



# HESSISCHER LANDTAG

05. 05. 2021

## Kleine Anfrage

**Dr. Dr. Rainer Rahn (AfD) vom 10.02.2021****Änderung der ärztlichen Approbationsordnung (ÄApprO)****und**

## Antwort

**Ministerin für Wissenschaft und Kunst**

### Vorbemerkung Fragesteller:

Die Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) wird vom Bundesministerium für Gesundheit auf Grundlage der Bundesärzteordnung erlassen. Aktuell gültig ist die ÄApprO in der Fassung vom 27. Juni 2002. Ende 2020 wurde durch das Bundesgesundheitsministerium ein Referentenentwurf zur Novellierung der aktuellen ÄApprO vorgelegt, welcher bis zum 1. Oktober 2025 umgesetzt werden soll. Inhaltlich soll sich durch diese Änderung an dem bisherigen Studium einiges ändern. Statt der bisher drei Staatsexamina soll es nun vier Staatsexamina geben, wobei der praktische Inhalt der Prüfungen durch so genannte OSCE Prüfungen erhöht werden soll. Das Praktische Jahr soll nun in Quartale aufgeteilt werden und auch die Arbeitsbedingungen sollen insgesamt besser werden. Jeder Studierende soll im Laufe seines Studiums eine wissenschaftliche Fragestellung in Form einer wissenschaftlichen Abhandlung erarbeiten. Die Allgemeinmedizin soll durch ein insgesamt achtwöchiges Blockpraktikum beginnend ab dem 2. Semester Einzug in das Studium erhalten.

Der Marburger Bund und die Bundesärztekammer gehen durch die Änderung der ÄApprO von einer Überfrachtung des Studiums aus, welche vor allem durch die Erhöhung des Anteils von praktischen Prüfungen einen personellen, organisatorischen und auch finanziellen Mehraufwand darstellen. Vielfach wird in Bezug auf die neue ÄApprO daher die Kritik laut, dass es die Politik bisher versäumt hat den Kostenrahmen zu berechnen, welcher durch die Novellierung entstehen wird. Der deutsche Fakultätentag kritisiert in diesem Rahmen immer wieder das Fehlen einer belastbaren Finanzierungsvereinbarung zwischen Bund und Ländern. Man erwartet insgesamt Mehrkosten in Höhe von etwa 20 % pro Studierenden.

### Vorbemerkung Ministerin für Wissenschaft und Kunst:

Der vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vorgelegte Referentenentwurf (RefE) der ÄApprO leitet einen Paradigmenwechsel in der Gestaltung des Medizinstudiums in Deutschland ein. Einerseits sind viele Elemente enthalten, die vorwiegend aus den Modellversuchen der vergangenen Jahre stammen, andererseits werden strukturelle Vorgaben in bisher nicht gekanntem Ausmaß eingeführt. Der RefE für die ÄApprO wandelt die Ärzteausbildung nun wesentlich tiefgreifender, als erwartet und stellt die Universitäten vor große administrative Herausforderungen. Die Hauptlast der klinischen Ausbildung tragen damit die medizinischen Fachbereiche der Universitäten. Die Wissenschaftsministerien der Länder setzen sich daher im weiteren Beratungsprozess dafür ein, die Regelungstiefe und die damit einhergehenden Kosten zu verringern.

Zur Beantwortung der Fragen 5, 6 und 9 sind die Goethe-Universität Frankfurt, die Justus-Liebig-Universität Gießen und die Philipps-Universität Marburg um Stellungnahme gebeten worden.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie beurteilt die Landesregierung die Änderungen der ÄApprO in Bezug auf die Ausbildungsqualität?

Mit dem vom BMG vorgelegten Referentenentwurf der ÄApprO wird das letzte und bedeutendste Element des Masterplans Medizin umgesetzt. Bund und Länder haben sich wissenschafts- wie gesundheitsseitig im Sinne einer Stärkung der medizinischen Ausbildung und unseres Gesundheitssystems auf dieses Reformpaket geeinigt.

Frage 2. Welche Maßnahmen plant die Landesregierung, um die neuen Regelungen umzusetzen?

Die Maßnahmen sind von den medizinführenden Hochschulen in Hessen umzusetzen. Die Landesregierung wird hierfür die finanziellen Rahmenbedingungen mit dem Bund klären.

Frage 3. Hält die Landesregierung die Schaffung zusätzlicher Stellen für Lehrpersonal an den Universitätskliniken für erforderlich?

