



Prof. Dr. med. habil. Antje Bergmann

© SLÄK

## Verzögerung oder doch schnelle Umsetzung?

Vermutlich unbemerkt, aber von großer Bedeutung für die Zukunft in der Medizinerbildung, wurde am 7. Mai 2021 im Bundesrat über einen Entschließungsantrag zur Neuregelung der Ärztlichen Approbationsordnung (ÄApprO) abgestimmt. Eine jahrelange Vorbereitung ging voraus. Bereits 2016 wurde im „Masterplan Medizinstudium 2020“ eine Umsetzung beschrieben. Kernziele der neuen ÄApprO sind unter anderem eine kompetenzorientierte Ausbildung, eine stärkere Praxisnähe sowie die Stärkung der Allgemeinmedizin. Was sind die Anforderungen an ein Studium in Sachsen (und bundesweit)? Für eine wohnortnahe (hausärztliche) Versorgung der sächsischen Bevölkerung in der Zukunft wird diese Reform der ÄApprO benötigt, um zunehmend sektorübergreifend und interprofessionell besonders auch eine ältere Bevölkerung medizinisch zu versorgen. Im Entschließungsantrag zur ÄApprO stellte der Bundesrat fest, dass vor einer Umsetzung noch Grundsätzliches wie vor allem die finanz- und kapazitätsrechtlich relevanten Aspekte kalkuliert werden muss. Der Erfüllungsaufwand und eine angemessene Finanzierung der Lehrpraxen, der zusätzliche (personelle) Aufwand für Ausbildung und für Prüfungen müssen abgebildet sein. Im Entschließungsantrag heißt es: „Der Bundesrat fordert den Bund auf, auf Basis der Kostenschätzung der Länder [...] unverzüglich in konkrete und zielorientierte Gespräche mit den Ländern zur Gewährleistung einer fairen Kostenteilung einzutreten, um eine zeitgerechte und umfassende Umsetzung der Neuregelung der ärztlichen Ausbildung zu ermöglichen.“ Dies bedeutet einen (durchaus nach-

zuvollziehenden) Appell der Bundesländer an den Bund, die entstehenden Mehrkosten abzufedern und gemeinsam zu tragen. Optimistisch betrachtet, ist allen Beteiligten an einer schnellen Umsetzung gelegen und diese noch in dieser Legislatur. Es existieren dennoch einige „Thesen“ der Gegner einer neuen ÄApprO, die kurz widerlegt werden können.

„Es gibt zu wenig Lehrpraxen“. Aktuell sind bundesweit circa 6.500 Lehrpraxen an der universitären Ausbildung akkreditiert. Bei insgesamt circa 70.000 Hausarztpraxen in Deutschland ist eine Erhöhung realistisch und umsetzbar – zumal ein ausreichender Vorlauf existiert. Seit mindestens vier Jahren „Medizinstudium Masterplan 2020“ werden an den Standorten Lehrpraxen rekrutiert, akkreditiert und geschult. „Die Ausdehnung auf sechs Wochen Blockpraktikum Allgemeinmedizin sind nicht zu stemmen.“ Schon jetzt sind 14 Tage Allgemeinmedizin Blockpraktikum vorgeschrieben und eine Pflichtfamulatur in einer Hausarztpraxis von vier Wochen. Letztere entfällt in der neuen ÄApprO. Die „neuen“ sechs Wochen Blockpraktikum, beispielsweise verteilt auf verschiedene Semester, sind umsetzbar. An einigen Medizinischen Fakultäten im Rahmen von Modellstudiengängen wird dies bereits durchgeführt (zum Beispiel Düsseldorf). Ein Quartal Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr (PJ) ist nicht verpflichtend, wohl aber in der ambulanten Versorgung. Dies ist immens wichtig, betrachtet man die Veränderung der Patientenversorgung von stationär zu ambulant. Schon jetzt absolvieren 10 bis 20 Prozent der Medizinstudierenden ihr PJ-Wahlfach (als Tertial = 16 Wochen) im Fach Allgemeinmedizin. Eine Quartalisierung verkürzt die PJ-Abschnitte von 16 auf 12 Wochen. Somit können – ohne Steigerung der Anzahl der PJ-Praxen – zwischen 12,5 und 25 Prozent zusätzlich in der Allgemeinmedizin untergebracht werden, bei zusätzlichen Lehrpraxen noch mehr.

„Das neugestaltete M3-Staatsexamen in den Praxen lässt sich nicht umsetzen“. Hierfür wurde bereits eine Machbarkeitsstudie zur Implementierung eines bundeseinheitlichen medizinischen Staatsexamens in der allgemeinmedizinischen Praxis erfolgreich durchgeführt. Sie belegt, dass Staatsexamina in den Hausarztpraxen praktikabel, umsetzbar und realitätsnah sind.

Für die nächsten Generationen legen wir jetzt in der medizinischen Ausbildung die Grundsteine. Die Chance, auf zukünftige Versorgungsaufgaben vorzubereiten, die Änderung der ÄApprO mitzugestalten, Schwerpunkte zu setzen, tatsächliche Versorgung in den Fokus zu rücken, hat man nicht oft. In diesem Sinne: Eine Unterstützung ist wichtig – politisch, berufspolitisch und allerorten, damit dieses Großprojekt gelingen möge. ■

Prof. Dr. med. habil. Antje Bergmann  
Vorstandsmitglied