

Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.

Stellungnahme zum Referentenentwurf der Verordnung zur Änderung der Approbationsordnungen für Zahnärzte und Zahnärztinnen, für Ärzte und für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) e.V. begrüßt den Referentenentwurf der *Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte*. Mit der Umsetzung des Paktes für den öffentlichen Gesundheitsdienst und der Fortsetzung bewährter Regelungen aus der COVID-19-Pandemie wird die Ärztliche Approbationsordnung sinnvoll nachgebessert. Weiteren Überarbeitungsbedarf sieht die vor allem im Nachteilsausgleich und einem tragfähigen Übergangskonzept. Die bvmd weist außerdem deutlich darauf hin, dass die Umsetzung der Änderungen nicht zu einer weiteren Verzögerung der Reform im Rahmen des Masterplan Medizinstudium 2020 führen darf.

Die bvmd begrüßt die Möglichkeiten ausgewählte Lehrformate digital durchführen zu können.

Bereits seit Jahren fordert die bvmd ein Umdenken in der Lehre, um den verstärkten Einsatz digitaler Lehrformate zu integrieren. Die bvmd begrüßt daher ausdrücklich die nun angestrebten Änderungen. Dies ermöglicht den Fakultäten digitale Veranstaltungen flexibel und bedarfsgerecht in die Curricula aufzunehmen und neue Formate zu erproben. Vor dem Hintergrund der Rückkehr zur Präsenzlehre im Rahmen der Pandemie ist die Möglichkeit der Fortführung digitaler Lehrformate, die sich währenddessen bewähren konnten, begrüßenswert. Nicht bewährt haben sich digitale Ersatzformate für praktische Lehre. Auch diesem Umstand wird in der Verordnung hinreichend Rechnung getragen.

Gute Ansätze bei der Umsetzung des Pakts für den ÖGD.

Die bvmd hebt die Einführung einer echten Wahlfamulatur äußerst positiv hervor. Weiterhin begrüßt sie die Klarstellung, dass Famulaturen und Tertiale im Praktischen Jahr (PJ) auch im öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) absolviert werden können. Bislang gab es hier stets Auslegungskonflikte zwischen Studierenden, Fakultäten und Landesprüfungsämtern. Mit dieser Klarstellung werden diese Konflikte nun entschieden und der ÖGD als ärztliches Tätigkeitsfeld im Studium aufgewertet.

Die Implementierung des Leistungsnachweises "Öffentliches Gesundheitswesen einschließlich Gesundheitssystem und Gesundheitsökonomie" als eigenständiges Fach steht vor Herausforderungen. So ist für eine hochwertige Umsetzung eines

bvmd-Geschäftsstelle

Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin

Phone +49 (30) 95590585
Fax +49 (30) 9560020-6
Home bvmd.de
Email verwaltung@bvmd.de

Vorstand

Lucas Thieme	(Präsident)
Sebastian Schramm	(Externes)
Florian Aschenbrenner	(Finanzen)
Dorothea Daiminger	(Fundraising)
Philipp Schwaiger	(Internationales)
Hannah Güthlein	(Internes)
Philip Plättner	(PR)

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ist ein eingetragener Verein (Vereinsregister Aachen VR 4336). Sitz und Gerichtsstand sind Aachen.

