



BUNDESVERBAND
DEUTSCHER
PATHOLOGEN e.V.

DEUTSCHE
GESELLSCHAFT FÜR
PATHOLOGIE E.V.
Seit 1897 – dem Leben verpflichtet



Prof. Dr. med.
Karl-Friedrich Bürrig
Präsident

Prof. Dr. med.
Gustavo Baretton
Vorsitzender

per E-Mail
Bundesministerium für Gesundheit
Referat 314
z. H. Frau Dr. Anke Schmidt-Gehlhoff
Rochusstraße 1
53123 Bonn
314@bmg.bund.de

10.08.2023 AI

**Stellungnahme
des Bundesverbandes Deutscher Pathologen
und der Deutschen Gesellschaft für Pathologie
zum Referentenentwurf einer Verordnung
zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung**

Sehr geehrte Frau Dr. Schmidt-Gehlhoff,

vielen Dank für die Gelegenheit zur Stellungnahme. Wir begrüßen die Neuformulierung der Approbationsordnung. Wir halten gleichwohl einige Modifikationen am Referentenentwurf für dringlich. Dazu senden wir Ihnen alternative Formulierungsvorschläge mit Begründungen in einer Anlage.

Unsere Vorschläge beziehen sich zum einen auf Änderungen in der gültigen Approbationsordnung, die im Referentenentwurf zwar nicht vorgesehen sind, die wir jedoch aus fachlichen und inhaltlichen Gründen als geboten erachten. Zum anderen beziehen sie sich auf Änderungen gegenüber der gültigen Approbationsordnung, die im Referentenentwurf vorgesehen sind, von denen wir aber aus fachlichen und inhaltlichen Gründen absehen würden.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Karl-Friedrich Bürrig
Präsident
Bundesverband Deutscher Pathologen e.V.

Prof. Dr. med. Gustavo Baretton
Vorsitzender
Deutsche Gesellschaft für Pathologie e.V.

Seite 1 von 7

Anlage

Anlage zum Schreiben vom 08.08.2021 an das Bundesministerium für Gesundheit,
Referat 314

Stellungnahme

des Bundesverbandes Deutscher Pathologen und der Deutschen Gesellschaft für Pathologie
zum Referentenentwurf einer Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung

Ergänzungen des Referentenentwurfs:

1. § 7 Abs. 4 Nummer 7 ÄApprO n. F.: In der Aufzählung von Berufsausbildungen sollte die Ausbildung zur medizinisch-technischen Assistentin bzw. zum medizinisch-technischen Assistenten ergänzt werden.
2. § 105 ÄApprO n. F.: Die Aufzählung der im Dritten Abschnitt der ärztlichen Prüfung zu prüfenden Kenntnisse und Fertigkeiten sollte die Ableitung weiter diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen aus Befunddaten der Pathologie aufführen.
3. Anlage 16 ÄApprO n. F.: Die Aufzählung des Prüfungstoffes für den Ersten, den Zweiten und den Dritten Abschnitt der ärztlichen Prüfung sollte neben der Pathogenese und der speziellen Pathologie auch die allgemeine Pathologie aufführen.

Änderungen des Referentenentwurfs:

4. § 19 Abs. 1 ÄApprO n. F.: Die Lehrkrankenhäuser sollten verpflichtet bleiben, Sektionsräume vorzuhalten.
5. § 57 Abs. 1 ÄApprO n. F.: In Bezug auf die Durchführung des Praktischen Jahres sollten die Universitäts- und Lehrkrankenhäuser verpflichtet werden, Möglichkeiten für die Studierenden zu schaffen, zusätzlich zu den klinischen Konferenzen an pathologisch-anatomischen Falldemonstrationen teilzunehmen.

Ad 1: Referentenentwurf Artikel 1 (Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen) Kapitel 2 (Praxisphasen), auf Seite 18f.: Neuer Paragraph 7 (Pflegedienst) Abs. 7

Approbationsordnung Referentenentwurf § 7 Abs. 7	BDP/DGP-Formulierungsvorschlag § 7 Abs. 7
(7) Auf den Pflegedienst sind anzurechnen: [...] 5. ein im Rahmen der zahnärztlichen Ausbildung abgeleiteter Pflegedienst.	(7) Auf den Pflegedienst sind anzurechnen: [...] 5. ein im Rahmen der zahnärztlichen Ausbildung abgeleiteter Pflegedienst. 6. ein im Rahmen der Ausbildung zur technischen Assistentin oder zum technischen Assistenten in der Medizin abgeleiteter Pflegedienst.

Begründung:

Unser Formulierungsvorschlag ergänzt die Auflistung in § 7 Abs. 7 ÄApprO um abgeleistete Pflegedienstzeiten im Rahmen einer Ausbildung zur medizinisch-technischen Assistentin bzw. zum medizinisch-technischen Assistenten.

