

Gesetzentwurf

der Abgeordneten Frau Dr. Neumeister, Dr. Reimers, Prinz zu Sayn-Wittgenstein-Hohenstein, Hasinger, Frau Dr. Wisniewski, Dr. George, Frau Schleicher, Neuhaus, Burger, Dr. Hammans, Frau Hürland, Kroll-Schlüter, Pfeifer, Dr. Unland, Tillmann, Dr. Schäuble und der Fraktion der CDU/CSU

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Bundesärzteordnung

A. Problem

Die Ausbildung zum Arzt aufgrund der Bundesärzteordnung vom 2. Oktober 1961 und der Approbationsordnung für Ärzte vom 28. Oktober 1970 weist zur Zeit nicht die Qualität auf, die zur Erhaltung des Versorgungsniveaus der Patienten erforderlich ist. Der Medizinstudent wird insbesondere nicht in dem notwendigen Ausmaß praxisnah ausgebildet. Insbesondere fehlt auch die rechtliche Grundlage für eine effizientere Ausgestaltung der praktischen Ausbildung durch einen vorgeschalteten Prüfungsabschnitt, der mehr Eigenverantwortlichkeit während der praktischen Ausbildung ermöglicht. Die Gefahren für die Qualität der ärztlichen Ausbildung werden durch die 1970 nicht vorhersehbare Vervielfachung der Zahl der Medizinstudenten erheblich verschärft.

B. Lösung

Der praktische Teil des Medizinstudiums ist auf bis zu 24 Monate zu erweitern. Diese praktische Ausbildung sollte nicht nur in mehr akademischen Lehrkrankenhäusern, sondern auch in allen Krankenanstalten und vor allem in Praxen niedergelassener Ärzte absolviert werden, um zugleich auch den gestiegenen Studentenzahlen Rechnung zu tragen.

Ziel der Ausbildung muß der Arzt als eine unabhängige und verantwortliche Persönlichkeit sein, er muß die notwendigen Kenntnisse, die entsprechenden Fähigkeiten und Fertigkeiten

und nicht zuletzt auch eine dem Patienten und der Allgemeinheit verpflichtete ärztliche Haltung besitzen. Innerhalb der ärztlichen Prüfung muß daher erheblich mehr Gewicht auf den eigenständigen Erwerb praktischer Erfahrungen und Fähigkeiten, sowie auf die eigene Übung problembewußten ärztlichen Verhaltens gelegt werden.

C. Alternative

keine

D. Kosten

Die öffentlichen Haushalte werden durch die Ausführung dieses Gesetzes nicht mit Mehrkosten belastet.

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Bundesärzteordnung

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Die Bundesärzteordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Oktober 1977 (BGBl. I S. 1885) wird wie folgt geändert:

1. § 3 Abs. 1 Nr. 4 erhält folgende Fassung:

- „4. nach einem Studium der Medizin von mindestens sechs Jahren, von denen bis zu 24 Monate auf eine praktische Ausbildung in Krankenanstalten und in Praxen niedergelassener Ärzte entfallen müssen, die ärztliche Prüfung im Geltungsbereich dieses Gesetzes bestanden hat.“

2. § 4 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 wird folgender neuer Satz 2 eingefügt:

„In der Rechtsverordnung ist das Ausbildungsziel zu definieren, wobei sowohl die notwendigen Kenntnisse als auch die erforderlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie Kriterien für eine dem Patienten und der Allgemeinheit verpflichtete ärztliche Haltung festzulegen sind.“

- b) In Absatz 1 erhält der drittletzte Satz folgende Fassung:

„Es ist vorzusehen, daß die Prüfungen so gestaltet werden, daß durch vorwiegend mündlich-praktische Prüfungsabschnitte die Fähigkeit, theoretisches Wissen in ärztliches Denken und Handeln umzusetzen, und die Eignung zur Ausübung des ärztlichen Berufes festgestellt werden können.“

Artikel 2

In der Rechtsverordnung nach § 4 ist vorzusehen, daß Studierende der Medizin, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes die nach § 4 Abs. 1 Satz 4 vorgeschriebene Vorprüfung bereits abgelegt haben, die ärztliche Ausbildung nach den bisher geltenden Vorschriften abschließen.

