



DEUTSCHE
KRANKENHAUS
GESELLSCHAFT

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0539
vom 24.03.04

15. Wahlperiode**

**Vorläufige Stellungnahme
der Deutschen Krankenhausgesellschaft**

**zum Entwurf
eines Gesetzes zur Änderung der Bundesärzteordnung
und anderer Gesetze -
Bundestags-Drucksache 15/2350
vom 14. Januar 2004**

Düsseldorf, 23. März 2004

Der vorliegende Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Bundesärzteordnung und anderer Gesetze sieht die Abschaffung der AiP-Phase ab dem 1. Oktober 2004 vor. Der Arzt im Praktikum soll für alle Studierende entfallen, die nach dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der Neuregelung ihr Studium abgeschlossen haben.

Wie in der Begründung zum Gesetzentwurf aufgeführt, ist die AiP-Phase gesetzlich in der Bundesärzteordnung (BÄO) festgelegt, während die Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) die näheren Durchführungsbestimmungen beinhaltet. Die Praxisphase wurde mit dem Vierten Gesetz zur Änderung der BÄO vom 14. März 1985 (BGBl. I 1985, S. 555) eingeführt, um die allseits bemängelte praktische Qualifikation junger Ärztinnen und Ärzte zu verbessern, was infolge hoher Studierendenzahlen damals durch Veränderung des Studiums allein nicht möglich erschien. Die meisten europäischen und außereuropäischen Länder haben vergleichbare Regelungen.

Im Zuge der Novellierung der ÄAppO klang seitens des Gesetzgebers an, dass die Tätigkeit als Arzt im Praktikum dann für verzichtbar gehalten wird, wenn das neu gestaltete Medizinstudium mit verbesserten Ausbildungsinhalten und stärkerer Praxisorientierung greift. Die Neufassung der ÄAppO trat zum 1. Oktober 2003 in Kraft. Die logische Konsequenz wäre gewesen, dass der Wegfall der AiP-Phase für diejenigen gilt, die das reformierte Medizinstudium absolviert haben, und damit ab dem Jahr 2009 greift.

Gleichwohl befürwortet die Deutschen Krankenhausgesellschaft grundsätzlich die frühere Abschaffung der AiP-Phase, weil hierdurch eine erhöhte Attraktivität der ärztlichen Tätigkeit im Krankenhaus herbei geführt werden soll.

Derzeit verzichten ein Viertel der Medizinabsolventen auf die AiP-Phase und kehren damit der kurativen ärztlichen Berufsausübung den Rücken. Die Abschaffung des AiP kann dazu beitragen, dass mehr Ärzte den dann unmittelbar möglichen Einstieg in die klinische Tätigkeit wählen. Vor dem Hintergrund des zunehmenden Ärztemangels ist dies dringend erwünscht.

*

Für die Krankenhäuser ist von zentraler Bedeutung, dass der Wegfall der AiP-Phase mit erheblichen Mehrkosten im Personalbereich verbunden ist. Die Mehrkosten entstehen dadurch, dass bei Wegfall der AiP-Phase künftig Assistenzärztinnen und -ärzte eingestellt und entsprechend vergütet werden müssen. Aufgrund der deutlichen Vergütungsunterschiede zwischen Arzt im Praktikum und Assistenzarzt ist eine erhebliche Steigerung der Bruttoperalkosten die zwangsläufige Folge. Die jährlichen Mehrkosten belaufen sich auf ca. 300 Millionen Euro. Die jährlichen Mehrkosten fallen ab Oktober 2004 zunächst teilweise und spätestens ab April 2006 in voller Höhe dauerhaft an. De facto ist schon ab Februar/März 2004 mit Kostenbelastungen der Krankenhäuser zu rechnen, da sich kaum noch Bewerber finden lassen werden, die zu den auslaufenden Vergütungsbedingungen arbeiten.

Insofern begrüßt die DKG, dass im Rahmen des GKV-Modernisierungsgesetzes - GMG vom 14. November 2003 durch Änderung der Bundespflegegesetzverordnung (BPfIV) und des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) gesetzliche Regelungen installiert wurden, die eine Refinanzierung dieser Mehrkosten ermöglichen.

Demgegenüber beurteilt die DKG kritisch, dass sich der Gesetzgeber in Artikel 10 des vorliegenden Gesetzentwurfes gegen eine echte Stichtagsregelung (Wegfall der AiP-Phase für alle Ärzte zum 1. Oktober 2004) entschieden hat. Die Übergangsregelung in Artikel 10 sieht vor, dass Studierende, die vor dem 1. Oktober 2004 ihr Humanmedizinstudium mit dem Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erfolgreich abgeschlossen haben, noch die AiP-Phase absolvieren müssen.

Diese vorgesehene Regelung hält die DKG für problematisch. Sie führt zu negativen Auswirkungen auf die kurz vor Beendigung des Studiums stehenden Medizinstudentinnen und -studenten und zu einem wenig fruchtbaren Nebeneinander von Ärzten im Praktikum und Assistenzärzten nach dem 1. Oktober 2004. Insbesondere ist zu befürchten, dass in der Übergangsphase die betroffenen Studenten möglicherweise ihr Examen um ein Jahr aufschieben oder Tätigkeiten außerhalb des kurativen Bereichs aufnehmen.

Damit zeichnen sich zusätzliche Schwierigkeiten für die Krankenhäuser ab, im Jahr 2004 ärztlichen Nachwuchs zu rekrutieren. Aufgrund der heutigen Personalsituation im ärztlichen Dienst in den Krankenhäusern (derzeit gibt es ca. 3.200 vakante Stellen) ist offenkundig, dass dies für die Krankenhäuser fatal wäre.

Die vom Gesetzgeber beabsichtigte finanzielle Gleichstellung von AiP'lern und Assistenzärzten ist dadurch, dass ab diesem Zeitpunkt die in der AiP-Phase befindlichen Ärzte die gleiche Vergütung erhalten **können** wie künftige Assistenzärzte, aus Sicht der DKG nicht gesichert. Es zeichnet sich folgendes Dilemma ab: Es werden sich bis Oktober 2004 kaum noch Ärzte finden lassen, die zu den bisherigen Vergütungskonditionen als Ärzte im Praktikum beginnen. Andererseits ist für Krankenhäuser, die freiwillig vor dem 01.10.2004 eine Vergütung auf Assistenzarzniveau für die Ärzte im Praktikum anbieten, eine Refinanzierung der Mehrkosten nicht sichergestellt.

Die DKG plädiert deshalb dringend für eine echte Stichtagsregelung, bei der zum 1. Oktober 2004 der Arzt im Praktikum abgeschafft wird.