



## Stellungnahme der sächsischen Studierenden zum Landarztgesetz

Die unterzeichnenden Studierendenschaften kritisiert das geplante *Landarztgesetz* scharf. **Die darin geregelte Landarztquote greift massiv in die Lebensplanung und die Berufsfreiheit junger Menschen ein und wird die Problemlagen der Hausärztlichen Versorgungsstruktur im ländlichen Raum nicht lösen.** Stattdessen schafft sie einen Vorwand, von notwendigen Reformen im Gesundheitswesen abzusehen. Die betroffenen Studierendenvertretungen fordern die Mitglieder der Ausschüsse für Wissenschaft, Hochschule, Medien, Kultur und Tourismus sowie für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt sowie die Fraktionen im sächsischen Landtag auf, den Gesetzentwurf abzulehnen.

### Die Quote überprüft nicht die Studieneignung

Insbesondere **kritisieren** wir die **Vermischung von Zulassungsverfahren und Versorgungspolitik**. Nach Auffassung des Bundesverfassungsgerichtes "[haben sich] Regeln für die Verteilung knapper Studienplätze [...] grundsätzlich am Kriterium der Eignung zu orientieren" (BverfGE 147, 253 - 364). Eine solche Orientierung an der Eignung ist über eine Landarztquote nicht ausreichend abgebildet, stattdessen verfälschen die Bereitschaft, für ein Medizinstudium Zwänge zu akzeptieren und der sozioökonomische Hintergrund der Bewerbenden das Ergebnis stark. Neben aufkommenden juristischen Bedenken träte mit einer solchen Entscheidung auch das klare Bekenntnis, die bestgeeignetsten Bewerber:innen für das Studium gewinnen zu wollen und damit die bestmögliche medizinische Versorgung zu gewährleisten, in den Hintergrund.

### Die Quote setzt zum falschen Zeitpunkt an und adressiert die falsche Zielgruppe

Eine Landarztquote kann frühestens in 15 bis 20 Jahren nennenswerte Effekte in der Versorgung erzielen und ist deshalb in keinem Fall eine Lösung für die aktuellen Problemlagen. Längerfristige Herangehensweisen wären zwar grundsätzlich zu begrüßen, allerdings ist der Wirkmechanismus äußerst langsam und mit dem Fokus auf die landärztliche Versorgung sehr spezifisch. Es stehen mildere und geeignetere Maßnahmen zur Verfügung, mittelfristig auftretendem Bedarf auch in anderen Bereichen wie z.B. dem öffentlichen Gesundheitsdienst lösungsorientiert zu begegnen. Zudem adressiert die Landarztquote die falsche Zielgruppe: Statt Studierende im fortgeschrittenen Studium oder zu Beginn der Weiterbildung anzusprechen, die bereits Interesse an ärztlicher Tätigkeit auf dem Land und / oder der Allgemeinmedizin entwickelt haben und damit mittelbar in die Versorgung

**Ansprechpartner**  
Sebastian Schramm  
Email vpe@bvmd.de

**bvmd-Geschäftsstelle**  
Robert-Koch-Platz 7  
10115 Berlin

Phone +49 (30) 95590585  
Fax +49 (30) 9560020-6  
Home bvmd.de  
Email verwaltung@bvmd.de

#### Vorstand

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| Lucas Thieme          | (Präsident)       |
| Sebastian Schramm     | (Externes)        |
| Florian Aschenbrenner | (Finanzen)        |
| Dorothea Daiminger    | (Fundraising)     |
| Philipp Schwaiger     | (Internationales) |
| Hannah Güthlein       | (Internes)        |
| Philip Plättner       | (PR)              |

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ist ein eingetragener Verein (Vereinsregister Aachen VR 4336). Sitz und Gerichtsstand sind Aachen.



gehen könnten, wird hier eine kaum selektierte Gruppe zu Beginn des Studiums angesprochen.