Die Aufzählung der auf den Pflegedienst anrechenbaren Berufsausbildungen im neuen § 7 (Pfle-gedienst) Absatz 7 der Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen (ÄApprO) sollte um die Pflegedienstzeiten im Rahmen der Ausbildung als medizinisch-technische Assistentin bzw. als medizinisch-technischer Assistent ergänzt werden. Denn § 8 Abs. 3 des Gesetzes über technische Assistenten in der Medizin (MTA-Gesetz) schreibt verbindlich vor, dass die Auszubildenden für die Dauer von sechs Wochen in Krankenhäusern mit den dort notwendigen Arbeitsabläufen ver-traut gemacht und in Verrichtungen und Fertigkeiten der Krankenpflege praktisch unterwiesen werden (vgl. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für technische Assistenten in der Medizin (MTA-APrV) Anlage 1 Abschnitt B, Anlage 2 Abschnitt B, Anlage 3 Abschnitt B). Damit werden im Rahmen des Pflegedienstes, der als Teil der Ausbildung zum medizinisch-technischen Assi-stenten abzuleisten ist, die in § 7 Abs. 1 ÄApprO n.F. Ziele und Zwecke abgebildet. Eine Aner-kenkung der sechs Wochen des Pflegedienstes der Ausbildung zum medizinisch-technischen As-sistenten auf das zwölfwöchige Pflegepraktikum scheint uns daher sachgerecht.

Ad 2: Referentenentwurf Artikel 1 (Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen) Kapitel 3 (Ärztliche Prüfung) Abschnitt 2 (Dritter Abschnitt der ärztlichen Prüfung), auf Seite 69f.: Neuer Paragraf 105 (Ziel der Prüfung)

Approbationsordnung Referentenentwurf § 105	BDP/DGP-Formulierungsvorschlag § 105
(2) Im dritten Abschnitt der ärztlichen Prüfung hat der Prüfungskandidat oder die Prü-fungs-kandidatin nachzuweisen, dass er oder sie [...] 4. über hinreichende Kenntnisse in der Patho-logie und Pathophysiologie verfügt und ins-be-sondere in der Lage ist, pathogenetische Zu-sammenhänge zu erkennen, [...]	(2) Im dritten Abschnitt der ärztlichen Prüfung hat der Prüfungskandidat oder die Prü-fungs-kandidatin nachzuweisen, dass er oder sie [...] 4. über hinreichende Kenntnisse in der Patho-logie und Pathophysiologie verfügt und ins-besondere in der Lage ist, pathogenetische Zu-sammenhänge zu erkennen, und daraus Kon-sequenzen für die weitere Diagnostik und die Patientenversorgung abzuleiten, [...]

Begründung:

Unser Formulierungsvorschlag ergänzt die Auflistung der Prüfungsinhalte des Zweiten Abschnitts der ärztlichen Prüfung um die Fähigkeit, aus Erkenntnissen zu pathogenetischen Zusammenhängen Konsequenzen für die weitere Diagnostik und die Patientenversorgung abzuleiten. Das ist unseres Erachtens eine wesentliche Fähigkeit und Fertigkeit „zur *eigenverantwortlichen und selbstständigen Tätigkeit als Arzt oder als Ärztin*“. Damit entspricht unser Ergänzungsvorschlag der eben zitierten Begründung des aktuellen Entwurfs zu § 105 (auf Seite 236 zu lesen) und fasst diese dem Inhalt nach klarer und eindeutiger als die Formulierung im Referentenentwurf.

Ad 3: Referentenentwurf Artikel 1 (Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen) Anlage 16 (Klinischer Prüfungsstoff für den Ersten, den Zweiten und den Dritten Abschnitt der ärztlichen Prüfung), auf Seite 122.

Approbationsordnung Referentenentwurf Anlage 16	BDP/DGP-Formulierungsvorschlag Anlage 16
[...] – Körperliche, geistige und psychische Entwicklung und ihre Varianten. Alters- und/oder geschlechtsspezifische Aspekte von Gesundheitsstörungen, ihrer Diagnostik und Behandlung. Klinische Genetik einschließlich human-genetischer Beratung. Behinderungen – Ätiologie, Pathogenese, spezielle Pathologie, Pathophysiologie/-biochemie. [...]	[...] – Körperliche, geistige und psychische Entwicklung und ihre Varianten. Alters- und/oder geschlechtsspezifische Aspekte von Gesundheitsstörungen, ihrer Diagnostik und Behandlung. Klinische Genetik einschließlich human-genetischer Beratung. Behinderungen – Ätiologie, Pathogenese, allgemeine und spezielle Pathologie, Pathophysiologie/-biochemie. [...]

