



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Postfach 80 02 09, 81602 München

Ausschuss für Wissenschaft, Weiterbildung
und Kultur des Landtags Rheinland-Pfalz
Platz der Mainzer Republik 1
55116 Mainz

Name
Alexander Kürzinger
Telefon
+49 (89) 540233-301
Telefax

E-Mail
Alexander.Kuerzinger@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen

Unser Zeichen

München,
16.10.2018

Ihre Nachricht vom

Unsere Nachricht vom

**Anhörverfahren im Ausschuss für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur des
Landtags Rheinland-Pfalz
Stipendienprogramm für Medizinstudierende kombiniert mit einer Landarztquote
Antrag der Fraktion der CDU
- Drucksache 17/6246 -**

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Anlage übermittle ich Ihnen die Stellungnahme anlässlich der Anhörung als sachverständige Auskunftsperson zum Antrag der Fraktion der CDU Stipendienprogramm für Medizinstudierende kombiniert mit einer Landarztquote (Drs. 17/6246). Wie bereits mitteilt, werde ich den Anhörtermin wahrnehmen können.

Mit freundlichen Grüßen

Hörl
Ministerialdirigentin

Standort
Haidenauplatz 1
81667 München

Gewerbemuseumsplatz 2
90403 Nürnberg

Telefon
+49 89 540233-0
Telefax
+49 89 540233-90999

Telefon
+49 911 21542-0
Telefax
+49 911 21542-90999

Öffentliche Verkehrsmittel
S-Bahn - Ostbahnhof
Tram 19 - Haidenauplatz

Tram 8: Haltestelle Marienort
U-Bahn U 2, U 21, U3:
Haltestelle Wöhrder Wiese

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de
Internet
www.stmgp.bayern.de

Stellungnahme anlässlich der Anhörung als sachverständige Auskunftsperson zum Antrag der Fraktion der CDU Stipendienprogramm für Medizinstudierende kombiniert mit einer Landarztquote (Drs. 17/6246)

Mit dem o.g. Antrag wird ein Stipendienprogramm kombiniert mit einer Landarztquote zur Stärkung der ambulanten, insbesondere hausärztlichen Versorgung vorgeschlagen, um Studierende zu fördern, wenn sie sich verpflichten, nach abgeschlossenem Medizinstudium eine insbesondere hausärztliche Tätigkeit im ländlichen Raum in Rheinland-Pfalz aufzunehmen. Für die Landarztquote sollen grundsätzlich bis zu 10 % der Medizinstudienplätze zur Verfügung gestellt und eine monatliche Stipendiums-Förderung in Höhe von 500 Euro eingeführt werden. Soweit die damit verbundene Verpflichtung nicht erfüllt ist, ist die Förderung zurückzuzahlen. Die Wirkung des Programms sollte nach zwei Jahren evaluiert werden. In der Antragsbegründung wird u. a. auf Initiativen der Bayerischen Staatsregierung Bezug genommen.

Nachfolgend werden daher das bayerische Förderprogramm zum Erhalt und zur Verbesserung der medizinischen Versorgung – Fördersäule Stipendienprogramm für Medizinstudierende sowie die Planungen der Bayerischen Staatsregierung zur Einführung einer Landarztquote dargestellt.

1. Ausgangslage

Ziel der Bayerischen Staatsregierung ist die Sicherung qualitativ hochwertiger und flächendeckender medizinischer Versorgung in allen Landesteilen. Zwar ist Bayern grundsätzlich noch gut versorgt. Allerdings ist die Versorgungsstruktur unterschiedlich, insbesondere sind Ungleichgewichte in der Versorgung zwischen Ballungsräumen und ländlichen Regionen bzw. zwischen einzelnen Stadtteilen festzustellen. Zudem ist Bayern von der demografischen Entwicklung und dem gesellschaftlichen Wandel ebenso betroffen wie andere Länder.