Europäische Integration
Famulaturaustausch

Forschungsaustausch
Gesundheitspolitik
Projektwesen

Medizin und Menschenrechte
Medizinische Ausbildung
Training

Public Health
Sexualität und Prävention

neuen Faches eine **Übergangsphase** zu beachten. Im Falle einer zügigen Beschlussfassung müssten bereits die Kandidat:innen für das Frühjahresexamen 2022 einen entsprechenden Leistungsnachweis bei der Examensanmeldung vorweisen. Diese müssen aktuell nur noch ihr 10. Semester absolvieren oder sind bereits "scheinfrei", also haben das Studium vor dem PJ bereits abgeschlossen, lediglich das Examen noch nicht absolviert. Eine denkbare Handhabe wäre die kurzfristige Organisation zusätzlicher Lehrveranstaltungen, um den Leistungsnachweis zu erwerben. Dies würde zu einer erheblichen Anforderungsverdichtung in den Semestern am Studienende führen. In Einzelfällen kann dies Studienzeitverlängerungen nach sich ziehen, da Studierende bereits anderweitig gebunden sind bspw. in Erasmus, Promotion, Erwerbstätigkeit etc. Dagegen ist die Umdeutung bereits absolvierter Lehrveranstaltungen als Teil des neuen Leistungsnachweises eine zweite Lösungsmöglichkeit mit verstärkt symbolischem Charakter. Vor dem Hintergrund des sehr begrenzten Zeitraumes bis zum geplanten Inkrafttreten der neuen ÄApprO 2025 hält es die bvmd für akzeptabel, die im Rahmen des QSB-3 absolvierten Lehrveranstaltungen und Prüfungen als Leistungsnachweis für das neue Fach "Öffentliches Gesundheitswesen einschließlich Gesundheitssystem und Gesundheitsökonomie" anzuerkennen. Dies sollte zeitlich begrenzt werden, bis das neue Fach tiefgründig implementiert ist und die Studierenden die Möglichkeit hatten, dieses im regulären Studienablauf zu absolvieren. Ein solches Vorgehen erfordert jedoch Maßnahmen zur Sicherstellung. So sollte dies entweder im Verordnungstext niedergeschrieben oder in einem Begleitschreiben an die Landesprüfungsämter kommuniziert werden.

Weiterhin bedarf es einer Abstimmung zwischen den zu verändernden fakultären Lehrinhalten und den Staatsexamina. Die Integration neuer Lerninhalte in die Staatsprüfungen, ohne diese im vorgelagerten Studienablauf umfangreich zu verankern, widerspricht anerkannten didaktischen Prinzipien (Constructive Alignment) und führt zur Frustration seitens der Studierenden, die sich wiederum negativ auf die Wahrnehmung des Faches auswirken kann. Für die M2-Prüfung kann dies außerhalb einer Verordnung möglicherweise über Absprachen mit dem Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) gelöst werden. In der dezentral organisierten M3-Prüfung bestehen jedoch größere Herausforderungen. So wird die Vorschrift der Mindestanzahl von vier Prüfenden in § 15 Abs. 1 S. 3 ÄApprO 2002 oft so ausgelegt, dass auch ein viertes Fach (sogenanntes Losfach, da es meist zugelost wird) geprüft wird. Vor dem Hintergrund bestehender Schwierigkeiten seitens der Landesprüfungsämter, eine ausreichende Anzahl Prüfender zu akquirieren, ist durchaus zu erwarten, dass auch für das Losfach Prüfende aus dem ÖGD in Betracht kommen. In der Konsequenz können also Inhalte auf dem Niveau eines klinisch-praktischen Examens geprüft werden, die im Studienverlauf nur marginal, allenfalls auf einem niedrigen Komplexitätsniveau behandelt wurden. Die bvmd schlägt vor, die Mindestanzahl

der Mitglieder einer Prüfungskommission neben dem Vorsitz in § 15 Abs. 1 S. 3 Nr. 2 ÄApprO 2002 auf zwei festzulegen.

Bei der Einführung eines neuen Faches und damit neuer Inhalte in das Studium ist eine Verdichtung des Lernstoffes unbedingt zu vermeiden. Lerninhalte müssen daher sorgfältig abgewogen werden. Gleichzeitig ist zu ermitteln, welche bestehenden Studieninhalte gekürzt werden können. Die bvmd empfiehlt hier, den überarbeiteten Nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalog (NKLM) als Orientierungspunkt festzulegen. Dem kann auch mit einer entsprechenden Erläuterung in der Verordnungsbegründung Rechnung getragen werden.

Der Nachteilsausgleich wird großen Gruppen benachteiligter Studierender nicht gerecht.

In der Realität geht auch im Medizinstudium der Kreis von Menschen mit Benachteiligung weit über die genannten Personengruppen "mit Behinderung und Beeinträchtigung" hinaus. Vielmehr schließt er insbesondere schwangere und stillende Studentinnen, Studierende, die Angehörige pflegen, sowie Studierende mit Kind ein. Das SGB XII fasst darüber hinaus in den §§ 47-74 eine Vielzahl derartiger besonderer Lebenssituationen zusammen und würdigt, dass eine abschließende Definition das breite Spektrum unterschiedlicher Lebensrealitäten nicht angemessen abbilden würde. Auf diese Auffassung stützen sich auch einige landesgesetzliche Regelungen wie bspw. das Landeshochschulgesetz Baden-Württemberg (LHG BW, vgl. § 32 Abs. 4 S. 1 Nr. 5).