### **Die Quote benachteiligt Studierende aus ärmeren Verhältnissen**

Nicht ausgeschlossen werden kann die Möglichkeit, dass sich Studierende unter Konventionalstrafen **von der Verpflichtung „freikaufen“**, das bringt vor dem Hintergrund unterschiedlicher sozioökonomischer Voraussetzungen gravierende Auswirkungen auf die Bildungsgerechtigkeit mit sich. So können es sich Studierende aus finanziell besser situierten Familien leisten, über die Landarztquote zugelassen zu werden und im Anschluss eine Strafzahlung zu leisten, durch die sie doch noch einen anderen Karriereweg einschlagen können. Studierenden aus ärmeren Verhältnissen bietet sich dieses Privileg nicht.

### **Die Quote vermittelt einen negativen Eindruck**

Die Quote erweckt erneut den Eindruck, die landärztliche Tätigkeit sei so unattraktiv, dass nur noch Zwangsmaßnahmen helfen. Durch die dezidierte Zulassung von Studierenden für den Beruf als Landärzt:in wird die subjektiv empfundene Barriere für Studierende auf unquotierten Studienplätzen größer, eine Karriere als Landärzt:in in Erwägung zu ziehen.

### **Die Quote geht mit unzumutbaren persönlichen Einschränkungen einher**

Für über eine Landarztquote zugelassene Bewerber:innen ist zum Studienbeginn unter Umständen noch unklar, an welchem Ort und in welcher Fachrichtung sie später überhaupt tätig werden dürfen. **Jungen Menschen**, die gerade erst planen, ihr Studium zu beginnen, ist es **nicht zuzumuten**, ihr weiteres Leben auf mindestens elf Jahre (Minstdauer des Studiums und der Weiterbildung) zuzüglich der Zeit der Verpflichtung festzulegen. Zu diesem Zeitpunkt sind **nahezu sämtliche Fragen der Familienplanung völlig offen**. Weiterhin ist es für Studienanfänger:innen, erst recht, wenn sie noch vor dem Studium stehen, nicht absehbar, welche Möglichkeiten und Schwierigkeiten sich für die spätere berufliche Entwicklung ergeben können. Es handelt sich also um einen **schweren Eingriff in die Freiheit der Berufswahl (Art. 12 GG) sowie die Freiheit zur Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 2 GG)**, der auch aufgrund der zweifelhaften Wirksamkeit einer solchen Quote nicht zu rechtfertigen ist.

### **Durch Zwang wird niemals die nötige Motivation erreicht**

Für eine verantwortungsgerechte Ausübung des Arztberufes sind Motivation und Engagement nötig, um eine qualitativ hochwertige Versorgung anzubieten sowie eine vertrauensvolle Beziehung zu Patient:innen aufzubauen und zu erhalten. Aufgrund der voraussichtlich niedrigeren Zulassungshürden steht zu befürchten, dass Landärzt:innen, sowohl vor Kolleg:innen, als auch in der Öffentlichkeit als „Ärzt:innen zweiter Klasse“ stigmatisiert werden. Dies kann die Beziehung zu



Patient:innen empfindlich stören und den Landärzt:innen die nötige Motivation nehmen. Sollten sich im Verlauf des Studiums, z.B. durch reale Einblicke in verschiedenen Fachrichtungen oder Änderungen in den familiären Verhältnissen, die Berufswünsche der Studierenden ändern, könnten sich Landärzt:innen in der Situation sehen, "Quotenjahre absitzen" zu müssen. Eine qualitativ hochwertige wohnortnahe Versorgung mit solchen Mitteln zu gewährleisten ist unrealistisch.

### **Zur Abmilderung von hausärztlichen Mangelserscheinungen in ländlichen Regionen stehen geeignetere Mittel zur Verfügung**

Die aktuelle Studienreform auf der Grundlage des Masterplan Medizinstudium 2020 setzt vielfältige Maßnahmen um, die unter anderem die Allgemeinmedizin und den ländlichen Raum stärken sollen. Eine prominente Maßnahme ist die Steigerung der quantitativen Präsenz des Faches im Studium. Diese Bestrebungen müssen von Landes- und Universitätsseite ergänzt werden, um die Lehre auch qualitativ herausragend zu gestalten. Aus unserer Sicht ist das eine notwendige Voraussetzung, um Studierende für eine Tätigkeit als Landärzt:in zu begeistern.

