

## **Gesetzentwurf**

### **der Fraktion der SPD**

#### **Entwurf eines Gesetzes zur Streichung des Ausbildungsabschnittes „Arzt im Praktikum“ aus der Bundesärztleordnung (AiP-Streichungs-Gesetz)**

##### **A. Problem**

Der mit dem Vierten Änderungsgesetz zur Bundesärztleausbildung eingeführte neue Ausbildungsabschnitt „Arzt im Praktikum“ hat sich als undurchführbar erwiesen. Weder konnte die erforderliche Zahl der Ausbildungsstellen bisher bereitgestellt werden noch wurde die „Arzt im Praktikum“-Phase von den Ausbildungsinhalten her strukturiert. Die die Gesetzesänderung näher ausführende Fünfte Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung wurde bisher nicht verabschiedet. Es herrscht bei den betroffenen Medizinstudenten anhaltende große Unsicherheit über die Gestaltung ihres Studiums.

##### **B. Lösung**

Der Entwurf sieht die Streichung der dem „Arzt im Praktikum“ regelnden Bestimmungen der Bundesärztleordnung vor.

##### **C. Alternativen**

Die Bundesregierung erwägt derzeit einen Gesetzentwurf zur Änderung der Bundesärztleordnung, mit dem die Einführung der „Arzt im Praktikum“-Regelung zeitlich verschoben und ein medizinischer Ausbildungsabschluß ohne den „Arzt im Praktikum“-Abschnitt und ohne Approbation (sog. Diplom-Mediziner-Lösung) ermöglicht werden soll.

##### **D. Kosten**

keine

## Entwurf eines Gesetzes zur Streichung des Ausbildungsabschnittes „Arzt im Praktikum“ aus der Bundesärzteordnung (AiP-Streichungs-Gesetz)

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

### Artikel 1

#### Bundesärzteordnung

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

1. § 3 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:
  - aa) Das Komma wird durch einen Punkt ersetzt.
  - bb) Nummer 5 wird gestrichen.
- b) In Absatz 1 Satz 2 und 4 werden die Worte „im Sinne der Nummern 4 und 5“ jeweils durch die Worte „im Sinne der Nummer 4“ ersetzt.
- c) In den Absätzen 2 und 3 Satz 2 werden die Angaben
  - „Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 und 5“ durch die Angabe „Absatz 1 Satz 1 Nr. 4“ ersetzt,
  - „§ 4 Abs. 5 Satz 2“ gestrichen,
  - „§ 10 Abs. 5“ durch die Angabe „§ 10 Abs. 4“ ersetzt.

2. § 4 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden die Worte „und an die Tätigkeit als Arzt im Praktikum“ gestrichen.
- b) Absatz 4 wird gestrichen.
- c) Absatz 5 wird Absatz 4 und wie folgt geändert:

In Satz 1 werden die Worte „sowie die Anrechnung von außerhalb des Geltungsbereiches dieses Gesetzes abgeleisteten praktischen ärztlichen Tätigkeiten auf die Tätigkeit als Arzt im Praktikum nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5“ gestrichen.
- d) Absatz 6 wird Absatz 5.

3. In § 5 Abs. 1 Satz 1 werden die Worte „§ 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 oder 5“ durch die Worte „§ 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4“ ersetzt.

4. § 10 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 4 wird gestrichen.
- b) Absatz 5 wird Absatz 4 und wie folgt geändert:

In Satz 1 werden die Worte „eine Erlaubnis nach Absatz 4“ durch die Worte „eine Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs“ ersetzt.
- c) Absatz 6 wird Absatz 5.

5. In § 12 Abs. 3 werden die Worte „nach § 10 Abs. 1, 2, 3 und 5“ durch die Worte „§ 10 Abs. 1 bis 4“ ersetzt.

6. In § 14a Abs. 3 wird die Angabe „§ 3 Abs. 1 Nr. 4 und 5“ durch die Angabe „§ 3 Abs. 1 Nr. 4“ ersetzt.

### Artikel 2

#### Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung

Das Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung in der am 23. Mai 1986 veröffentlichten Fassung (BGBl. I S. 742) tritt mit sofortiger Wirkung außer Kraft.

### Artikel 3

#### Berlin-Klausel

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes auch im Land Berlin.

### Artikel 4

#### Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Bonn, den 2. Oktober 1986

Dr. Vogel und Fraktion

## Begründung

Die Vierte Novelle zur Änderung der Bundesärzteordnung verfolgte das Ziel, die Ärzteausbildung stärker praxisorientiert zu gestalten. Denn es hatte sich mittlerweile gezeigt, daß die grundlegende Neuordnung des Medizinstudiums in den Jahren 1969 bis 1972 und die Einführung des sogenannten „Praktischen Jahres“ die Erreichung dieses Zieles nicht gewährleisten konnte. Wesentliche Ursache hierfür war die erheblich gestiegene Zahl von Medizinstudenten.

