



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit  
der Verordnung zur Änderung der Approbationsordnungen für Zahnärzte  
und Zahnärztinnen, für Ärzte und für Psychotherapeutinnen und  
Psychotherapeuten

Berlin, 02.07.2021

Korrespondenzadresse:  
Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

## **Inhaltsverzeichnis**

1. Grundlegende Bewertung des Gesetzesentwurfs.....	3
2. Stellungnahme im Einzelnen.....	3
Umsetzung des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst .....	3
Digital durchgeführte Unterrichtsveranstaltungen.....	4
Patientenvorstellung im Rahmen der Eignungs- und Kenntnisprüfung mit Hilfe von Simulationspatienten, Simulatoren, Modellen oder Medien .....	5
Ergänzende Anmerkung .....	5

## **1. Grundlegende Bewertung des Gesetzesentwurfs**

Die Bundesärztekammer befürwortet ausdrücklich, dass die Umsetzung des von Bund und Ländern am 29. September 2020 verabschiedeten Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) in Bezug auf die ärztliche Ausbildung im Rahmen der vorgelegten Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) eine Realisierung erfahren soll. Nicht zuletzt durch die Corona-Pandemie ist deutlich geworden, dass eine Stärkung der Themenfelder der öffentlichen Gesundheit im Medizinstudium mit dem Ziel, qualifizierten und engagierten Nachwuchs für diesen wichtigen Bereich der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu gewinnen, dringend notwendig ist. Im Rahmen der Umsetzung sehen wir jedoch noch zu klärende Herausforderungen, auf die wir unter Punkt 2 näher eingehen.

Die Bundesärztekammer unterstützt ebenfalls die Verankerung der grundsätzlichen Möglichkeit, Unterrichtsveranstaltungen in digitaler Form anzubieten und sieht auch jenseits der aktuellen pandemischen Lage aufgrund des gesellschaftlichen Wandels die Notwendigkeit, diese Schritte zu gehen. Betonen möchten wir jedoch, dass das Medizinstudium und das hiermit einhergehende Ziel der Vermittlung von Haltungen und kommunikativen wie praktischen Kompetenzen grundsätzlich die unmittelbare, nicht-virtuelle Interaktion zwischen Dozierendem und Studierenden zwingend erforderlich macht. Auch sind die verschiedenen Lehrformate in ihren Möglichkeiten der digitalen Umsetzung nicht gleichzusetzen.

Zudem wird die Implementierung des § 11a zum Nachteilsausgleich befürwortet. Hiermit wird eine transparente Regelung realisiert, die eine Chancengleichheit für Prüflinge mit Behinderung oder körperlicher Beeinträchtigung gewährleistet. Mittlerweile haben Regelungen zum Nachteilsausgleich bei Prüfungen ihren Weg in viele Prüfungsordnungen oder Rahmenprüfungsordnungen gefunden, sodass eine Aufnahme in die ÄApprO folgerichtig ist.

Im Rahmen dieser Stellungnahme bezieht die Bundesärztekammer ausschließlich Position zu den beabsichtigten abweichenden Regelungen für die ÄApprO, die aus unserer Sicht einer besonderen Erwähnung bedürfen.

## **2. Stellungnahme im Einzelnen**

### **Umsetzung des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst**

§ 1 Absatz 1, § 2 Absatz 4, § 3 Absatz 2a, § 4 Absatz 4, § 7 Absatz 1, § 7 Absatz 3,  
§ 27 Absatz 1, § 30 Absatz 3

#### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Durch die vorgesehenen Änderungen werden das öffentliche Gesundheitswesen und bevölkerungsmedizinische Inhalte in das Ausbildungsziel und die Prüfungsinhalte der ÄApprO aufgenommen. Das öffentliche Gesundheitswesen erlangt den Status eines eigenständigen Fachs in der ÄApprO, in dem folglich auch Famulaturen und das Praktische Jahr abgeleistet werden können.

## **B) Stellungnahme der Bundesärztekammer**

Die vorgezogene Umsetzung der im Rahmen des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst angedachten Maßnahme, den Bereich des Öffentlichen Gesundheitswesens und der Bevölkerungsmedizin stärker in der medizinischen Ausbildung zu verankern, wird ausdrücklich befürwortet. Um qualifizierten Nachwuchs für den ÖGD zu gewinnen, ist es wichtig, Studierende der Medizin frühzeitig stärker an die Themenfelder der Öffentlichen Gesundheit heranzuführen.

In Anbetracht des Vorhabens, diese Maßnahme bereits zum kommenden Wintersemester 2021/2022 zu realisieren, sieht die Bundesärztekammer nunmehr eine große Herausforderung für die Fakultäten darin, kurzfristig Prüfer für die Examensprüfungen im Frühjahr 2022 zu generieren und angesichts der ohnehin engen personellen Ressourcen im Öffentlichen Gesundheitswesen fachlich und lehrdidaktisch qualifiziertes Lehrpersonal in die medizinische Ausbildung einzubinden.

Um das Ziel des Aufbaus und der Etablierung einer qualitativ hochwertigen Ausbildung im Bereich des Öffentlichen Gesundheitswesens an allen Fakultäten nicht zu konterkarieren, wird die Definition einer Übergangsregelung angeregt, die den einzelnen Fakultäten einen zeitlichen Puffer zur Ausarbeitung und Umsetzung des Vorhabens gewährt.

