

Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.

Stellungnahme zum Referentenentwurf der Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung vom 04.12.2023

bvmde-Geschäftsstelle

Robert-Koch-Platz 7
 10115 Berlin

Phone +49 (30) 95590585
 Fax +49 (30) 9560020-6
 Home bvmde.de
 E-Mail verwaltung@bvmde.de

Für die Presse

Giulia Ritter
 E-Mail pr@bvmde.de

Vorstand

Fabian Landsberg	(Präsident)
Jason Adelhoefer	(Externes)
Emily Troche	(Internes)
Giulia Ritter	(PR)
Cedric Smets	(Fundraising)
Nadja Moser	(Internationales)
Jan Fischer	(Finanzen)

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

Berlin, den 22. Dezember 2023

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmde) ist die einzige legitimierte Interessenvertretung von über 105.000 Medizinstudierenden und setzt sich seit fast zehn Jahren für deren Belange in der Umsetzung des *Masterplan Medizinstudium 2020* ein. In diesem Zusammenhang begrüßt die bvmde, mit dem Vorliegen eines neuen Referentenentwurfs der *Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung* vom 04.12.2023, die Umsetzung zahlreicher Vorschläge aus der letzten Verbändeanhörung im August. Besonderes Augenmerk liegt dabei auf *Artikel 1*, der die geänderte *Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen (ÄApprO)* enthält und nach Meinung der bvmde eine solide Rechtsgrundlage für die Verbesserung hin zu einem zukunftsfähigen Medizinstudium und der nachhaltigen Sicherung von Ärztinnen und Ärzten in der Zukunft der medizinischen Versorgung in Deutschland bietet.

Nun drängt die bvmde abermals auf ein zügiges Abstimmungsverfahren beim Bund und den Ländern und möchte zu den vorgenommenen Änderungen Stellung beziehen.

Folgende Aspekte bewertet die bvmde ausdrücklich positiv:

1. Wegfall der Deckelung einer Aufwandsentschädigung im Praktischen Jahr:

An erster Stelle möchten die bvmde die vollständige Streichung des *§ 51 Gewährung von Geld- und Sachleistungen* hervorheben. Die bvmde begrüßt explizit, dass damit die Höhe der Aufwandsentschädigung nicht mehr gedeckelt wird und den aufgekommenen Zweifeln an der Verfassungsmäßigkeit einer solchen Begrenzung Rechnung getragen wird. Mit diesem Schritt wird den Krankenhäusern die Festlegung ihrer Entschädigungshöhe freigestellt, wodurch der Wettbewerb um PJ-Studierende letztendlich auch über die Aufwandsentschädigung betrieben werden kann. Damit wird nun auch kleineren Krankenhäusern ermöglicht, einen Ausgleich zu den Standortvorteilen von Universitätskliniken zu schaffen und die Qualität der guten Lehre im PJ rückt weiter in den Vordergrund. Die bvmde fordert schon seit geraumer Zeit, dass die Studierenden nach erfolgreichem Abschluss ihres zweiten Staatsexamens im PJ eine angemessene Vergütung erhalten, mit denen sie ihre Wohn- und Lebenshaltungskosten decken können. Immerhin übte in 2023 fast

Europäische Integration Forschungsaustausch Medizin und Menschenrechte Public Health
 Famulaturaustausch Gesundheitspolitik Medizinische Ausbildung Sexualität und Prävention
 Projektwesen Training

Die bvmde ist auf internationaler Ebene Teil der IFMSA- und EMSA-Netzwerke

ein Drittel der Studierenden einen Nebenjob aus, während das PJ bei über 50% der Befragten mit mehr als 40 Stunden pro Woche bereits dem Umfang einer Vollzeittätigkeit entsprach. Zusammenfassend können dank dieses Schritts Studierende ihr PJ als essenzielle Phase ihres Studiums wahrnehmen und mit einer höheren Aufwandsentschädigung ihre Existenz sichern. Insbesondere begrüßt die bvmd, dass diese Anpassung mit *Artikel 3* bereits vor 2027 vorzeitig Anwendung finden soll.

