

Neues Medizinstudium: Praxisbezug ab Tag eins

Ein Blick in die – nicht allzu ferne – Zukunft: Auch „ganz alltägliche Erkrankungen“ lernen Medizinstudierende „in der ambulanten und stationären Praxis kennen“, klinische und theoretische Studieninhalte sind von Tag eins des Studiums eng verknüpft, Datennutzung und digitale Anwendungen sind Teil der Ausbildung angehender Ärzte. Das zumindest sieht ein jüngst vom Bundesgesundheitsministerium veröffentlichter Arbeitsentwurf für eine neue Approbationsordnung vor. Auch wenn der entsprechende Referentenentwurf bei Redaktionsschluss noch nicht vorlag, so wird ein entscheidendes Ziel bereits in diesem frühen Stadium deutlich: mehr Praxisnähe.

Der Arbeitsentwurf für die neue Studienordnung, die zuletzt 2002 überarbeitet wurde, greift fast die Hälfte der 37 Maßnahmen auf, die im Masterplan Medizinstudium 2020 zu finden sind. „Erfreulich ist, dass unsere Vorschläge offensichtlich aufgenommen werden und die Richtung stimmt“, sagt Ulrich Weigeldt, Bundesvorsitzender des Deutschen Hausärzteverbands, der seit Bekanntwerden des Masterplans im Frühjahr 2017 wiederholt dessen schnelle Umsetzung angemahnt hatte. „Allerdings entsprechen die bisherigen kleinen Schritte nicht dem erforderlichen Tempo, um die hausärztliche Versorgung für die Zukunft zu sichern. Dass die neue Approbationsordnung erst in fünf Jahren umgesetzt werden soll, geht vollkommen an der Versorgungsrealität vorbei.“

Insbesondere Lehrinhalte aus der Allgemeinmedizin werden mit der Reform des Medizinstudiums aufgestockt und longitudinal, also ent-



DEUTSCHER
HAUSÄRZTEVERBAND

lang der gesamten Studiendauer, integriert. So wird etwa das bisher einmalige Blockpraktikum in der Allgemeinmedizin über zwei Wochen in eine dauerhaft verankerte Unterrichtsform transformiert. Als Gesamtumfang sind nun acht Wochen vorgesehen. Die in der bisherigen Approbationsordnung geplante vierwöchige Famulatur in einer Hausarztpraxis entfällt dafür. Die Blockpraktika beginnen bereits im zweiten Semester und sollen „einen engen studentischen Bezug zur hausärztlichen Patientenversorgung ab Beginn des Studiums“ gewährleisten. Maximal zwei Lehrpraxen sollen die Studierenden wählen, um eine enge Beziehung zu den Lehrärzten und die Beobachtung schon bekannter Patienten zu ermöglichen.

Außerdem wird das Praktische Jahr (PJ) von derzeit drei Tertialen auf vier Quartale umgestellt. Zu den Pflichtquartalen Innere Medizin und Chirurgie kommen zwei Wahlquartale. Eines davon muss in der Allgemeinmedizin oder in einem anderen „klinisch-praktischen Fachgebiet vollständig im ambulanten vertragsärztlichen Bereich“ geleistet werden. Hierfür ist ausdrücklich eine Lehrpraxis vorgesehen. Dagegen ist es nicht möglich, dieses Quartal in einer Hochschulambulanz zu absolvieren. Beim anderen Wahlquartal kann der Ort – ambulant oder stationär – frei gewählt werden.

„Den verpflichtenden, in einer Praxis abzuleistenden Teil des PJs haben wir gegen massive Widerstände

aus den Reihen des Ärztetags, aber auch der Studierenden erkämpft“, betont Hausärzte-Chef Weigeldt. „Am sinnvollsten ist es, diesen Abschnitt in der hausärztlichen Praxis zu absolvieren, denn alle anderen Fächer sind auch im stationären Teil zu erfahren.“

Die Universitäten sollen künftig explizit einen Ausbildungsplan („Logbuch“) ausstellen, nach dem die praktische Ausbildung im PJ an den Lehrkrankenhäusern stattfinden muss. Den Forderungen der Medizinstudierenden entsprechend soll das Logbuch auf diese Weise das PJ stärker strukturieren – vergleichbar mit dem neuen E-Logbuch für die Weiterbildung.

Das geplante Mehr an Praxisnähe wird dabei wohl nur mithilfe von mehr allgemeinmedizinischen Lehrpraxen möglich sein. Ihre Rekrutierung dürfte daher eine zentrale Herausforderung in der Umsetzung sein. „Die bürokratischen Vorgaben dürfen dabei kein hinderliches Ausmaß annehmen – wichtig ist das Kennenlernen der Versorgungsrealität in der Praxis“, unterstreicht Weigeldt. Essenziell ist aus Sicht des Deutschen Hausärzteverbands, dass der in den Praxen entstehende Aufwand durch die Ausbildung des medizinischen Nachwuchses entsprechend vergütet wird. Ebenso könnten finanzielle Anreize dafür sorgen, dass Studierende ihr PJ auch in eher ländlichen oder strukturschwachen Regionen absolvieren.

Jana Kötter,
Leitung Politik „Der Hausarzt“