Ja, die Universitäten haben einen erhöhten Personalbedarf adressiert.

Frage 4. Falls drittens zutreffend: Nach welchen Kriterien bemisst sich die Anzahl der neu zu schaffenden Stellen?

An allen drei Standorten wird zusätzliches Personal für die Anwerbung, Zertifizierung, Re-Zertifizierung und Administration der Lehrpraxen sowie zur Schulung und Begleitung der Lehrärztinnen und -ärzte für die Blockpraktika sowie das Praktische Jahr (PJ) benötigt. Die Lehrpraxen müssen im Vorfeld der Inkraftsetzung der Approbationsordnung angeworben werden. Darüber hinaus wird der Qualitätssicherung der zukünftigen Module und deren Abschlussprüfungen sowie deren zugeordnete Staatsexamensprüfungen am Ende jeden Studienabschnitts in allen Teilen der zukünftigen Ausbildung ein hoher Wert beigemessen. Damit steigt der Schulungs- und Vorbereitungsaufwand für die Universitäten und Landesprüfungsbehörden sowie der individuelle Lehr- und Prüfungsaufwand insbesondere für fachärztliches und/oder habilitiertes Lehrpersonal deutlich an. Weiterhin erfordert die Einbindung longitudinaler Kompetenzbereiche die Einbindung anderer Gesundheitsfachberufe (Interprofessionalität), zusätzliches Lehrdeputat (Betreuung von wissenschaftlichen Arbeiten) sowie Kosten für die Entwicklung des Curriculums.

Frage 5. Welche Auswirkungen erwartet die Landesregierung aufgrund der Änderungen der ÄAppO für die akademischen Lehrkrankenhäuser in Hessen?

Die Universitäten teilen hierzu mit:

Am Fachbereich Medizin der **Goethe-Universität Frankfurt** seien auch mit der neuen ÄAppO die akademischen Lehrkrankenhäuser entsprechend der dann zu unterrichtenden Fächer in PJ, Blockpraktika und Unterricht am Krankenbett (UaK)/UaK-Demo weiter in das Curriculum der Goethe-Universität eingebunden. Allerdings würden sich, aufgrund der Verschiebung zur ambulanten Medizin bzw. der Ausweitung des PJs und der Pflichtpraktika im Bereich Allgemeinmedizin, geringere Zeiträume ergeben.

#### **Justus-Liebig-Universität Gießen:**

§ 12 Abs. 1 des RefE legt fest, dass in den medizinischen Fachabteilungen der Lehrkrankenhäuser, in denen die Ausbildung der Studierenden stattfinden soll, eine ausreichende Anzahl an Ärztinnen und Ärzten sowohl für die ärztliche Versorgung als auch für die Ausbildungsaufgaben sowie unterrichtsgeeignete Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen müssen. Nach Abs. 3 sollen die Lehrkrankenhäuser eine Koordinatorin oder einen Koordinator benennen, die oder der die in dem Lehrkrankenhaus durchgeführten Unterrichtsveranstaltungen mit der Universität abstimmt und den Studierenden als Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner zur Verfügung steht. Die Finanzierung dieser Koordinierungsaufgaben sei jedoch noch ungeklärt und stelle für die Universitäten ein Risiko dar, denn in § 20 Abs. 4 des RefE werde der Sicherstellungsauftrag an die Universitäten delegiert („Die Organisation der Praktikumsplätze ist durch die Universität so zu gestalten, dass Studienzeitverzögerungen auszuschließen sind.“). Die Universitäten und ihre medizinischen Fachbereiche könnten dieses Risiko einer Studienzeitverzögerung bei Ausfällen von ärztlicher Lehrzeit in akademischen Lehrkrankenhäusern in der klinisch-praktischen Lehre jedoch nicht tragen, da sie nur beschränkt Einfluss auf die Umsetzung der Regelungen in den Lehrkrankenhäusern hätten.

