

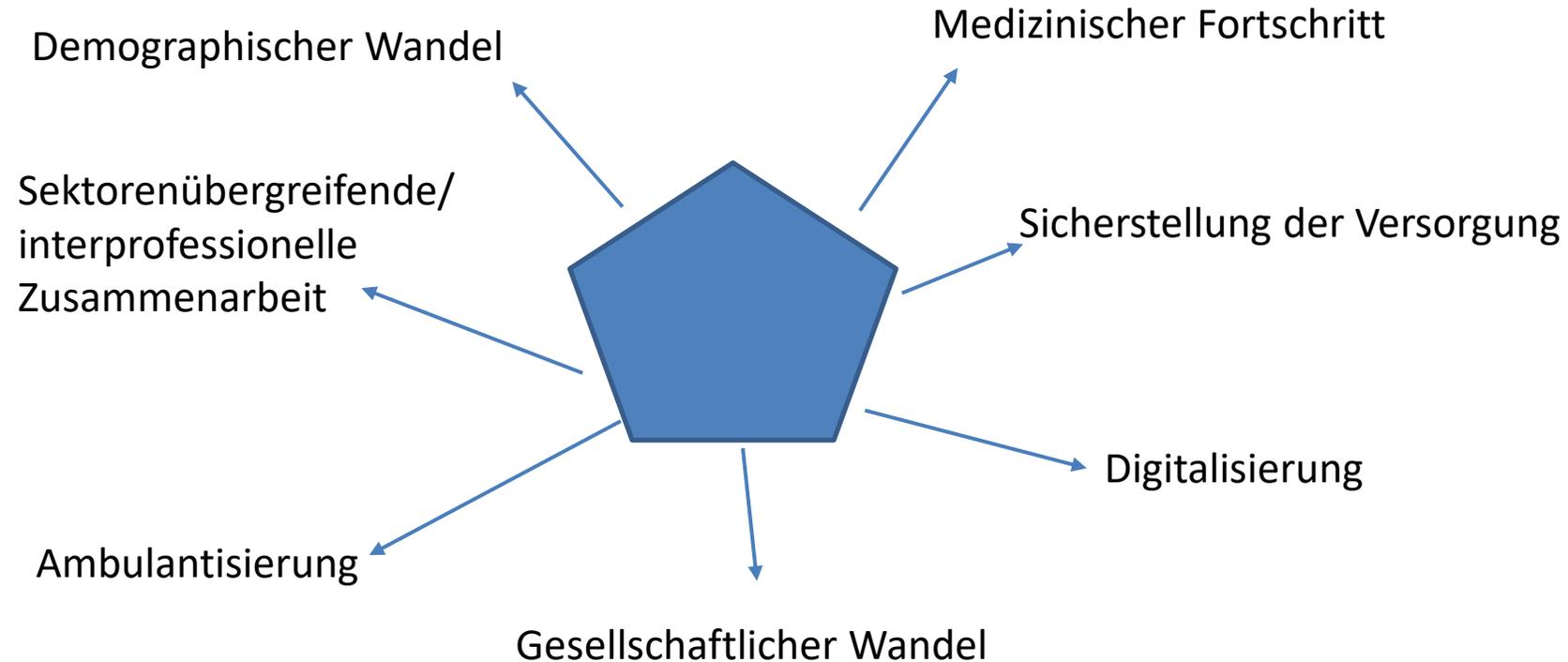


# Wie kann die Mediziner Ausbildung der Ambulantisierung der Medizin folgen?

Ministerialdirigentin Gabriele Hörl  
Zi-Forum „Ärztliche Aus- und Weiterbildung in der  
ambulanten Versorgung“  
Berlin, 08.11.2023



# Herausforderungen in der medizinischen Versorgung



**Wie muss die Ausbildung von Medizinerinnen und Medizinern aussehen, um diesen Herausforderungen gerecht zu werden?**



# Es war einmal...

## ... der Masterplan Medizinstudium 2020

„Mit dem „Masterplan Medizinstudium 2020“ stellen wir die Weichen für die Ausbildung der nächsten Medizinergenerationen, die den Herausforderungen einer Gesellschaft des längeren Lebens gerecht werden kann.“

### **Herausforderungen mit dem Masterplan bereits 2017 aufgegriffen!**

„Da sich die ärztliche Versorgung zunehmend von dem stationären in den ambulanten Bereich verlagert, müssen wir diese Entwicklung auch für die ärztliche Ausbildung nachvollziehen. Die angehenden Ärztinnen und Ärzte sollen deshalb neben den bisher im Mittelpunkt der Ausbildung stehenden hochspezialisierten Fällen an den Universitätskliniken auch ganz alltägliche Erkrankungen in der ambulanten und stationären Praxis kennenlernen.“

### **Thema Ambulantisierung berücksichtigt!**



## Wesentliche Punkte:

- ✓ Ausrichtung Lehre an der Vermittlung arztbezogener Kompetenzen = Kompetenzorientierte Ausbildung
- ✓ Frühzeitige Orientierung am Patienten und seinen Bedürfnissen
- ✓ Stärkeres fachübergreifendes Zusammenwirken
- ✓ Besonderes Augenmerk: Arzt-Patienten-Kommunikation
- ✓ Zusammenarbeit mit anderen Fachrichtungen und anderen Gesundheitsberufen
- ✓ Kompetenzen in Prävention, Gesundheitsförderung und in der ambulanten Patientenversorgung



## Und die Umsetzung?

### Gesundheitsministerkonferenz:

Zustimmung.