Grundsätzlich ist die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung verpflichtet (§ 75 SGB V). Vor diesem Hintergrund könnte man sich auf den Standpunkt stellen, dass es keiner staatlichen Maßnahme bedürfte bzw. diese nicht in Frage käme. In Art. 3 Abs. 2 der Bayerischen Verfassung ist allerdings der Auftrag des Staates festgeschrieben, gleichwertige Lebensverhältnisse und Arbeitsbedingungen in ganze Bayern, in Stadt und Land, zu fördern und zu sichern. Nach Auffassung der Bayerischen Staatsregierung ist davon auch eine ausreichende medizinische Versorgung umfasst und werden – unbeschadet der originären Zuständigkeit der KVB – eigene Maßnahmen und Programme der Bayerischen Staatsregierung ermöglicht.

Zur Implementierung derartiger Maßnahmen und Programme sind auch die Einstellungen der zukünftigen ÄrztInnen und Studierenden zu berücksichtigen. Untersuchungen¹, zeigen, dass kleinere Orte für Studierende unattraktiv sind sowie regionale Herkunft und sozialräumliche Sozialisation entscheidend sind. Als „Abschreckungsfaktoren“ für eine Niederlassung werden aus Sicht der Studierenden u. a. genannt ein hohes Investitionsrisiko und „überbordende Bürokratie“.

Um vor diesem Hintergrund ausreichenden medizinischen Nachwuchs zu finden, der sich bereitfindet, im ländlichen Raum tätig zu werden, und sich dort niederzulassen, ist ein Bündel von Maßnahmen notwendig. Insbesondere sieht das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege es als erforderlich an, bereits an den Einstellungen zukünftiger ÄrztInnen und Niederlassungswilligen anzusetzen. Dazu gehört, die ländliche Sozialisation zu unterstützen, das gefühlte bzw. tatsächliche Investitionsrisiko zu mindern und die Entscheidung für die Niederlassung im ländlichen Raum zu beeinflussen.

2. Förderprogramm zum Erhalt und zur Verbesserung der medizinischen Versorgung

Bereits im Jahr 2012 wurde das „Förderprogramm zum Erhalt und zur Verbesserung der medizinischen Versorgung“ aufgelegt. Es besteht aus drei Säulen: Niederlassungsförderung, Stipendienprogramm und Förderung innovativer medizinischer Versorgungskonzepte. 2012 bis 2016 standen Mittel in Höhe von 27,2 Mio. Euro zur Verfügung. Für die Jahre 2017 und 2018 wird das Förderprogramm mit insgesamt 11,2 Mio. Euro weitergeführt und ausgebaut.

Zum Stipendienprogramm für Medizinstudierende

- Inhalt/Zielsetzung: Stipendium für Studierende, die sich verpflichten, nach dem Studium als Arzt im ländlichen Raum tätig zu werden. Damit wird auch ein „Kennenlernen“ oder ein „Wiedersehen“ des ländlichen Raums ermöglicht und die ländliche Sozialisation unterstützt.
- Ausgestaltung: Ursprünglich wurde ein Stipendium iHv 300 Euro/Monat ausgereicht. Zum 01.02.2018 wurde das Stipendium auf 600 Euro/Monat erhöht. Dauer: maximal 48 Monate.
- Wesentliche Voraussetzungen: Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte, Absolvierung der Facharztweiterbildung im ländlichen Raum, anschließend mindestens fünf Jahre Tätigkeit im ländlichen Raum (ambulant oder stationär).
- Haushaltsmittel: Bewilligte Mittel zum Stand 30.09.2018 2.824.500,00 Euro.

¹ Z. B. Berufsmonitoring Medizinstudenten 2014 der KBV

- Gefördert wurden bzw. werden 182 Stipendiaten. Von den 182 Stipendiaten befinden sich inzwischen bereits 49 in Weiterbildung, davon 40 komplett und 9 (im Rahmen einer Härtefallgenehmigung) teilweise im ländlichen Raum. 18 Stipendiaten stehen kurz vor dem Start ihrer Weiterbildung im ländlichen Raum.