Die **Philipps-Universität Marburg** beruft sich zur Beantwortung dieser Frage auf die §§ 53, 55, 59, 61 und 62 des RefE. Die Studierenden würden im Rahmen von Blockpraktika, Famulaturen oder innerhalb des PJ in Lehrkrankenhäusern unterrichtet. Die jetzigen bereits etablierten Unterrichtsinhalte würden auch weiterhin im Referentenentwurf gefordert. Die Herausforderungen für die Lehrkrankenhäuser lägen hier im speziellen an der weiteren kompetenzorientierten Ausrichtung der Lernziele in den einzelnen Studienabschnitten (strikttere Anpassung der Lehrinhalte an den Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) und begleitende Kompetenzprüfungen). Hierfür würden entsprechende Fortbildungsmaßnahmen der Verantwortlichen stattfinden müssen. Durch die Vorgabe, dass nur Einrichtungen für die Ausbildung in Frage kämen, die über 60 und mehr Behandlungsplätze mit unterrichtsgeeigneten Patientinnen und Patienten in der Chirurgie und Inneren Medizin verfügten, würden kleinere Häuser nicht mehr als Lehrkrankenhaus fungieren können. Möglicherweise sei hier zukünftig mit Anpassungen und damit Änderungen im Bereich der Lehrkrankenhaus-Landschaft zu rechnen. Zudem würden ländlich gelegene Lehrkrankenhäuser rekrutiert werden müssen, um dem erklärten Ziel der in die Fläche gehenden Ausbildung gerecht zu werden.

Frage 6. Wie stellt die Landesregierung im Rahmen der Umsetzung der Prüfungen der neuen ÄApprO die erforderliche Anzahl an Lehrpraxen mit entsprechenden Qualitätsstandards, Prüfungspersonal und Patienten sicher?

Der Fachbereich Medizin der **Goethe-Universität Frankfurt** habe bereits Lehrpraxen durch das Institut für Allgemeinmedizin für die Lehraufgaben und Prüfungen in der Allgemeinmedizin gewonnen. Die entsprechenden Lehrerinnen und -ärzte befänden sich nach der Zertifizierung in einem ständigen Weiterbildungs- und Re-Zertifizierungsprozess. Für die Zukunft würden durch eben dieses Institut sowie durch die Arbeitsgruppe zur Umsetzung der neuen ÄApprO weitere Praxen, auch aus anderen klinisch-praktischen Fächern gewonnen, ausgebildet und zertifiziert. Qualitätsstandards und Patientensicherheit sind spezifische Teile dieser Zertifizierung. Das erforderliche Prüfungspersonal werde durch das Lehrpersonal der Universität sowie den Lehrerinnen und -ärzten aus den Lehrpraxen gestellt.

Es sei an dieser Stelle wichtig zu betonen, dass der Fachbereich Medizin der Goethe-Universität Frankfurt zusammen mit den anderen hessischen Medizinfakultäten bereits in der Kommentierung des Arbeits- und später auch des Referentenentwurfs darauf hingewiesen habe, dass sowohl bei der veranlagten Preisstruktur von 35 € pro Tag für Studierende sowie bei der Notwendigkeit der Schließung der Praxis, um die Prüfung an der ambulanten Patientin und am ambulanten Patienten in den Monaten November und Dezember abnehmen zu können, ein erhöhtes Risiko bestehe, die Ausbildung und Prüfung der Studierenden nicht vollumfänglich mit entsprechender Qualität gewährleisten zu können.

Darüber hinaus sei eine Übertragung des Sicherstellungsauftrags an die Fakultäten, wie es in der ÄApprO geregelt sei, für die Medizinischen Fakultäten nicht tragbar – weder für die Ausbildung in den Blockpraktika und dem PJ-Quartal noch für die Prüfungen im Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (M3-Examen). Hier könne nur eine Sicherstellung durch die jeweiligen Länder gewährleistet werden.

#### **Justus-Liebig-Universität Gießen:**

Zu beachten sei zunächst, dass die Universität unstrittig nur für die organisatorische und fachliche Ausgestaltung der studiumsbegleitenden Prüfungen zuständig sei, also insbesondere nicht für die Organisation und Durchführung des Dritten Abschnitts der ärztlichen Prüfung. Die Zuständigkeit für die verschiedenen Abschnitte der Ärztlichen Prüfung lägen beim Hessischen Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen (HLPUG). Der in § 20 Absatz 4 des RefE an die Universitäten delegierte Sicherstellungsauftrag könne diesbezüglich von den medizinischen Fachbereichen der Universitäten nicht übernommen werden.

Zu Lehrpraxen: die stark zunehmende praktische Ausbildung in der Allgemeinmedizin (Blockpraktika, PJ-Quartal) mache es erforderlich, dass weitere Lehrpraxen gewonnen, geschult und zertifiziert werden müssen. Dies erfordere zusätzliches Personal und zusätzliche Sachmittel.

Zu Qualitätsstandards: hierzu bestünden klare Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM), die auch schon seit Jahren in Hessen einheitlich angewandt würden. Das Anforderungsprofil sollte nicht geändert werden.

