

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frau Schoppe  
und der Fraktion DIE GRÜNEN  
— Drucksache 10/1856 —**

### **Novellierung der Bundesärzteordnung „Arzt im Praktikum“ – Regelung (II)**

*Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit hat mit Schreiben vom 27. August 1984 namens der Bundesregierung die Kleine Anfrage wie folgt beantwortet:*

1. Wie steht die Bundesregierung zu dem Beschluß des Fakultätentags vom 22. Juni 1984, der unter anderem die Meinung vertritt, daß die Ausbildung zum Arzt in sechs Jahren abgeschlossen sein sollte, und seine Bedenken geäußert hat, daß die notwendige Zahl der Ausbildungsplätze für den „AiP“ bereitgestellt werden könnte?

Der Medizinische Fakultätentag ist im Grundsatz der Meinung, daß die Ausbildung zum Arzt in sechs Jahren abgeschlossen werden sollte, fügt aber hinzu, daß jeder Versuch der Verbesserung der Ausbildung zum Arzt scheitern würde, solange nicht die Kapazitätsverordnung den Ausbildungsmöglichkeiten angepaßt wird.

Die Bundesregierung strebt eine Verbesserung der praktischen Ausbildung sowohl während des Studiums (s. Antwort auf die Frage 16) als auch durch die Einführung der zweijährigen Praxisphase an. Die hohen Studentenzahlen erlauben keine umfassenden Verbesserungen der praktischen Ausbildung allein während des Studiums. Auch deshalb ist es notwendig, daß im Anschluß an das Studium als weiterer Teil der Ausbildung eine zweijährige Praxisphase durchgeführt wird, bevor die zur eigenverantwortlichen und selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufs berechtigende Approbation als Arzt erteilt wird.

Die Bedenken, die der Medizinische Fakultätentag gegen eine kostenneutrale Einführung der Praxisphase geltend macht, lassen

sich austräumen (s. hierzu die Antworten zu den weiteren Fragen, insbesondere zu den Fragen 5, 6, 7, 9, 10, 11 und 13).

2. Wie geht die Bundesregierung mit dem Beschluß der Westdeutschen Rektorenkonferenz (vom 2./3. Juli 1984) um, die sich eindeutig gegen die „AiP“-Regelung ausgesprochen hat?

Die Bundesregierung hat den Beschluß der Westdeutschen Rektorenkonferenz zur Kenntnis genommen.

Die von der Westdeutschen Rektorenkonferenz vorgetragenen Argumente gegen die Einführung der Praxisphase betreffen Überlegungen, mit denen die Bundesregierung sich schon bei den Vorbereitungen des Entwurfs eines Vierten Gesetzes zur Änderung der Bundesärzteordnung auseinanderzusetzen hatte.

3. In seiner Rede vor dem Bundesrat am 13. Juli 1984 sagte Bundesminister Dr. Geißler, daß ein Vorschlag des Deutschen Fakultätentags früher unabdingbar war. Warum ist dies heute nicht mehr der Fall?

Die Aussage von Bundesminister Dr. Geißler anläßlich der Sitzung des Bundesrates am 13. Juli 1984 bezieht sich auf die Prüfungen nach der Approbationsordnung für Ärzte.

Im übrigen hatte der Medizinische Fakultätentag die Einführung der zweijährigen Praxisphase schon im Januar 1984 erörtert und keinesfalls mit dem Ergebnis einer ablehnenden Stellungnahme diskutiert.

4. Will die Bundesregierung den Rat der Fachleute ignorieren?

Der Bundesregierung liegen zu den Entwürfen eines Vierten Gesetzes zur Änderung der Bundesärzteordnung und einer Fünft-ten Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte unterschiedliche Stellungnahmen vor. Wegen der großen inhaltlichen Differenzen der verschiedenen Äußerungen kann von einem einheitlichen „Rat der Fachleute“ nicht gesprochen werden.

Alle Hinweise und Stellungnahmen von Fachleuten und Beteiligten werden eingehend geprüft.