Neben der finanziellen Förderung findet seit Beginn des Wintersemesters 2014/15 jährlich ein Stipendiatenseminar statt (zuletzt im April 2018).

3. Einführung einer Landarztquote in Bayern

a. Ausgangslage

- Die sog. „Landarztquote“ stellt eine Vorabquote für Studienbewerber dar, die sich verpflichten, nach Studium und Weiterbildung im ländlichen Raum tätig zu werden. Verfassungsrechtliche Bedenken gegen eine derart ausgestaltete Vorabquote wurden durch das Gutachten der Professoren Mario Martini und Jan Ziekow im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums zum Thema: „Rechtliche Möglichkeiten und Grenzen der Einführung und Ausgestaltung einer Quote zur Sicherstellung der primärärztlichen Versorgung, insbesondere im ländlichen Raum, bei der Zulassung zum Medizinstudium“ nach hiesiger Ansicht ausgeräumt. Danach ist eine Vorabquote für Studienbewerber, die sich verpflichten, nach Studium und Weiterbildung in einer ärztlich unterversorgten Region tätig zu werden (sog. „Landarztquote“) ist unter bestimmten Voraussetzungen verfassungsrechtlich zulässig.
- Der Masterplan Medizinstudium 2020, der am 31.03.2017 von den Vertreterinnen und Vertretern des Bundesministeriums für Gesundheit, des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, der Gesundheitsministerkonferenz sowie der Kultusministerkonferenz verabschiedet wurde, sieht die Möglichkeit vor, Medizinstudienplätze vorab an Bewerberinnen und Bewerber zu vergeben, die sich verpflichten, nach Abschluss des Studiums und der fachärztlichen Weiterbildung in der Allgemeinmedizin für bis zu zehn Jahre in der hausärztlichen Versorgung in den unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten ländlichen Regionen oder Planungsbereichen tätig zu sein.
- Die Bayerische Staatsregierung hat mit Ministerratsbeschlüssen vom 11.07.2017 und 24.07.2018 beschlossen, bis zu fünf Prozent aller Medizinstudienplätze in Bayern für Studierende vorzuhalten, die sich verpflichten, später als Hausarzt in Regionen zu arbeiten, die bereits unterversorgt oder die von Unterversorgung bedroht sind. Dabei müssen sich die Bewerber verpflichten, nach Abschluss ihres Medizinstudiums die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zu absolvieren und die

entsprechende Facharztprüfung abzulegen. Darüber hinaus müssen sie sich verpflichten, sich nach der Facharztanerkennung als Allgemeinarzt in einem Planungsbereich niederzulassen, für den der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Unterversorgung oder drohende Unterversorgung festgestellt hat, und dort für mindestens acht Jahre tätig zu sein. Die Bewerberinnen und Bewerber verpflichten sich in einem öffentlich-rechtlichen Vertrag zu einer Strafzahlung in Höhe von 150 000 Euro, wenn sie einer ihrer Verpflichtungen nicht nachkommen.

b. Eckpunkte einer Landarztquote für das Studium der Medizin in Bayern

Die beiden Staatsministerien für Wissenschaft und Kunst (StMWK) sowie für Gesundheit und Pflege (StMGP) haben dazu ein Eckpunktpapier vereinbart. Danach legt das StMWK auf der Grundlage einer Prognoseentscheidung des StMGP die konkrete Höhe der Vorabquote für Bewerberinnen und Bewerber fest, die höchstens 5 % der Studienplätze betragen soll. Studienplätze in entsprechender Zahl sind an jeder bayerischen Universität mit vorklinischem Bildungsabschnitt auszuweisen und vorab abzuziehen.

Als Grundlage für die Festlegung erstellt die Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) eine Prognose, wie viele Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin für die Abwendung von Unterversorgung und drohender Unterversorgung in Bayern benötigt werden. Dabei ist auf den Zeitraum abzustellen, in dem die das Studium neu beginnenden Studierenden voraussichtlich für die Versorgung zur Verfügung stehen.

