

**Beschlußempfehlung und Bericht**  
**des Ausschusses für Jugend, Familie und Gesundheit (13. Ausschuß)**

**zu dem von der Bundesregierung eingebrachten**

**Entwurf eines Vierten Gesetzes zur Änderung der Bundesärzteordnung**  
**— Drucksache 10/1963 —**

**A. Problem**

Durch das Gesetz soll eine bessere praktische Qualifikation der Ärzte erreicht werden. Die praktische Ausbildung im Medizinstudium weist, vor allem bedingt durch die hohe Zahl der Medizinstudenten, Mängel auf. Die derzeit ausgebildeten Ärzte verfügen zwar über gute theoretische Kenntnisse, nicht aber über hinreichende praktische Fähigkeiten und Erfahrungen für die eigenverantwortliche und selbständige Ausübung des ärztlichen Berufes.

**B. Lösung**

Als ein weiterer Teil der ärztlichen Ausbildung soll eine zweijährige Praxisphase eingeführt werden, die nach dem sechsjährigen Medizinstudium abzuleisten ist. Sie soll vom Absolventen des Medizinstudiums als „Arzt im Praktikum“ im Krankenhaus, in der Praxis eines niedergelassenen Arztes oder in ärztlichen Einrichtungen der Bundeswehr abgeleistet werden. Die Ermächtigung für den Erlaß der Approbationsordnung für Ärzte sieht die Möglichkeit einer Strukturierung der Praxisphase vor. Eine Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitsdienst und bestimmten anderen Einrichtungen, in denen Ärzte tätig sind, soll in beschränktem Umfang angerechnet werden können. Die Tätigkeit als Arzt im Praktikum wird auf Grund einer entsprechend gestalteten Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs abgeleistet. Die zur eigenverantwortlichen und selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufs berechtigende Approbation als Arzt wird anschließend erteilt.

**Mehrheitsbeschluß**

**C. Alternativen**

Nach einem Vorschlag der SPD-Fraktion soll die Bundesregierung ein neues umfassendes Konzept zur Ärzteausbildung vorlegen. Dabei soll u. a. das Medizinstudium selbst praxisnäher gestaltet und strukturiert werden, dem Studium ein einjähriges Krankenpflegepraktikum vorgeschaltet und eine Weiterbildung für Kassenärzte vorgesehen werden.

**D. Kosten**

Den Ländern können geringfügige, derzeit nicht quantifizierbare Mehrkosten für den zusätzlichen Verwaltungsaufwand für administrative Maßnahmen im Zusammenhang mit der Durchführung der Praxisphase entstehen.

Für die Realisierung der Praxisphase sollen im übrigen nach Möglichkeit kostenneutrale Lösungen gefunden werden.

## Beschlußempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen:

1. den Gesetzentwurf — Drucksache 10/1963 — in der aus der anliegenden Zusammenstellung ersichtlichen Fassung anzunehmen,
2. folgende EntschlieÙung anzunehmen:

In Anbetracht der Tatsache, daÙ wegen der hohen Zahl der Absolventen eines Medizinstudiums eine groÙe Zahl von Plätzen für Ärzte im Praktikum bereitgestellt werden muß, soll die Tätigkeit als Arzt im Praktikum für eine längere Übergangszeit zunächst nur 18 Monate dauern. Der Deutsche Bundestag bittet die Bundesregierung, zum 1. Oktober 1989 und zum 1. Oktober 1990 jeweils einen Bericht über die Realisierung der Praxisphase vorzulegen, in dem insbesondere die Entwicklung der Zahl der Stellen für Ärzte im Praktikum dargestellt wird.

Bonn, den 5. Dezember 1984

### Der Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit

<b>Dr. Hoffacker</b>	<b>Delorme</b>	<b>Dr. Becker (Frankfurt)</b>
Vorsitzender	Berichterstatter	

## Zusammenstellung

des Entwurfs eines Vierten Gesetzes zur Änderung der Bundesärzteordnung

— Drucksache 10/1963 —

mit den Beschlüssen des Ausschusses für Jugend, Familie und Gesundheit  
(13. Ausschuß)

