

Prüfung über allgemeinärztliche Praxis

1952 gründete sich eine Organisation der Allgemeinmediziner, die sich zum „Royal College of General Practitioners“ (R.C.G.P.) entwickelte und Ausbildung sowie Forschung in der Allgemeinmedizin fördern will. Die Mitgliedschaft ist abhängig vom Bestehen einer freiwilligen Prüfung, in der relevante Inhalte der Allgemeinpraxis geprüft werden. Die Prüfung wird zunehmend als Bewerbungsvorteil wahrgenommen. Etwa die Hälfte aller Allgemeinmediziner sind Mitglieder des R.C.G.P.

Etlche Aspekte der britischen Allgemeinmedizinerausbildung sind sowohl gut als auch übertragbar. Be-

sonders Rotationsstellen könnten als Vorbild dienen. Der regelmäßige Kontakt mit praktizierenden Kollegen in Weiterbildungsveranstaltungen verbessert den Praxisbezug der Ausbildung weiter. Dies hat in den letzten 20 Jahren dazu beigetragen, die Allgemeinmedizinausbildung in Großbritannien zur populärsten Ausbildung werden zu lassen.

Anschrift des Verfassers:

Ulrich Freudenstein
77 Slinn Street
Sheffield S10 1NW, GB

Literatur:

A GP Training Handbook, M. S. Hall ed., 2nd ed. 1989
Crawley H., Levin J., Training for general practice: a national survey. Br Med J 1990; 300: 911-5

Mehr Prävention in Bayern

Ohne daß eine Kooperation ausdrücklich vereinbart wäre, helfen in Bayern die Ärzteschaft und der Gesundheitsminister in größter Übereinstimmung zusammen, um den Gedanken der Prävention bis ins entlegendste Dorf zu verbreiten.

Die Ärzte appellieren eindringlich an alle Berechtigten, von der seit dem 1. Januar 1989 alle zwei Jahre möglichen Gesundheitsuntersuchung Gebrauch zu machen, aber auch die Schutzimpfungen wahrzunehmen und sich an den Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen zu beteiligen. Ihr Leitmotiv lautet: „Frühzeitiges Erkennen von Risiken und rechtzeitige ärztliche Behandlung können vermeidbare Folgeschäden und die Beeinträchtigung der Lebensqualität verhindern.“

Der für das Gesundheitswesen zuständige Arbeitsminister Dr. phil. Gebhard Glück ergänzt und präzisiert diese Appelle mit einem weitgefächerten Präventionsprogramm, das unter dem Titel „Gesunde Lebensführung in Bayern“ angelaufen ist. Unbekümmert um den Vorwurf, es gebe schon eine „Inflation von Angeboten, sich aktiv um die eigene Gesundheit zu kümmern“, beharrt der Minister auf dem Standpunkt, die zahlreichen Möglichkeiten würden nur ungenügend genutzt. Vor allem im Bereich vermeidbarer Herz-Kreislauf-Erkrankungen will er mit einem jährlichen Aufwand von zwei Millionen Mark einen Wandel herbeiführen.

Um dieses Ziel zu erreichen, hat er sich ein vielseitiges Instrumentarium herrichten lassen. Hauptstützen seines Präventionsprogramms sind leichtverständliche Informationsschriften. Ein „Gesundheitskompaß“ unterrichtet über alle gesetzlich verankerten und öffentlich empfohlenen Vorsorge-Untersuchungen. Ein „Gesundheitsführer“ erleichtert es der Bevölkerung, sich im regionalen Angebot gesundheitsfördernder Maßnahmen auf Stadt- und Landkreisebene zurechtzufinden.