5. Nach Aussagen der Bundesregierung sollte seit unserer letzten Anfrage zu diesem Thema eingehend geprüft werden, ob genügend Stellen zur Verfügung stehen. Wird die Bundesregierung auch dann das Gesetz zur Abstimmung bringen, wenn nicht genügend Stellen für den „AiP“ bereitgestellt werden können?

6. Selbst dem Bundesrat schien die Realisierbarkeit und Finanzierbarkeit der vorgesehenen zweijährigen Praxisphase nicht ausreichend abgesichert. Was tut die Bundesregierung, damit der Bundesrat dem Gesetz zustimmen kann?
7. Wie will die Bundesregierung die Durchführbarkeit dieses Gesetzes garantieren, wenn sie offensichtlich immer noch nicht weiß, woher die Praktikumsstellen kommen sollen und deshalb schon statt einer Halbierung eine Drittelung der Assistenzarztstellen vorsieht?

Die Bundesregierung geht davon aus, daß die zweijährige Praxisphase realisiert und finanziert werden kann. In der Begründung zum Entwurf eines Vierten Gesetzes zur Änderung der Bundesärzteordnung (BR-Drucksache 264/84) ist im einzelnen dargelegt, auf welche Weise die benötigten ca. 24 000 Stellen für Ärzte im Praktikum bereitgestellt werden können. Dabei wird insbesondere darauf hingewiesen, daß die in den beiden ersten Jahren des Anlaufens der Praxisphase jährlich freiwerdenden ca. 5 000 Arztstellen in den Krankenhäusern in Stellen für Ärzte im Praktikum umgewandelt und – etwa im Verhältnis 1:3 – in Stellen für Ärzte im Praktikum aufgeteilt werden können. Ferner ist dargetan, daß ca. 2 000 Stellen in den Praxen niedergelassener Ärzte geschaffen werden können und weitere Stellen in den Sanitätszentren der Bundeswehr und anderen Einrichtungen zur Verfügung stehen.

Die Verbände, die an der Bereitstellung der Stellen entscheidend mitwirken, sind bereit, sich mit allen ihnen zu Gebote stehenden Mitteln dafür einzusetzen, daß die Voraussetzungen für die Durchführung der Praxisphase geschaffen werden. Diese Zusicherungen seitens der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Verbänden der gesetzlichen Krankenversicherung, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Bundesärztekammer sind in den mit diesen Verbänden abgestimmten Text der Begründung zum Gesetzentwurf zur Frage der Bereitstellung der Stellen für Ärzte im Praktikum eingegangen. Sie sind eine entscheidende Grundlage für die Verwirklichung der Praxisphase. Mit dem Ziel weiterer und ins einzelne gehender Absprachen verhandelt die Bundesregierung auf dieser Basis weiter mit den Verbänden.

Durch verstärkte Kontakte der Landesregierungen mit den beteiligten Verbänden auf Landesebene können die auf Bundesebene getroffenen Absprachen ergänzt und konkrete Maßnahmen vorbereitet werden.

Im Rahmen der dem Bund insoweit gegebenen Möglichkeiten trägt die Bundesregierung darüber hinaus für gesetzliche Regelungen Sorge, durch die dazu beigetragen werden kann, die Bereitstellung eines ausreichenden Angebots an Stellen für Ärzte zu sichern.

Entsprechend den geltenden Regelungen des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (KHG) sieht der von der Bundesregierung beschlossene Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Krankenhausfinanzierung ausdrücklich vor, daß durch Landesrecht, das das Nähere über die Förderung nach dem KHG bestimmt, auch geregelt werden kann, daß Krankenhäuser besondere Aufgaben bei der Ausbildung von Ärzten und sonstigen

Fachkräften des Gesundheitswesens zu übernehmen haben. Damit haben die Länder die Möglichkeit, erforderlichenfalls im Rahmen ihrer Krankenhausgesetzgebung die notwendigen Instrumentarien für entsprechende Maßnahmen zur Unterbringung von Ärzten im Praktikum zu schaffen, soweit es um die Ableistung der Praxisphase in Krankenhäusern geht.