Zum Prüfungspersonal: die studiumsbegleitenden Prüfungen in den Blockpraktika zur Allgemeinmedizin könnten wie bisher von den geschulten Ärztinnen und Ärzten in den Lehrpraxen durchgeführt werden. Allerdings steige durch den deutlich erhöhten Umfang dieser Blockpraktika auch der Aufwand für Prüfungen und deren Administration. Auch die Einbeziehung der Allgemeinmedizin in die klinisch-praktische Prüfung (u.a. Prüfungsparcours, OSCE – Objective Structured Clinical Examination) zwischen dem Ersten und Zweiten Abschnitt der ärztlichen Prüfung erfordere weitere Personalkapazitäten.

Weiterhin müsse ärztliches Prüfungspersonal für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung rekrutiert und geschult werden, da die akademischen Einrichtungen für Allgemeinmedizin nicht über entsprechende ärztliche Personalkapazitäten verfügen würden.

Zu Patientinnen und Patienten: die Leistungsüberprüfung in den Blockpraktika erfolge in der Regel begleitend zur Krankenversorgung, so dass Patientinnen und Patienten ausreichend verfügbar seien. Für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gelte dies allerdings nur bedingt. In der vorgesehenen zeitlichen und inhaltlichen Struktur und Festlegung auf umschriebene Prüfungszeitpunkte am Ende des PJ stünden mit großer Wahrscheinlichkeit weder ausreichend Patientinnen und Patienten noch geeignete Prüfungsräume zur Verfügung. Deshalb würden alternative Modelle, z.B. als Prüfung direkt im Anschluss an das jeweilige PJ-Quartal, vorgeschlagen. Der im RefE vorgesehene alternative Einsatz von Simulationspatienten sei aus lehr- und prüfungsdidaktischen Gründen kritisch zu sehen, da z.B. pathologische Untersuchungsbefunde nicht adäquat simuliert werden könnten.

Die **Philipps-Universität Marburg** verfüge bereits jetzt über ein Netz von ca. 150 Lehrpraxen, mit denen die hiesige Abteilung für Allgemeinmedizin eng zusammenarbeite. Die Praxen seien involviert in die Lehre im Rahmen des Blockpraktikums Allgemeinmedizin (verpflichtend für zwei Wochen), im Rahmen des Praktischen Jahres (freiwillig, vier Monate) sowie durch eintägige Hospitationen in der Berufsfelderkundung und durch ein Mentoring im Rahmen des Schwerpunktcurriculums Primärversorgung. Einige Lehrärztinnen und -ärzte hätten bereits im Staatsexamen unter den aktuell gültigen Bedingungen geprüft. Die Qualitätssicherung für die Lehre in der Praxis erfolge über die verpflichtende Teilnahme der Praxen an mindestens einer Didaktik-Fortbildung im Jahr (akkreditiert auch durch die Ärztekammer) sowie dem jährlichen Angebot einer nicht kommerziellen Fortbildungsveranstaltung „Tag der Allgemeinmedizin“. Lehrärztinnen und -ärzte, die neben der Anwesenheit von Studierenden in ihrer Praxis selbst Seminare an der Universität abhielten, stünden im engen Austausch mit den verantwortlichen Fachdozenten. Außerdem fände seitens der allgemeinmedizinischen Abteilung ein Lehrbeauftragten-Treffen pro Semester statt, in dem die in der Allgemeinmedizin verantwortete Lehre besprochen würde. Die im Entwurf der ÄApprO beschriebenen Anforderungen an die Lehrärztinnen und -ärzte bzw. die Lehrpraxen deckten sich im Wesentlichen mit den von der Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) und der Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin (GHA) schon vor mehr als zehn Jahren einvernehmlich verabschiedeten und an der hiesigen Fakultät bereits umgesetzten Anforderungen. Die Anzahl der teilnehmenden Praxen müsse für die Umsetzung der ÄApprO erhöht werden. Dies erfordere einen zeitlichen Vorlauf zur Inkraftsetzung der ÄApprO. Für die Staatsexamensprüfungen müssten die Ärztinnen und Ärzte entsprechend geschult werden. Hiermit sei insbesondere in der Implementierungsphase der ÄApprO ein hoher Aufwand verbunden. Für die Durchführung der Prüfungen würden im Rahmen einer Machbarkeitsstudie die Implementierung eines bundeseinheitlichen medizinischen Staatsexamens in der allgemeinmedizinischen Praxis bereits erfolgreich erprobt und die Praktikabilität unter Alltagsbedingungen unter Beweis gestellt. (Demmer et al 2021: Die Implementierung eines bundeseinheitlichen medizinischen Staatsexamens in der allgemeinmedizinischen Praxis – eine Machbarkeitsuntersuchung. Accepted 31.03.2021 im Journal of Medical Education). Mitglieder des Marburger Praxennetzes seien beteiligt. Die Umsetzung der Prüfungen an der gesamten Studierendenschaft müsse jedoch sorgfältig geprüft werden. So müssten Ausweichstrategien (Prüfung im Simulationszentrum der Universität an Schauspielpatienten) ermöglicht werden und zeitliche Flexibilität, wann im Jahr dieser Prüfungsabschnitt zu leisten sei, müsse geschaffen werden. Hier wäre eine Übergangsphase sinnvoll, in der die Prüfungen in der Praxis schrittweise implementiert werden könnten.

