

Ärztliche Arbeit mit Berufserlaubnis: Die Reichweite der eigenverantwortlichen Tätigkeit

In Rheinland-Pfalz erteilt das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland-Pfalz zurzeit jährlich rund 450 Ärztinnen und Ärzten mit einem in einem Drittstaat abgeschlossenen Studium der Humanmedizin eine Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs – die Berufserlaubnis nach Paragraph 10 Absatz 1 der Bundesärzteordnung. Die Berufserlaubnis wird widerruflich und in der Regel auf zwei Jahre befristet ausgestellt „unter der Bedingung der Tätigkeit in fachlich abhängiger Stellung unter Aufsicht, Anleitung und Verantwortung von approbierten Ärztinnen und Ärzten zum Zwecke der Feststellung der Gleichwertigkeit des ärztlichen Ausbildungsstandes“ (§§ 10 Abs. 2 Bundesärzteordnung, 35 Abs. 5 Satz 1 Approbationsordnung für Ärzte).

Fast alle Berufserlaubnisinhaber üben in Krankenhäusern in Rheinland-Pfalz ihre Tätigkeit aus. Sie sind Bestandteil der ärztlichen Versorgung. Chefarzte und Verwaltungsleiter stellen daher immer wieder die Frage, welche Befugnisse der Inhaber einer Berufserlaubnis hat. Die Befugnisse ergeben sich aus der Formulierung „in fachlich abhängiger Stellung unter Aufsicht, Anleitung und Verantwortung von approbierten Ärztinnen und Ärzten“. Die Approbation als Arzt erlaubt die – vollständige – eigenverantwortliche Ausübung des ärztlichen Berufs unter der Berufsbezeichnung Arzt oder Ärztin (§§ 1, 2 Abs. 1 Bundesärzteordnung).

Wie die Berufserlaubnis ausgefüllt wird, ist vom Arbeitgeber zu ermitteln

Mit einer Berufserlaubnis ist ebenfalls die Ausübung des ärztlichen Berufs möglich (§§ 1, 2 Abs. 2 Bundesärzteordnung). In der Berufserlaubnis können Beschränkungen jeglicher Art festgelegt werden (zeitlich, örtlich, inhaltlich). In fachlich abhängiger Stellung unter Aufsicht, Anleitung und Verantwortung von approbierten Ärztinnen und Ärzten bedeutet, dass der ärztliche Beruf nicht, wenig oder nur in bestimmtem Umfang eigenverantwortlich ausgeübt werden darf. Dieser Umfang ist vom Arbeitgeber, sprich Vorgesetzten, individuell zu ermitteln. Die Reichweite der Eigenständigkeit der Ausübung des ärztlichen Berufs hängt von der Ausbildung, den Kenntnissen und der etwaigen mitgebrachten Berufserfahrung des Betroffenen ab.

Die Vorauswahl hinsichtlich des medizinisch-fachlichen Einsatzbereichs wird bis zum Abschluss des Einstellungsverfahrens getroffen werden: Ein Arzt mit Ausbildungsschwerpunkt und bisheriger Berufstätigkeit in Innerer Medizin wird in einer Abteilung für Innere Medizin eingesetzt werden und nicht in der Chirurgie. Spätestens zu Beginn der Tätigkeit in der Abteilung muss sich dann der vorgesetzte Arzt über die nähere fachliche und persönliche Qualifikation des neuen Mitarbeiters ein genaues Bild verschaffen und entscheiden, in welchem Umfang und wie im Einzelnen er ihn einsetzen will.

Aufsichtführender Arzt muss sofort eingreifen können

Zu Anfang wird eine enge Führung und Aufsicht („über die Schulter schauen“) angebracht sein, die sich im Laufe des zeitlichen Voranschreitens des Arbeitsverhältnisses erweitern wird mit der Folge, dass der Anteil der eigenverantwortlich ausgeübten ärztlichen Tätigkeit wächst („lange Leine“). Die Grenze des eigenverantwortlich ausgeübten ärztlichen Handelns liegt zwischen folgenden zwei Szenarien: Bei der eigenverantwortlichen Wahrnehmung von Diensten durch den Arzt mit Berufserlaubnis muss der aufsichtführende approbierte Arzt selbst stets in der Lage sein, sofort eingreifen zu können. Das bedeutet: Innerhalb der kürzest vertretbaren Zeit, nachdem der aufsichtführende approbierte Arzt herbeigerufen oder informiert wurde, muss dieser beim Patienten eintreffen. Er muss sich daher innerhalb desselben Gebäudes aufhalten. Zum Beispiel: Der Arzt mit Berufserlaubnis arbeitet auf Station in einem oberen Stockwerk und der aufsichtführende approbierte Arzt befindet sich im Erdgeschoss im Dienstzimmer: Das ist zulässig. Nicht zulässig ist, dass sich in der ansonsten selben Situation der ärztliche Vorgesetzte in Rufbereitschaft zu Hause aufhält oder sich so weit entfernt auf dem Krankenhausgelände befindet, dass er nicht innerhalb der kürzest vertretbaren Zeit vor Ort eintreffen kann. Die kürzest vertretbare Zeit wird bei maximal zwei Minuten gesehen. Vorausgesetzt ist hierbei, dass der Arzt mit Berufserlaubnis um die Grenzen seiner Kompetenzen weiß sowie die Momente erkennt, in denen er den approbierten Vorgesetzten herbeirufen muss.



Foto: Adobe Stock:XXXX

Die Verantwortlichkeit, dass es hierbei nicht zu Schäden an Patienten kommt, obliegt dem Rechtsträger des Krankenhauses. Von diesem ist zu erwarten, dass er alles in seiner Organisationshoheit liegend Mögliche tut, die Dienste und Abläufe so zu organisieren, dass die Ausübung des ärztlichen Berufs durch den Arzt mit Berufserlaubnis Patienten nicht gefährdet.

Was darf ein Arzt mit Berufserlaubnis nicht tun?

Er darf den ärztlichen Beruf nicht eigenverantwortlich wie ein approbierter Arzt ausüben. Er darf also nicht eigenverantwortlich solche Dienste ausüben, bei denen der aufsichtführende approbierte Arzt nicht innerhalb der kürzest vertretbaren Zeit (zwei Minuten), nachdem er gerufen worden ist, beim Patienten eintreffen kann. Im Übrigen darf er alles das nicht, was der vorgesetzte approbierte Arzt bei seiner verantwortlich wahrgenommenen Leitungsfähigkeit ihm nicht zur eigenverantwortlichen oder auch nur unselbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufs zu tun übertragen hat. Medizinische Tätigkeiten, die außerhalb des fachlichen Zuständigkeitsbereichs der Krankenhausabteilung liegen, werden ohnehin ausgeschlossen sein (Beispielsweise wird in der Abteilung für Innere Medizin kein Arzt mit Schwerpunkt Chirurgie eingesetzt werden).

Im Unterschied dazu ist eine Hospitation nicht die Ausübung des ärztlichen Berufs. Hospitieren bedeutet nur reines Mitlaufen und Zuschauen, sicherlich auch die Beantwortung von Fragen und Erörterung medizinischer Sachverhalte.

Autor
Markus Hartel
Referent im Landesamt für Soziales, Jugend
und Versorgung Rheinland-Pfalz
Akademische Heilberufe