Hinweise für die Weiterbildung in Großbritannien

- Sprachkenntnisse: Sind unabdingbar; vorzugsweise Erfahrung mit dem britischen Gesundheitswesen.
- Registrierung: mit dem General Medical Council (entspricht der Approbation). Erfordert beglaubigte Übersetzungen des Abschlußzeugnisses und kostet zur Zeit 100 Pfund.
- Versicherung: Haftpflichtversicherung wird in Krankenhäusern vom Staat getragen. Eine Rechtsschutzversicherung ist ratsam.
- Stellenangebote: Alle Krankenhausstellen werden in der Stellenbeilage des British Medical Journal (BMJ) ausgeschrieben. Die einzigen Stellen, die für deutsche Assistenzärzte in Frage kommen, sind Senior House Officer (SHO)-Stellen. Allgemeinpraxisstellen können nicht auf die deutsche Ausbildung angerechnet werden. Sie werden nur teilweise im BMJ ausgeschrieben. Anfragen am besten örtlich an den jeweiligen Course Organiser des Vocational Training Scheme.
- Lebensläufe: Sind in Großbritannien anders strukturiert als hier. Bei Bewerbungen wird in der Regel nach einem maschinengeschriebenen Lebenslauf und einem handgeschriebenen Bewerbungsschreiben gefragt.
- Zeugnisse: Sind vertraulich, und Arbeitgeber nehmen an, daß der Inhalt dem Bewerber nicht bekannt ist. Meist werden zwei Zeugnisse verlangt (eines vom letzten Arbeitgeber).
- Berufsberatung: Findet für Ausländer auf Vereinbarung im National Advice Centre for Postgraduate Medical and Dental Education in London statt. Dies hinterlegt auch Zeugniskopien (in Englisch) der Zeugnisgeber und sendet diese auf Anfrage an potentielle Arbeitgeber in Großbritannien.
- Unterkunft: Die meisten Krankenhäuser haben die Möglichkeit, Angestellte in hauseigenen Räumen unterzubringen.
- Nützliche Adressen:
General Medical Council, 44 Hallam Street, London W1N 6AE
National Advice Centre for Postgraduate Medical and Dental Education, 7 Marylebone Road, London NW1 5HH.
Medical Defence Union, 3 Devonshire Place, London W1N 2EA.
Medical Protection Society, 50 Hallam Street, London W1N 6DE.

In das Paket des Ministers gehören ferner der Psychiatrieplan, an dem das Münchner Max-Planck-Institut für Psychiatrie mitgearbeitet hat, und seine Vorarbeit an einem neuen Geriatrie-Versorgungsgesetz. Angesichts der Tatsache, daß die Statistik im Freistaat Bayern derzeit rund 250 000 Alkoholranke, 60 000 Medikamentenabhängige und 10 000 Drogensüchtige ausweist, wird der Psychiatrieplan allerdings eine Verdoppelung der verfügbaren Geldmittel erfordern. Im gegenwärtigen Haushalt belaufen sich die Ausgaben im Jahr auf 11,6 Millionen Mark für die Psychiatrie und auf 9,8 Millionen Mark für die Suchtbekämpfung.

Mit der bayerischen Ärzteschaft ist sich der Minister überdies darin einig, daß die Bevölkerung nicht allein in den Arztpraxen zu mehr Gesundheitsbewußtsein motiviert werden kann. Auch Lehrkräfte, Erzieher, Jugendleiter und Ausbilder aller Kategorien sind aufgerufen, zu besserem Verständnis für präventive Maßnahmen beizutragen. KG

Schwer Hörbehinderter darf Ärztliche Prüfung ablegen

Der Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg hat in einer Entscheidung vom 29. November 1989 (Aktenzeichen: 9 S 2961/89) eine für den Zugang zum ärztlichen Beruf bedeutsame Entscheidung getroffen.

Zugrunde lag der folgende Sachverhalt: Ein Medizinstudent der Universität F., bei dem nach den audiometrischen Befunden ohne Hörgerät eine Taubheit beziehungsweise eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit beidseitig vorlag, wollte am Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung teilnehmen. Auf Weisung des zuständigen Ministeriums lehnte das Landesprüfungsamt die Zulassung des Studenten zu der Prüfung ab. Die Ablehnung wurde auf § 11 Nr. 4 der Ärztlichen Approbationsordnung gestützt, wonach eine Zulassung zu einer Prüfung zu versagen ist, wenn ein Grund vorliegt, der zur

Versagung der Approbation als Arzt nach § 3 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 u. 3 Bundesärzteordnung führen würde.

