



**Hartmannbund**

Verband der Ärzte Deutschlands

---

**Stellungnahme**

**des**

**Hartmannbundes – Verband der Ärzte Deutschlands e.V.**

**zum**

**Referentenentwurf einer Verordnung**

**zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung**

Hartmannbund - Verband der Ärzte Deutschlands e.V.  
Kurfürstenstr. 132  
10785 Berlin

[www.hartmannbund.de](http://www.hartmannbund.de)



Der Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands e.V. dankt dem Bundesministerium für Gesundheit für die Möglichkeit einer Stellungnahme zum Referentenentwurf einer Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung.

### Anmerkung zu den Allgemeinen Bestimmungen (§1-9)

Die Festschreibung von digitalen Lehrmethoden in der neuen Approbationsordnung und die Ergänzung des Curriculums um die Vermittlung von digitalen Anwendungen sind grundsätzlich positiv zu werten. Der Fokus sollte dabei auf praktischer Kompetenzvermittlung liegen. Für die Gewährleistung der Lehrqualität muss dabei zwingend auf Aktualität und entsprechendes Lehrpersonal geachtet werden.

Der Hartmannbund begrüßt auch die Einbeziehung des wichtigen Themenbereichs Patientensicherheit in die Ausbildungsziele. Allerdings sollte die Zielsetzung dahingehend konkretisiert werden, dass Patientensicherheit Prävention und praktische Anwendung im Studium erfordert - durch eine rein theoretische Wissensvermittlung und die Einbeziehung von Statistiken in den Unterricht lässt sich das Ziel nur unzureichend realisieren.

Die Aufhebung der Trennung von klinischen und vorklinischen Studienabschnitten wertet der Hartmannbund als gewinnbringende Neuerung, ebenso wie die Integration des nationalen kompetenzbasierten Lernzielkataloges in die Approbationsordnung und die geplante regelmäßige Überarbeitung. Dabei sollte allerdings berücksichtigt werden, dass die Einführung neuer Inhalte immer mit der Streichung obsoleter Inhalte einhergehen muss, um eine weitere Überfrachtung des ohnehin schon ausgesprochen anspruchsvollen und zeitintensiven Medizinstudiums zu verhindern.

Eine regelmäßige Evaluation der Lehrveranstaltungen und des Praktischen Jahres (PJ) ist gut und richtig. Hierzu sollten die Fakultäten definitiv verpflichtet werden. Die Freiwilligkeit der Teilnahme für die Studierenden muss dabei allerdings gewahrt bleiben, um die Aussagekraft der Evaluation durch Zwang nicht zu gefährden. Das gilt besonders dann, wenn die Anonymität durch geringe Teilnehmerzahlen nicht garantiert werden kann.



## Anmerkungen zur Einbeziehung außeruniversitärer Einrichtungen (§11-16)

Lehrpraxen sind direkt in die praktische Ausbildung des Medizinstudiums eingebunden und damit für die Lehrqualität mitverantwortlich. Gerade weil Lehrpraxen an vielen Universitätsstandorten nicht in ausreichendem Maße zu finden sind, besteht die Gefahr, dass die selbstgewählten Auswahlkriterien der Fakultäten keinen einheitlichen und für die angemessene Ausbildung ausreichenden Standard vorgeben. Deshalb sollte die Approbationsordnung bereits einige Basisrichtlinien definieren. Der Hartmannbund würde hier eine ausreichende Mindestpatientenzahl vorschlagen. Außerdem sollte den Studierenden Zugang zu den Patientendaten gewährt werden. Die didaktischen Fortbildungen für das Lehrpersonal sollten regelmäßig wiederholt werden. Zusätzlich sollte zusätzlich auch hier eine konsequenzorientierte Evaluation seitens der Fakultäten eingeführt werden.

## Anmerkungen zu Unterrichtsveranstaltungen (§17 – 28)

Bei allem Verständnis für die Notwendigkeit die Allgemeinmedizin zu stärken, lehnt der Hartmannbund die Dominanz innerhalb der Blockpraktika ab. Die Anzahl der im Referentenentwurf vorgesehenen allgemeinmedizinischen Praktika sollten zugunsten eines zusätzlichen Wahlblockpraktikums reduziert werden. Auf diese Weise könnten die individuellen Gestaltungsmöglichkeiten der Studierenden vergrößert und eine interessen geleitete Schwerpunktsetzung gefördert werden. Aus diesem Grund sollten die Blockpraktika auch im Semester stattfinden, sodass sich Famulaturen in den Semesterferien realisieren lassen.

Problemorientiertes Lernen sollte fakultätsübergreifend zu den verpflichtenden Unterrichtsveranstaltungsformaten gezählt werden, weil es Teil moderner Lehrmethoden ist und die Studierenden in ihren Ausbildungsfortschritten fördert. Dabei kann die Kursleitung auch durch entsprechend ausgebildete studentische Tutoren erfolgen, wenn das die Umsetzung vereinfacht.