In dieser Gruppe von Studierenden sind die Anforderungen an die Organisation und Art der Lehrangebote sowie an die Unterstützung in der Gestaltung des Studiums sehr heterogen. Zum Schutz vor Benachteiligung und zur verbesserten Teilhabe muss dieser Umstand dringend beachtet werden. Eine Möglichkeit stellt die Berücksichtigung von Studierenden in *besonderen Lebenslagen* im Studienverlauf durch eine Ergänzung des § 2 ÄApprO 2002 dar, sowie eine explizite Nennung als Anspruchsberechtigte eines Nachteilsausgleichs für die Staatsexamina nach § 11a des vorliegenden Referentenentwurfs. Konkrete Formulierungsvorschläge können der Anlage zur Stellungnahme entnommen werden.

Die besonderen Belange von Studierenden im Mutterschutz, mit Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen sollten auch in den Staatsexamina stärker beachtet werden. Dabei ist auch eine Konkretisierung der Anpassungsmöglichkeiten der Prüfungen denkbar (vgl. §64 Abs. 2a Hochschulgesetz Nordrhein-Westfalen). Durch eine Anpassung der Prüfung können im Einzelfall Studienzeiterlängerungen bei den Betroffenen vermieden werden. Eine Anhörung der Betroffenen und Vertretungen der entsprechenden Gruppen wie Gleichstellungsbeauftragte und Behindertenvertretungen sollte in dem Rahmen ermöglicht werden.

Da sowohl eine Beeinträchtigung wie auch besondere Lebenslagen ungeplant zwischen Antrag auf Zulassung zum jeweiligen Abschnitt der ärztlichen Prüfung und entsprechendem Prüfungstermin eintreten können, muss eine spätere Stellung und Berücksichtigung eines Antrags auf Nachteilsausgleich in begründeten Fällen möglich sein.

Aufgrund der zentralen bundesrechtlichen Stellung der ÄApprO in der Organisation und Durchführung des Medizinstudiums sollten Studierende mit Behinderung, Beeinträchtigung oder in besonderen Lebenslagen stärker berücksichtigt werden müssen. Dies hilft in der zukünftigen rechtspraktischen Auflösung von Normenkonflikten zwischen der ÄApprO und den bestehenden bundes-, landes- und hochschulsatzungsrechtlichen Vorgaben zur Stärkung der Teilhabe entsprechender Personengruppen.

Anhang 1: Formulierungsvorschläge für den Nachteilsausgleich in der Ärztlichen Approbationsordnung

§ 2 Unterrichtsveranstaltungen

...

(10) Bei der Organisation des Studiums muss die Universität die Belange von Studierenden mit Behinderung, Beeinträchtigung oder in besonderen Lebenslagen angemessen berücksichtigen. Als besondere Lebenslagen gelten Ansprüche auf Milderung im Sinne von §§47-74 SGB XII.

Begründung:

In verschiedenen Lebensbereichen können durch eigene zeitweilige oder dauerhafte Beeinträchtigungen oder Behinderungen Nachteile in der Chancengleichheit von Studierenden im Studienablauf entstehen. Dies beschränkt sich jedoch nicht nur auf Behinderung und Beeinträchtigung im Sinne des § 2 SGB IX, sondern gilt auch für besondere (temporäre) Lebenslagen wie beispielsweise Schwangerschaften oder die Pflegebedürftigkeit der Eltern. Hierfür wurden in zahlreichen Rechtsnormen bereits Ausnahmen definiert, insbesondere auch in einigen Hochschulgesetzen der Länder und den Studien- und Prüfungsordnungen der Universitäten. Auch im Geltungsbereich des SGB XII wurde erkannt, dass die tatsächlichen Lebensumstände zu komplex sind, um sie allumfassend abschließend gesetzlich regeln zu können. Um bei der Umsetzung entsprechender Schutzvorschriften eine bessere Rechtssicherheit zu gewährleisten sowie der politischen und gesellschaftlichen Bedeutung der Chancengleichheit gerecht zu werden, empfehlen wir in Analogie zu den besonderen Lebenslagen des SGB XII in der gesamten Verordnung einheitlich an entsprechenden Stellen Studierenden