### Entwurf

### Beschlüsse des 13. Ausschusses

#### Entwurf eines Vierten Gesetzes zur Änderung der Bundesärzteordnung

#### Entwurf eines Vierten Gesetzes zur Änderung der Bundesärzteordnung

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

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

#### Artikel 1

#### Artikel 1

Die Bundesärzteordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Oktober 1977 (BGBl. I S. 1885), geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 25. Februar 1983 (BGBl. I S. 187), wird wie folgt geändert:

Die Bundesärzteordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Oktober 1977 (BGBl. I S. 1885), geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 25. Februar 1983 (BGBl. I S. 187), wird wie folgt geändert:

1. § 3 wird wie folgt geändert:

1. § 3 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 4 wird der Punkt durch ein Komma ersetzt.

aa) In Nummer 4 **werden nach dem Wort „Medizin“ die Worte „an einer wissenschaftlichen Hochschule“ eingefügt, und** der Punkt wird durch ein Komma ersetzt.

bb) Nach Nummer 4 wird folgende neue Nummer 5 eingefügt:

bb) unverändert

„5. danach als weiteren Teil der Ausbildung die zweijährige Tätigkeit als Arzt im Praktikum auf Grund einer Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 abgeleistet hat.“

b) In Absatz 1 Satz 2 und 4 werden die Worte „im Sinne der Nummer 4“ jeweils durch die Worte „im Sinne der Nummern 4 und 5“ ersetzt.

b) unverändert

c) In Absatz 2 und 3 Satz 2 werden die Angaben

c) unverändert

— „Absatz 1 Satz 1 Nr. 4“ durch die Angabe „Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 und 5“,

— „§ 4 Abs. 3 Satz 2“ durch die Angabe „§ 4 Abs. 5 Satz 2“,

— „§ 10 Abs. 4“ durch die Angabe „§ 10 Abs. 5“

ersetzt.

## Entwurf

## 2. § 4 erhält folgende Fassung:

## „§ 4

(1) Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit regelt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates in einer Approbationsordnung für Ärzte die Mindestanforderungen an das Studium der Medizin einschließlich der praktischen Ausbildung in Krankenhäusern, das Nähere über die ärztliche Prüfung, über die Tätigkeit als Arzt im Praktikum und über die Approbation.

(2) Die Regelungen in der Rechtsverordnung sind auf eine Ausbildung auszurichten, welche die Fähigkeit zur eigenverantwortlichen und selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufs vermittelt. In der Ausbildung sollen auf wissenschaftlicher Grundlage die theoretischen und praktischen Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt werden, deren es bedarf, um den Beruf nach den Regeln der ärztlichen Kunst und im Bewußtsein der Verpflichtung des Arztes dem einzelnen und der Allgemeinheit gegenüber auszuüben und die Grenzen des eigenen Wissens und Könnens zu erkennen und danach zu handeln.

(3) In der Rechtsverordnung können ein vor Beginn oder während der unterrichtsfreien Zeiten des vorklinischen Studiums abzuleistender Krankenpflagedienst, eine Ausbildung in Erster Hilfe sowie eine während der unterrichtsfreien Zeiten des klinischen Studiums abzuleistende Famulatur vorgeschrieben werden. Die Zulassung zur ärztlichen Prüfung darf vom Bestehen höchstens zweier Vorprüfungen abhängig gemacht werden. Es soll vorgesehen werden, daß die ärztliche Prüfung in zeitlich getrennten Abschnitten abzulegen ist. Dabei ist sicherzustellen, daß der letzte Abschnitt innerhalb von drei Monaten nach dem Ende des Studiums abgelegt werden kann. Für die Meldung zur ärztlichen Prüfung und zu den Vorprüfungen sind Fristen festzulegen. In der Rechtsverordnung ist vorzusehen, daß die Auswahl der Krankenhäuser für die praktische Ausbildung im letzten Jahr des Medizinstudiums durch die Hochschulen im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde erfolgt; dies gilt nicht für Einrichtungen der Hochschulen.

