entgegenstehen, die der Antragsteller nicht selbst beseitigen kann."

Begründung:

Es handelt sich hier um einen Personenkreis, der auf Dauer ein Aufenthaltsrecht in der Bundesrepublik Deutschland hat und dem deshalb der Zugang zum ärztlichen Beruf nicht verwehrt werden sollte.

G

10. Zu Artikel 2

Artikel 2 ist wie folgt zu fassen:

"Artikel 2

§ 1

Für Studierende der Medizin, die bis zum 30. Juni 1987 die Ärztliche Prüfung erfolgreich ablegen, findet § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 der Bundesärzteordnung keine Anwendung. Ihnen wird die Approbation als Arzt erteilt, wenn die Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 4 der Bundesärzteordnung erfüllt sind.

§ 2

Für Studierende der Medizin, die zwischen dem 30. Juni 1987 und dem 31. Dezember 1987 die Ärztliche Prüfung erfolgreich ablegen, gilt § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 der Bundesärzteordnung mit der Maßgabe, daß die Zeit der Tätigkeit als Arzt im Praktikum 18 Monate beträgt."7

[-] entfällt bei Annahme von Ziff. 11

Begründung:

Die vorgesehene Übergangsregelung erfaßt nicht alle Studierenden, die sich im maßgebenden Zeitraum in dem vorgesehenen fortgeschrittenen Stand der Ausbildung (praktisches Jahr) befinden. Dies gilt insbesondere für Studierende, die das praktische Jahr oder nach Abschluß des praktischen Jahres die Ausbildung, beispielsweise wegen Schwangerschaft, Krankheit oder Promotion, unterbrochen haben. Eine abschließende Stichtagsregelung erscheint deshalb geboten.

(noch Ziff. 10)

[Um den nicht ganz auszuschließenden Schwierigkeiten in der Anlaufphase zu begegnen, soll außerdem für die ersten rd. 5.500 Studierenden, die nach dem 30.6.1987, also zwischen Oktober und Dezember 1987, die Prüfung bestehen, die Zeit als Arzt im Praktikum von 24 auf 18 Monate verkürzt werden.]

Aufgrund des Wortlauts der Zulassungsordnung für Kassenärzte in der Fassung der Dritten Änderungsverordnung vom 14. Dezember 1983 ist allerdings, auch im Wege einer Übergangsvorschrift zur Bundesärzteordnung, nicht auszuschließen, daß eine Reihe von Studierenden, die die Ausbildung nach bisherigem Recht beenden können, ohne Kassenvorbereitungszeit bzw. Tätigkeit als Arzt im Praktikum die Zulassung als Kassenarzt erhalten können. Dies gilt insbesondere für Studierende, die vor dem 30.6.1987 die Ärztliche Prüfung bestanden haben, keine Kassenvorbereitungszeit ableisten und nach dem Wegfall der 18-monatigen Kassenvorbereitungszeit als Zulassungsvoraussetzung nach der Zulassungsordnung, also nach dem 31.12.1988, die Zulassung als Kassenarzt beantragen. Dieses Problem müßte ggf. durch eine weitere Änderung der Zulassungsordnung für Ärzte gelöst werden.

Fz
K

11. Zu Artikel 2

In Artikel 2 ist folgender Satz anzufügen: *)

"Bis zum 31. Dezember 1988 gilt § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 mit der Maßgabe, daß nur eine einjährige Tätigkeit als Arzt im Praktikum abgeleistet werden muß."

Ziff. 11 ist
weitergehend
als § 2 in
Ziff. 10

Begründung:

Die Gesetzesänderung erfordert die Bereitstellung von ca. 24.000 Plätzen für die Durchführung der zweijährigen Praxisphase. Bisher liegt kein schlüssiges Konzept vor, dem die Sicherheit zu entnehmen ist, daß diese Plätze rechtzeitig zur Verfügung stehen werden. Auch haben die Spitzenverbände der Ärzteschaft und der Krankenhäuser keine entsprechenden Zusagen abgegeben.

Die einschlägigen statistischen Daten begründen erhebliche Zweifel, daß zeitgerecht die Praktikumsplätze vorhanden sein werden. Ende 1983 waren im Bundesgebiet einschließlich West-Berlin ca. 73.000 Ärzte in Krankenhäusern hauptberuflich tätig.

Die Bundesregierung geht von der überaus optimistischen Annahme aus, daß bis 1988 jährlich 5000 Stellen durch normale Fluktuation frei werden. Von diesen Positionen dürfte aber nur ein geringer Teil überhaupt für eine Stellenumwandlung in Praktikumsplätze in die nähere Prüfung einbezogen werden können, weil viele Aufgaben (Leitungspositionen, Spezialbereiche, Verantwortungsstellen) durch Berufsanfänger nicht wahrgenommen werden können.

*) Bei Annahme von § 1 in Ziff. 10 wird dieser Satz § 2 in Art. 2.

(noch Ziff. 11)

Über das mögliche Angebot in freien Praxen fehlen jegliche Anhaltspunkte. Es liegen keinerlei konkrete Zusagen der Verbände vor. Für die Finanzierung liegen keine nennenswerten Zusagen für die Kostenübernahme vor.

Bei auftretenden Engpässen werden die staatlichen Krankenhäuser bevorzugt in die Pflicht genommen werden, die über besondere Personalstrukturen eine hohe Personalfluktuations aufweisen. Die Hochschulkliniken sind durch den hohen Anteil von zeitlich befristeten Stellen des wissenschaftlichen Nachwuchses besonders betroffen. Allein in diesen Einrichtungen ergeben sich mit Sicherheit die von der Bundesregierung unterstellten Fluktuationen. Damit wird erstens die Aufgabe der Hochschule eingeschränkt, den wissenschaftlichen Nachwuchs in der Medizin heranzubilden. Zweitens wird die ohnehin heterogene und instabile Personalstruktur in den Hochschulkliniken noch weitergehend aufgesplittert, so daß die ohnehin hohe Patientenbelastung nochmals verstärkt wird.

Nach allem ist zunächst eine Übergangsphase erforderlich, die hinreichend Zeit für zusätzliche Maßnahmen einräumt, wenn das Angebot an Praktikumsplätzen zu gering ausfallen sollte.