



## **Safeguarding Academic Freedom in the 'Masterplan Medical Studies 2020' (Sicherung der Lehrfreiheit im „Masterplan Medizinstudium 2020“)**

Authors: Frank Wertheimer  
Submitted: 19. April 2017  
Published: 19. April 2017  
Volume: 4  
Issue: 2  
Keywords: Medical school, Germany, law  
DOI: 10.17160/josha.4.2.283

# JOSHA

[josha.org](http://josha.org)

**Journal of Science,  
Humanities and Arts**

JOSHA is a service that helps scholars, researchers, and students discover, use, and build upon a wide range of content

*Frank Wertheimer*  
*Sicherung der Lehrfreiheit im*  
*„Masterplan Medizinstudium 2020“*

- *erstpubliziert in OdW 2017, 29* -

- I. „Masterplan Medizinstudium 2020“
- II. Praktisches Jahr (PJ) als Teil des Medizinstudiums
- III. Rechtliche Rahmenbedingungen für die Lehre im Medizinstudium
  - 1. Art. 24 Abs. 2 Richtlinie 2005/36/EG
  - 2. Verfassungsrechtliche Vorgaben nach Art. 5 Abs. 3 GG
- IV. Auswirkungen des Grundrechtsschutzes auf die Umsetzung des „Masterplans Medizinstudium 2020“
  - 1. Gewährleistung des Grundrechtsschutzes bei der Ausbildung im stationären Bereich
  - 2. Gewährleistung des Grundrechtsschutzes bei der Ausbildung im ambulanten Bereich
- V. Auswahl und Bestellung von Prüfern für das Fach Allgemeinmedizin
  - 1. Status quo
  - 2. Bestimmung von Prüfern für das Fach Allgemeinmedizin

**I. „Masterplan Medizinstudium 2020“**

Aktuell wird an einer Reform des Medizinstudiums unter der Überschrift „Masterplan Medizinstudium 2020“ gearbeitet. Angestoßen wurde diese Reform von den Regierungsparteien CDU, CSU und SPD. In deren Koalitionsvertrag vom 14.12.2013 für die 18. Legislaturperiode ist im Abschnitt 2.4 (Gesundheit und Pflege) unter den Punkten „Gesundheitsberufe und Medizinstudium“ vorgesehen, dass in einer Konferenz der Gesundheits- und Wissenschaftsminister von Bund und Ländern für eine zielgerichtetere Auswahl der Studienplatzbewerber, zur Förderung der Praxisnähe und zur Stärkung der Allgemeinmedizin ein „Masterplan Medizinstudium 2020“ entwickelt wird.

Ein konkretes Dokument zu diesem Masterplan ist bislang nicht öffentlich gemacht worden. Offenbar existieren aber Vorschläge, das Praktische Jahr (PJ) am Ende des Medizinstudiums zukünftig nicht mehr in Tertiale zu unterteilen, sondern in vier Quartale. Neben den bereits bestehenden Pflichtabschnitten in den Fächern Chirurgie und Innere Medizin soll ein weiteres Pflichtquartal für den ambulanten Bereich eingeführt werden, welches die Medizinstudierenden ausschließlich in Vertragsarztpraxen absolvieren sollen. Praxisinhaber können sich hierfür, so offenbar die Vorstellung der Politik, freiwillig melden, um als Lehrpraxen an diesem praktischen Studienabschnitt mitzuwirken. Hingegen scheint derzeit nicht daran gedacht, die Hochschulambulanzen und Akademischen Lehrkrankenhäuser in dieses ambulante Pflichtquartal einzubeziehen. Der vierte Abschnitt des PJ soll weiterhin der Wahlfreiheit der Studierenden unterliegen.