Begründung:

Unser Formulierungsvorschlag ergänzt die Auflistung des Prüfungsstoffes für den Ersten, den Zweiten und den Dritten Abschnitt der ärztlichen Prüfung um die allgemeine Pathologie. Die allgemeine Pathologie sollte explizit Erwähnung finden, da insbesondere hier die Verknüpfung klinischen Wissens mit dem Grundlagenwissen stattfindet und die Beziehung des einzelnen Organs zum gesamten Organismus hergestellt wird. Mithin werden erst durch die allgemeine Pathologie die Folgen einer Krankheit für den Einzelnen fachlich fassbar. Damit entspricht unser Ergänzungsvorschlag der Begründung des Entwurfes zu Anlage 16 (Seite 269) und fasst diese dem Inhalt nach klarer und eindeutiger als die Formulierung im Referentenentwurf sowie die in der Begründung referenzierte Anlage 15 ÄApproO vor ihr.

Ad 4: Referentenentwurf Artikel 1 (Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen) Kapitel 2 (Studium der Medizin) Abschnitt 4 (Praktisches Jahr), auf Seite 25: Neuer Paragraf 19 (Anforderungen an Lehrkrankenhäuser) Abs. 1

Approbationsordnung Referentenentwurf § 19 Abs. 1	BDP/DGP-Formulierungsvorschlag § 19 Abs. 1
<p>(1) Ein Krankenhaus, das Blockpraktika oder Ausbildungsabschnitte des Praktischen Jahres durchführen soll, darf in das Studium nur einbezogen werden, wenn das Krankenhaus gewährleistet,</p> <p>1. dass in ihm Einrichtungen zur Verfügung stehen, die den Ausbildungsanforderungen entsprechen, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> a) eine leistungsfähige Röntgenabteilung, b) ein leistungsfähiges medizinisches Laboratorium oder eine Kooperation mit einem solchen Laboratorium, c) ein umfassender Zugang zu medizinischer Fachliteratur, d) eine pathologische Abteilung oder eine Kooperation mit einer Pathologie und e) ausreichende Räumlichkeiten für Aufenthalt und Unterrichtung der Studierenden, und <p>[...]</p>	<p>(1) Ein Krankenhaus, das Blockpraktika oder Ausbildungsabschnitte des Praktischen Jahres durchführen soll, darf in das Studium nur einbezogen werden, wenn das Krankenhaus gewährleistet,</p> <p>1. dass in ihm Einrichtungen zur Verfügung stehen, die den Ausbildungsanforderungen entsprechen, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> a) eine leistungsfähige Röntgenabteilung, b) ein leistungsfähiges medizinisches Laboratorium oder eine Kooperation mit einem solchen Laboratorium, c) ein umfassender Zugang zu medizinischer Fachliteratur, d) eine pathologische Abteilung oder eine Kooperation mit einer Pathologie und e) einen Sektionsraum f) ausreichende Räumlichkeiten für Aufenthalt und Unterrichtung der Studierenden, und <p>[...]</p>

Begründung

Unser Formulierungsvorschlag gibt den Anspruch auf lokal erreichbare Sektionsräume nicht auf und belässt dieses Kriterium der Strukturqualität des Medizinstudiums als Verpflichtung der Lehrkrankenhäuser in der Approbationsordnung.

In der Begründung des Entwurfes zu § 19 Abs. 3 ist auf Seite 179 zu lesen:

„In Absatz 1 Satz 1 wird zum einen § 4 Absatz 2 ÄApprO 2002 an die heutigen Verhältnisse angepasst. So verfügen viele Krankenhäuser heutzutage über keinen Sektionsraum mehr, so dass eine eigene pathologische Abteilung oder eine Kooperation mit einer Pathologie ausreicht. Die Aufgaben medizinischer Laboratorien werden zunehmend durch externe Dienstleister übernommen.

Auch hier genügt daher eine Kooperation mit einem solchen. Ein Zugang zu medizinischer Fachliteratur kann heutzutage vor allem auch ein elektronischer sein, so dass eine Bibliothek nicht mehr zwingend erforderlich ist.“