Studienplatzbewerberinnen und –bewerber, die erklärt haben, bei Erhalt eines Studienplatzes eine Landarztverpflichtung einzugehen, nehmen am Auswahlverfahren im Rahmen der Landarztquote teil. Die Vergabe der Studienplätze im Auswahlverfahren richtet sich voraussichtlich nach

- der in der Hochschulzugangsberechtigung ausgewiesenen Qualifikation (Durchschnittsnote),
- dem Ergebnis des Tests für Medizinische Studiengänge (TMS),
- der Art und Dauer einer einschlägigen Berufsausbildung, Berufstätigkeit oder praktischen Tätigkeit, die über die besondere Eignung für den Studiengang Humanmedizin Aufschluss geben können.

Dabei wird sichergestellt, dass der Durchschnittsnote - anders als (derzeit noch) beim Auswahlverfahren der Hochschulen (AdH) - kein überwiegender Einfluss zukommt. Um die Vergleichbarkeit der verschiedenen Abiturdurchschnittsnoten der Länder sicherzustellen, soll nach Möglichkeit das gleiche Verfahren angewendet werden, das von der Kultusministerkonferenz derzeit für das AdH entwickelt wird.

Vor Aufnahme des Studiums unterzeichnen die zum Studium im Rahmen der Landarztquote zugelassenen Studienbewerberinnen und –bewerber einen Vertrag über eine Landarztverpflichtung.

Die Landarztquote wird in ihrer Anwendung und Wirkung evaluiert.

c. Zeitliche Planung/zu lösende Fragen

- Ursprünglich war von bayerischer Seite sowie der überwiegenden Zahl der Länder auf GMK-Seite favorisiert worden, dass das Auswahlverfahren durch die Stiftung für Hochschulzulassung durchgeführt wird. Damit hätten das vorhandene Know-How und die Infrastruktur der Stiftung genutzt werden können. Leider wurde das nicht ermöglicht. Der Ausschuss für das zentrale Verfahren der Stiftung für Hochschulzulassung hat geprüft, inwieweit eine Landarztquote im aktuellen Zentralen Verfahren abgebildet werden kann. Dieser kam 2018 zu dem Ergebnis, dass die Ausgestaltung einer Landarztquote analog zum Verfahren der Sanitätsoffiziersanwärter bei der Bundeswehr erfolgen solle. Vor diesem Hintergrund war eine Neujustierung der Planungen in Bayern erforderlich.
- Die Stiftung für Hochschulzulassung wurde vom StMWK bereits mehrfach gebeten, die erforderlichen Schritte zur Änderung der VergabeVO einzuleiten. Angestrebt wird die erforderliche Beschlussfassung durch den Stiftungsrat der Stiftung für Hochschulzulassung nunmehr noch vor Ende 2018. Die Regelungen der VergabeVO werden voraussichtlich bis Mitte 2019 durch Änderung des bayerischen Hochschulzulassungsrechts umgesetzt werden. Im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens werden weitere Regelungen zur Landarztquote festgelegt werden.
- Im Rahmen der Umsetzung der Landarztquote stellen sich zudem eine Reihe schwieriger Fragen, z. B. die Administrierung der nach dem Numerus-Clausus-Urteil des BVerfG erforderlichen Vergleichbarkeit der Abiturnoten, die verfassungsfeste Festlegung der Auswahlkriterien und deren Gewichtung oder die Durchführung des Auswahlverfahrens vor dem Hintergrund festgelegter Fristen.

Insgesamt ist festzustellen, dass die Landarztquote ein – wenn auch wichtiger – Baustein für die Sicherung des ärztlichen Nachwuchses im ländlichen Raum sein kann. Flankierend ist allerdings auch erforderlich, die Zahl der Medizinstudienplätze bundesweit um mindestens 10 % anzuheben, um möglichst vielen Bewerberinnen und Bewerbern die Chance zu geben, Medizin studieren zu können.