Ferner sieht der Masterplan offenbar vor, dass in der nach dem Ende des Praktischen Jahres liegenden, das Medizinstudium abschließenden mündlich-praktischen Prüfung das Fach Allgemeinmedizin verpflichtend für alle Studierenden geprüft wird.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, welche Rolle den Medizinischen Fakultäten bei der Auswahl, Bestellung und Qualitätssicherung der vertragsärztlichen Lehrpraxen zukommt, dies insbesondere vor dem Hintergrund der zu wahrenen Autonomie der Universitäten. Hinsichtlich der zukünftig vorgesehenen verpflichtenden Prüfung des Faches Allgemeinmedizin geht es im gleichen Kontext um den Einfluss der Medizinischen Fakultäten auf Auswahl, Bestellung und Qualitätssicherung der einzusetzenden Prüfer und auch dort um die Reichweite der Lehrfreiheit.

## **II. Praktisches Jahr (PJ) als Teil des Medizinstudiums**

Das Praktische Jahr (PJ) ist Bestandteil der ärztlichen Ausbildung und damit Teil des Medizinstudiums. Dies folgt unmittelbar aus § 1 Abs. 2 Nr. 1 S. 2 ÄAppO. Dort ist bestimmt, dass das *letzte Jahr des Studiums* eine zusammenhängende praktische Ausbildung von 48 Wochen umfasst. Abgeschlossen wird das Studium durch den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gem. § 1 Abs. 3 Nr. 3 ÄAppO.

Regelungen, die - wie das im „Masterplan Medizinstudium 2020“ vorgesehene Pflichtquartal im ambulanten Bereich - das PJ betreffen, zielen auf die Ausbildung der Medizinstudierenden ab und betreffen damit die Lehre im Fach Medizin.

### III. Rechtliche Rahmenbedingungen für die Lehre im Medizinstudium

#### 1. Art. 24 Abs. 2 Richtlinie 2005/36/EG

Soweit in der Vergangenheit Änderungen der ÄAppO anstanden, die Auswirkungen auf das Praktische Jahr hatten, wiesen die Medizinischen Fakultäten darauf hin, dass das PJ unverändert unter universitärer Leitung, Koordination und Verantwortung bleiben müsse und beriefen sich hierfür auf die Vorgaben der EU Richtlinie 2005/36/EG.<sup>1</sup>

In der Richtlinie 2013/55/EU zur Änderung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen und der Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmarkt-Informationssystems wurde Art. 24 Abs. 2 der Richtlinie 2005/36/EG dahingehend neugefasst, dass die ärztliche Grundausbildung mindestens fünf Jahre umfasst und aus mindestens 5500 Stunden theoretischer und praktischer Ausbildung an einer Universität oder unter Aufsicht einer Universität besteht.

Diese Bestimmung bringt zwar eine universitäre Gesamtverantwortung für das gesamte Medizinstudium zum Ausdruck, was dafür spricht, dass auch das Praktische Jahr unter universitärer Leitung und Verantwortung stehen muss. Indessen darf die Regelung von ihrem Gehalt her nicht überbewertet werden. Das hängt damit zusammen, dass die EU nach dem Prinzip der begrenzten Einzelermächtigung (Art. 5 EUV) keine eigenständige Kompetenz zum Erlass von Rechtssetzungsakten hat, die das Hochschulstudium betreffen. Zwar stehen der EU gem. Art. 165, 166 AEUV Kompetenzen im Bildungsbereich zu, sie ist dabei aber auf Unterstützungs- und Ergänzungsmaßnahmen beschränkt.<sup>2</sup> Dem trägt u.a. auch Art. 24 Abs. 2 der o.g. Richtlinie Rechnung, die mit dem Ziel geschaffen wurde, die bis dahin existierenden 15 verschiedenen sektoralen, allgemeinen und koordinierenden Richtlinien zur Berufsanerkennung zu konsolidieren und zu vereinfachen. Insbesondere wird mit der Berufsanerkennungsrichtlinie für die einzelnen Unionsbürger die materielle Grundlage für die Freizügigkeit gewährleistet, die für den Einzelnen unvollkommen ist, solange er seinen erlernten Beruf nicht im europäischen