2. **Bedeutungsgewinn des Constructive Alignment in den Staatsexamina:**

Durch die in *§ 3* geregelte, verpflichtende Ausrichtung des Kerncurriculums im Medizinstudium an dem *Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM)* und die Sicherstellung dessen fortlaufender Weiterentwicklung, wird mit der Novellierung der ÄApprO die nationale Vergleichbarkeit der Medizinstudiengänge sichergestellt. Im Sinne des Constructive Alignments ist es nach Meinung der bvmd nach wie vor essentiell, dass der in *§ 5* geregelte *Gegenstandskatalog (GK)* auf Grundlage des NKLMs erstellt wird. Dem Vorschlag des Bundesgesundheitsministeriums, in der Begründung zu *§ 4 Absatz 2*, die von 2018-2020 eingesetzte NKLM/GK-Kommission zu verstetigen, kann die bvmd daher nur beipflichten. Dies würde zu einer engen Abstimmung zwischen den beteiligten Institutionen beitragen, mit der zusätzlichen Sicherstellung jener durch die Ergänzung um eine übergeordnete Kommission. Ebenfalls positiv hervorheben möchte die bvmd die im neuen Entwurf vorgenommene Ergänzung in der Begründung zu *§ 5 Absatz 2*, die die Bedeutung des GKs für die Zusammenstellung der Prüfungsinhalte in den Staatsexamina zu bekräftigen. Der explizite Verweis dahingehend, dass Prüfungsaufgaben nicht von den Inhalten des GKs abweichen dürfen und gleichzeitig in ihrer Gesamtheit den GK auch nicht vollumfänglich abbilden müssen, setzt für die praktische Umsetzung der Verordnung ein notwendiges Zeichen zum Verbindlichkeitscharakter des Kataloges. Die bvmd sieht hierin eine weitere Ebnung des Weges in Richtung einheitlicher Abbildung und engerer Verzahnung von Studien- und Prüfungsinhalten.

3. **Ausweitung der Evaluation im Praktischen Jahr:**

Die bvmd betrachtet die Evaluation als ein essentielles Mittel zur Qualitätssicherung der Ausbildung und begrüßt die Entscheidung gegen ein gänzlich Aussetzen dieser bei sehr kleinen Kohorten im PJ. Stattdessen schlug die bvmd im Rahmen der vergangenen Verbändeanhörungen die Akkumulation von Evaluationsergebnissen longitudinal über mehrere Jahre vor, um die Evaluation der Ausbildung in kleinen Einrichtungen zu ermöglichen, ohne die Anonymität evaluierender Studierenden zu kompromittieren. Mit den im neuen Entwurf getroffenen Änderungen in *§ 11* wird diesem Vorschlag entsprochen und eine nachhaltige Stärkung des Qualitäts-Assessments im PJ ermöglicht.

4. **Sonstige Aspekte:**

An dieser Stelle sollen noch einige weitere Änderungen aus dem neuen Referentenentwurf positiv hervorgehoben werden. Zunächst begrüßt die bvmd, dass für die Terminfindung der strukturierten klinisch-praktischen Prüfung vor dem PJ, mit der Begründung zu *§ 40*, nun die individuelle Vorbereitungszeit auf das zweite Staatsexamen berücksichtigt und eine Doppelbelastung der Studierenden so verhindert werden soll. Weiterhin freut sich die bvmd auch über die vorgenommenen Änderungen in den *Anlagen 4 & 5* mit der Umbenennung des

Fachgebietes der *Gendermedizin* hin zur *Geschlechtersensiblen Medizin*, sowie über die Integration der grundlagenwissenschaftlichen Fachgebiete *Biologie*, *Chemie* und *Physik* in die Fächer *Anatomie*, *Biochemie* bzw. *Physiologie*, mit dem expliziten Verweis auf die klinisch-relevanten Aspekte dieser Fächer. Bei den Staatsexamina sieht die bvmd in mehreren Bereichen eine Verbesserung im Vergleich zum letzten Entwurf: Zum einen besteht in § 74 nun eine klare Regelung zur Reihenfolge der Prüfungsteile im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung. Zum anderen wurde nun in § 77 und § 97 zur Durchführung des schriftlichen Teils im Ersten und Dritten Abschnitt explizit festgelegt, dass eine Verminderung der Anzahl der Prüfungsaufgaben nicht den Studierenden zum Nachteil ausgelegt werden kann. Ausdrücklich möchte die bvmd zuletzt die Streichung der in § 72 Absatz 2 und § 92 Absatz 2 geregelten, individuellen Wahlmöglichkeit zwischen papierbasierter oder rechnergestützter Durchführung der schriftlichen Staatsexamina befürworten, zu Gunsten einer verpflichtenden und einheitlichen Umstellung der Prüfungen auf ein elektronisches Format, womit die qualitätssteigernden und innovativen Vorzüge dieses auch erst implementiert werden können.