Frage 7. Welche Mehrkosten pro Studienplatz und Jahr erwartet die Landesregierung nach Umsetzung der neuen ÄApprO?

Nach Schätzungen der hessischen Fakultäten ist bei gleichbleibenden Studienzahlen mit Mehrkosten von rund 50 Mio. € pro Jahr ab 2025 zu rechnen, sobald alle Medizinstudierenden nach der neuen Verordnung eingeschrieben sind.

Frage 8. Welche Vereinbarungen wurden zwischen Bundesregierung und den Landesregierungen hinsichtlich der Höhe und Verteilung der durch die Änderungen der ÄApprO zu erwartenden Mehrkosten getroffen?

Keine.

Frage 9. Hat sich die Landesregierung bei dem Bund dafür eingesetzt einen gesetzlichen Pflichtrahmen bei der Vergütung von Studierenden im Praktischen Jahr zu erwirken bzw. hält die Landesregierung es für erforderlich für das Praktische Jahr entsprechende Mindeststandards zu gewährleisten?

Am Fachbereich Medizin der **Goethe-Universität Frankfurt** bekämen alle Studierenden eine Aufwandsentschädigung von 399,00 €/Monat im PJ. Hierin sind ausdrücklich keine Sachleistungen einbezogen. Diese gestalten die akademischen Lehrkrankenhäuser selbst. Mehr als diese Aufwandsentschädigung sei nicht machbar, sonst käme es zu einer Verringerung des BAföG-Anspruchs. Die Erhöhung der Aufwandsentschädigung von 300,00 € auf 399,00 € erfolge einstimmig mit dem Universitätsklinikum Frankfurt und den akademischen Lehrkrankenhäusern auf Betreiben des Fachbereichs Medizin.

Die Justus-Liebig-Universität Gießen nehme - auch nach Rücksprache mit der Fachschaft Medizin - wahr, dass sich die Landesregierung beim Thema „Aufwandsentschädigung bzw. Vergütung im PJ des Medizinstudiums“ im Dialog mit der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) befinde und dass die im Juli 2020 abgeschlossene Petition der bvmd zu diesem Thema (→ <https://www.openpetition.de/petition/online/petition-fuer-ein-faires-praktisches-jahr-im-medizinstudium>) seitens der Landesregierung in den aktuellen Überlegungen zur Zukunft des Medizinstudiums angemessen berücksichtigt werde. Allerdings beträfe dies bisher nicht eine Kernforderung der bvmd zur Zahlung des jeweils gültigen BAföG-Höchstsatzes für

jede Studierende und jeden Studierenden im PJ. Es werde darauf hingewiesen, dass die Studierenden im PJ mindestens 40 Std./Woche klinisch-praktisch arbeiteten und lernten und daher nicht in der Lage seien, zu ihrem Lebensunterhalt beizutragen. Daher sollten einheitliche Aufwandsentschädigungen in allen Quartalen des zukünftigen PJ gezahlt werden.

Die **Philipps-Universität Marburg** teilt mit, dass eine einheitliche Aufwandsentschädigung von PJ-Studierenden sinnvoll sei. Sie gebe den Studierenden zum einen Planungssicherheit, zum anderen werde die Attraktivität von Lehrkrankenhäusern nicht nach monetären Aspekten entschieden. Lehrpraxen werden voraussichtlich keine Vergütung im PJ zahlen können. Um hier ein Gleichgewicht zu schaffen bzw. die Studierenden nicht in temporäre monetäre Zwänge zu bringen, könnte geprüft werden, inwiefern hier eine Unterstützung gewährt werden könne.

Wiesbaden, 28. April 2021

**Angela Dorn**