---

<sup>1</sup> vgl. etwa die Kurzfassung der Stellungnahme der Deutschen Hochschulmedizin e.V. zum Entwurf einer Ersten Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte vom 18.10.2011 ([www.uniklinika.de/media/file/3617.11-10-18\\_Kurzfassung\\_AO-Stellungnahme\\_Hochschulmedizin.pdf](http://www.uniklinika.de/media/file/3617.11-10-18_Kurzfassung_AO-Stellungnahme_Hochschulmedizin.pdf)) oder die Resolution des Medizinischen Fakultätentages vom 24.06.2011 ([www.mft-online.de/files/resolution\\_schriftl\\_m2\\_pruefungen\\_720mft.pdf](http://www.mft-online.de/files/resolution_schriftl_m2_pruefungen_720mft.pdf)) zur Verlagerung des schriftlichen Teils des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung vor das Praktische Jahr und zur Beachtung der universitären Verantwortung für das Universitätsstudium.

<sup>2</sup> vgl. *Lindner* in: HSchR-Praxishandbuch, 3. Aufl. 2017, Kap. XI, Rn. 28.

Ausland ausüben kann. Aus dem Europarecht lassen sich die aufgeworfenen Fragen daher nicht unmittelbar beantworten.

## 2. Verfassungsrechtliche Vorgaben nach Art. 5 Abs. 3 GG

Zur Klärung der eingangs genannten Fragen ist vornehmlich auf die Verfassung abzustellen. Art. 5 Abs. 3 S. 1 GG gewährleistet die Freiheit von Wissenschaft, Forschung und Lehre. Die Wissenschaftsfreiheit schützt hierbei die „auf wissenschaftlicher Eigengesetzlichkeit beruhenden Prozesse, Verhaltensweisen und Entscheidungen bei der Suche nach Erkenntnissen, ihrer Deutung und Weitergabe“.<sup>3</sup>

Grundrechtsträger sind nach allgemeiner Auffassung nicht nur die einzelnen Wissenschaftler, also Professoren, Hochschuldozenten, Akademische Räte und wissenschaftliche Mitarbeiter, sondern auch die wissenschaftlichen Einrichtungen, insbesondere die Universitäten.<sup>4</sup> Dass dem so ist, spiegelt sich auch in etlichen Länderverfassungen wieder - so etwa in Art. 20 Abs. 1, 3 LV Baden-Württemberg, Art. 107 Abs. 1 LV Sachsen, Art. 39 Abs. 1 LV Rheinland-Pfalz oder in Art. 33 Abs. 2 S. 2 LV Saarland - und findet einfachgesetzlichen Ausdruck in den Hochschulgesetzen der Länder. So bestimmt beispielsweise § 3 Abs. 1 S. 1 LHG BW, dass die Hochschulen frei sind in Forschung, Lehre und Kunst. Entsprechende Regelungen enthalten die Hochschulgesetze der anderen Bundesländer.

Der Schutzbereich von Art. 5 Abs. 3 GG zielt damit, bezogen auf die Universitäten als Grundrechtsträger, auf die Selbstverwaltung im akademischen, d.h. dem auf Forschung und Lehre bezogenen Bereich ab und umfasst folglich auch die Organisation von Forschung und Lehre.<sup>5</sup> Damit können sich auch die Fakultäten (bzw. Fachbereiche) auf die Freiheit der Lehre berufen; als teilrechtsfähige Untereinheiten der Universität obliegt ihnen die Organisation und Koordination des Lehrbetriebs.<sup>6</sup>

Bei diesen Organisations- und Koordinationsaufgaben, einfachgesetzlich wiederum in den Landeshochschulgesetzen geregelt (zB § 22 Abs. 1 LHG Baden-Württemberg), handelt es sich

---

<sup>3</sup> BVerfG vom 26.01.2004, 1 BvR 911, 927, 928/11, BVerfGE 111, 333, 354.

