

Per E-Mail

Bundesministerium für Gesundheit, Referat 314

Sehr geehrter Herr Suhr,
sehr geehrte Frau Becker,

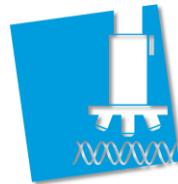
keine vier Jahre ist es her, da erfuhr die traditionsreiche Goldstandard-Methode der Obduktion im Zuge der Corona-Pandemie eine öffentliche Aufmerksamkeit wie seit Jahrzehnten nicht mehr. Durch die Auswertung der Obduktionen gelang es das Krankheitsgeschehen besser zu verstehen und dadurch sowohl die kardinale Frage zu beantworten, ob die Erkrankten mit oder an COVID-19 verstorben waren. Aus den Obduktionsbefunden waren auch Therapiemöglichkeiten für die schwer Erkrankten ableitbar.

Bereits zu Beginn der Pandemie, im April 2020, wurde unter Federführung der RWTH Aachen und unterstützt durch den Bundesverband Deutscher Pathologen (BDP) und die Deutsche Gesellschaft für Pathologie (DGP) die erste Version eines deutschlandweiten Registers von COVID-19-Autopsien (DeRegCOVID) gestartet, das im Anschluss in ein nationales Obduktionsregister überführt wurde. Auf dieser Basis wurde NATON, das Nationale Obduktionsnetzwerk, zu einem international hoch angesehenen und bisher beispiellosen Leuchtturm-Projekt des 2020 neu gegründeten Netzwerks Universitätsmedizin (NUM). Alle im NUM initiierten Projekte hatten das Ziel, das pandemische Geschehen besser zu verstehen, wichtige Weichenstellungen für Therapieansätze zu entwickeln und Handlungsempfehlungen an die Politik geben zu können. Noch im Januar 2024 wurden unter großer Anerkennung und Beifall durch die Politik die Erfolge über das Erreichte bei der NUM Convention in Berlin gewürdigt. *Pandemic Preparadness* war das große Schlagwort. Und die dahinter liegende zentrale Frage lautete: Wie können wir mit den Lehren aus Corona besser auf die nächste Pandemie vorbereitet sein.

Aus und vorbei – die Pandemie und damit scheinbar auch die ernsthaften Bemühungen der Politik auf die nächste Pandemie wirklich adäquat vorbereitet sein zu wollen. Nicht anders ist es zu erklären, dass die erfolgreich aufgebauten Strukturen und gewonnenen Erkenntnisse zur Pandemic Preparadness auf der einen Seite noch gefeiert werden, während die dabei hoch gelobte Obduktion auf der anderen Seite von der Bundesregierung und dem BMG zu Grabe getragen werden soll.

Der ohnehin sinkenden Anzahl von Obduktionen in Deutschland wird durch den Entwurf einer Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung (ÄApprO) vom 04.12.2023 der Todesstoß versetzt. Denn: Pathologisch-anatomische Falldemonstrationen werden aus den Ausbildungsinhalten im Praktischen Jahr (PJ) gestrichen.

Im Sinne einer auf Erkenntnisgewinn ausgerichteten und sich stetig weiter entwickelnden medizinischen Versorgung können der Bundesverband Deutscher Pathologen (BDP) und seine Unterstützerinnen und Unterstützer diese fatale Weichenstellung nicht akzeptieren. Obduktion bedeutet Lernen – fürs Leben und die Zukunft. Die angehenden Ärztinnen und Ärzte benötigen das profunde Wissen, das sie in pathologisch-anatomischen Falldemonstrationen gewinnen können. Sonst wird dieses Wissen mit der Generation von (Neuro)Pathologinnen und (Neuro)Pathologen, die bald in den Ruhestand geht, sterben.



BUNDESVERBAND
DEUTSCHER
PATHOLOGEN e.V.

Der BDP hat daher seine Stellungnahme vom 10.08.2023, die von den unten aufgeführten Organisationen unterstützt wird, erneuert und diesem Schreiben beigefügt. Wir möchten Sie dringlichst auffordern, die geplante Streichung der pathologisch-anatomischen Falldemonstrationen in der ÄApprO rückgängig zu machen und den beiliegenden Formulierungsvorschlag in der Stellungnahme zu berücksichtigen.

