



An die Mitglieder des Sozialausschusses

Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Umdruck 19/4010

## **Gemeinsame Positionierung zum Entwurf eines Gesetzes zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung im ländlichen Raum**

Kiel/Lübeck/Berlin, den 07.05.2020

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

wir wenden uns heute als Vertretungen der Medizinstudierenden in Schleswig-Holstein sowie im Namen der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) an Sie.

Wie in vielen anderen Teilen Deutschlands soll in Schleswig-Holstein zur Sicherstellung der flächendeckenden hausärztlichen Versorgung auch von gesetzgeberischen Aktivitäten Gebrauch gemacht werden.

Neben Debatten zu verschiedenen anderen Konzepten hat auf Initiative der AfD hin die Diskussion über eine "Landarztquote" in Schleswig-Holstein an Fahrt gewonnen. Als Ärztinnen und Ärzte von morgen sehen wir eine solche Quote nicht als zielführende Maßnahme an. Der konstruktive und lösungsorientierte Kurs der letzten Jahre wird so nicht gewertschätzt und das Bild der landärztlichen Primärversorgung nachhaltig negativ geprägt. Wir befürworten daher alternative Lösungsansätze.

Untenstehend finden Sie ausführlicher unsere Stellungnahme zur "Landarztquote" und zu den weiteren Konzepten aus dem Antrag der Fraktionen von CDU, Bündnis 90/Die Grünen und FDP.

### **Unsere Argumente gegen eine Landarztquote:**

- **Die Quote setzt zum falschen Zeitpunkt an und adressiert die falsche Gruppe.**

Geht man von einem Studium von sechs bis sieben Jahren und einer Facharztausbildung von fünf bis sechs Jahren aus, benötigt die Quote mindestens 11 Jahre, bis erste Effekte spürbar sind.

Statt Studierende anzusprechen, die im fortgeschrittenen Studium oder zu Beginn der Weiterbildung bereits Interesse an hausärztlicher Tätigkeit auf dem Land entwickelt haben, setzt die Landarztquote auf eine unselektierte Gruppe. Eine Umfrage unter Medizinstudierenden konnte bereits zeigen, dass sich ein großer Teil der Medizinstudierenden (Berufsmonitoring 2018, 42,5% der Befragten [1][2]) vorstellen kann, später in der Hausärztlichen Versorgung tätig zu werden - diese Gruppe sollte

adressiert werden. Die Entscheidung für die spätere Facharztweiterbildung fällt eher spät und vor allem während des Studiums [3]. Die Entdeckung des späteren Tätigkeitsfeldes als Kernelement des Studiums ist ein komplexer Prozess. Die über das Studium so gewachsene Identifikation mit dem eigenen Fach trägt entscheidend zu höherer Leistungsbereitschaft in der Ausbildung und in der späteren praktischen Tätigkeit auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft bei. Die Freiheit in der Wahl des eigenen Fachs stellt im internationalen Vergleich ein Alleinstellungsmerkmal der ärztlichen Ausbildung in Deutschland dar. Die Landarztquote allerdings adressiert die Bewerbenden auf das Medizinstudium, die von dieser Entscheidung noch weit entfernt sind. Auf Medizinstudienplätze generell und auch auf die Landarztquoten in Nordrhein-Westfalen und Bayern gab und gibt es sehr viel mehr Bewerbungen als verfügbare Plätze. Durch die Aussicht auf eine Zulassung zum Studium auf diesem Wege, die auf anderem eventuell nur schwer zu erreichen wäre, verpflichten sich Bewerbende vorzeitig für einen Tätigkeitsbereich, ohne den sonst üblichen Weg des Kennenlernens der Fächer durchlaufen zu haben, wodurch die Landarztquote unweigerlich instrumentalisiert und zweckentfremdet wird.

- **Es werden die Versuche konterkariert, ein positives Berufsbild zu vermitteln und es wird erneut der Eindruck erweckt, dass die landärztliche Versorgung so unattraktiv ist, dass nur noch Zwangsmaßnahmen helfen.**

Nach gezielten Warnungen im letzten Jahrzehnt, politische Veränderungen herbeizuführen, mussten die Akteure, wie beispielsweise die Kassenärztlichen Vereinigungen feststellen, dass zahlreiche Studierende und junge Ärztinnen und Ärzte aufgrund der kontinuierlichen negativen Berichterstattung unnötig abgeschreckt werden, eine landärztliche Tätigkeit aufzunehmen. Dieser Effekt zeigte sich auch in Ländern, die bereits eine vergleichbare Quote eingeführt haben. Konzepte während des Studiums, wie etwa die schon bekannten Programme "Landgänge" und "Landpartien" oder Mentoring-Programme können dagegen ein positives Berufsbild vermitteln und effektiver sowie frühzeitiger als eine Zulassungsquote greifen.