Diese Regelung macht die Erteilung der Approbation unter anderem davon abhängig, daß der Antragsteller nicht wegen eines körperlichen Gebrechens zur Ausübung des ärztlichen Berufes unfähig oder ungeeignet ist. In Anwendung dieser Regelung hatte das Bundesverwaltungsgericht mit späterer Billigung des Bundesverfassungsgerichtes am 3. September 1981 (Aktenzeichen: 7 B 43.81) entschieden, daß einer Studentin, die an einer die ärztliche Berufsfähigkeit ausschließenden Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis litt, die Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung versagt werden müsse.

Im zu entscheidenden Falle hat der Verwaltungsgerichtshof berücksichtigt, daß der Student sowohl den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wie auch das „Praktische Jahr“ (PJ) erfolgreich absolviert hat. Der ausbildende Arzt im Wahlfachabschnitt Neurologie schilderte, wie der Student seine Behinderung ausglich und dabei den Ausbildungsanforderungen gerecht wurde: Er „war in der Kommunikation mit Patienten, Pflegepersonal und Ärzten zwar weitgehend auf den visuellen Kontakt angewiesen. Hierbei war die Kommunikationsfähigkeit aber erstaunlich gut, wodurch es ihm auch im Umgang mit den Patienten gelang, eine ausreichende Kommunikation herzustellen. Er nahm wie andere PJ-Studenten auch an den Visiten in vollem Umfang und ohne wesentliche Einschränkung teil, war allerdings bei allen Visiten und Konferenzen auf den Sichtkontakt zum Vortragenden angewiesen. Bei der Untersuchung bediente er sich beim Auskultieren eines elektronischen Stethoskopes. Bei der neurologischen Untersuchung traten durch die Hörstörung keine Schwierigkeiten auf. Insgesamt bestand bei uns der Eindruck eines Mitarbeiters mit einer erstaunlich gut kompensierten hochgradigen Minderhörigkeit.“

Nach Wertung des Verwaltungsgerichtshofes rechtfertigen die bisherigen Prüfungs- und Ausbildungsleistungen des Antragstellers „nicht die

Annahme, daß der Antragsteller aufgrund seines körperlichen Gebrechens der Taubheit zur Ausübung des ärztlichen Berufes unfähig oder ungeeignet ist. Selbst wenn insoweit eine letztverbindliche Feststellung noch nicht möglich ist, kann dies der begehrten Zulassung des Antragstellers zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nicht entgegenstehen. Wegen des durch Artikel 12 Absatz 1 Grundgesetz gesicherten Rechts auf Auskehrung des Prüfungsanspruches müssen in der Prüfungsordnung normierte Zulassungshindernisse der vorliegend streitigen Art eindeutig gegeben sein, soll die Zulassung zur Prüfung rechtens versagt werden. Ein non liquet geht zu Lasten der Prüfungsbehörde.“

Zweifel klären

Gerade die anstehende Prüfung biete eine gute Gelegenheit, die Eignetheit zu prüfen, denn in diesem Prüfungsabschnitt habe der Prüfling fallbezogen zu zeigen, daß er die während des Studiums erworbenen Kenntnisse in der Praxis anzuwenden könne und über die für einen Arzt erforderlichen Grundkenntnisse und über die erforderlichen Fertigkeiten verfüge. Artikel 12 Absatz 1 Grundgesetz gebiete es, dem Antragsteller zu erlauben, seine Fähigkeiten trotz seiner Taubheit in einer Prüfung unter Beweis zu stellen. Schließlich ermögliche der Ausbildungsabschnitt „Arzt im Praktikum“ (AiP), Zweifel an seiner Befähigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes zu klären.

Die Entscheidung unterstreicht die Verantwortung des einzelnen Behinderten für seine Ausbildung. Vor- und fürsorgliche Bedenken „in seinem wohlverstandenen Interesse“ werden zurückgedrängt, solange eine Gefährdung von Patienten nicht zu befürchten ist. Ein Patient, der sich einem hörgeschädigten Arzt anvertraut, kann gemeinhin die Tragweite dieser Entscheidung überblicken.

Dr. jur. Ulrich-Dieter Oppitz
Schönbergweg 16
W-7915 Elchingen