Folgende Aspekte gilt es laut der bvmd noch zu berücksichtigen:

1. Keine Trennung von Krankheits- und Fehltagen im Praktischen Jahr:

Mit Bedauern stellt die bvmd fest, dass auch der aktuelle Entwurf einer Kernforderung für das nach einer Trennung von Krankheits- und Fehltagen nicht nachkommt. Bei den derzeitigen Regelungen können, im Falle einer Erkrankung, nur die in § 49 festgehaltenen insgesamt 30 Fehltag pro Jahr verwendet werden, die aber gleichzeitig den Studierenden auch als Erholungstage dienen oder für Lerntage vor dem letzten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung aufgespart werden. Ohne das Festschreiben einer regelhaften Gewährung von Krankheitstagen, welche die Möglichkeit einer attestierten Krankschreibung einräumt, stehen die Studierenden auch weiterhin vor der Entscheidung, trotz Krankheit im PJ zu erscheinen, um die Anrechnung ihres Ausbildungsabschnittes nicht zu gefährden. Mit diesem notgedrungen Verhalten gefährden sich die Studierenden nicht nur selber, sondern auch das restliche Personal und die Sicherheit der Patient*innen. Die aktuell vorgesehene Härtefallregelung ist in Augen der bvmd nicht ausreichend, da sie bis zur Entscheidung über den Antrag bei den betroffenen Studierenden eine starke Unsicherheit erweckt und keine Rechtssicherheit bietet. Während der COVID-19 Pandemie wurden bereits einmal entsprechende Ausnahmeregelungen eingerichtet, diese gilt es nun zu verstetigen und auszuweiten.

2. Einführung einer Mindesthöhe für die Aufwandsentschädigung im Praktischen Jahr:

Während die Aufhebung der Deckelung für die PJ-Aufwandsentschädigung zwar durch die bvmd begrüßt wird, braucht es dennoch die Notwendigkeit einer bundesweiten Mindesthöhe der Aufwandsentschädigung in Höhe des BAföG-Höchstsatzes, um allen Studierenden finanzielle Sicherheit während des PJs zu bieten. Die aktuelle durchschnittliche Aufwandsentschädigung in Deutschland liegt bei ca. 420 € im Monat und somit deutlich unter der geforderten Mindesthöhe. Ohne ein finanziell privilegiertes Elternhaus oder eigene finanzielle Rücklagen bedeutet das Fehlen einer solchen Mindestmaß-Regelung für viele Studierende Stress sowie eine mögliche Mehrbelastung durch die erforderliche Ausübung eines Nebenjobs neben der PJ-Vollzeittätigkeit.

Diese Umstände gefährden sowohl die Gesundheit der Studierenden, als auch die Sicherheit von Patient*innen, und müssen daher dringend behoben werden.

3. Faire Prüfungsbedingungen in den Staatsexamina:

Das Bestehen der Ärztlichen Prüfung ist als qualitätssichernde Maßnahme eine wichtige Voraussetzung für die Erteilung der Ärztlichen Approbation. Zur Ablegung jener erachtet die bvmd die Schaffung von einheitlichen Rahmenbedingungen in allen drei Prüfungsabschnitten als substantiell, im Zeichen einer Chancengleichheit. Zusätzlich zur Gewährleistung des bereits thematisierten Constructive Alignment-Modells über NKLM und GK, zählt dazu auch die Einflussnahme der ÄApprO auf die individuelle Prüfungsvorbereitung. Insbesondere ausschlaggebend dafür sind im Falle der mündlich-praktischen Anteile des Ersten (M1) und Dritten Staatsexamens (M3) der Zeitpunkt, an dem die Ladung zur Prüfung zugestellt wird. Mit dieser erfolgt die Bekanntgabe von sowohl dem Prüfungstermin, als auch der Zusammensetzung der Prüfungskommission - beides wichtige Auskünfte, um gezielt und effektiv zu lernen. Um den Studierenden eine angemessene und vergleichbare Vorbereitungszeit zu gewährleisten, fordert die bvmd daher weiterhin die bundesweit einheitliche Festsetzung der in § 75 (für das M1), § 95 (für das M2) und § 106 (für das M3) geregelten Ladungsfristen für alle Prüfungsteile auf vier Wochen vor dem Prüfungstermin. Verbleibende variable Zeitpunkte in der Zustellung können weitgehend mit einer elektronischen Prüfungsladung gänzlich vermieden werden.