(4) In der Rechtsverordnung ist außerdem zu regeln, daß die Tätigkeit als Arzt im Praktikum gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 5 im Krankenhaus, in der Praxis eines niedergelassenen Arztes oder in einem Sanitätszentrum oder einer ähnlichen Einrichtung der Bundeswehr abzuleisten ist. Mindestzeiten für eine Tätigkeit im nichtoperativen oder im operativen Bereich können festgelegt werden. Es kann vorgesehen werden, daß Tätigkeiten im öffentlichen Gesundheitsdienst, im versorgungs-, vertrauens-, werks- oder betriebsärztlichen Dienst, in einer Einrichtung für die

## Beschlüsse des 13. Ausschusses

## 2. § 4 erhält folgende Fassung:

## „§ 4

(1) Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit regelt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates in einer Approbationsordnung für Ärzte die Mindestanforderungen an das Studium der Medizin einschließlich der praktischen Ausbildung in Krankenhäusern **und an** die Tätigkeit als Arzt im Praktikum **sowie** das Nähere über die ärztliche Prüfung und über die Approbation.“

(2) unverändert

(3) unverändert

(4) In der Rechtsverordnung ist außerdem zu regeln, daß die Tätigkeit als Arzt im Praktikum gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 5 im Krankenhaus, in der Praxis eines niedergelassenen Arztes, in einem Sanitätszentrum oder einer ähnlichen Einrichtung der Bundeswehr **oder in einer Justizvollzugsanstalt mit hauptamtlichem Anstaltsarzt** abzuleisten ist. Mindestzeiten für eine Tätigkeit im nichtoperativen oder im operativen Bereich können festgelegt werden. Es kann vorgesehen werden, daß Tätigkeiten im öffentlichen Gesundheitsdienst, im versorgungs-, vertrauens-,

## Entwurf

Rehabilitation Behinderter, in einer truppenärztlichen Einrichtung der Bundeswehr oder in einer *ärztlichen Einrichtung einer Justizvollzugsanstalt* bis zu sechs Monaten auf die zweijährige Tätigkeit anzurechnen sind. Die Tätigkeit ist so zu gestalten, daß der Arzt im Praktikum unter Aufsicht eines Arztes, der die Approbation als Arzt oder eine Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Abs. 1 besitzt, ärztliche Tätigkeiten verrichtet und ärztliche Erfahrungen sammeln kann. Es kann vorgeschrieben werden, daß der Arzt im Praktikum an begleitenden Ausbildungsveranstaltungen teilzunehmen hat, die der Vertiefung seines Wissens und der Behandlung von Fragen der ärztlichen Berufstätigkeit dienen. *Dabei sollte es sich um nicht mehr als vier Ausbildungsveranstaltungen von je zwei- bis dreistündiger Dauer jährlich handeln.*

(5) In der Rechtsverordnung ist ferner die Anrechnung von Hochschulausbildungen und Prüfungen, die innerhalb oder außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes abgelegt werden, sowie die Anrechnung von außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes abgeleiteten praktischen ärztlichen Tätigkeiten auf die Tätigkeit als Arzt im Praktikum nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 zu regeln. Außerdem können in der Rechtsverordnung auch die fachlichen und zeitlichen Ausbildungserfordernisse für die Ergänzung und den Abschluß einer ärztlichen Ausbildung für die Fälle festgelegt werden, in denen außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes ein Hochschulstudium der Medizin abgeschlossen, damit aber nach dem in dem betreffenden Staat geltenden Recht kein Abschluß der ärztlichen Ausbildung erreicht worden ist.

(6) In der Rechtsverordnung sind das Verfahren bei der Prüfung der Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 bei Antragstellern, die Staatsangehörige eines der übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft sind, und die Frist für die Erteilung der Approbation als Arzt an solche Personen zu regeln, insbesondere die Vorlage der vom Antragsteller vorzulegenden Nachweise und die Ermittlung durch die zuständigen Behörden entsprechend Artikel 11 bis 15 der Richtlinie 75/362/EWG.“

## 3. § 5 Abs. 1 Satz 1 erhält folgende Fassung:

„Die Approbation ist zurückzunehmen, wenn bei ihrer Erteilung eine der Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 oder 5 nicht vorgelegen hat oder die Ausbildung nach § 3 Abs. 1 Satz 2 oder 4 oder § 3 Abs. 2 oder 3 oder die nach § 14 b nachzuweisende Ausbildung nicht abgeschlossen war.“

