

Die neue Approbationsordnung für Ärzte

Chance für die Lehre im Fach Rechtsmedizin?

Die 9. Novelle der Approbationsordnung für Ärzte (AO) vom 27. Juni 2002 [1] tritt am 01.10.2003 in Kraft (§ 44). Die Vorschriften gelten somit für Studierende, die ihr Studium nach diesem Datum aufnehmen werden, jedoch darüber hinaus auch für derzeit Studierende, wenn diese zwischen dem 01.10.2003 und dem 01.10.2005 die ärztliche Vorprüfung bzw. den ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung bestanden haben werden (§ 43). Bereits zum Sommersemester 2004 werden die ersten Studierenden des klinischen Studienabschnitts nach der neuen AO zu unterrichten sein.

Die AO lässt den Fakultäten viel Raum zur Ausgestaltung eines neuen Curriculums, sorgt jedoch zugleich für gesetzliche Rahmenbedingungen, die vielerorts eine Umgestaltung des Unterrichts erforderlich machen werden.

Im Folgenden werden zunächst wichtige Neuregelungen und Eckwerte genannt.

Auszüge aus der Approbationsordnung

— § 2 (2) „Der Unterricht im Studium soll fächerübergreifendes Denken fördern und soweit zweckmäßig problemorientiert am Lehrgegenstand ausgerichtet sein. Die Universitäten haben im erforderlichen Umfang fächerübergreifenden Unterricht und

Unterricht in Querschnittsbereichen [s.u.] anzubieten“.

— Der Unterricht soll stattfinden in Form von [§ 2 (3)–(6)]:

- Praktischen Übungen. Diese „umfassen die eigenständige Bearbeitung von praktischen Aufgaben durch die Studierenden unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Lehrkraft ... Soweit der Lehrstoff dies erfordert, ist in kleinen Gruppen zu unterrichten. Der Lehrstoff ... soll sich an den Anforderungen der ärztlichen Praxis ausrichten... Beim Unterricht am Krankenbett darf jeweils nur eine kleine Gruppe von Studierenden gleichzeitig unmittelbar am Patienten unterwiesen werden, und zwar beim Unterricht in Form der Patientendemonstration eine Gruppe von höchstens sechs, bei der Untersuchung eines Patienten durch Studierende eine Gruppe von höchstens drei... Die Gesamtstundenzahl für den Unterricht am Krankenbett beträgt 476“.

- Seminaren. Hier „wird der durch praktische Übungen und Vorlesungen vermittelte Lehrstoff vertiefend, anwendungs- und gegenstandsbezogen erörtert... Die Studierenden haben durch eigene Beiträge vor allem fächerübergreifende Probleme und Beziehungen

zwischen medizinischen Grundlagen und klinischen Anwendungen zu verdeutlichen. Die Zahl der ... teilnehmenden Studierenden darf 20 nicht überschreiten“.

- Gegenstandsorientierte Studiengruppen. Diese „haben die Aufga-

Fächer mit Leistungsnachweisen

1. Allgemeinmedizin
2. Anästhesiologie
3. Arbeitsmedizin, Sozialmedizin
4. Augenheilkunde
5. Chirurgie
6. Dermatologie, Venerologie
7. Frauenheilkunde, Geburtshilfe
8. Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
9. Humangenetik
10. Hygiene, Mikrobiologie, Virologie
11. Innere Medizin
12. Kinderheilkunde
13. Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik
14. Neurologie
15. Orthopädie
16. Pathologie
17. Pharmakologie, Toxikologie
18. Psychiatrie und Psychotherapie
19. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
20. Rechtsmedizin
21. Urologie
22. Wahlfach

be, den in praktischen Übungen, Seminaren und Vorlesungen dargestellten Stoff zu besprechen und das eigenständige, problemorientierte Arbeiten zu üben.“ Es „sollen vor allem Fallbeispiele behandelt werden“.

- „Die ... genannten Unterrichtsveranstaltungen werden durch systematische Vorlesungen vorbereitet oder begleitet“.
- § 2 (7) Der Besuch von Lehrveranstaltungen kann in der Studienordnung vorgeschrieben werden. In diesem Fall müssen „... die Voraussetzungen für die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme“ ebenfalls festgelegt werden. Hierbei sind in der AO folgende Rahmenbedingungen festgelegt:
 - Praktische Übungen: Die Studierenden sollen in einer „angemessenen Weise gezeigt haben, dass sie sich die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten angeeignet haben und sie in der Praxis anzuwenden wissen“.