Die Erkenntnis, daß die neu geordnete Mediziner- ausbildung aufgrund der hohen Studentenzahlen nicht zum Erfolg führen würde, ging einher mit Überlegungen, eine stärkere Praxisorientierung nun auf andere Weise zu erreichen; dies um so mehr, als zu erwarten stand, daß eine erhebliche Zahl nicht ausreichend qualifizierter Ärzte in die Niederlassung drängen würde. Bestand in der grundlegenden Problemeinschätzung noch Übereinstimmung im Deutschen Bundestag, wurden doch in der praktischen Lösung zwei grundsätzlich unterschiedliche Vorschläge angeboten: Von der Bundesregierung mit dem Vierten Gesetz zur Änderung der Bundesärzteordnung ein ausbildungsorientiertes Konzept, von der Fraktion der SPD mit dem Hausärzterweiterbildungsgesetz ein Weiterbildungskonzept im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung.

Das Vierte Gesetz zur Änderung der Bundesärzteordnung wurde schließlich mit Mehrheit realisiert. Sein Grundgedanke war, durch Einführung des neuen Ausbildungsabschnittes „Arzt im Praktikum“ (AiP) nach Beendigung des Hochschulstudiums und durch eine zweistufige Erteilung der ärztlichen Approbation eine stärkere Praxisorientierung zu erreichen.

Schon frühzeitig wurde von seiten verschiedener Bundesländer, der SPD-Bundestagsfraktion, aber auch von Vertretern der Medizinprofessoren und -studenten darauf hingewiesen, daß dieses Konzept kaum zu realisieren sein würde. Auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung sprach sich beizeiten gegen ein ausbildungs- und für ein weiterbildungsorientiertes Konzept aus. Hauptschwierigkeiten in der Realisierung des AiP-Konzeptes war die fehlende inhaltliche Strukturierung dieses Ausbildungsabschnittes, die Voraussetzung für eine erwogene teilweise Anrechenbarkeit dieser Phase auf spätere Weiterbildungsgänge der Gebietsärzte war. Vor allem aber konnte die zur Ableistung des AiP-Abschnittes notwendige Zahl von Ausbildungsplätzen nicht bereitgestellt werden. Weder Bundesländer noch ärztliche Körperschaften sahen sich zu eindeutigen Erklärungen in der Lage.

Auch die von den Fraktionen der CDU/CSU und FDP als Fünfte Novelle zur Bundesärzteordnung eingebrachte und vom Deutschen Bundestag als Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung verabschiedete Nachbesserung dieses Konzeptes hat die Probleme nicht gelöst. Die hiermit beabsichtigte Umwandlung und Drittelung von Assistenten- in AiP-Stellen droht zu einer ernsthaften Bedrohung der Qualität der ärztlichen Versorgung der Krankenhauspatienten und zu einer Überforderung der vollapprobierten Krankenhausärzte zu führen. Die Verringerung der Zahl der vollapprobierten Assistenten hätte nicht nur zu einer Verschlechterung der Arzt/Patienten-Relation im Krankenhaus geführt und erhebliche Mehrbelastung der Vollapprobierten in der Patientenversorgung mit sich gebracht. Sie hätten vielmehr zusätzlich auch noch die Aufgabe der Überwachung und Anleitung der nicht voll approbierten AiP-Ärzte zu bewältigen gehabt.

Sicheres Indiz für die Undurchführbarkeit des AiP-Konzeptes ist es, daß im Bundesrat die Verabschiedung der Fünften Novelle zur Approbationsordnung für Ärzte, die als Ausführungsverordnung zur Bundesärzteordnung die Einzelheiten des AiP regeln soll, bisher nicht erfolgen konnte und auch kaum noch in diesem Jahre erfolgen wird. Damit würde die Situation entstehen, daß die Medizinstudenten nach einer Approbationsordnung studieren würden, die von dem ihr zugrundeliegenden Bundesgesetz rechtlich nicht gedeckt ist.

Auch die Bundesregierung hat diese schwerwiegende rechtliche Problematik erkannt und erwägt derzeit durch eine Verschiebung des Inkrafttretens der AiP-Regelung um ein Jahr einen Ausweg. Sie verbindet damit eine Regelung, nach der ein Studienabschluß im Fach Medizin auch ohne AiP und somit ohne Approbation möglich werden soll (sog. Diplom-Mediziner-Lösung). Dies jedoch trifft mittlerweile auf einhellige Ablehnung bei den Betroffenen. Es wäre nicht sachgerecht und würde in unzulässiger Weise qualitative und quantitative Probleme der Mediziner- ausbildung miteinander vermischen.

Aus dieser Situation ergibt sich, daß eine Streichung der den AiP-Ausbildungsabschnitt regelnden Bestimmungen der Bundesärzteordnung unvermeidbar ist. Diese Streichung muß Auftakt einer grundlegenden Reform der Mediziner- ausbildung sein, die in der nächsten Wahlperiode vom Deutschen Bundestag in Angriff genommen werden muß.