### Kultusministerkonferenz:

- Zustimmung vorbehaltlich Sicherstellung der Finanzierung.
- Notwendige Ermittlung der finanziellen und kapazitären Auswirkungen der Neustrukturierung des Studiums  
→ Bis heute strittig!
- Erwartet wird ein angemessener Finanzierungsbeitrag des Bundes  
→ Bis heute offen!

Masterplan Medizinstudium steht bis heute unter Haushaltsvorbehalt!



## Was lange währt ...

Ende 2020: Erster  
Referentenentwurf zur  
Novellierung der ÄApprO  
✓ 1:1-Umsetzung Masterplan

Uneinigkeit über Kostenfolgen  
zwischen GMK und KMK  
✓ Staatssekretärs-AG Gesundheit  
und Wissenschaft ab Herbst 2021  
✓ Auftrag: Überprüfung  
Kostenschätzungen, Eruiieren  
Einsparmöglichkeiten  
✓ Bericht 26.10.2022 mit  
verschiedenen  
Einsparmöglichkeiten

**Konsens über Berechnungsgrundlagen und Kosten wieder nicht gefunden!**



## ... braucht einen neuen Anlauf...

- Überarbeiteter Referentenentwurf des BMG vom 15. Juni 2023
- Umsetzung der von Staatssekretärs-AG beschlossenen Änderungen
- Neuberechnung des Erfüllungsaufwands mit nach Auffassung der G-Seite signifikanter Reduzierung
- Reduzierung jährliche Mehrkosten auf ca. 177 Mio. Euro, allerdings Anstieg einmaliger Mehrkosten auf ca. 94 Mio. Euro (Entwurf alt: ca. 300 Mio. Euro/ca. 88 Mio. Euro)



## Aus der Begründung:

„Ein wesentliches Ziel dieser Reform ist, dass die **Struktur des Medizinstudiums** insbesondere durch die Aufgabe der bisherigen Trennung von vorklinischem und klinischem Abschnitt und den longitudinalen Aufbau im Hinblick auf die allgemeinmedizinischen Inhalte, aber auch durch die Weiterentwicklung der Prüfungen **eine grundlegende Veränderung** erfährt.“

„**Da sich die ärztliche Versorgung zunehmend von dem stationären in den ambulanten Bereich verlagert, muss diese Entwicklung auch für die ärztliche Ausbildung nachvollzogen werden.** Die angehenden Ärzte und Ärztinnen werden deshalb **neben den bisher im Mittelpunkt der Ausbildung stehenden hochspezialisierten Fällen an den Universitätskliniken auch ganz alltägliche Erkrankungen in der ambulanten und stationären Praxis kennenlernen.** Die **Praxisnähe der Ausbildung ist in erweitertem Umfang sicherzustellen.**“



## Wesentliche Inhalte:

- ✓ Stärkere Ausrichtung an Vermittlung arztbezogener Kompetenzen
- ✓ Ab Beginn Orientierung am Patienten und seinen Bedürfnissen (fächerübergreifend)
- ✓ Verknüpfung klinischer und theoretischer Inhalte ab 1. Semester; verstärkte Einbeziehung von Lehrpraxen
- ✓ Stärkere Rolle Allgemeinmedizin (z. B. verstärkte Abbildung in Prüfungen)
- ✓ Stärkung der Kompetenzen in der interprofessionellen Zusammenarbeit und der Kommunikation im Verhältnis zu Patienten und Patientinnen.
- ✓ Innovationsklausel, die es den Universitäten ermöglicht, auf neue Entwicklungen deutlich zügiger zu reagieren
- ✓ Weiterentwicklung der Prüfungen
- ✓ Verankerung NKLM und Gegenstandskatalog
- ✓ Aufgreifen Thema Datennutzung und digitale Anwendungen als Ausbildungsinhalt



## ... wird endlich gut?

Ziel:

Inkrafttreten zum  
1. Oktober 2027

Um zwei Jahre  
verschoben!

- Gesundheitsseite begrüßt Referentenentwurf, aber Änderungen „äußerste Grenze“, ansonsten Umsetzung des Masterplans Medizinstudium und damit Sinn und Zweck der Reform in Frage gestellt.
- **Aber: Noch immer Kostenfrage offen.**
- **Länder fordern Beteiligung Bund.**
- **Bund: Keine Kostenübernahme**
- Sind wir wieder in Sackgasse? Gordischer Knoten muss zerschlagen werden – nur so Herausforderungen in der Ausbildung zu begegnen.
- Bund muss sich bewegen!



**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**