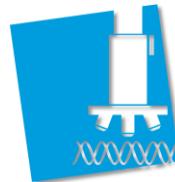
Der BDP und die UnterstützerInnen stehen für einen fachlichen Austausch jederzeit gern zur Verfügung. Herzlichen Dank.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Karl-Friedrich Bürrig
Präsident Bundesverband Deutscher Pathologen e.V.

UnterstützerInnen der Stellungnahme zur ÄApprO

- Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V. (ADT)
- Deutsche Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie e.V. (DGNN)
- Deutsche Gesellschaft für Pathologie e.V. (DGP)
- Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID)
- Nationales Obduktionsnetzwerk (NATON)



**Neuerliche Stellungnahme
des Bundesverbands Deutscher Pathologen
zum Referentenentwurf einer Verordnung
zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung vom 04.12.2023**

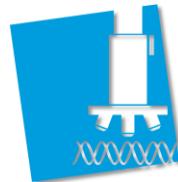
Der Bundesverband Deutscher Pathologen e.V. (BDP) erneuert seine schriftliche Stellungnahme vom 10.08.2023 zum Entwurf einer Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung und weist wiederholt auf einen spezifischen Schwachpunkt des Entwurfes hin, nämlich die Streichung der pathologisch-anatomischen Falldemonstrationen aus dem Praktischen Jahr.

Der Referentenentwurf vom 15.06.2023 hatte diese Streichung auf Seite 179 wie folgt begründet: „*Die zwingende Durchführung von pathologisch-anatomischen Demonstrationen wird gestrichen, da pathologische Kenntnisse auch durch klinisch-pathologische Fallkonferenzen vermittelt werden können, die gemäß § 57 Absatz 1 Nummer 3 zu den klinischen Konferenzen gehören, an denen die Studierenden im Praktischen Jahr teilnehmen sollen.*“

Wir sind weiterhin der Meinung, dass diese Sichtweise falsch ist. Zwar werden sowohl in den klinisch-pathologischen Fallkonferenzen als auch den pathologisch-anatomischen Falldemonstrationen pathologische Kenntnisse vermittelt. Diese Kenntnisse sind jedoch durchaus unterschiedlich. Pathologisch-anatomische Falldemonstrationen zwecks Präsentation und Diskussion der Ergebnisse klinischer Sektionen ermöglichen die exakte Dokumentation von Schädigungsmustern verschiedener Organe und Aussagen zu deren Entstehungszeitpunkt, ihrem zeitlichen Ablauf und die Einschätzung ihrer Bedeutung für das Todesursachengeschehen. Schließlich erlauben sie Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand des Patienten vor Auftreten des unmittelbar zum Tode führenden Krankheitsprozesses. Auf diese Weise fördern klinische Sektionen das Verständnis für die Entstehung von Krankheiten und bestimmten (zum Teil unspezifischen) Symptomen. Dies stellt eine wichtige Voraussetzung für das Erlernen diagnostischer Strategien nicht nur im aber insbesondere auch im allgemeinärztlichen Bereich dar.

Darüber hinaus vermitteln ausschließlich Sektionen repräsentativer Sterbefälle Kenntnisse über die Richtigkeit der auf Totenscheinen angegebenen Hauptkrankheiten und Todesursachen. Es ist daher unserer Ansicht nach unverzichtbar, dass Ärztinnen und Ärzte im Praktischen Jahr Sektionen zur Aufklärung des Todesursachengeschehens und als Instrument der freiwilligen unabhängigen Qualitätskontrolle ärztlichen Handelns kennenlernen. Aus gutem Grund haben wir deswegen vorgeschlagen, in § 56 Absatz 1 Nummer 3 die Teilnahme an pathologisch-anatomischen Falldemonstrationen im Anschluss an Sektionen gesondert und vor allem als Angebot des Fachgebietes der Pathologie und eben nicht unter der Rubrik „klinischer Konferenzen“ wieder aufzunehmen. Auftraggeber von Sektionen zur Begutachtung des Todesursachengeschehens können nämlich nicht nur Klinikärztinnen und -ärzte, sondern u. a. auch Angehörige der Verstorbenen, niedergelassene Ärztinnen, Gesundheitsämter, Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaften) und anderer Versicherungen sein.