- Seminare: Die Studierenden sollen gezeigt haben, „dass sie den Lehrstoff in seinen Zusammenhängen erfasst haben und in der Lage sind, dies darzustellen“.
- Gegenstandsbezogene Studiengruppe: „... vor allem Fallbeispiele ...“ sollen „eigenständig und sachgerecht“ bearbeitet werden können.
- § 2 (8) „Bis zum ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung (Anmerkung: Entspricht der bisherigen ärztlichen Vorprüfung, „Physikum“) und bis zum Beginn des praktischen Jahres ist jeweils ein Wahlfach abzuleisten... Die Leistungen im Wahlfach werden benotet.“ Die angebotenen Wahlfächer werden von der Universität festgelegt.
- Nach § 27 (1)–(5) sind für die Zulassung zum 2. Abschnitt der ärztlichen Prüfung (Anmerkung: Nach dem klinischen Studienabschnitt und dem Praktischen Jahr, setzt sich aus einem mündlichen und schriftlichen Teil zusammen) benotete Leistungsnachweise in 22 Fächern sowie 12 Querschnittsbereichen zu erbringen. Diese sind im Folgenden aufgeführt.

Querschnittsbereiche mit Leistungsnachweisen

1. Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik
2. Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin
3. Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege
4. Infektiologie, Immunologie
5. Klinisch-pathologische Konferenz
6. Klinische Umweltmedizin
7. Medizin des Alterns und des alten Menschen
8. Notfallmedizin
9. Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie
10. Prävention, Gesundheitsförderung
11. Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz
12. Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren

Zudem ist die regelmäßige Teilnahme an 5 Blockpraktika von 1–6 Wochen Dauer in den Fächern Innere Medizin, Chirurgie, Kinderheilkunde, Frauenheilkunde und Allgemeinmedizin nachzuweisen.

Möglichkeiten und Chancen der Lehre im Fach Rechtsmedizin

An den beispielhaften Auszügen aus der novellierten AO wird deutlich, dass die Zielsetzung in der Reform des Medizinstudiums zum einen in praxisnahem sowie praxisrelevantem Unterricht besteht, zum anderen eine fächerübergreifende und integrierende Darstellung des Unterrichtsstoffes anzustreben ist. Damit wird durch den Gesetzgeber auf seit längerem bestehende Forderungen und Ideen eingegangen [2, 4].

Für die Darstellung des Faches Rechtsmedizin im Rahmen des Medizinstudiums ergeben sich somit z. B. folgende Optionen: (Hier sind bewusst einzelne zentrale Themenbereiche aufgeführt, die in vielerlei Hinsicht ergänzt werden können.)

1. Der Forderung nach größerem Praxisbezug kann im Rahmen von Praktika nachgekommen werden. Hier ist insbesondere an Übungen zur korrekten Durchführung einer Leichen-

Zusammenfassung · Abstract

Rechtsmedizin 2003 · 13 : 66–68
DOI 10.1007/s00194-003-0187-5
© Springer-Verlag 2003

S. Anders · K. Püschel

Die neue Approbationsordnung für Ärzte. Chance für die Lehre im Fach Rechtsmedizin?

Zusammenfassung

Durch die Vorgaben der 9. Novelle der Approbationsordnung für Ärzte ergeben sich erhebliche Konsequenzen für die Lehre, auch im Fach Rechtsmedizin. So ist eine praxisbezogene und fächerübergreifende Darstellung gefordert. In diesem Kontext müssen sich die Institute innerhalb der neu zu gestaltenden Curricula der jeweiligen Fakultäten positionieren.

Schlüsselwörter

Approbationsordnung · Lehre

A new national licence law for physicians in Germany. A chance for medical education in legal medicine?

Abstract

By the implementation of a new national licence law for physicians in Germany by October 2003, major changes concerning the medical education are inevitable. This manuscript deals with the consequences concerning the field of legal medicine and offers some examples for possible future ways of teaching legal medicine to medical students.

Keywords

Licence law for physicians · Medical education

schau zu denken. Durch die selbstständige Tätigkeit der Studenten an der Leiche (unter Anleitung) kann eine höhere Sicherheit für die spätere praktische Tätigkeit erreicht werden. Erstrebenswert wäre die mehrfache Durchführung von Leichenschauen, um den Studierenden die Scheu zu nehmen und ein breiteres Erfahrungsspektrum zu geben. Gleiches gilt für sich aus der Leichenschau evtl. ergebende Hinweise hinsichtlich der Todesursache oder für das Einschätzen der Leichenliegezeit.

- Die Form der durch die Studierenden zu erbringenden Leistungsnachweise wird durch die AO nicht geregelt; hier sind von den Fakultäten in den jeweiligen Studienordnungen Regelungen zu treffen.

