

Thema

Traumberuf Landarzt – Ein Jahr Quote in NRW

19.02.2021 /Seite 12



Rheinisches Ärzteblatt
Heft 3/2021
Seite 12



© picture alliance/Ulrich Baumgarten

Um langfristig die hausärztliche Versorgung in strukturschwachen Regionen zu sichern, hat Nordrhein-Westfalen Ende 2018 als erstes Bundesland eine Landarztquote eingeführt. Im Wintersemester 2019/2020 haben die ersten angehenden Landärzte ihr Studium aufgenommen. Im Gegenzug für einen Studienplatz haben sie sich verpflichtet, nach Abschluss von Studium und Weiterbildung zehn Jahre lang als Hausarzt in einer unterversorgten Region zu arbeiten. Während einige Studierenden- und Ärzteorganisationen die Landarztquote nach wie vor kritisch sehen, übersteigt die Zahl der Bewerber die der Studienplätze um ein Vielfaches.

von Heike Korzilius und Jocelyne Naujoks

Saftige Weiden, grüne Wälder, verwunschene Dörfer, in denen jeder jeden kennt, die Menschen freundlich sind und man sich gegenseitig hilft. Das ist das Leben auf dem Land. Keine Kita, kein Geschäft, kein Job für den Partner und selbst abends und nachts Hilfesuchende an der Tür, weil diese wissen, wo der Doktor wohnt. Auch das ist das Leben auf dem Land und einer der Gründe, warum sich viele junge Ärztinnen und Ärzte dagegen entscheiden, dort eine eigene Praxis zu eröffnen.

Das bleibt nicht ohne Folgen für die medizinische Versorgung in den ländlichen Regionen. Verschärfend kommt hinzu, dass viele der heute tätigen Landärzte sich in den nächsten zehn bis 15 Jahren in den Ruhestand verabschieden werden. Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein sind mehr als die Hälfte der knapp 6.300 Hausärztinnen und Hausärzte in Nordrhein älter als 55 Jahre. Zwar gibt es der KV zufolge zurzeit keine Region, die mit Hausärzten unterversorgt ist oder wo eine solche Unterversorgung droht. Als unterversorgt gilt ein hausärztlicher Planungsbereich, wenn ein Versorgungsgrad von unter 75 Prozent erreicht wird. Doch ein Grund zur Entwarnung ist das nicht. Nach Prognosen der KV können voraussichtlich bis zum Jahr 2030 jährlich circa 80 freiwerdende Hausarztsitze nicht nachbesetzt werden, die erforderlich sind, um in allen hausärztlichen Planungsbereichen einen Versorgungsgrad von 100 Prozent zu erreichen. Deshalb müssten bereits im Vorfeld Maßnahmen ergriffen werden, um die hausärztliche Niederlassung zu fördern, erklärt KV-Sprecher Christopher Schneider.

Studieren unabhängig vom Numerus Clausus

Eine dieser Maßnahmen im Kampf gegen den drohenden Hausärztemangel ist die Landarztquote. Nordrhein-Westfalen hat sie – unterstützt unter anderem von der KV – im Jahr 2018 als erstes Bundesland eingeführt. Die Quote sei ein wichtiger Baustein zur

Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in ländlichen Regionen, betont eine Sprecherin des Landesgesundheitsministeriums. Nach dem Landarztgesetz werden – ganz unabhängig vom Numerus clausus – pro Semester knapp acht Prozent der Medizinstudienplätze vorab an Bewerberinnen und Bewerber vergeben, die sich verpflichten, nach Abschluss des Studiums und einer fachärztlichen Weiterbildung in Allgemeinmedizin, Innerer Medizin oder Pädiatrie für bis zu zehn Jahre in der hausärztlichen Versorgung in einer unterversorgten oder von Unterversorgung bedrohten Region in NRW tätig zu sein. Erfüllen die angehenden Landärztinnen und Landärzte ihre vertraglichen Verpflichtungen nicht, wird eine Strafe von 250.000 Euro fällig.