## Beschlüsse des 13. Ausschusses

werks- oder betriebsärztlichen Dienst, in einer Einrichtung für die Rehabilitation Behinderter oder in einer truppenärztlichen Einrichtung der Bundeswehr bis zu sechs Monaten auf die zweijährige Tätigkeit anzurechnen sind. Die Tätigkeit ist so zu gestalten, daß der Arzt im Praktikum unter Aufsicht eines Arztes, der die Approbation als Arzt oder eine Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Abs. 1 besitzt, ärztliche Tätigkeiten verrichtet und ärztliche Erfahrungen sammeln kann. Es kann vorgeschrieben werden, daß der Arzt im Praktikum an begleitenden Ausbildungsveranstaltungen teilzunehmen hat, die der Vertiefung seines Wissens und der Behandlung von Fragen der ärztlichen Berufstätigkeit dienen. **Als Mindestvoraussetzung dürfen** nicht mehr als vier Ausbildungsveranstaltungen von je zwei- bis dreistündiger Dauer jährlich **vorgeschrieben werden.**

(5) unverändert

(6) unverändert

## 3. unverändert

## Entwurf

## 4. § 10 wird wie folgt geändert:

## a) Absatz 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Eine Erlaubnis darf ausnahmsweise über die in Absatz 2 genannten Zeiträume hinaus erteilt oder verlängert werden, wenn es im Interesse der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung liegt oder wenn der ausländische Antragsteller

1. unanfechtbar als Asylberechtigter anerkannt ist,
2. die Rechtsstellung nach § 1 des Gesetzes über Maßnahmen für im Rahmen humanitärer Hilfsaktionen aufgenommene Flüchtlinge vom 22. Juli 1980 (BGBl. I S. 1057) genießt,
3. mit einem Deutschen im Sinne des Artikels 116 des Grundgesetzes verheiratet ist, der seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes hat,
4. *Elternteil eines minderjährigen Deutschen im Sinne des Artikels 116 des Grundgesetzes ist, der seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes hat.*

## b) Nach Absatz 3 wird folgender neuer Absatz 4 eingefügt:

„(4) Personen, die die ärztliche Prüfung nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 bestanden haben, erhalten auf Antrag eine auf die Tätigkeit als Arzt im Praktikum (§ 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5) beschränkte Erlaubnis. Diese Erlaubnis darf nur widerruflich und bis zu einer Gesamtdauer der Tätigkeit erteilt werden, deren es zum Abschluß der Ausbildung bedarf.“

## c) Der bisherige Absatz 4 wird Absatz 5 und erhält folgende Fassung:

„(5) In Ausnahmefällen kann eine Erlaubnis nach Absatz 4 auf Antrag auch Personen erteilt werden, die außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes eine ärztliche Ausbildung erworben, diese Ausbildung aber noch nicht abgeschlossen haben, wenn

1. der Antragsteller auf Grund einer das Hochschulstudium abschließenden Prüfung außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes die Berechtigung zur beschränkten Ausübung des ärztlichen Berufs erworben hat und
2. die auf Grund der Erlaubnis auszuübende Tätigkeit zum Abschluß einer ärztlichen Ausbildung erforderlich ist.

## Beschlüsse des 13. Ausschusses

## 4. § 10 wird wie folgt geändert:

## a) Absatz 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Eine Erlaubnis darf ausnahmsweise über die in Absatz 2 genannten Zeiträume hinaus erteilt oder verlängert werden, wenn es im Interesse der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung liegt oder wenn der ausländische Antragsteller

1. unverändert
2. unverändert
3. unverändert

**Nummer 4 entfällt**

**5. im Besitz einer Einbürgerungszusicherung ist, der Einbürgerung jedoch Hindernisse entgegenstehen, die der Antragsteller nicht selbst beseitigen kann.“**

## b) unverändert

## c) unverändert

## Entwurf

## Beschlüsse des 13. Ausschusses

Die Erlaubnis kann an Personen, die weder Deutsche im Sinne des Artikels 116 des Grundgesetzes noch Staatsangehörige eines der übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft noch heimatlose Ausländer sind, nur erteilt werden, wenn es sich um Angehörige eines Staates handelt, der auf Grund von Vereinbarungen mit der Bundesrepublik Deutschland Deutschen im Sinne des Artikels 116 des Grundgesetzes die Möglichkeit gibt, in seinem Land entsprechend tätig zu werden und der die in der Bundesrepublik Deutschland auf Grund einer Erlaubnis im Sinne dieser Vorschrift abgeleistete ärztliche Tätigkeit auf eine nach seinem Recht vorgesehene Ausbildung anrechnet.“

- d) Der bisherige Absatz 5 wird Absatz 6 und wie folgt geändert:

Nach den Worten „des ärztlichen Berufs“ werden die Worte „nach den vorstehenden Vorschriften“ eingefügt.

d) unverändert

5. § 12 wird wie folgt geändert:

5. unverändert

- a) Absatz 2 wird durch die folgenden neuen Absätze 2 bis 4 ersetzt:

„(2) Die Entscheidungen nach § 10 Abs. 4 trifft die zuständige Behörde des Landes, in dem der Antragsteller die ärztliche Prüfung abgelegt hat.