Die bvmd übt weiterhin Kritik an dem Fortbestehen der Regelung in § 82 Absatz 3 Punkt 2 über die Bestellung einer prüfenden Person aus einem der in Anlage 5 aufgelisteten klinisch-praktischen Fachgebiete in die Prüfungskommission im mündlich-praktischen Teil des ersten Staatsexamens. Obwohl die bvmd die feste Implementierung von übergreifenden klinischen Inhalten in dieser Prüfung begrüßt, überwiegt die Befürchtung dadurch die Entstehung eines „Losfachs“ hervorgerufen, wie es die aktuelle Durchführung des M3 vorlebt. Hierbei verlagert sich der Fokus von Prüfungsinhalten durch die prüfende Person auf das jeweils eigene Fachgebiet, wobei die Überschreitung von Wissens-Kompetenzen von Studierenden zum Zeitpunkt des M1 eine naheliegende Gefahr ist. Die bvmd drängt im Sinne der Studier- und Prüfbarkeit daher mit Nachdruck um die Verhinderung einer solchen Belastung für die Studierenden, beispielsweise durch die Begrenzung der Fachgebiete auf die Innere Medizin, Chirurgie und Allgemeinmedizin.

4. Ausweitung Grundlagenwissenschaftlicher Anteile:

Wie schon in der letzten Stellungnahme im August, weist die bvmd auch jetzt darauf hin, dass die in den §§ 36, 38 und 39 vorgesehenen Anteile grundlagenwissenschaftlicher Inhalte an Leistungsnachweisen kaum mit dem Ziel der Reform - die klinisch-praktische Ausbildung zu stärken - vereinbar sind. Mit den hier vorgesehenen Prozentsätzen errechnet sich ein grundlagenwissenschaftlicher Gesamtanteil von 40-50% bis zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung. Dies stellt im Vergleich zur aktuell geltenden Regelung eine Ausdehnung der Grundlagenwissenschaften auf Kosten der klinisch-praktischen Ausbildungsinhalte dar. Aktuell findet die Vermittlung grundlagenwissenschaftlicher Kompetenzen ausschließlich in den ersten beiden Studienjahren statt, in denen abhängig vom Standort aber auch erste klinische Inhalte in Formaten wie *Einführung in die klinische Medizin* oder klinisch integrierten Seminaren erlernt werden. Der grundlagenwissenschaftliche Gesamtanteil liegt damit aktuell bei weniger als 40% bis zum Zeitpunkt der Zweiten Ärztlichen Prüfung. Mit dem vorliegenden Entwurf werden selbst bei Wahl der minimalen Anteile die aktuellen Werte überschritten. Zusätzlich wird mit neu

hinzukommenden Schwerpunkten wie Digitalisierung, geschlechtersensiblen Medizin und Ernährungsmedizin der Anteil klinisch-praktischer Inhalte weiter eingeschränkt.

Um das Ziel der Reform einer stärker praktisch orientierten Ausbildung erfüllen zu können, müssen deshalb die Prozentsätze in den §§ 36, 38 und 39 angepasst werden. Die bvmd schlägt hierzu folgende Änderung vor: Eine Reduktion des grundlagenwissenschaftlichen Anteils im 1. bis 4. Semester auf 60-70 % und im 7. bis 10. Semester auf 10-15 %, um einen Gesamtanteil von 36-44 % zu erreichen, der mit der jetzigen Situation vergleichbar ist. Im Hinblick auf die in § 37 vorgesehene klinisch-praktische Prüfung vor dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erscheint es umso wichtiger, dass bis zum Erlangen der Famulaturreife ausreichend klinisch-praktische Inhalte vermittelt wurden.