Denkbar wären sowohl schriftliche oder mündliche Einzelprüfungen, außerhalb des Unterrichts zu bearbeitende weiter gehende Fragestellungen (z. B. Vorbereitung eines Kurzreferats) oder schriftliche Aufsätze sowie praktische Prüfungen (etwa äußere Leichenschau, evtl. inklusive Protokoll). Ebenso ist die Einbindung in einen fächerübergreifenden Leistungsnachweis denkbar.

- Aufgrund der geforderten fächerübergreifenden und vernetzenden Struktur der Lehre ist eine Einbindung bzw. Kooperation von Rechtsmedizinern mit anderen klinischen Fächern im Rahmen gemeinsamer thematisch orientierter Lehrveranstaltungen vorstellbar: Spurensicherung bei Opfern von Sexualstraftaten (gemeinsam mit der Gynäkologie) oder Kindesmisshandlung (gemeinsam mit der Pädiatrie). Aufgrund der großen klinischen Relevanz könnte des Weiteren eine Beteiligung an interdisziplinären Veranstaltungen zu Themen wie „Sucht“, „Gewalt“ oder „Transplantation/Explantation“ stattfinden.

Gleiches gilt für eine mögliche Beteiligung an den zu etablierenden Querschnittsbereichen. Auch hier lassen sich rechtsmedizinisch relevante Themenbereiche vorstellen (s. oben).

- Innerhalb des klinischen Studienabschnitts muss von den Studierenden

ein in der Ausgestaltung nicht näher definiertes Wahlfach belegt werden; auch hier ist ein Leistungsnachweis zu erbringen. Unter den in der Anlage 3 der AO hierfür ausdrücklich in Betracht kommenden Fächern ist auch das Fach Rechtsmedizin genannt.

Inwieweit die einzelnen Fakultäten Rechtsmedizin als mögliches Wahlfach anbieten wollen bzw. können, wird sich an der Ausgestaltung des Curriculums sowie an den jeweiligen organisatorischen und personaltechnischen Gegebenheiten orientieren.

Die Ausgestaltung der Vorgaben der AO durch die einzelnen Fakultäten und damit die Form der Curricula wird sich einerseits nach der inhaltlichen Relevanz und Leistungsfähigkeit der einzelnen Fächer richten, zum anderen besteht nunmehr die Möglichkeit dem Medizinstudium durch das Curriculum einen fakultätspezifischen Schwerpunkt zu verleihen. Ebenso ist den Hochschulen bei der Gestaltung der Prüfungen weitestgehend freie Hand gelassen worden [3].

Aufgrund des bestehenden Termindrucks zur Umsetzung der AO (Entwicklung neuer Studienordnungen bis Frühjahr 2003) und der damit verbundenen Schwierigkeiten (Ausgestaltung des neuen Curriculums, Berücksichtigung der Übergangsregelungen [3]) bleibt auch den rechtsmedizinischen Instituten nur noch wenig Zeit, sich innerhalb der durch die AO und die Fakultäten gegebenen Rahmenbedingungen bezüglich der Lehre zu positionieren.

Aufgrund der verlangten fächerübergreifenden Unterrichts- und Themenstrukturen ist eine Beteiligung der Rechtsmedizin an zahlreichen interdisziplinären Unterrichtsveranstaltungen denkbar. Inwieweit diese möglich ist, wird wesentlich von den in den einzelnen Fakultäten zu etablierenden Curricula abhängen, jedoch auch von dem Maße, in dem sich das Fach bereits in der Planungsphase einbringt. Diese Faktoren werden die Darstellung und die Rolle der Rechtsmedizin in Rahmen des Medizinstudiums zukünftig stark beeinflussen.

Korrespondierender Autor

Dr. med. S. Anders

Institut für Rechtsmedizin, Universität Hamburg,
Butenfeld 34, 22529 Hamburg
Tel.: +49-40-42803-6330, Fax: +49-40-42803-3934,
E-mail: s.anders@uke.uni-hamburg.de

Literatur

- Bundesgesetzblatt (2002) Teil I Nr.44, S 2405–2435, Bonn, 03. Juli 2002
- Clade H (2002) Reform des Medizinstudiums – Medizinische Fakultäten jetzt am Zug. Dtsch Arztebl 99: A3150–3151
- Richter EA (2001) Reformstudiengänge Medizin – Mehr Praxis, weniger Multiple Choice. Dtsch Arztebl 98: A2020–2021
- Schulze J, Schmucker P, Jocham D (2002) Medizinstudium – Wunschzettel für die Reform. Dtsch Arztebl 99: A912–A914