- **Die Bildungsgerechtigkeit ist gefährdet.**

Eine Landarztquote mit der Möglichkeit, sich von der Verpflichtung nach dem Studium "freizukaufen" ist in unseren Augen sozialpolitisch in hohem Maße ungerecht. Bewerbende, die nach ihrem Studium nicht aufs Land möchten und über einen finanziell besseren Hintergrund verfügen, haben somit deutliche Vorteile in der Zulassung gegenüber finanziell schlechter gestellten Bewerbenden. Es sollte nicht möglich sein, sich (indirekt) einen Medizinstudienplatz an einer staatlichen Universität "kaufen" zu können.

Ferner möchten wir Sie darauf hinweisen, dass die Landarztquote nicht nur von uns, sondern von der Mehrheit der gesundheitspolitischen Institutionen abgelehnt wird, so z.B. von der Landesärztekammer Schleswig-Holstein, dem Gesundheitsminister Dr. Heiner Garg sowie von dem Hausärzterverband [4] oder der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin [5].

**Unsere Sichtweise zu weiteren Konzepten und Maßnahmen:**

Durch den Vorschlag der Landarztquote ist die nachhaltige medizinische Versorgung in ländlichen Gebieten wieder stärker in den Fokus gerückt.

Wir begrüßen daher ausdrücklich die eingebrachten Alternativen der Regierungsfractionen aus dem Umdruck 19/3425. Sie sollten in ihrer Vielfalt und vor allem gemeinsam weiterentwickelt werden. Interdisziplinäre und interprofessionelle Gesundheitszentren sind zum Beispiel ein begrüßenswerter Ansatz, er muss allerdings mit der Stärkung des öffentlichen Gesundheitswesens und den Bestrebungen zu kommunalen Gesundheitsregionen verbunden und gemeinsam (weiter-)entwickelt werden. Dabei müssen auch digitale Versorgungsaspekte wie Telemedizin oder Apps berücksichtigt werden. Die Stärkung der Allgemeinmedizin in der Lehre sollte auf jeden Fall ebenso weiterverfolgt werden. Zusätzlich zu bereits vorhandenen Konzepten, wie den Wahlfächern "Rural & Remote Care" oder "Praxismanagement für Gesundheitsberufe" in Lübeck und dem Wahlfach "Allgemeinmedizin" in Kiel muss aber auch der Inhalt der obligatorischen Lehre neu auf allgemeinmedizinische Konzepte wie Familienmedizin oder auch Skills zur Niederlassung fokussiert werden.

Ebenso wichtig ist eine qualitativ hochwertige Ausbildung im Praktischen Jahr (PJ). Dies ist durch gutes Teaching mit ausreichend Personal sowie professionellen Lehrkonzepten, und interprofessionellen Ausbildungsstationen oder -praxen realisierbar. Verbesserungen in diesem Bereich stellen für viele Standorte einen der wesentlichsten Hebel zur Nachwuchssicherung dar. Die Attraktivität des Landes Schleswig-Holstein und somit auch der ländlichen Umgebung sowie der am Ende des Studiums gering nachgefragten Fachgebiete wird gestärkt.

Anreize für die Entscheidung des ärztlichen Tätigkeitsfeldes sind jedoch zusätzlich auch finanzielle Rahmenbedingungen, Karrierechancen, Forschungs- und Gestaltungsmöglichkeiten, Work-Life-Balance sowie Wertschätzung und Respekt. Diese Aspekte müssen durch die Gesetzgeber bei der Erstellung von Versorgungskonzepten in jedem Fall mitberücksichtigt werden, genauso wie Wege, den ländlichen Raum als solchen für junge Menschen attraktiver zu gestalten. Wir verweisen diesbezüglich auch auf das Positionspapier der bvmd.[6]

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Anhörung und Stellungnahme zu diesem Thema und stehen bei Fragen jederzeit zur Verfügung, gerne auch in einem persönlichen Gespräch.

Mit freundlichen Grüßen,

**Fachschaft Medizin und  
Gesundheit der Universität  
zu Lübeck**

**Fachschaft Medizin  
Christian-Albrechts-  
Universität zu Kiel**

**Bundesvertretung der  
Medizinstudierenden in  
Deutschland e.V.**

Quellenverzeichnis:

[1] <https://www.kbv.de/html/5724.php>

[2] [https://www.kbv.de/media/sp/Berufsmonitoring\\_Medizinstudierende\\_2018.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/Berufsmonitoring_Medizinstudierende_2018.pdf)

[3] [https://www.kbv.de/media/sp/2019\\_01\\_Präsentation\\_Berufsmonitor\\_Medizinstudierende\\_bvmd.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/2019_01_Präsentation_Berufsmonitor_Medizinstudierende_bvmd.pdf)

[4] <https://www.aeksh.de/experten-lehnen-landarztquote-fuer-schleswig-holstein-ab>

[5] <https://www.allgemeinarzt-online.de/1588246/a/ein-gluecksfall-1791305>

[6] [https://www.bvmd.de/fileadmin/redaktion/Grundsatzentscheidung\\_2018-06\\_Zukunft\\_der\\_Prim%C3%A4rversorgung\\_-\\_Land%C3%A4rztemangel.pdf](https://www.bvmd.de/fileadmin/redaktion/Grundsatzentscheidung_2018-06_Zukunft_der_Prim%C3%A4rversorgung_-_Land%C3%A4rztemangel.pdf)