Eine verstärkte Fluktuation der Ärzte in der Weiterbildung erleichtert auch die Unterbringung der Ärzte im Praktikum. Die Bundesregierung wird sich ohnehin um die Aufnahme einer Regelung in die Bundesärzteordnung bemühen, die die Befristung von Arbeitsverträgen mit Ärzten in der Weiterbildung betrifft. Für den Bereich der Hochschulkliniken sieht der von der Bundesregierung beschlossene Entwurf eines Gesetzes über befristete Arbeitsverträge mit wissenschaftlichem Personal an Hochschulen und Forschungseinrichtungen bereits Regelungen vor.

Im übrigen muß bedacht werden, daß nicht erwartet werden kann, daß die betroffenen Einrichtungen schon jetzt – d.h. zu einem Zeitpunkt, in dem noch nicht feststeht, wann das Vierte Gesetz zur Änderung der Bundesärzteordnung erlassen wird – Stellen für Ärzte im Praktikum bereitstellen. Die Bundesregierung ist aber nach allen Erfahrungen sicher, daß die Vorbereitungen für die Bereitstellung der Stellen getroffen werden, sobald sich abzeichnet, wann das Gesetz in Kraft treten kann.

Die Bundesregierung hält es – ebenso wie die Länder – für erforderlich, die zweijährige Praxisphase kostenneutral zu realisieren.

Kostenneutralität kann nur erreicht werden, wenn auf die Schaffung neuer Stellen für Ärzte im Praktikum in Krankenhäusern verzichtet wird. Deshalb müssen Stellen für Ärzte im Praktikum durch Umwandlung von Arztstellen und deren Aufteilung bereitgestellt werden.

Da der Arzt im Praktikum in der der Ausbildung zugehörigen Praxisphase nur unter der Aufsicht erfahrener Ärzte ärztlich tätig sein darf, kommt sein Beitrag zur Versorgung der Patienten nicht dem eines approbierten Arztes gleich. Für ihn kann daher nur eine Vergütung in Höhe eines Teils der Vergütung in Betracht gezogen werden, die ein Arzt zu Beginn einer Assistenzarztstätigkeit erhält. Eine Aufteilung von Assistenzarztstellen in Stellen für Ärzte im Praktikum ist deshalb der angemessene Weg.

In welchem Verhältnis eine solche Aufteilung stattfinden wird, wird noch zu bestimmen sein. Die Bundesregierung denkt – wie in der Begründung zum Gesetzentwurf ausgeführt – an eine Aufteilung etwa im Verhältnis 1:3. Soweit es um die Ableistung der Praxisphase im Krankenhaus geht, kann dies durch Anrechnung auf den Stellenplan in der Bundespflegesatzverordnung geregelt werden.

8. Welchen Rechtsstatus soll der „AiP“ haben, den es weder dienstrechtlich noch tarifrechtlich gibt?

Dienstrechtlicher Regelungen bedarf es nicht, da eine Übernahme von Ärzten im Praktikum in ein Beamtenverhältnis nicht in Betracht kommt.

Tarifrechtliche Regelungen werden zu gegebener Zeit von den hierfür zuständigen Tarifpartnern zu treffen sein.

9. Wie steht die Bundesregierung zu der Auffassung, daß diese Novellierung pro Jahr ca. eine Milliarde DM kosten wird, da die Stellen wahrscheinlich zusätzlich eingerichtet werden müssen, weil sich Verbände, Gewerkschaften und Studentenschaften gegen die Drittellung der Assistenzarztstellen und des Gehaltes wehren?
10. Wie will die Bundesregierung dann noch eine Kostenneutralität erreichen?

Auf die Antwort zu den Fragen 5, 6 und 7 wird verwiesen.

11. Wie soll die soziale Absicherung während der Wartezeit auf eine Stelle als „AiP“ gewährleistet werden?

Übernimmt die Bundesregierung die Krankenversicherung während der Zeit, und läßt sie die Zeit anrechnen bei der Rentenversicherung?