<sup>4</sup> BVerfG vom 14.04.1987, 1 BvR 775/84, BVerfGE 75, 192; BVerfG vom 10.03.1992, 1 BvR 454 u.a./91, BVerfGE 85, 360; *Kempen* in: HSChR-Praxishandbuch, a.a.O., Kap. I, Rn. 12 ff.

<sup>5</sup> BVerfG vom 29.05.1979, 1 BvR 424/71 und 325/72, BVerfGE 35, 79; *Kempen* in: HSChR-Praxishandbuch, a.a.O., Rn. 23; *Löwisch*, OdW 2016, 154.

<sup>6</sup> BVerfG vom 14.04.1987, a.a.O.; vom 31.05.1995, 1 BvR 1413/94, BVerfGE 93, 85; vom 26.10.2004, 1 BvR 911/00 u.a., BVerfGE 111, 333; zuletzt bestätigt durch BVerfG vom 17.02.2016, 1 BvL 8/10, juris; *Kempen* in: HSChR-Praxishandbuch, a.a.O., Rn. 26.

um Maßnahmen bzw. Handlungen, die unmittelbar zur wissenschaftlichen Forschung und Lehre beitragen und daher ebenso dem Schutzbereich des Art. 5 Abs. 3 S. 1 GG unterfallen.<sup>7</sup>

Art. 5 Abs. 3 S. 1 GG gewährleistet der Fakultät nicht nur die Freiheit, über Inhalt, Ablauf und methodischen Ansatz eines Studiengangs und der Lehrveranstaltungen zu bestimmen, sondern die Studienangebote gegenständlich, zeitlich und örtlich zu koordinieren.<sup>8</sup>

Zu diesen, grundrechtlich geschützten, Koordinationsaufgaben gehört auch die Auswahl derjenigen Partner, auf deren Zusammenarbeit die Fakultät, vorliegend die Medizinische Fakultät, bei der praktischen Ausbildung der Medizinstudierenden im PJ angewiesen ist. Über den Auswahlprozess hinaus muss die Fakultät auch frei darin sein, die Kooperation mit diesen Partnern inhaltlich zu gestalten. Es würde einen schwerwiegenden Eingriff in die durch Art. 5 Abs. 3 S. 1 GG geschützte Lehrfreiheit bedeuten, wenn die Festlegung dieser Partner weitgehend anderen Akteuren überlassen und den Medizinischen Fakultäten entsprechender Einfluss vorenthalten und ihnen auch nicht mehr das Recht zugesichert würde, wie bisher Kooperationsvereinbarungen mit ihren Partnern abzuschließen.

#### **IV. Auswirkungen des Grundrechtsschutzes auf die Umsetzung des „Masterplans Medizinstudium 2020“**

Wenn der „Masterplan Medizinstudium 2020“ die Einführung eines Pflichtquartals für den ambulanten Bereich vorsieht, in dem die Studierenden der Medizin in Vertragsarztpraxen eine praktische Ausbildung erfahren sollen, so wird hierdurch eine parallele Struktur zur stationären Ausbildung in den Bereichen Chirurgie und Innere Medizin etabliert, für die den Studierenden die Universitätsklinik sowie die Akademischen Lehrkrankenhäuser zur Verfügung stehen.

##### **1. Gewährleistung des Grundrechtsschutzes bei der Ausbildung im stationären Bereich**

Nach § 3 Abs. 2 ÄAppO wird die Ausbildung der Medizinstudierenden im Praktischen Jahr in den Universitätskrankenhäusern oder in Krankenhäusern durchgeführt, mit denen die Universität eine Vereinbarung hierüber getroffen hat (Akademische Lehrkrankenhäuser). Die Vorschrift garantiert den Universitäten hierbei, dass ihnen die Auswahl dieser Krankenhäuser obliegt, auch wenn hierfür noch ein Einvernehmen mit der zuständigen

---

<sup>7</sup> *Kempfen*, a.a.O., Rn. 26; *Löwisch*, OdW 2016, 153, 154.