mit Behinderung, Beeinträchtigung oder in besonderen Lebenslagen besonders zu berücksichtigen. Um diese Rechtssicherheit zu gewährleisten, sollte die Verordnungsbegründung zu § 6 des Referentenentwurfs der Ärztlichen Approbationsordnung (§ 6 ÄApprO-E 2020) in § 2 der aktuell gültigen Approbationsordnung übernommen werden.

§ 11a Nachteilsausgleich

(1) Einem Prüfling mit einer Behinderung *oder*, einer Beeinträchtigung **oder in besonderen Lebenslagen** wird bei der Durchführung eines Abschnitts der Ärztlichen Prüfung oder eines Teils des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung auf Antrag ein individueller Nachteilsausgleich gewährt. Der Antrag auf Nachteilsausgleich ist an die nach § 9 zuständige Stelle zu richten. **Bei den Anträgen auf Nachteilsausgleich können die Vertretungen der Personengruppen der entsprechenden Universität wie Gleichstellungsbeauftragte und Behindertenvertretungen angehört werden.**

(2) Der Nachteilsausgleich wird nur gewährt, wenn er spätestens mit dem Antrag auf Zulassung zu dem Abschnitt der Ärztlichen Prüfung beantragt worden ist. **Tritt eine Benachteiligung oder eine Zunahme der Ausprägung später auf, ist der Antrag unverzüglich nach deren Auftreten einzureichen. Die zuständige Stelle hat begründet nicht fristgerecht eingereichte Anträge zu berücksichtigen.**

(3) Die nach § 9 zuständige Stelle kann für die Entscheidung über den Antrag auf Nachteilsausgleich verlangen, dass der Prüfling ein ärztliches Attest oder andere geeignete Unterlagen vorzulegen hat. Wird ein ärztliches Attest oder werden andere geeignete Unterlagen verlangt, kann der Nachteilsausgleich nur gewährt werden, wenn aus dem ärztlichen Attest oder den Unterlagen die leistungsbeeinträchtigende Auswirkung der Behinderung oder der Beeinträchtigung hervorgeht.

(4) In welcher geänderten Form die Prüfungsleistung zu erbringen ist, bestimmt

1. in dem schriftlichen Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung die nach § 9 zuständige Stelle,
2. in dem mündlich-praktischen Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung der Vorsitzende der Prüfungskommission,
3. in dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung die nach § 9 zuständige Stelle und

4. in dem Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung der Vorsitzende der Prüfungskommission.

Die fachlichen Prüfungsanforderungen dürfen durch den Nachteilsausgleich nicht verändert werden.

Begründung:

Entsprechend des Anpassungsvorschlags von § 2 ÄApprO 2002 empfehlen wir auch an dieser Stelle einheitlich Studierende mit Behinderung, Beeinträchtigung und in besonderen Lebenslagen aufzuzählen. Zudem sollte eine Miteinbeziehung von Gleichstellungsbeauftragten, Behindertenvertretungen o. Ä. ermöglicht werden, wie schon in vielen staatlichen, universitären und zivilgesellschaftlichen Prozessen üblich.

Sowohl Beeinträchtigungen als auch besondere Lebenslagen können ungeplant zwischen Antrag auf Zulassung zum jeweiligen Abschnitt der ärztlichen Prüfung und entsprechendem Prüfungstermin eintreten. Daher muss es eine Möglichkeit geben in begründeten Einzelfällen davon abzuweichen (bspw. Frühere Entbindung/ plötzlicher Pflegefall der Eltern/ eigene plötzlich aufgetretene Invalidität). Vgl. § 13 Abs. 3 JAPO BY, dazu VG Augsburg, Beschluss v. 06.06.2019 – Au 8 E 19.822. Ähnliche Ausnahmeregelungen finden sich ebenso in zahlreichen Prüfungsordnungen der Universitäten.