5. Sonstige Aspekte:

Zuletzt soll an dieser Stelle noch auf weitere Anmerkungen zu notwendigen Änderungen am neuen Referentenentwurf aufmerksam gemacht werden. Um sicherzustellen, dass die Fakultäten mit einem staatlich anerkannten Humanmedizinstudium die in der ÄApprO geregelten Anforderungen auch nach ihrer Einrichtung weiterhin erfüllen, sind diese einer regelmäßigen Qualitätssicherung zu unterziehen. Diese Überprüfung sollte extern und transparent durchgeführt werden, weshalb die bvmd fordert, die Akkreditierung von Universitäten durch die Stiftung Akkreditierungsrat auf Grundlage dieser Verordnung in § 2 verpflichtend vorzuschreiben. Eine weitere Maßnahme zur Qualitätssicherung wäre, der bvmd zufolge, die verpflichtende Einbindung von Studierenden in die Modulleitung, welche nach § 10 in den jeweiligen Studienordnungen geregelt werden kann. Dieses Konzept kommt jetzt bereits an einigen Fakultäten zur bewährten Anwendung und bereichert die Weiterentwicklung der Module sowohl konzeptionell als auch inhaltlich. Weiterhin setzt sich die bvmd für eine Angleichung der Rahmenbedingungen von der Eignungs- und Kenntnisprüfung nach §§ 135-140 an die des M3 ein. Insbesondere gilt das für die Zusammensetzung der Prüfungskommission, bei der aus den prüfenden Personen der Fächer der Vorsitz bestellt werden und nicht obendrein dazu kommen soll, analog zu den mündlich-praktischen Teilen der Ärztlichen Prüfung. Dies verhindert auch an dieser Stelle die Möglichkeit eines „Losfachs“ und verbessert die Vergleichbarkeit der Eignungs- und Kenntnisprüfungen mit dem M3. Zuletzt möchte die bvmd noch auf die Wichtigkeit der Sicherstellung ausreichender Kapazitäten in den Lehrpraxen nach §§ 13-16 aufmerksam machen. Durch die Erhöhung von Lehrveranstaltungen im ambulanten Sektor und eine durch den demografischen Wandel absehbare, verschärfende Verringerung in der Anzahl an zur Verfügung stehenden Lehrpraxen, darf in keinem Fall eine zeitliche Verzögerung des Studienfortschritts entstehen. Zusätzlich muss den Studierenden, vor allem in Flächenländern ab einer gewissen Entfernung vom Studienort, eine Förderung für Mobilität oder Unterkunft sichergestellt werden.

Fazit:

Der aktuell vorliegende Entwurf zeigt nochmals eine merkliche Verbesserung an vielen Stellen, auch durch die Berücksichtigung der Stellungnahmen aus der letzten Verbändeanhörung. Die bvmd sieht darin einen Entwurf für die Ärztliche Approbationsordnung, die größtenteils eine abstimmungsfähige Form aufweist und betont, dass es diese nun zu beschließen gilt. Die vorgesehenen Änderungen bedeuten auf Grund von Qualitätserhöhungen an vielen Stellen der Ausbildung einen finanziellen Mehraufwand. Nachdem mit dem Entwurf aus dem Juni bereits zahlreiche Einsparungen getätigt wurden, haben sich die Kosten im

vorliegenden Entwurf nur geringfügig verändert. Jede weitere Kostenreduzierung betrachtet die bvmd als einen drastischen Einschnitt am Kern der Reform und an der Umsetzung der Maßnahmen aus dem *Masterplan Medizinstudium 2020*.

Ungeachtet der zuvor aufgeführten, noch erforderlichen Änderungsvorschläge drängt die bvmd daher auf eine zügige Einigung in der nach wie vor ungeklärten Situation der Finanzierungsgrundlage. Die Neuregelung der ärztlichen Ausbildung muss jetzt zügig entschieden werden, um die medizinische Versorgung zukunftsgerecht mit Blick auf die ländlichen Versorgungslücken abzubilden.