Was geschieht, wenn ein Wartender während dieser Zeit erkrankt, so daß er berufsunfähig wird?

Die Bundesregierung geht davon aus, daß jeder Absolvent eines Medizinstudiums ohne unzumutbare Wartezeit eine Stelle als Arzt im Praktikum erhalten kann, wenn alle Unterbringungsmöglichkeiten bei Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzten und den anderen im Gesetzentwurf genannten Stellen genutzt werden.

Hinsichtlich der sozialen Absicherung bestehen im übrigen keine Unterschiede zu Absolventen anderer akademischer Studiengänge, die Wartezeiten vor Beginn eines weiteren Ausbildungsabschnittes auf sich nehmen müssen.

12. Ist es möglich, daß die Praktikumsstellen, wenn Assistenzarztstellen geteilt oder gedrittelt werden, in die Kapazitätsberechnung eingehen und damit die Ausbildungs- bzw. Zulassungskapazität erhöhen?

Exakte Voraussagen darüber, ob und gegebenenfalls wie die zweijährige Praxisphase sich auf die Berechnung der Ausbildungskapazitäten nach der Kapazitätsverordnung für das Medizinstudium auswirken wird, sind derzeit nicht möglich.

Die Bundesregierung erwartet insoweit keine Änderung. Einer möglichen Entlastung an Hochschulkliniken ausbildender Ärzte

durch die Übernahme von Aufgaben der Krankenversorgung durch Ärzte im Praktikum steht der Betreuungsaufwand gegenüber, den die erfahrenen Krankenhausärzte für die Ärzte im Praktikum aufwenden müssen, die sich noch in der Ausbildung befinden.

13. Welche Auswirkungen auf die Universitätsausbildung sieht die Bundesregierung? Wird sie schlechter werden, weil der Anteil an auszubildenden Assistenten abnimmt?

Nach Einschätzung der Bundesregierung wird die zweijährige Praxisphase keine Auswirkungen auf die Ausbildung im Medizinstudium haben. Diese Ausbildung liegt in erster Linie in der Hand der Professoren und Hochschulassistenten. Auf die Stellenbesetzung in diesem Bereich soll aber die Umwandlung und Aufteilung der Stellen für Ärzte im Praktikum keinen Einfluß haben.

14. Glaubt die Bundesregierung, daß es vertretbar ist, daß der überwiegende Teil der praktischen Ausbildung auf Einrichtungen und Personen übertragen wird, die wegen der Kapazitätsrestriktionen keiner Ermächtigung und Kontrolle unterliegen können und die darüber hinaus höchst unterschiedliche Ausbildungsvoraussetzungen bieten?

Wie steht die Bundesregierung zu der diesbezüglichen Forderung der Planungsgruppe Medizin Heidelberg?

Die Bundesregierung hält es für vertretbar, auf die Festlegung von Eignungskriterien für Einrichtungen, an denen die Praxisphase abgeleistet werden kann, und auf Regelungen über die Ermächtigung von Einrichtungen oder Personen, die Ausbildungsaufgaben in der Praxisphase übernehmen, zu verzichten. Praktische ärztliche Erfahrung, auf die es entscheidend ankommt, kann unter den heutigen Verhältnissen in allen Einrichtungen erworben werden, in denen Kranke ärztlich betreut werden.

Im übrigen wird das Nähere über die Tätigkeit als Arzt einschließlich der Nachweise über eine ordnungsgemäße Ableistung der Praxisphase in der Approbationsordnung für Ärzte geregelt werden.

Im Abschlußbericht von Hardegg und der Planungsgruppe Heidelberg über die im Auftrag des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit durchgeführte „Untersuchung zur Einführung einer Praxisphase im Anschluß an das Medizinstudium“ wird lediglich festgestellt, daß die Aufstellung von Eignungskriterien für Krankenhäuser etc. an sich wünschenswert wäre.

15. Wie will die Bundesregierung einen ausreichenden Qualitätsstandard sicherstellen, wenn sie die praktisch-ärztliche Ausbildung aus der Verantwortung und der Aufsicht der Hochschule im Rahmen eines wissenschaftlichen Studiums herausholt?