<sup>8</sup> BVerfG vom 17.02.2016, a.a.O. unter Hinweis auf BVerfG vom 20.07.2010, 1 BvR 748/06, BVerfG 127, 87; *Kempfen*, a.a.O., Rn. 96.

Gesundheitsbehörde hergestellt werden muss. Dieses soll aber lediglich sicherstellen, dass die gesetzlichen Anforderungen (§ 4 Abs. 1 und 2 ÄAppO) in diesen Krankenhäusern erfüllt werden.

Nach § 3 Abs. 2 S. 4 ÄAppO muss das Akademische Lehrkrankenhaus gewährleisten, das Logbuch, also den von der Universität erstellten Ausbildungsplan (vgl. § 3 Abs. 1a) ÄAppO), einzuhalten. Die Universität wird demnach nur solche Krankenhäuser als Lehrkrankenhäuser auswählen, die ihre Vorgaben in der Ausbildung erfüllen. Damit ist auch gewährleistet, dass die Universität bzw. die Medizinische Fakultät in der Koordination der Lehre frei ist. Über die Kooperationsvereinbarung, die die Universität mit einem Akademischen Lehrkrankenhaus abschließt, wird dieser über die Gewährleistung des Logbuchs hinaus weiterer Gestaltungsspielraum eingeräumt, für sie wesentliche Punkte in der praktischen Ausbildung der Studierenden zu regeln.

Flankierend hat der Gesetzgeber in § 4 Abs. 1 und 2 ÄAppO Qualitätskriterien verankert, die eine gesicherte und strukturierte praktische Ausbildung der Studierenden ermöglichen sollen. Dazu gehört eine ausreichende Anzahl von Ärzten in den Lehrkrankenhäusern, die sowohl für die ärztliche Versorgung als auch für die Ausbildungsaufgaben zur Verfügung stehen. Ferner müssen regelmäßige pathologisch-anatomische Demonstrationen durch einen Facharzt für Pathologie und klinische Konferenzen gewährleistet sein. Zur Ausbildung auf den Fachgebieten der Inneren Medizin und der Chirurgie bedarf es überdies einer bestimmten Anzahl von Behandlungsplätzen sowie der Sicherstellung konsiliarärztlicher Expertise in den in § 4 Abs. 1 genannten Fachgebieten. Nach Abs. 2 der Vorschrift muss ein Lehrkrankenhaus schließlich über bestimmte Einrichtungen, etwa im Bereich der Radiologie oder der Laboratoriumsmedizin verfügen und müssen geeignete Räumlichkeiten zur Unterrichtung der Studierenden vorhanden sein. Mit diesen Vorgaben sichert der Gesetzgeber die Lehrqualität ab.

## **2. Gewährleistung des Grundrechtsschutzes bei der Ausbildung im ambulanten Bereich**

Überträgt man die vorstehenden Grundsätze auf die geplante Umstrukturierung des Praktischen Jahres mit der Einrichtung eines Pflichtquartals im ambulanten Bereich, folgt daraus, dass es den Universitäten – und damit den Medizinischen Fakultäten – vorbehalten bleiben muss, die Vertragsarztpraxen auszuwählen, in denen die praktische Ausbildung der Studierenden stattfinden soll. Würde diese Auswahl hingegen den Kassenärztlichen

Vereinigungen und/oder den Fachgesellschaften zugeordnet, stellte dies einen nicht mit Art. 5 Abs. 3 GG vereinbaren Eingriff in die Freiheit der Lehre dar. Insbesondere in der Akkreditierungsentscheidung hat das Bundesverfassungsgericht<sup>9</sup> verdeutlicht, dass die Wissenschaftsfreiheit, zu der die Lehrfreiheit zählt, durch den Gesetzgeber in Systemen der Qualitätskontrolle prozedural und organisatorisch zu sichern ist. Neben dem Abwehrrecht gegen punktuelle und personenbezogene Eingriffe stehe auch hier eine Garantie hinreichender Teilhabe der Wissenschaft selbst, die vor wissenschaftsinadäquaten Entscheidungen sowohl innerhalb der Hochschulen wie auch durch Dritte, im Wissenschaftssystem mit Entscheidungsbefugnissen ausgestatte Akteure schützt.<sup>10</sup>

