

Landarztquote: Irrweg oder gute Idee?

Jetzt ist sie da, die Landarztquote. Seit Jahren diskutiert, mit Verabschiedung des Masterplans Medizinstudium 2020 Ende März ermöglicht. Bis zu zehn Prozent der Medizinstudienplätze kann ein Bundesland Studienanfängern geben, die sich verpflichten, für die Dauer der Weiterbildung plus bis zu zehn weitere Jahre auf dem Land zu arbeiten. Bayern hat etwas ähnliches schon begonnen. Studierende ab dem dritten Studienjahr erhalten für bis zu vier Jahre 300 Euro pro Monat, wenn sie Weiterbildung und fünf Jahre Landarbeit zusagen. Nichteinhaltung führt zur Rückzahlung. Etwa 120 Studenten haben sich bisher darauf eingelassen. Die Landarztquote soll nun allerdings schon bei der Zulassung zum Studium ansetzen.

Eine gute Lösung? Die, die es am meisten betrifft, halten davon offenbar am wenigsten. Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) und Studierendenvertreter ärztlicher Verbände, etwa des Hartmannbundes, haben die Quote wiederholt kritisiert. Noch eine Festlegung, noch eine Hürde, so die Kritik. Nun sollen laut Masterplan bald grundsätzlich mehr Kriterien den Studienzugang bestimmen. Neben Abiturnoten sind berufliche Vorerfahrungen, soziales Engagement und soziale Kompetenz Thema. An manchen Hochschulen gibt es schon heute Auswahlgespräche oder Eignungsprüfungen. Jüngst brachte Bundesärztekammer-Präsident Montgomery noch Assessment Center ins Spiel.

Neu nachzudenken, welche Studienbewerber später die Medizin voranbringen können, ist sinnvoll. Die Versorgung dabei gleich mit zu bedenken, ist folgerichtig. Fraglich ist nur, ob die sich in eine fixe Quote mit jahrzehntelanger Verpflichtung zwängen lässt. Ist es aussichtsreich, wenn sich 18-jährige Abiturienten, bevor sie einen Fuß an eine Universität gesetzt haben, für 20 Jahre festlegen? Also für eine Dauer, die ihre gesamte bisherige Lebenszeit überschreitet. Auch manche erfahrene Ärzte sehen die Quote skeptisch. Was, wenn Studierende ihre Meinung ändern? Oft entwickeln sich Schwerpunkte erst während eines Studiums. „Die eingegangene Verpflichtung wird mit wirksamen Sanktionen abgesichert.“ So der letzte Satz im Masterplan Medizinstudium 2020. Ein Rechtsgutachten,

erstellt im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), war schon konkreter. Es nannte Strafen von bis zu 150.000 Euro als grundsätzlich möglich. Also Landarbeit oder jahrelange Schulden?

Diskutiert wird seitdem nicht zuletzt, ob sich nun betuchte Familien einen Studienplatz „kaufen“ könnten. Eine Landarzt-Zusage ist auf dem Papier schnell gemacht. Wird der Filius (überraschend!) doch lieber Radiologe, ist die Strafe genauso schnell (und problemlos) bezahlt. Selbst falls die Quote „funktioniert“: Der unfreiwillige Frondienst von Jungärzten, die auf dem Land bleiben, obwohl sie das (doch) nicht (mehr) möchten, dürfte die dortige Versorgung auch nicht retten.

Es scheint vielversprechender, auf intrinsische Motivation zu setzen. Ärzteorganisationen, Hochschulprofessoren und gerade auch Landärzte selbst halten das offenbar sehr wohl für möglich. Wer nur hochspezialisierte Fachärzte reden hört, könnte natürlich denken, es gäbe keine andere (relevante) Medizin. Insofern dürfte die Aufwertung der Allgemeinmedizin, wie durch die nun entstehenden, eigenen Lehrstühle und Institute an Hochschulen, ein wichtiger Teil der Lösung sein.

Bayern hat inzwischen drei davon, in München und Erlangen. Augsburg, Regensburg und Würzburg folgen bald. Zusammen mit der 2011 eingerichteten Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA), Bayerischer Landesärztekammer, Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) und dem Bayerischen Hausärzterverband (BHÄV) wird ein Kompetenzzentrum aufgebaut, ähnlich wie in Baden-Württemberg und Hessen. Allgemeinmedizin muss sichtbar sein. Das gilt umso mehr für die Landmedizin. Hausärzte sind mit Arbeit und Einkommen oft sehr zufrieden. Landärzte haben regional viel Verantwortung und einiges an Gestaltungsfreiheiten. Sie retten nicht täglich Leben, machen aber viele besser. Das muss für Studierende erfahrbar sein. Womöglich ist das neue, ambulante Pflicht-Quartal im Praktischen Jahr des Studiums ein Baustein dafür. Es gibt noch viele weitere Möglichkeiten, von Praktika und Famulaturen bis zur Weiterbildung. Seit 2015 fördert der BHÄV Famulaturen, seit 2016 Weiterbildungen. Die Weiterbildungsförderung nach § 75a SGB V

durch Kassenärztliche Vereinigungen und Krankenkassen liegt seit Juli 2016 bei 4.800 Euro (statt 3.500 Euro) monatlich. Bayern hat nun viele Verbände, wo Ärzte die fünf Jahre komplett absolvieren können.

2016 waren immerhin allein in Bayern 1.200 Allgemeinärzte in Weiterbildung, fast 100 mehr als im Vorjahr. Studierende sind beim ersten Landmedizin-Kontakt oft erstaunt, wie vielfältig die Arbeit ist. Nicht wenige erwägen, später selbst so zu arbeiten. Seit 2012 fördert das Gesundheitsministerium Land-Niederlassungen mit bis zu 60.000 Euro, seit 2013 auch die KVB mit bis zu 90.000 Euro. Einige hundert Ärzte nutzten das schon. Die motiviertesten Ärzte aber bekommt, wer sie mitgestalten lässt. Unter anderem werden kooperative Praxisformen und flexible Arbeitszeitmodelle wichtiger. Das ist mit zu bedenken. Das gilt besonders auch für den wichtigen Faktor Zeit. Wer Studierende jetzt fördert, sieht sie nicht morgen in der Praxis, sondern in zehn Jahren.

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



Autorin

Christina Bauer,
Freie Journalistin, Autorin,
München