(3) Die Entscheidung nach § 3 Abs. 1 Satz 1 in Verbindung mit Satz 2 oder 4, Abs. 2 oder Abs. 3 und nach § 10 Abs. 1, 2, 3 und 5 sowie § 14 b trifft die zuständige Behörde des Landes, in dem der ärztliche Beruf ausgeübt werden soll.

(4) Die Entscheidungen nach den §§ 5 und 6 trifft die zuständige Behörde des Landes, in dem der ärztliche Beruf ausgeübt wird oder zuletzt ausgeübt worden ist. Satz 1 gilt entsprechend für die Entgegennahme der Verzichtserklärung nach § 9.“

- b) Der bisherige Absatz 3 wird Absatz 5 und wie folgt geändert:

Die Worte „nach den Absätzen 1 oder 2“ werden durch die Worte „nach den Absätzen 1 oder 3“ ersetzt.

- c) Die bisherigen Absätze 4 und 5 werden Absätze 6 und 7.

- d) Der bisherige Absatz 6 wird Absatz 8 und erhält folgende Fassung:

„(8) Die zur Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden bestimmen sich nach Landesrecht.“

## Entwurf

6. § 14 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 werden die Worte „bei Inkrafttreten“ ersetzt durch die Worte „am ...“.
  - b) In Absatz 2 werden die Worte „vor Inkrafttreten“ ersetzt durch die Worte „vor dem ...“.
7. In § 14 a Abs. 3 wird die Angabe „§ 3 Abs. 1 Nr. 4“ durch die Angabe „§ 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 und 5“ ersetzt.

## Artikel 2

Studierende der Medizin, die *sich bei Inkrafttreten dieses Gesetzes in der praktischen Ausbildung im letzten Jahr des Medizinstudiums nach § 3 der Approbationsordnung für Ärzte befinden oder in dem auf das Inkrafttreten folgenden Jahr in diesen Studienabschnitt eintreten, schließen die Ausbildung nach bisherigem Recht ab, sofern sie bis zum 30. Juni 1987 die ärztliche Prüfung erfolgreich ablegen. Ihnen wird die Approbation als Arzt erteilt, wenn sie die Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 4 erfüllen.*

## Artikel 3

Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit kann den Wortlaut der Bundesärzteordnung in der vom Inkrafttreten dieses Änderungsgesetzes an geltenden Fassung im Bundesgesetzblatt bekanntgeben.

## Artikel 4

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes auch im Land Berlin. Rechtsverordnungen, die auf Grund dieses Gesetzes erlassen werden, gelten im Land Berlin nach Maßgabe des § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes.

## Artikel 5

Dieses Gesetz tritt am 15. November 1984 in Kraft.

## Beschlüsse des 13. Ausschusses

6. unverändert
7. unverändert

## Artikel 2

## § 1

Für Studierende der Medizin, die bis zum 30. Juni 1987 die ärztliche Prüfung erfolgreich ablegen, **findet § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 der Bundesärzteordnung keine Anwendung.** Ihnen wird die Approbation als Arzt erteilt, wenn die Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 4 **der Bundesärzteordnung erfüllt sind.**

## § 2

Für Studierende der Medizin, die zwischen dem 30. Juni 1987 und dem 31. Dezember 1991 die ärztliche Prüfung erfolgreich ablegen, gilt § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 der Bundesärzteordnung mit der Maßgabe, daß die Zeit der Tätigkeit als Arzt im Praktikum 18 Monate beträgt.

## Artikel 3

unverändert

## Artikel 4

unverändert

## Artikel 5

Dieses Gesetz tritt am **Tage nach der Verkündung** in Kraft.