Indessen zeigt die seit dem 01.04.2013 geltende Regelung des § 3 Abs. 2a) ÄAppO, dass der Gesetzgeber diese Grundsätze berücksichtigt hat. Zwar ist die Einbeziehung von Lehrpraxen dort bislang nur fakultativ geregelt, die Auswahlentscheidung liegt aber bei den Universitäten, die lediglich – analog dem Verfahren bei den Akademischen Lehrkrankenhäusern - das Einvernehmen mit den zuständigen Gesundheitsbehörden herstellen müssen. Entsprechend den Lehrkrankenhäusern ist auch vorgesehen, dass die Universitäten Vereinbarungen mit den Lehrpraxen abschließen und letztere sich verpflichten müssen, den Ausbildungsplan der Universitäten einzuhalten. Art. 5 Abs. 3 GG wird dadurch ausreichend Rechnung getragen.

Wird, wie dies der „Masterplan Medizinstudium 2020“ offenbar vorsieht, das Pflichtquartal im ambulanten Bereich eingeführt, ist davon auszugehen, dass der Gesetzgeber die in § 3 Abs. 2a) ÄAppO bislang fakultative Regelung bzgl. der Lehrpraxen an die in § 3 Abs. 2 ÄAppO bestehende Bestimmung anpasst. Bleiben die jetzigen Rahmenbedingungen dabei erhalten, sind die Schutzinteressen der Medizinischen Fakultäten gewahrt.

Im Unterschied zu § 4 Abs. 1 ÄAppO, der Anforderungskriterien für Lehrkrankenhäuser definiert, fehlen solche bislang für Vertragsarztpraxen, die als Lehrpraxen in die praktische Ausbildung von Medizinstudierenden einbezogen werden sollen. Solche Kriterien könnte der Gesetzgeber definieren, ohne die Lehrfreiheit der Universitäten zu verletzen. Solange dies nicht der Fall ist, resultieren daraus keine Nachteile für die Medizinischen Fakultäten, weil sie die Anforderungen an solche Einrichtungen nach § 4 Abs. 4 ÄAppO im Einvernehmen mit der nach Landesrecht zuständigen Stelle selbst festlegen können.

---

<sup>9</sup> BVerfG v. 17.02.2016, a.a.O.

<sup>10</sup> BVerfG v. 17.02.2016, a.a.O., juris Rn 60.



Bleibt diese Befugnis auch bei der Einführung eines Pflichtquartals im ambulanten Bereich bestehen, ist Art. 5 Abs. 3 GG nicht beeinträchtigt.

## V. Auswahl und Bestellung von Prüfern für das Fach Allgemeinmedizin

### 1. Status quo

Regelungen zur mündlich-praktischen Prüfung, mit deren Absolvieren das Medizinstudium gem. § 1 Abs. 3 Nr. 3 ÄAppO abgeschlossen wird, enthält § 15 ÄAppO. Nach dessen Abs. 1 S. 2 werden die Kommissionen für diese Prüfung von den nach Landesrecht zuständigen Stellen, also den Staatlichen Prüfungsämtern, bestellt. Nach § 15 Abs. 1 S. 6 ÄAppO können als Mitglieder der Prüfungskommissionen für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung auch dem Lehrkörper der Universität nicht angehörende Ärzte, wie Fachärzte für Allgemeinmedizin oder anderer Fachgebiete, bestellt werden.