Aus den genannten Gründen sollten pathologisch-anatomische Demonstrationen im Sektionsaal auch obligatorischer Bestandteil der Ausbildung im Praktischen Jahr bleiben. Klinisch-



pathologische Fallkonferenzen ersetzen nicht die Demonstration und Diskussion von Befunden, die anlässlich klinischer Obduktionen erhoben wurden. Daher sollten weiterhin sowohl regelmäßige pathologisch-anatomischen Falldemonstrationen als auch klinisch-pathologische Fallkonferenzen im Rahmen des Praktischen Jahres angeboten werden.

Unser Formulierungsvorschlag ergänzt die Auflistung der Ausbildungsinhalte im Praktischen Jahr in § 56 Abs. 1 ÄApprO n. F. um pathologisch-anatomische Falldemonstrationen, wie diese in § 4 Abs 1 der gültigen Approbationsordnung vorgesehen sind.

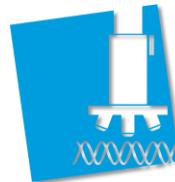
Referentenentwurf Artikel 1 (Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen) Kapitel 3 (Studium der Medizin) Abschnitt 4 (Praktisches Jahr), auf Seite 45: Paragraf 56 (Durchführung in Universitätskrankenhäusern und Lehrkrankenhäusern) Abs. 1

| Approbationsordnung Referentenentwurf | Neuer Formulierungsvorschlag |
|--|--|
| <p>(1) Zur Ausbildung in den Ausbildungsbereichen, die in Universitätskrankenhäusern oder Lehrkrankenhäusern durchgeführt werden, gehört die Teilnahme der Studierenden</p> <ol style="list-style-type: none">1. an Visiten,2. an Abteilungsbesprechungen,3. an klinischen Konferenzen, insbesondere an<ol style="list-style-type: none">a) Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen,b) klinisch-pathologischen Fallkonferenzen,c) interdisziplinären Tumorkonferenzen und4. an Fortbildungen. | <p>(1) Zur Ausbildung in den Ausbildungsbereichen, die in Universitätskrankenhäusern oder Lehrkrankenhäusern durchgeführt werden, gehört die Teilnahme der Studierenden</p> <ol style="list-style-type: none">1. an Visiten,2. an Abteilungsbesprechungen,3. an pathologisch-anatomischen Falldemonstrationen,4. an klinischen Konferenzen, insbesondere an<ol style="list-style-type: none">a) Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen,b) klinisch-pathologischen Fallkonferenzen,c) interdisziplinären Tumorkonferenzen und5. an Fortbildungen. |

Daraus folgt zwingend, dass Lehrkrankenhäuser einen Sektionsraum vorhalten sollten.

Wir wiederholen daher unseren Formulierungsvorschlag zu Sektionsräumen in den Anforderungen an Lehrkrankenhäuser:

Referentenentwurf Artikel 1 (Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen) Kapitel 3 (Studium der Medizin) Abschnitt 2 (Lehrkrankenhäuser), auf Seite 25: Paragraf 19 (Zusätzliche Voraussetzungen für die Einbeziehung von Lehrkrankenhäusern für Blockpraktika und für das Praktische Jahr)



| Approbationsordnung Referentenentwurf | Neuer Formulierungsvorschlag |
|--|---|
| <p>Ein Krankenhaus, das Blockpraktika oder Ausbildungsabschnitte des Praktischen Jahres durchführen soll, darf in das Studium nur einbezogen werden, wenn es die Ausbildungsanforderungen erfüllt. Dazu müssen insbesondere eine Röntgenabteilung, ein medizinisches Laboratorium oder eine Kooperation mit einem solchen Laboratorium, ein umfassender Zugang zu medizinischer Fachliteratur, eine pathologische Abteilung oder eine Kooperation mit einer Pathologie und ausreichende Räumlichkeiten für den Aufenthalt und die Unterrichtung der Studierenden zur Verfügung stehen.</p> | <p>Ein Krankenhaus, das Blockpraktika oder Ausbildungsabschnitte des Praktischen Jahres durchführen soll, darf in das Studium nur einbezogen werden, wenn es die Ausbildungsanforderungen erfüllt. Dazu müssen insbesondere eine Röntgenabteilung, ein medizinisches Laboratorium oder eine Kooperation mit einem solchen Laboratorium, ein umfassender Zugang zu medizinischer Fachliteratur, eine pathologische Abteilung mit Sektionsraum oder eine Kooperation mit einer Pathologie mit Verfügung über einen Sektionsraum und ausreichende Räumlichkeiten für den Aufenthalt und die Unterrichtung der Studierenden zur Verfügung stehen.</p> |