## Bericht der Abgeordneten Delorme und Dr. Becker (Frankfurt)

Der Deutsche Bundestag hat den von der Bundesregierung eingebrachten Gesetzentwurf in seiner 88. Sitzung am 8. Oktober 1984 in erster Lesung beraten. Er hat ihn an den Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit federführend und an den Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung und den Ausschuß für Bildung und Wissenschaft zur Mitberatung überwiesen.

Der federführende Ausschuß hat sich mit dem Gesetzentwurf zunächst in einer öffentlichen Informationssitzung am 17. Oktober 1984 (29. Sitzung) befaßt, die gemeinsam mit dem für den mitbehandelten, von den Abgeordneten Jaunich, Frau Fuchs (Köln), Egert, Lutz, Glombig, Hauck, Kirschner, Dr. Vogel und der Fraktion der SPD eingebrachten Entwurf eines Gesetzes zur Gewährleistung der Weiterbildung der Hausärzte in der kassenärztlichen Versorgung (Hausärzte-Weiterbildungsgesetz) — Drucksache 10/1755 — federführenden Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung durchgeführt wurde. Der Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit hat die Vorlage sodann in seiner 32. und 33. Sitzung vom 7. bzw. 14. November 1984 und abschließend in seiner 34. Sitzung am 5. Dezember 1984 beraten.

In der Informationssitzung wurden insbesondere Vertreter der Ärzteschaft, der Krankenhausträger, der medizinischen Fakultäten, des Wissenschaftsrates, der Medizinstudenten, der kommunalen Spitzenverbände, der Krankenkassen, der Krankenversicherung und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr gehört. Die mündlichen und schriftlichen Beiträge der Teilnehmer an der öffentlichen Anhörung wurden in die Ausschußberatungen einbezogen. Auf das Stenographische Protokoll Nr. 29 und auf die als Ausschußdrucksachen verteilten schriftlichen Stellungnahmen wird Bezug genommen.

Der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung hat in seiner Sitzung vom 14. November 1984 mit den Stimmen der Mitglieder der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Mitglieder der Fraktion der SPD sowie der Fraktion DIE GRÜNEN die Annahme des Gesetzentwurfs empfohlen. Ein Antrag der Fraktion der SPD, mit welchem dem federführenden Ausschuß empfohlen werden sollte, die Vorschläge der Kassenärztlichen Bundesvereinigung während der öffentlichen Anhörung zu prüfen, und nachdem in dem Vorschlag, durch Einführung einer Vorbereitungszeit für die kassenärztliche Tätigkeit einen der ärztlichen Weiterbildung gleichwertigen Qualifikationsstand des Kassenarztes zu erreichen, eine realisierbare Alternative zum vorliegenden Gesetzentwurf zu sehen sei, wurde vom Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung mehrheitlich gegen die Stimmen der Mitglieder der SPD-Fraktion bei Stimmenthaltung der Mitglieder der Fraktion DIE GRÜNEN abgelehnt.

Der Ausschuß für Bildung und Wissenschaft äußerte in seiner Stellungnahme vom 14. November 1984 einvernehmlich die Auffassung, daß die Ausbildung der Mediziner verbessert werden müsse. Er hielt mehrheitlich mit den Stimmen der Mitglieder der Fraktion der CDU/CSU und FDP den vorliegenden Gesetzentwurf zur Lösung der Probleme für zweckmäßiger als den von der Fraktion der SPD vorgelegten Gesetzentwurf eines Hausärzte-Weiterbildungsgesetzes. Er empfahl daher mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der SPD und der Fraktion DIE GRÜNEN, dem Gesetzentwurf der Bundesregierung zuzustimmen.

Hinsichtlich der Zielsetzung und der grundsätzlichen Ausgestaltung des Gesetzentwurfs, die im Laufe der Ausschußberatungen unverändert blieben, kann auf die Drucksache 10/1963 Bezug genommen werden.

Der Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit stimmte darin überein, daß die Ausbildung der Mediziner insbesondere im Hinblick auf die praktische Qualifikation verbessert werden muß. Einigkeit bestand auch darin, daß bei einer Abwägung der Interessen der Medizinstudenten nach einer schnellen Abwicklung ihrer Ausbildung und des Anspruchs der Patienten auf eine gute Versorgung durch richtig ausgebildete Ärzte die Belange der letztgenannten Vorrang haben müssen.