Daneben nennt der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen die Qualität der Weiterbildung als ein ausschlaggebendes Kriterium für die Wahl des Fachbereiches. Auch hier bietet sich ein vielversprechender Ansatzpunkt für weitere Maßnahmen. So kann die Attraktivität des ambulanten Bereiches gesteigert werden, indem flächendeckend Mentoringstrukturen etabliert und begleitende Weiterbildungsangebote an den Fakultäten gefördert werden.

Auch bereits bestehende Ansätze, wie die Projekte der Selbstständigen Abteilung für Allgemeinmedizin der Universität Leipzig wie MiLaMed und LeiKa können die Sichtbarkeit und Attraktivität der Tätigkeit als Land- bzw. Allgemeinärzt:in steigern, reizen ihr Potential jedoch noch nicht aus.

### **Langfristig muss die Versorgungsstruktur neu gedacht werden.**

Eine Reihe von Faktoren und Entwicklungen gilt es dabei zu bedenken:

1. Um erfolgreich Ärzt:innen zu einer Tätigkeit im ländlichen Raum zu motivieren, muss vor allem dieser selbst attraktiv gestaltet werden. So müssen Umstände hergestellt werden, unter denen auch Lebenspartner:innen dem gewünschten Beruf nachgehen können und Möglichkeiten zur Kinderbetreuung bestehen. Eine gute infrastrukturelle Anbindung an nahe gelegene Städte ist ebenso essenziell.
2. Repräsentative Umfragen wie das "Berufsmonitoring Medizinstudierende" der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in Kooperation mit der bvmd zeigen, dass eine Karriere im niedergelassenen Bereich in den letzten



Konferenz Sächsischer  
Studierendenschaften



Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.  
German Medical Students' Association

Jahren wieder für einen größeren Anteil der Studierenden grundsätzlich denkbar erscheint. Hier gilt es nun, weitere Hürden abzubauen. Als größte Barriere zur Niederlassung sehen 62,3% der Medizinstudierenden medizinfremde Tätigkeiten und Bürokratie, gefolgt vom finanziellen Risiko (57,4%) und drohenden Regressforderungen durch die Krankenkassen (46,7%). Dabei präferiert eine wachsende Mehrheit der Medizinstudierenden eine angestellte Tätigkeit, wobei auch der ambulante Sektor zunehmend in Betracht gezogen wird. Gesetzgeberisch gilt es also, die Möglichkeiten auszubauen, mit denen Ärzt:innen im ambulanten Sektor in Angestelltenverhältnissen tätig werden können. Potential bieten hierbei Ärztenetze sowie medizinische Versorgungszentren, die zudem noch dem Wunsch nach enger interprofessioneller Zusammenarbeit entsprechen.

3. Darüber hinaus gibt es weitere, von der Ärzt:innenzahl weniger abhängige Innovationen, um die Versorgung zu verbessern und Engpässen entgegenzuwirken. Darunter fallen so unterschiedliche Modelle wie mobile Praxen, telemedizinische Angebote oder die verstärkte Einbindung nicht-ärztlichen Personals in die Betreuung von Patient:innen.



**Fachschaftsrat Medizin und  
Zahnmedizin Dresden**



**Fachschaftsrat Medizin Leipzig**



**Konferenz Sächsischer  
Studierendenschaften**



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



## Weiterführende Literatur:

Kassenärztliche Bundesvereinigung, Hrsg. „Berufsmonitoring Medizinstudierende 2018“, Juli 2019.

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

bvmd e.V. „Wie können wir Ärzt\*innen motivieren, als Landärzt\*in zu arbeiten? - Strategien zur Begegnung des Haus- und Landärztemangels“, 30.06.2018.

[https://www.bvmd.de/fileadmin/redaktion/Grundsatzentscheidung\\_2018-06\\_Zukunft\\_der\\_Primaryversorgung\\_-\\_Landärztemangel.pdf](https://www.bvmd.de/fileadmin/redaktion/Grundsatzentscheidung_2018-06_Zukunft_der_Primaryversorgung_-_Landärztemangel.pdf), Zugriffen am 2. Juli 2021.

SACHVERSTÄNDIGENRAT zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, „Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung - Gutachten 2018“, Juni 2018. [https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/Gutachten/Gutachten\\_2018/Gutachten\\_2018.pdf](https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/Gutachten/Gutachten_2018/Gutachten_2018.pdf), Zugriffen am 2. Juli 2021