Die Begründung leitet aus der Feststellung, dass viele Krankenhäuser ihre Sektionsräume abgeschafft haben, die Konsequenz ab, dass diese für die Strukturqualität des Medizinstudiums nicht mehr notwendig seien und Kooperationen mit externen Dienstleistern ausreichend wären. Tatsächlich jedoch ist das Vorhandensein eines Sektionsraumes in jedem Lehrkrankenhaus wichtig, damit klinisch-pathologisch Demonstrationen in den Lehrplan integrierbar sind und tatsächlich stattfinden können. Klinische Sektionen ermöglichen die exakte Dokumentation von Schädigungsmustern verschiedener Organe und Aussagen zu deren Entstehungszeitpunkt, ihrem zeitlichen Ablauf und die Einschätzung ihrer Bedeutung für das Todesursachengeschehen. Schließlich erlauben sie Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand des Patienten vor Auftreten des unmittelbar zum Tode führenden Krankheitsprozesses. Auf diese Weise fördern klinische Sektionen das Verständnis für die Entstehung von Krankheiten und bestimmten (zum Teil unspezifischen) Symptomen. Dies stellt eine wichtige Voraussetzung für das Erlernen diagnostischer Strategien nicht nur im aber insbesondere auch im allgemeinärztlichen Bereich dar. Daher sollten klinisch-pathologische Demonstrationen im Sektionssaal auch obligatorischer Bestandteil der Ausbildung im praktischen Jahr sein. Klinisch-pathologische Fallkonferenzen ersetzen nicht die Demonstration und Diskussion von Befunden, die anlässlich klinischer Obduktionen erhoben wurden. Die Vorhaltung von Sektionssälen sollte für Lehrkrankenhäuser obligatorisch sein, auch wenn Pathologie selbst über eine Kooperation eingebunden ist. Die Durchführung der Sektionen auch für die Qualitätssicherung im Krankenhaus erfolgt weiterhin am Krankenhaus. Die Anpassung der Lehrpläne an unzureichende strukturelle Voraussetzungen ist inakzeptabel.

Ferner möchten wir auf die Inkonsistenz der Gestaltung der regulatorischen Einbettung der Obduktion/Sektion aufmerksam machen. Während die Bundesregierung gegenwärtig im Gesetzentwurf zum Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) die klinische Sektion als wichtiges Element der Qualitätssicherung der Versorgung stärkt, verzichtet der vorliegende Referentenentwurf auf die dafür notwendigen Sektionssäle für Studierende. Wir halten das für inkonsequent und nicht zielführend.

Ad 5: Referentenentwurf Artikel 1 (Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen) Kapitel 2 (Studium der Medizin) Abschnitt 4 (Praktisches Jahr), auf Seite 45: Neuer Paragraph 57 (Durchführung in Universitätskrankenhäusern und Lehrkrankenhäusern) Abs. 1

Approbationsordnung Referentenentwurf § 57 Abs. 1	BDP/DGP-Formulierungsvorschlag § 57 Abs. 1
(1) Zur Ausbildung in Universitätskrankenhäusern oder Lehrkrankenhäusern gehört die Teilnahme der Studierenden 1. an Visiten, 2. an Abteilungsbesprechungen 3. an klinischen Konferenzen, insbesondere an	(1) Zur Ausbildung in Universitätskrankenhäusern oder Lehrkrankenhäusern gehört die Teilnahme der Studierenden 1. an Visiten, 2. an Abteilungsbesprechungen

<ul style="list-style-type: none"> a) an Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen Fortbildungen. b) Klinisch-pathologischen Fallkonferenzen c) Interdisziplinäre Tumorkonferenzen <p>4. an Fortbildungen</p>	<p>3. an pathologisch-anatomischen Falldemonstrationen</p> <p>4. an klinischen Konferenzen, insbesondere an</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen Fortbildungen. b) Klinisch-pathologischen Fallkonferenzen c) Interdisziplinäre Tumorkonferenzen <p>4. an Fortbildungen</p>
--	--

Begründung:

Unser Formulierungsvorschlag ergänzt die Auflistung der Ausbildungsinhalte im Praktischen Jahr in § 57 Abs. 1 ÄApprO n. F. um pathologisch-anatomische Falldemonstrationen, wie diese in §4 Abs 1 der gültigen Approbationsordnung vorgesehen sind.

In der Begründung des Entwurfes zu § 19 Abs. 3 ist auf Seite 179 zu lesen: „Die zwingende Durchführung von pathologisch-anatomischen Demonstrationen wird gestrichen, da pathologische Kenntnisse auch durch klinisch-pathologische Fallkonferenzen vermittelt werden können, die gemäß § 57 Absatz 1 Nummer 3 zu den klinischen Konferenzen gehören, an denen die Studierenden im Praktischen Jahr teilnehmen sollen.“

Die Argumentation greift u.E. zu kurz. Sowohl in den pathologisch-anatomischen Falldemonstrationen als auch in den klinisch-pathologischen Fallkonferenzen werden pathologische Kenntnisse vermittelt. Diese Kenntnisse sind jedoch durchaus unterschiedlich und das eine ist nicht durch das andere ersetzbar. Daher sollten pathologisch-anatomischen Fallkonferenzen weiterhin im Rahmen des Praktischen Jahres angeboten werden.