Im Gegensatz zu den Mitgliedern der Fraktionen der CDU/CSU und FDP, die die im Regierungsentwurf vorgesehenen Maßnahmen und insbesondere die empfohlene zweijährige Praxisphase als „Arzt im Praktikum“ uneingeschränkt bejahten, hielten die Mitglieder der Fraktion der SPD und der Fraktion DIE GRÜNEN eine Verlängerung der Ausbildung zumindest für sich allein nicht für geeignet, die Qualität der ärztlichen Ausbildung zu verbessern. Die Mitglieder der Fraktion der SPD hielten es überdies für beunruhigend, daß durch die vorgesehene Regelung die Freiheit der Berufswahl berührt werde. Vor allem aber müßten viele junge Mediziner befürchten, nach ihrem Studium keinen Ausbildungsplatz als „Arzt im Praktikum“ zu erhalten, solange weder die Bundesregierung noch die Krankenhäuser und die maßgebenden Ärzteverbände bereit seien, eine Garantieerklärung dahin abzugeben, daß jeder Medizinstudent nach bestandem Examen einen Ausbildungsplatz für das zusätzliche Praktikum bekomme. Die Mitglieder der Fraktion der SPD verwiesen insofern auf den eigenen, von den beteiligten Ausschüssen jedoch abgelehnten Entwurf eines Hausärzte-Weiterbildungsgesetzes, der solche Gefahren vermeide. Hier sei nicht die Zulassung zum Arzt schlechthin angesprochen; es gehe nur darum, vor Zulassung als Kassenarzt weitere Anforderungen zu erfüllen.

Die Fraktion der SPD schlug nach alledem vor, den Regierungsentwurf abzulehnen und statt dessen die Bundesregierung aufzufordern, ein neues und umfassendes Konzept zur Neuordnung der Ärzteausbildung vorzulegen und dabei folgende Gesichtspunkte zu berücksichtigen:

- a) Das Medizinstudium sei praxisnäher zu gestalten und von überflüssigen Studieninhalten zu befreien. Die Vermittlung praktischer ärztlicher Fähigkeiten und Kenntnisse sollte nach Möglichkeit während des Studiums und nicht durch Hinzufügen einer zusätzlichen, ausschließlich auf die Vermittlung praktischer Kenntnisse ausgerichteten Ausbildungsphase erfolgen. Die Vermittlung praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten müsse Angelegenheit des gesamten Studiums sein und dürfe nicht auf eine Studienphase reduziert werden.
- b) Dem Medizinstudium sei ein obligatorisches einjähriges Krankenpflegepraktikum vorzuschalten.
- c) Es sei sicherzustellen, daß die Mediziner Ausbildung auch in bezug auf die zu erlernenden praktischen Fähigkeiten und Kenntnisse inhaltlich hinlänglich strukturiert ist.
- d) Es sei zu gewährleisten, daß für alle Medizinstudenten, die ihr Studium ordnungsgemäß begonnen haben, in allen Studienphasen eine ausreichende Zahl von Studienplätzen vorhanden ist.
- e) Parallel zur Neuordnung des Studiums seien die Zulassungsbestimmungen des Kassenarztrechts so zu verändern, daß in Zukunft eine kassenärztliche Tätigkeit an den Nachweis einer der Weiterbildung entsprechenden Qualifikation gebunden sei.

Die Mehrheit der Fraktionen der CDU/CSU und FDP lehnte den vorgenannten Antrag der Fraktion der SPD als ungeeignet ab. Sie wies gleichzeitig die am Regierungsentwurf geübte Kritik zurück. Die vorgesehene zweijährige Praxisphase im Anschluß an das Medizinstudium stelle eine sinnvolle und zweckmäßige Maßnahme zur Verbesserung der ärztlichen Ausbildung dar. Eine realistische Alternative sei nicht erkennbar. Eine ausreichende Verbesserung der praktischen Ausbildung während des Studiums sei wegen der hohen und noch ansteigenden Studentenzahl nicht möglich. Der SPD-Entwurf eines Hausärzte-Weiterbildungsgesetzes sei ebenfalls keine geeignete Alternative. Abgesehen davon, daß das Ziel der im Interesse einer guten ärztlichen Versorgung unserer Bevölkerung gebotenen ausreichenden Versorgung aller Ärzte hiermit nicht erreicht werde, sei die Bereitstellung ausreichender Weiterbildungsstellen hier wirklich problematisch: Finde ein Bewerber keine entsprechende Stelle, so sei er — obwohl bereits approbierter Arzt — in seinen Beschäftigungsmöglichkeiten so eingeschränkt, daß er seinen Beruf praktisch nicht ausüben könne; ohne Kassenzulassung müßten die meisten jungen Mediziner auf der Strecke bleiben.