## **C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer**

Definition einer Übergangsregelung zur Umsetzung der Maßnahmen des von Bund und Ländern am 29. September 2020 verabschiedeten Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst.

## **Digital durchgeführte Unterrichtsveranstaltungen**

§ 2 „Unterrichtsveranstaltungen“

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

In § 2 Absatz 4 wird hinzugefügt, dass Seminare auch in digitaler Form durchgeführt werden können, in Absatz 5 findet sich die gleiche Regelung für gegenstandsbezogene Studiengruppen. In Absatz 6 heißt es „Vorlesungen können auch in digitaler Form durchgeführt werden“.

### **B) Stellungnahme der Bundesärztekammer**

Die Bundesärztekammer sieht den wichtigen Aspekt der unmittelbaren kritischen Reflexion und die intellektuelle Interaktion zwischen Dozierendem und Studierenden in Seminaren und bei Kleingruppenunterricht als zentralen Bestandteil, was digital nur schwer umzusetzen ist. Gerade in diesen Lehrformaten ergibt sich die Chance, die für die spätere ärztliche Tätigkeit dringend benötigten kommunikativen und praktischen Fertigkeiten in der persönlichen Interaktion zu vermitteln und zu stärken.

Vorlesungen hingegen dienen im Wesentlichen der Vermittlung von Sachverhalten und können eher online durchgeführt werden.

Um die Qualität der Ausbildung durch den Einsatz digitaler Lehrformate zu steigern, wird es zudem in den kommenden Jahren vermehrt Ressourcen benötigen, die die initiale Umsetzung und im Folgenden eine stetige Evaluation gewährleisten.

Vor diesem Hintergrund schlägt die Bundesärztekammer vor, eine Höchstgrenze als Rahmenvorgabe für die im Studium insgesamt digital angebotenen Inhalte zu definieren, um sich auch deutlich von neu etablierten, marktorientierten Anbietern von Medizinstudien-

gängen abzuheben. Die detaillierte und sinnhafte Ausgestaltung der digitalen Unterrichtsangebote bleibt folglich den Fakultäten überlassen, die diese an ihr jeweiliges Lehrkonzept anpassen.

### **C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer**

Ergänzend sollte geregelt werden, dass die in digitaler Form angebotenen Lehrveranstaltungen nach § 2 Absätze 4, 5 und 6 einen Anteil von maximal 40 Prozent des Gesamtstudiums nicht überschreiten dürfen.

### **Patientenvorstellung im Rahmen der Eignungs- und Kenntnisprüfung mit Hilfe von Simulationspatienten, Simulatoren, Modellen oder Medien**

§ 36 „Eignungsprüfung“ und § 37 „Kenntnisprüfung“

#### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Die Patientenvorstellung in der Eignungs- und Kenntnisprüfung soll ergänzend zu § 36 Absatz 2 und § 37 Absatz 2 der ÄApprO auch mittels Simulationspatienten, Simulatoren, Modellen oder Medien durchgeführt werden können.

#### **B) Stellungnahme der Bundesärztekammer**

Vor dem Hintergrund der hohen Relevanz der gewissenhaften und qualitativen Durchführung der Eignungs- und Kenntnisprüfungen, sieht die Bundesärztekammer keine Notwendigkeit einer abweichenden Regelung, welche ggf. einen Qualitätsverlust nach sich ziehen würde. Einer Verstetigung der Abweichungsverordnung aus dem März 2020, die diese Regelung im Rahmen der pandemischen Lage insbesondere zum Infektionsschutz der an der Prüfung beteiligten Personen aufgenommen hatte, steht die Bundesärztekammer ausdrücklich kritisch gegenüber.

Insbesondere die Kenntnisprüfung ist als letzte Hürde vor Erteilung der ärztlichen Approbation für Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten ein wichtiges Instrument, möglicherweise bestehende fachliche Diskrepanzen, aber auch Defizite in der Kommunikation mit dem Patienten zu erkennen. Simulatoren, Modelle und Medien können die Interaktion mit einem Patienten nicht in adäquater Weise ersetzen. Das Heranziehen eines Simulationspatienten wird hingegen als Möglichkeit einer Standardisierung der Prüfungssituation und entsprechender Vergleichbarkeit der Prüfungsleistungen befürwortet.

Zumindest sollte an dieser Stelle sichergestellt werden, dass der mündlich-praktische Prüfungsteil nicht gänzlich virtuell ohne Bezug zu einer praktischen (Simulations-) Patientenuntersuchung durchgeführt werden kann.

#### **C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer**

*„Abweichend von Satz 1 kann die Patientenvorstellung auch mit Hilfe von Simulationspatienten, Simulatoren, Modellen oder Medien durchgeführt werden.“*

### **Ergänzende Anmerkung**

Die vorgelegte Verordnung trägt den Titel „Verordnung zur Änderung der Approbationsordnungen für Zahnärzte und Zahnärztinnen, für Ärzte und für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten“. Die Bundesärztekammer regt an, im Rahmen dieser Verordnung eine grundsätzliche Ergänzung des Titels der Approbationsordnung für Ärzte in „Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte“ vorzunehmen, da sich in diesem Rahmen nicht erschließt, weshalb die Ärzte von einer zeitgemäßen und gendergerechten Anpassung des Titels aktuell ausgeschlossen sind.