Die Bundesregierung hat wiederholt betont, daß mit der Einführung der zweijährigen Praxisphase nach dem Medizinstudium keine Verlagerung der praktischen Ausbildung aus dem Studium in die Praxisphase verbunden sein soll. Das Medizinstudium soll nach wie vor soweit wie möglich praxisbezogen und praxisnah durchgeführt werden. Die hohe Zahl der Medizinstudenten erlaubt keine umfassende Verbesserung der praktischen Ausbildung allein während des Studiums. Deshalb bedarf es eines ergänzenden Ausbildungsabschnitts nach dem Medizinstudium, der der Tätigkeit als Arzt im Praktikum gewidmet ist.

Ärztliche Ausbildungen, die in ein Medizinstudium und eine anschließende praktische Tätigkeit gegliedert sind, haben im übrigen nicht nur in Deutschland, sondern auch in anderen Ländern, einschließlich einiger Mitgliedstaaten der EG, eine gute Tradition.

16. Eine generelle inhaltliche Überprüfung der Hochschulausbildung für Mediziner wird nicht nur vom Bundesrat und der Rektorenkonferenz gefordert. Welche weiteren Verbesserungen der ärztlichen Ausbildung innerhalb des Studiums sieht die Bundesregierung vor?

Die Bundesregierung teilt die Auffassung des Bundesrates, daß über die Einführung der zweijährigen Praxisphase hinaus weitere Verbesserungen der ärztlichen Ausbildung unverzichtbar sind. Sie wird ihre intensiven Bemühungen um eine Verbesserung der Ausbildung während des Medizinstudiums fortsetzen. Ein wesentlicher Beitrag wird dabei die in Vorbereitung befindliche Fünfte Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte sein.

Dabei sollen u. a. die Anforderungen an die praktischen Übungen konkretisiert und der Anteil der mündlichen Prüfungen verstärkt werden.

17. Die Bundesregierung ist 1980 der Verpflichtung nicht nachgekommen, die Vorbereitungszeit für die Zulassung als Kassenarzt für Staatsangehörige anderer EG-Länder abzuschaften. Gemäß Artikel 155 des EG-Vertrags ist deshalb gegen die Bundesrepublik Deutschland Klage vor dem Europäischen Gerichtshof erhoben worden. Erst auf Grund dieser Tatsache sah sich der Gesetzgeber verpflichtet, die Dritte Verordnung zur Änderung der Zulassungsordnung für Kassenärzte zu erlassen. Diese Verordnung schafft unterschiedliches Recht für Ärzte, je nachdem ob sie ihre Ausbildung in der Bundesrepublik Deutschland oder in anderen EG-Mitgliedstaaten absolviert haben, was gegen die Römischen Verträge verstößt. Sollen jetzt gesundheitliche Probleme wie
- die zeitliche Begrenzung der Zulassungsordnung für Kassenärzte,

- die Verpflichtung zur Annäherung an die Richtlinien der EG zur Weiterbildung,
- der verfassungsrechtlich bedenkliche Zustand, daß in der Bundesrepublik Deutschland unterschiedliches Recht für Ärzte der Bundesrepublik Deutschland und Ärzte anderer EG-Mitgliedstaaten gilt,

auf den Rücken der Medizinstudenten und auf deren Ausbildung abgewälzt werden?

Die Fragestellung verkennt, daß die Einführung der zweijährigen Praxisphase im Unterschied zu anderen diskutierten Modellen der Notwendigkeit Rechnung trägt, alle Ärzte so zu qualifizieren, daß sie nach Abschluß der Ausbildung über die Befähigung zur eigenverantwortlichen und selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufs verfügen.

Hinsichtlich der Zulassungsordnung für Kassenärzte trifft die in der Frage getroffene rechtliche Bewertung nicht zu. Die Regelung verstößt nicht gegen Gemeinschaftsrecht und nicht gegen Verfassungsrecht.