Der Forderung der Studenten nach einer rechtlichen Garantie auf einen Platz für die weitere Ausbildung als „Arzt im Praktikum“ kann nach Auffassung der Mitglieder der Fraktionen der CDU/CSU und FDP nicht entsprochen werden. Solche Garantien seien auch in vielen anderen Berufen nicht gegeben; sie könnten im übrigen nicht erzwungen werden. Angesichts der von den maßgebenden Verbänden und Einrichtungen gegebenen praktischen Zusagen könne aber damit gerechnet werden, daß die erforderliche Zahl von Ausbildungsplätzen auch tatsächlich zur Verfügung gestellt werde. Bei einer Beibehaltung des gegenwärtigen Zustandes könnten dagegen viele junge Ärzte mangels ausreichender Assistenzarztstellen in den Krankenhäusern keine Zulassung als Kassenarzt erreichen, ohne die sie im allgemeinen nicht leben könnten. Der Regierungsvorschlag sei deshalb letztlich auch im Interesse der Medizinstudenten die beste Lösung, selbst wenn gelegentlich kurze Wartezeiten in Kauf genommen werden müßten.

Zur Begründung der einzelnen Vorschriften wird, soweit die Annahme in der Fassung des Regierungsentwurfs empfohlen wird, auf die Begründung in Drucksache 10/1963 Bezug genommen. Die vom Ausschuß vorgeschlagenen Änderungen entsprechen weitgehend den Vorschlägen des Bundesrates zu den Einzelvorschriften des Entwurfs. Insoweit wird auf die ebenfalls in Drucksache 10/1963 wiedergegebene Stellungnahme des Bundesrates und die in dieser enthaltenen Einzelbegründungen verwiesen. Eine darüber hinausgehende Änderung findet sich nur in der Übergangsvorschrift des Artikels 2. Hier wurde der in dem vom Bundesrat vorgeschlagenen § 2 vorgesehene Übergangszeitraum bis zum 31. Dezember 1991 verlängert; wer bis zu diesem Zeitpunkt die Prüfung besteht, soll nur ein 18monatiges Praktikum ablegen müssen. Der Ausschuß erwartet, daß Anlaufschwierigkeiten so noch weitgehender als nach dem Vorschlag des Bundesrates begegnet werden kann. Schließlich mußte der bereits verstrichene Zeitpunkt für das Inkrafttreten des Gesetzes (Artikel 5) entsprechend einer realistischen Zeitplanung neu festgesetzt werden.

Anknüpfend an die vom federführenden Ausschuß vorgeschlagene Verlängerung der Übergangszeit mit einer 18monatigen Praxisphase hielt es der Ausschuß übereinstimmend für angezeigt, die Bundesregierung hierzu zum 1. Oktober 1989 und zum 1. Oktober 1990 um Erfahrungsberichte zu bitten (vgl. Ziffer 2 der Beschlußempfehlung).

Schließlich vertrat der Ausschuß die Auffassung, daß die Bundesärzteordnung ergänzt werden solle durch eine Vorschrift, die die Befristung von Arbeitsverträgen mit Ärzten in der Weiterbildung erleichtert. Im Hinblick auf die kommenden Beratungen des Entwurfs eines Gesetzes über befristete Arbeitsverträge mit wissenschaftlichem Personal an Hochschulen und Forschungseinrichtungen — Drucksache 10/2283 —, in dem bereits eine entsprechende Regelung für den Bereich der Universitätskliniken vorgesehen ist, erschien es allerdings nicht

angezeigt, schon jetzt eine derartige Vorschrift in die Bundesärzteordnung aufzunehmen. Der Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit beabsichtigt jedoch, seine Vorstellungen zu gegebener

Zeit dem für den vorgenannten Gesetzentwurf federführenden Ausschuß für Bildung und Wissenschaft in einer gutachtlichen Äußerung zu übermitteln.

Bonn, den 7. Dezember 1984

**Delorme            Dr. Becker (Frankfurt)**

Berichterstatter