

Weg mit dem Numerus clausus

Meine Nichte hat dieses Jahr Abitur gemacht. Sie möchte gerne Medizin studieren. Momentanes Wunschziel: Niederlassung in eigener Praxis, bevorzugt als Allgemeinmedizinerin auf dem Land. Eigentlich müsste das System sie mit offenen Armen willkommen heißen. Denn Deutschlands Hausärzte haben bekanntlich ein Nachwuchsproblem. Allein – vor das Studium der Humanmedizin haben Länder und Hochschulen den Numerus clausus, kurz NC, gestellt. Im Fall meiner Nichte verhindert das Nichterreichen des derzeit geforderten Abiturnotenschnitts von 1,0 ein sofortiges Aufnehmen des Studiums.

Händeringend sucht Deutschland Hausärzte. Umfragen zufolge findet nur jeder zweite Facharzt für Allgemeinmedizin einen Praxisnachfolger. Besonders drängend ist das Problem in ländlichen Regionen. Selbstverwaltung, Verbände, Bundespolitik und teilweise die Landesregierungen haben das Problem erkannt und Imagekampagnen zur Niederlassung sowie finanzielle Förderprogramme aus dem Boden gestampft. So stellte beispielsweise das gemeinsame Förderprogramm zur Weiterbildung in der Allgemeinmedizin vom GKV-Spitzenverband, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) 2013 für den ambulanten Bereich bundesweit Mittel in spektakulärer Höhe von fast 105 Millionen Euro zur Verfügung. Die Auswirkungen: Klar, die Anzahl der geförderten Ärzte in Weiterbildung steigt seit Beginn des Programms im Jahr 2010 kontinuierlich. Aber auf die gesetzlich geforderten 5.000 Stellen pro Jahr kommt man bei Weitem nicht. 2013 wurden bei 4.299 geförderten Ärzten in Weiterbildung lediglich 2.488 Vollzeitäquivalente erreicht. Das reicht nicht, um die zu erwartenden Defizite auszugleichen.

Wenn man also mehr Hausärzte gewinnen möchte, müssen Förderungen schon früher ansetzen, nämlich während der Ausbildung. Um ein Pflichtquartal Allgemeinmedizin während des Praktischen Jahres wird nach wie vor heftig gerungen. Auch die Einführung eines Lehrstuhls Allgemeinmedizin an jeder medizinischen Fakultät bleibt in der Diskussion. Maßnahmen, die sicherlich geeignet wären, um die Allgemeinmedizin aufzuwerten. Zudem könnte es nicht schaden, die Werbetrommel für

das Fach zu rühren. Dabei ist es freilich nicht hilfreich, wenn die Allgemeinmedizin, wie Studenten der Technischen Universität München berichten, im 3.000-seitigen Kompendium fürs Staatsexamen in gerade mal 21 Seiten abgehandelt wird. Hier müssen inhaltliche Alternativen entwickelt werden, damit das Fach für Studenten attraktiver wird.

Wer junge Ärzte dann auch noch trotz schlechter Honorierung, hoher Arbeitsbelastung und bei den momentanen Rahmenbedingungen akut drohender Existenzgefahr aufs Land locken möchte, müsste allerdings – neben einer deutlichen Anhebung des Honorars für niedergelassene Hausärzte, aber das ist ein Thema für einen eigenen Kommentar – über noch radikalere Maßnahmen nachdenken und schon beim Auswahlverfahren zum Medizinstudium ansetzen. Das heißt: Der NC als Hauptkriterium muss fallen. Jedenfalls für Abiturienten, die sich mit Eintritt ins Studium für die Allgemeinmedizin oder andere Fachgebiete, die ebenfalls mit Nachwuchsproblemen kämpfen, verpflichtend entscheiden. Weitere finanzielle Anreize oder die Vergabe von Stipendien könnten zusätzlich gekoppelt werden an die Bereitschaft, für eine gewisse Zeitspanne auf dem Land zu praktizieren. Natürlich ist ein solches Vorgehen etwa hinsichtlich des Eingriffs in die freie Berufswahl und einer zu erwartenden neuen Klagewelle von abgelehnten Studenten problematisch. Aber angesichts des prognostizierten Hausärztemangels darf ein solches Steuerungsinstrument kein Tabuthema bleiben.

In jedem Fall sind diese Überlegungen hochgradig hypothetisch und haben ein zeitliches Problem. Denn die Aus- und Weiterbildung zum niederlassungsbefugten Facharzt dauert elf Jahre. Bis 2020 wird sich die Zahl der Hausärzte laut KBV-Statistik um 7.000 verringern. Gleichzeitig blieb aber die Zahl der Facharztanerkennungen in den Fächern Allgemeinmedizin sowie Innere- und Allgemeinmedizin in den Jahren 2010 bis 2014 relativ konstant zwischen knapp 1.100 und gut 1.200 – immerhin mit leichtem Anstieg der Zulassungen von gut 100 im Jahr 2014 gegenüber dem Vorjahr. Möglicherweise steigen diese noch mehr, wenn in den nächsten Jahren die geförderten Weiterbildungsassistenten ihre Facharztprüfung ablegen. Trotzdem: Woher so schnell so viele

niederlassungswillige Hausärzte herkommen sollen, um das Defizit auszugleichen, bleibt ein Rätsel. Ebenso lässt sich nicht prognostizieren, ob sich alle geförderten Ärzte in Weiterbildung auch wirklich niederlassen. Vielleicht wird das momentane System der wohnortnahen hausärztlichen Versorgung auch auf dem Land schon in naher Zukunft ein Märchen aus vergangenen Tagen sein.

Bei meiner Nichte greift jetzt übrigens Plan B. Um die Wartezeit bis zum Studienbeginn zu überbrücken, beginnt sie im September eine Ausbildung zur Landwirtin. So hofft sie, ihren Traum vom Leben auf dem Land zu verwirklichen. Ihr zweites Ausbildungsjahr wird sie bei einem landwirtschaftlichen Betrieb mit artgerechter Tierhaltung absolvieren. Dieser ökologisch-nachhaltige Aspekt war ihr wichtig. Statt um Menschen kümmert sie sich dann also um Tiere. Ob sie nach der Ausbildung tatsächlich noch ein Studium der Humanmedizin aufnimmt? Wenn nicht, geht dem Vertragsarztsystem eine sozial engagierte, verantwortungsvolle, mit Sicherheit an den Bedürfnissen der Patienten orientierte Landärztin verloren.

Anmerkung der Redaktion: Gastkommentare geben die Meinung des Autors und nicht grundsätzlich die Meinung der Redaktion oder der Bayerischen Landesärztekammer wieder.

Autorin



Katja Ewers,
Freie Journalistin,
Augsburg