Artikel 3

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes auch im Land Berlin. Rechtsverordnungen, die aufgrund dieses Gesetzes erlassen werden, gelten im Land Berlin nach § 14 des dritten Überleitungsgesetzes.

Artikel 4

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Bonn, den 29. November 1978

Frau Dr. Neumeister
Dr. Reimers
Prinz zu Sayn-Wittgenstein-Hohenstein
Hasinger
Frau Dr. Wisniewski
Dr. George
Frau Schleicher
Neuhaus
Burger

Dr. Hammans
Frau Hürland
Kroll-Schlüter
Pfeifer
Dr. Unland
Tillmann
Dr. Schäuble
Dr. Kohl, Dr. Zimmermann und Fraktion

Begründung

I. Allgemeines

Die gegenwärtige Fassung der Bundesärzteordnung vom 2. Oktober 1961 wird aufgrund der zwischenzeitlichen Entwicklung nicht mehr dem Anspruch gerecht, in ausreichendem Maße die Ausbildung zum Arzt auf einem hohen qualitativen Niveau zu gewährleisten.

Seit der Einführung des praktischen Jahres im Rahmen der Approbationsordnung vom 28. Oktober 1970 hat es immer wieder Schwierigkeiten gegeben hinsichtlich der personellen, verwaltungsmäßigen und organisatorischen Durchführung des praktischen Jahres als letztem Abschnitt des sechsjährigen Medizinstudiums.

Um den in der Praxis gewonnenen Erfahrungen gerecht werden zu können, muß durch eine entsprechende Änderung der Bundesärzteordnung als Rahmengesetz für die Approbationsordnung eine auch unter den heutigen Verhältnissen der zunehmenden Studentenzahlen ausreichende praktische Ausbildung sichergestellt werden.

In der fachlichen und öffentlichen Diskussion sind als besonders regelungsbedürftig erkannt worden:

- die inhaltliche Definition des Ausbildungsziels des Medizinstudiums in der Approbationsordnung;
- die praktische Unterweisung der Studenten im klinischen Studienabschnitt;
- das Prüfungssystem und seine praktische Handhabung.

Das Fehlen einer inhaltlichen Aussage über das Ziel der Ausbildung zum Arzt hat die Betroffenen, aber auch die Rechtsprechung in große Unsicherheit gestürzt. Kurse und Praktika richtig zu gestalten, setzt voraus, daß ein Lernziel definiert ist.

Der Mangel an praktischer Ausbildung im Studium der Medizin nach der geltenden Approbationsordnung ist besonders schwerwiegend. Auch die Durchführung des Unterrichts in kleinen Gruppen am Krankenbett ist bis auf Ausnahmen an den medizinischen Einrichtungen der Universitäten nicht erfolgt. Da dieser Unterricht am Krankenbett jedoch ein essentieller Bestandteil der Ausbildung des Medizinstudenten nach der Approbationsordnung ist, ist die Approbationsordnung so zu ändern, daß ein größerer Anteil des Medizinstudiums als praktische Unterweisung auch außerhalb der klinischen Einrichtungen der Universitäten stattfinden kann. Die beste Lösung hierfür ist eine Verlängerung der praktischen Ausbildung, der die Gesamtdauer des Studiums angepaßt werden muß. Durch ganztägige praktische Lehre am Krankenbett im Lehrkrankenhaus, in Krankenanstalten und Praxen niedergelassener Ärzte — ohne Unterbrechungen durch Semesterfer-

rien — läßt sich eine erheblich höhere Intensität an Unterrichtsqualität gerade in den wesentlichen klinischen Fächern erreichen. Der Medizinstudent wird so schrittweise an seine spätere eigenverantwortliche und selbständige Tätigkeit als Arzt praktisch herangeführt.

Die rechtliche Grundlage für mehr Eigenverantwortlichkeit des Studenten bei der praktischen Ausbildung im letzten Studienabschnitt muß ein dieser praktischen Ausbildung vorgeschalteter entsprechend gestalteter Prüfungsabschnitt sein.