Qualifikationsvoraussetzungen an die Person des Prüfers enthält § 15 Abs. 4 HRG, der – wie sich aus Abs. 1 der Vorschrift ergibt – auch für staatliche Prüfungen gilt. Danach dürfen Prüfungsleistungen nur von Personen bewertet werden, die selbst zumindest die durch die Prüfung festzustellende oder eine gleichwerte Qualifikation besitzen. Als Prüfer soll demnach nur tätig werden dürfen, wer nach Maßgabe formaler Kriterien den nötigen fachbezogenen oder wenigstens fachnahen Sachverstand unter Beweis gestellt hat.<sup>11</sup>

Die Frage der Gleichwertigkeit einer Qualifikation wird im Regelfall anhand förmlicher Leistungs- und Befähigungsnachweise beurteilt.<sup>12</sup>

In der jetzigen Praxis nehmen die staatlichen Prüfungsämter bei Entscheidungen nach § 15 Abs. 1 S. 6 ÄAppO lediglich den formalen Bestellungsakt vor. Da sie selbst keinen Zugang haben, wer als Prüfer überhaupt in Betracht kommt und die Qualifikation des Prüfers auch nicht einschätzen können, erfolgt dies nicht ohne Einbeziehung der Medizinischen Fakultäten, die den Vorschlag, eine bestimmte Person zum Prüfer zu bestellen, an die staatlichen Prüfungsämter herantragen. Somit ist der Einfluss der Medizinischen Fakultät gewahrt, was auch erforderlich ist, da auch das Prüfungsrecht vom Schutzbereich des Art. 5 Abs. 3 GG umfasst wird.<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> BVerwG vom 18.06.1981, 7 CB 22.81, Buchholz 421.0 Prüfungswesen Nr. 149 und vom 20.08.1997, 6 B 25.97, NJW 1998, 323; *Schnellenbach* in HSchR-Praxishandbuch, a.a.O., Kap. XII, Rn. 41.

<sup>12</sup> vgl. *Schnellenbach*, a.a.O., Rn. 41.

<sup>13</sup> *Schnellenbach*, a.a.O., Rn. 17 mit Nachweisen aus der Rechtsprechung.

## **2. Bestimmung von Prüfern für das Fach Allgemeinmedizin**

Nach § 30 Abs. 2 S. 2 ÄAppO erstreckt sich die mündlich-praktische Prüfung auf patientenbezogene Fragestellungen aus der Inneren Medizin, der Chirurgie und dem Gebiet, auf dem der Prüfling seine praktische Ausbildung nach § 3 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 ÄAppO erfahren hat. Das kann auch nach jetzt geltender ÄAppO das Fach Allgemeinmedizin sein, so dass es der Bestellung entsprechender Prüfer bedarf. Wird das Fach Allgemeinmedizin, wie im „Masterplan Medizinstudium 2020“ offenbar vorgesehen, zukünftig Pflichtfach in der mündlich-praktischen Prüfung, erhöht sich in der Konsequenz lediglich der Bedarf an Prüfern, die die oben dargestellten Kriterien erfüllen.

Sofern bei der Bestellung von Prüfern im Fach Allgemeinmedizin die beschriebenen Verfahrensabläufe eingehalten werden, sind die Interessen der Medizinischen Fakultäten gewahrt. Nicht vereinbar mit Art. 5 Abs. 3 GG wäre es hingegen, wenn es - unter Umgehung der Medizinischen Fakultäten - beispielsweise den Kassenärztlichen Vereinigungen und/oder den Fachgesellschaften obläge, Prüfer aus den Vertragsarztpraxen vorzuschlagen.

Um dies klarzustellen, könnte der Gesetzgeber in § 15 Abs. 1 S. 6 hinter das Wort „stattdessen“ die Worte „im Einvernehmen mit den Universitäten“ einfügen.

Der Autor ist Partner der Kanzlei KRAUSS LAW in Lahr/Schwarzwald. Zuvor war er 17 Jahre im Universitätsbereich, davon über 10 Jahre in der Hochschulmedizin tätig. Zu seinen Beratungsfeldern gehört im Bereich des Arbeitsrechts auch das Hochschulrecht.