Der Hartmannbund schlägt zudem vor, wie im Masterplan 2020 ursprünglich angedacht, interprofessionelle Lehrveranstaltungen in das Curriculum aufzunehmen. Diese sollten unabhängig von der Innovationsklausel in alle humanmedizinischen Studiengänge integriert werden, wenn inhaltliche Überschneidungen zu anderen medizinischen



Ausbildungsberufen bestehen. Auf diese Weise kann das Lernziel interprofessioneller Kommunikation stärker gefördert werden und bildet eher den klinischen Alltag ab.

### Anmerkungen zu den Leistungsnachweisen (§30 – 42)

Der Referentenentwurf erlaubt in seiner vorliegenden Fassung eine große Differenz zwischen der Anzahl von Leistungsnachweisen in fächerübergreifenden, kompetenzbezogenen Modulen. Der Hartmannbund plädiert hier für eine stärkere Eingrenzung, um Universitätswechsel innerhalb des Studiums ohne zwangsläufige Studienzeitverlängerung zu ermöglichen. Dies könnte beispielsweise dadurch erzielt werden, dass jedes Modul an einen Leistungsnachweis gebunden wird. Dabei sollten die Fakultäten verpflichtet sein, unterschiedliche Prüfungsformate anzubieten. Die Aufhebung der Benotung begrüßt der Verband.

Die Einbindung einer wissenschaftlichen Arbeit in die zu erbringenden Leistungsnachweise ist im Sinne der wissenschaftlichen Qualifikation erstrebenswert. Allerdings bleibt unklar, wie der zeitlich angedachte Rahmen von 12 Wochen realisiert werden soll, wenn dafür gegenüber der momentan noch gültigen Approbationsordnung lediglich vier Wochen Famulatur weggestrichen werden, aber das Studium als solches sich nicht verlängern soll. Das Medizinstudium ist schon jetzt deutlich überfrachtet. Deshalb braucht es entweder einen kürzeren Bearbeitungszeitraum, an den der Arbeitsumfang angepasst wird oder andere Studieninhalte müssen zugunsten der wissenschaftlichen Ausbildung eingegrenzt werden.

Unabhängig davon muss außerdem die Kompetenzorientierung bei der Erbringung des Leistungsnachweises im Vordergrund stehen und es sollten einheitliche fakultätsübergreifende Rahmenbedingungen für die Arbeit zur Garantie der Vergleichbarkeit näher definiert werden.

### Anmerkungen zum Praktischen Jahr (§43 – 57)

Die Aufteilung des Praktischen Jahres in Quartale stellt eine entscheidende Verbesserung dar, weil den Studierenden dadurch mehr Wahlfreiheit im Studium ermöglicht wird. Allerdings wird diese Wahlfreiheit durch den allgemeinmedizinischen Teil des M3 wieder eingegrenzt, der die Studierenden tendenziell zu einem PJ-Quartal in der Allgemeinmedizin drängt.



Der Hartmannbund kritisiert die nach wie vor fehlende verpflichtende Aufwandsentschädigung in Höhe des geltenden BAföG-Höchstsatzes scharf. Die Studierenden im PJ sollen 40 Stunden pro Woche an der Gesundheitsversorgung teilnehmen. Diese geleistete Arbeit muss auch als solche anerkannt und entlohnt werden. Das gilt noch mehr, wenn auch Nacht- und Wochenenddienste gefordert werden. Gerade für Studierende aus einkommensschwachen Haushalten kann die Struktur des praktischen Jahres zu finanziellen Schwierigkeiten führen, weil ein Nebenjob bei einer 40-Stunden-Woche nur noch schwer zu realisieren ist, zumal freie Tage eigentlich für die Examensvorbereitung angedacht sind. Oftmals gewähren die Kliniken in der Peripherie eine höhere Aufwandsentschädigung als die Universitätskliniken. Durch diese Tatsache müssen Studierende aus einkommensschwachen Haushalten sich – unabhängig von ihren fachlichen und beruflichen Interessen – oftmals aus finanziellen Gründen für einen weniger interessanten Standort entscheiden. Eine bundesweit einheitliche Aufwandsentschädigung ist deshalb auch aus Gründen der Chancengleichheit zwingend erforderlich.

Im Referentenentwurf wird die fehlende Festlegung auf eine Aufwandsentschädigung damit begründet, dass das PJ einem Pflichtpraktikum entspricht. Demzufolge müsste das PJ allerdings unter das Berufsbildungsgesetz fallen. Laut § 17 BBiG Abs.1 ist „Auszubildenden eine angemessene Vergütung zu gewähren“. Insofern dringt der Hartmannbund weiter entschieden auf die Festschreibung einer Aufwandsentschädigung für Studierende im Praktischen Jahr.

Da zudem Urlaubs- und Krankentage im Referentenentwurf immer noch nicht voneinander getrennt werden, ist auch hier noch eine Justierung notwendig. Die Berücksichtigung von Härtefällen ist nicht ausreichend, um die Gesundheit von Studierenden und Patienten zu schützen und zu vermeiden, dass PJler ggf. aus Angst vor Konsequenzen krank ihren Dienst antreten.