Die Mängel des geltenden Prüfungssystems werden immer deutlicher erkannt. Die ausschließlich schriftliche Prüfung nach dem multiple-choice-System, lediglich mit einer zusätzlichen mündlichen Prüfung am Schluß des Medizinstudiums, nach dem praktischen Jahr, neben der auch hier durchzuführenden schriftlichen Prüfung hat ein Schwergewicht auf das Abfragen kognitiven Wissens gelegt. Dieses Prüfungssystem hat nach nahezu einmütiger Auffassung der Sachverständigen ein unerwünschtes Lernverhalten der Studenten, aber auch ein zunehmend unerwünschtes Lehrverhalten der Lehrenden zur Folge. Die Studenten lernen nicht, in Zusammenhängen zu denken. Sie haben deshalb Schwierigkeiten, vom Patienten angegebene und durch ärztliche Untersuchung gewonnene Daten zu einem differentialdiagnostischen Bild zu synthetisieren.

Schriftliche Prüfungen sind daher nur noch zur Feststellung vorwiegend kognitiven Wissens im Sinne einer Entlastung der mündlichen Prüfung einzusetzen.

Außerdem sollte den Studenten das zum Arzt-Patienten-Gespräch und zur Gesundheitserziehung befähigende Wissen vermittelt werden. Wegen der zunehmenden Bedeutung der Sportmedizin, auch im Bereich der Gesundheitserziehung und Rehabilitation, ist die Berücksichtigung dieses Fachbereichs während der ärztlichen Ausbildung unbedingt erforderlich.

Mit den vorgeschlagenen Änderungen der Bundesärzteordnung sowie der Approbationsordnung soll erreicht werden, daß auch zukünftig das erforderliche hohe Ausbildungsniveau des Medizinstudiums im Interesse einer Sicherstellung der ärztlichen Versorgung unserer Bevölkerung gewährleistet und international vergleichbar bleibt.

II. Zu den Einzelschriften

Zu Artikel 1 Nr. 1

Die Neufassung hat zum Ziel, durch eine Verlängerung der Dauer der praktischen Ausbildung in Krankenanstalten und eine Ergänzung der praktischen Ausbildung durch niedergelassene Ärzte, in der

Regel Allgemeinärzte oder allgemein ärztlich tätige Ärzte, die praktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten der künftigen Ärzte zu verbessern. Wünschenswert wäre eine Dauer der praktischen Ausbildung von bis zu 24 Monaten, wobei sechs Monate auf den Bereich der inneren Medizin, sechs Monate auf den Bereich der operativen Medizin, mindestens drei Monate auf den Bereich der ambulanten Krankenversorgung bei niedergelassenen Ärzten und die restlichen Monate auf einen vom Studenten selbst zu wählenden Bereich in anderen Fächern entfallen sollten, je Fach jedoch nur bis maximal sechs Monate.

Zu Artikel 1 Nr. 2 Buchstabe a

Die Ergänzung soll sicherstellen, daß in der Approbationsordnung eine inhaltliche Ausbildungszieldefinition festgelegt wird. Ausbildungszieldefinitionen wurden bereits bei der Erarbeitung der jetzt gültigen Approbationsordnung diskutiert. Als Diskussionsgrundlagen können z. B. die Ausbildungszieldefinitionen des Wissenschaftsrates, des Deutschen Ärztetages von 1959, des Oberstufenkollegs Bielefeld, der Bundesärztekammer sowie international diskutierte Empfehlungen dienen.

Zu Artikel 1 Nr. 2 Buchstabe b

Durch diese Änderung soll gewährleistet werden, daß durch einen Verbund mündlich-praktischer Prüfungen mit sinngemäß eingesetzten schriftlichen Prüfungen die Fähigkeit des Kandidaten zur Ausübung des ärztlichen Berufes festgestellt werden kann.

Zu Artikel 2

Die Übergangsregelung ist erforderlich, um den berechtigten Interessen der nach der bisherigen Approbationsordnung Studierenden ebenso Rechnung zu tragen wie dem gesundheitspolitischen Ziel, die vorgeschlagene Neuregelung so schnell wie möglich wirksam werden zu lassen.

Zu Artikel 3

Artikel 3 enthält die übliche Berlin-Klausel.

Zu Artikel 4

Artikel 4 regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.

