

11.05.2023 Politik

Neuer Referentenentwurf der Approbationsordnung bringt Reform voran

BDC



iStock-SDI Productions

Die Neuregelung der ärztlichen Ausbildung könnte zum 1. Oktober 2027 in Kraft treten. Das geht aus einer überarbeiteten Fassung eines Gesetzesentwurfs hervor, der dem Deutschen Ärzteblatt vorliegt. Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat den Entwurf als „Zwischenstand“ deklariert und zur Abstimmung an die Bundesländer geschickt.

Der Fokus der Reform soll auf einen stärkeren Praxisbezug im Medizinstudium gerichtet sein. Der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) soll in der Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen

verbindlich verankert werden. Klinische und theoretische Inhalte sollen vom ersten Semester an miteinander verknüpft gelehrt werden. Die strikte Trennung von Vorklinik und Klinik soll aufgegeben werden.

Um den Hausärztemangel zu begegnen, liegt ein weiterer Fokus auf der Stärkung der Allgemeinmedizin bereits im Medizinstudium. Lehrpraxen sollen verstärkt in die ärztliche Ausbildung einbezogen werden, wobei das BMG auf eine Selbstverpflichtung der Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner setzt, der zufolge ausreichend Lehrpraxen für das Blockpraktikum Allgemeinmedizin zur Verfügung stehen sollen. Der Allgemeinmedizin soll insgesamt eine größere Rolle zukommen – auch im Praktischen Jahr (PJ). In diesem sollen Studierende künftig mindestens ein Quartal verpflichtend in einer Praxis absolvieren müssen, wobei dies neben Lehrpraxen auch in Hochschulambulanzen möglich sein soll.

Im Zuge der Änderungen der ärztlichen Ausbildung sollen auch die ärztlichen Prüfungen durch eine Weiterentwicklung der Prüfungsformate praxisnäher gestaltet werden. Dabei sollen auch die Allgemeinmedizin und die hausärztliche Versorgung in den Prüfungen abgebildet werden.

Der jetzt kursierende, aktualisierte Referentenentwurf setzt deutlich auf eine Kostenreduktion. Während vorher auf die Länder jährliche Mehrkosten in Höhe von etwa 300 Millionen zugekommen wären, geht das BMG durch die mittlerweile vorgenommenen Änderungen noch von Mehrkosten von 177 Millionen Euro pro Jahr für die Bundesländer aus, die schließlich die Kosten für die Hochschulen tragen.

Die einmaligen Mehrkosten sollen jedoch aktualisierter Kostenfaktoren von 88 Millionen auf 94 Millionen Euro

steigen. Eingespart werden sollen die veranschlagten Kosten durch eine Reduktion der Vorlesungen um 30 Prozent und deren Ersatz durch digitale Blended-Learning-Formate. Auch stationäre Blockpraktika und das ambulante Blockpraktikum in der Allgemeinmedizin sollen verkürzt werden und so zu einer Kostenreduktion beitragen.

Sowohl die Medizinstudierenden als auch die Medizinischen Fakultäten begrüßten das Ende des Stillstands der Reformbemühungen.

Quelle: [Deutsches Ärzteblatt](#)