Für eine persönliche und fachliche Erörterung steht der BDP gern jederzeit zur Verfügung.

Prof. Dr. med. Karl-Friedrich Bürrig
Präsident
Bundesverband Deutscher Pathologen e.V.

To whom it may concern

2. April 2024

Sehr geehrte Damen und Herren,

Obduktionen sind und bleiben Goldstandard in der postmortalen Diagnostik. Durch keine andere Untersuchungsmethode lassen sich finale Krankheitszustände, Verletzungen, Pathophysiologien und -mechanismen sowie Todesursachen so vollständig untersuchen, „begreifen“ und nachvollziehen wie durch eine Leichenöffnung. Nur eine Obduktion ermöglicht neben der makroskopischen Präparation aller Organsysteme das systematische Bioprobensampling für detaillierte Folgeuntersuchungen (Histologie, Mikrobiologie, Toxikologie, u.a.).

Obduktionen sind eine der wichtigsten Methoden zur Qualitätssicherung und Reflektion ärztlichen Handelns, und somit essenziell in der Ausbildung für Mediziner:innen. Dabei ist die Demonstration die beste Möglichkeit diese Methode anschaulich darzustellen. Es ist unabhängig von der eigenen gewählten Fachrichtung wesentlicher Teil des Arztberufs, über die Güte dieser besonderen Methode informiert zu sein, ihren möglichen Erkenntnisgewinn zu verstehen und im Angehörigengespräch entsprechend adressieren zu können. Es ist daher in jedem Reformgedanken zur Ärztlichen Approbationsordnung unbedingt zu berücksichtigen, dass an Medizinischen Fakultäten und akademischen Lehrkrankenhäusern die pathologisch-anatomischen Demonstrationen von Obduktionsbefunden nicht aus den Entwürfen gestrichen werden dürfen. Nur unter Beibehaltung dieser Demonstrationen können zukünftige Ärzt:innen erleben und lernen, welchen Stellenwert die Obduktionen haben können. Eine klinisch-pathologische Konferenz kann diesen Mehrwert keinesfalls adäquat abbilden, sondern ist aus anderen didaktischen Gründen auch, aber nicht stattdessen empfehlenswert.

Wir haben als Koordinatoren des Nationalen Obduktionsnetzwerks (NATON) im Netzwerk Universitätsmedizin seit 2020 unter Beweis gestellt, wie vital die Methode der Obduktion immer gewesen ist und wie flexibilisiert wir durch supplementäre Methoden in kurzer Zeit fundamentale Erkenntnisse zum Krankheitsverständnis von COVID-19 aus den postmortalen Untersuchungen ziehen konnten, die sehr prominent auch für die klinisch behandelnden Kolleg:innen bedeutsam wurden.

Umso mehr nehmen wir erstaunt zur Kenntnis, dass eine Streichung dieser erst eindrucksvoll untermauerten Bedeutung mit Konsequenzen für die gesamte auch kurative Medizin im aktuellen Referentenentwurf ersatzlos gestrichen wurde.

Es gilt unsererseits die klare Empfehlung, die pathologisch-anatomischen Demonstrationen in der Ärztlichen Approbationsordnung zu belassen.

Mit freundlichen Grüßen



Peter Boor



Benjamin Ondruschka



Helena Radbruch

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



NATON Koordination
Prof. Dr. Peter Boor, PhD
Prof. Dr. Benjamin Ondruschka
Dr. Helena Radbruch

NATON Office
Dr. Kristina Allgoewer, MPH
Svenja Windeck