Das Praktische Jahr dient auch der Vorbereitung auf die Facharztweiterbildung. In allen Weiterbildungsordnungen ist inzwischen geregelt, dass gesetzlicher Erholungsurlaub nicht als Unterbrechung der Weiterbildung gilt. Die meisten Landesärztekammern haben zudem die Anerkennung von bis zu sechs Wochen Krankheit ergänzt. An diesen



Regelungen sollte sich auch die Approbationsordnung orientieren. Bei einem gesetzlichen Urlaubsanspruch von 20 Urlaubstagen innerhalb von 52 Wochen und maximal 30 Krankheitstagen sollte das 48-Wochen andauernde PJ mindestens 18 Urlaubstage und 28 Krankheitstage erlauben.

Der Hartmannbund befürwortet ein am Lernzielkatalog orientiertes Logbuch für das Praktische Jahr. Zur Sicherstellung der PJ-Mobilität sollte der entsprechende Passus aber ergänzt werden und die gegenseitige Anerkennung der Logbücher zwischen den Universitäten gewährleisten.

Die Regelungen zu Nacht- und Wochenenddiensten sollten zum Schutz der Studierenden verschärft werden und nur einen Nacht- bzw. Wochenenddienst verpflichtend vorschreiben. Bis zu 12 entsprechende Dienste sollten aber auf freiwilliger Basis möglich sein, damit für die Studierenden eine möglichst hohe Flexibilität besteht.

Lehrveranstaltungen im Praktischen Jahr gewährleisten die Ausbildungsqualität. Deshalb sollte sich der PJ-Unterricht in Lehr- und Universitätskliniken nicht auf Lehrvisiten erstrecken, die ohnehin stattfinden, sondern zusätzliche Seminare in der Approbationsordnung verpflichtend festgeschrieben werden. Die Teilnahme der Studierenden muss dabei freiwillig sein, um die Kliniken zu guter Lehre zu motivieren und die Anpassung der acht Stunden Studienzeit auf die individuellen Lernbedürfnisse der Studierenden zu ermöglichen.

### Anmerkungen zur ärztlichen Prüfung (§63- 135)

Der Hartmannbund begrüßt die neuen Prüfungsformate der ärztlichen Prüfung. Allerdings kann es, bedingt durch die Zweiteilung von M1, zu einer Verlängerung des Studiums kommen, falls ein Studierender einen Prüfungsteil nicht beim ersten Versuch besteht. Zudem sollte Allgemeinmedizin kein verpflichtendes Prüfungsfach im letzten Abschnitt werden. Nur Studierende, die auch ein PJ-Quartal in der Allgemeinmedizin absolviert haben, sollten auch in diesem Fach geprüft werden. Ansonsten würden Studierende, die fachlich andere Schwerpunkte gesetzt haben, benachteiligt werden. Damit würde eine indirekte Einschränkung der PJ-Wahlfreiheit einhergehen, dies ist ausdrücklich abzulehnen.



## Anmerkungen zur Innovationsklausel (§136)

Die Möglichkeit der Verknüpfung verschiedener Heilberufsstudiengänge ist grundsätzlich zu befürworten, weil sie die Interdisziplinarität fördert. Allerdings bleiben bei der momentanen Form der Innovationsklausel curriculare Innovationen, die lediglich den Studiengang der Humanmedizin betreffen, außen vor. Eine inhaltliche Umstrukturierung des Studienganges im Sinne einer Weiterentwicklung (ähnlich der Erprobung der Modellstudiengänge in der momentanen Approbationsordnung) sollte weiterhin möglich sein. Nur wenn die Studienstruktur regelmäßig an neue Lehr- und Lernbedingungen angepasst werden kann, wird die Medizin mit dem Fortschritt mithalten können.

## Anmerkungen zu den Schlussvorschriften (§181 -182)

Aus Sicht des Hartmannbundes ist der erzwungene Wechsel von der alten in die neue Approbationsordnung für Studierende, die sich im Oktober 2025 bereits mitten im Medizinstudiengang befinden, abzulehnen. Dieser Wechsel kommt einem Wechsel vom Regelstudiengang in einen Modellstudiengang gleich und kann durch die unterschiedlichen Anforderungen zu einer Studienzeitverlängerung führen. Deshalb sollte es für alle Studierenden eine ausreichende Übergangszeit geben, die es ermöglicht, unter der bei Studienstart geltenden Approbationsordnung fertig zu studieren.

## Anmerkungen zum Studiumumfang

Die Erhöhung des Arbeitsaufwandes von 6144 auf 6976 Stunden widerspricht der Forderung des Masterplan 2020 nach einer Entschlackung des überfrachteten Medizinstudiums. Der Referentenentwurf sieht eine Erhöhung um 825 Stunden (d.h. 104 Arbeitstage/~ 15 Arbeitswochen) vor, ohne die Regelstudienzeit entsprechend anzupassen. Damit steigt die ohnehin schon hohe zeitliche Belastung der Studierenden weiter an. Der Hartmannbund spricht sich entschieden gegen diese Änderung aus und verlangt eine angemessene Kürzung der Inhalte ohne Qualitätsverlust.