Kritiker der Landarztquote halten es für wenig sinnvoll, dass man junge Menschen zwingt, sich für die nächsten 15 bis 20 Jahre auf eine Fachrichtung festzulegen, bevor sie überhaupt mit dem Studium begonnen haben. Doch die Quotenplätze sind begehrt. Auf einen Studienplatz kommen in etwa acht Bewerber, teilt das Landeszentrum Gesundheit (LZG) mit, das mit den Auswahlverfahren betraut ist. Das seien in etwa so viele wie im regelhaften Verfahren. Aktuell hat die Bochumer Behörde das Auswahlverfahren für das Sommersemester 2021 abgeschlossen. Die Statistik: In bislang vier Auswahlverfahren wurden insgesamt 346 Studienplätze über die Landarztquote vergeben. Sämtliche Bewerberinnen und Bewerber verfügten bereits über Berufsverfahrung. Sie sind mit im Durchschnitt 23 Jahren älter als ihre Kommilitonen, die über das regelhafte Auswahlverfahren direkt nach dem Abitur ein Medizinstudium beginnen. Drei Viertel der Bewerber stammen aus NRW und zwei Drittel sind Frauen.

Zu denen, die es über die Landarztquote ins Medizinstudium geschafft haben, gehören Dominik Daschner und Jennifer Walter. Die 27-Jährige lebt in Swisttal im Rhein-Sieg-Kreis im äußersten Süden von NRW und studiert seit dem Wintersemester 2020/2021 Medizin in Bonn. Daschner wohnt in Duisburg und studiert seit November 2020 an der Universität in Düsseldorf. Beiden gemeinsam ist, dass sie ausgebildete Notfallsanitäter sind und auch neben dem Studium weiterhin im Rettungsdienst arbeiten.



„Der Umgang mit den Patienten, mit Notfallsituationen, das selbstständige Arbeiten – das sind Fertigkeiten, die wir ins Studium mitbringen“, sagt Jennifer Walter. Sie hat vor dem Studium über die Landarztquote eine Ausbildung als Notfallsanitäterin abgeschlossen. © privat

Die Entscheidung reiflich überlegt

Daschner ist erst auf Umwegen zur Medizin gekommen. Nach der Realschule hat er zunächst eine Ausbildung zum Lebensmitteltechniker abgeschlossen. „Ich war schulmüde, habe aber schnell gemerkt, dass ein Beruf in der Industrie nichts für mich ist“, sagt der 26-Jährige. Er holt also neben dem Job sein Abitur nach, wechselt in den Gesundheitssektor und dort festigt sich der Wunsch, Arzt zu werden. „Mein Abiturschnitt lag allerdings bei 1,8. Das war eine schwierige Ausgangssituation“, erklärt Daschner am Telefon. Von der Landarztquote hat er über Zeitung und Fernsehen erfahren und sich beworben. „Ich habe lange über diesen Schritt nachgedacht“, räumt er ein. „Ich habe mich letztlich dafür entschieden, weil der Wunsch, Landarzt zu werden, größer ist als die Furcht davor, dass es nicht funktionieren könnte.“ Er lebe zwar mitten im Ruhrgebiet, könne dem Landleben aber in Sachen Wohn- und Lebensqualität durchaus etwas abgewinnen, meint Daschner.

Am Beruf des Hausarztes reizt ihn das Arbeiten als Generalist. „Man ist in vielen Fällen der erste Ansprechpartner für die Patienten. Das ähnelt ein wenig der Arbeit als Notfallsanitäter. Da sind wir auch die ersten und müssen entscheiden, wie es weitergeht“, sagt der Medizinstudent. Er freue sich jedenfalls darauf, später als Arzt mehr Verantwortung übernehmen und Patienten auch über lange Jahre hinweg betreuen zu können. „Für mich ist das gerade eine Win-Win-Situation“, meint Daschner. „Ohne die Landarztquote wäre es definitiv schwieriger geworden, einen Studienplatz zu bekommen. Außerdem habe ich mich intensiv damit beschäftigen müssen, was ich mit meinem Leben anfangen will.“ Das ist aus seiner Sicht durchaus ein Vorteil gegenüber den Studierenden, die noch nicht wissen, in welche Fachrichtung sie gehen wollen, die direkt aus der Schule kommen, den Klinikalltag nicht kennen und nicht wissen, was es heißt, selbstständig zu arbeiten.

„Ich weiß nicht, ob es ohne die Landarztquote noch mit einem Medizinstudium geklappt hätte“, sagt auch Jennifer Walter. Sie wollte schon während ihrer Schulzeit Ärztin werden. Aber wie bei Daschner reichte auch ihr Abiturschnitt nicht für den direkten Einstieg ins Studium. Sieben Jahre lang hat sie im Rettungsdienst gearbeitet und darauf gehofft, über die Wartezeit doch noch einen Studienplatz zu ergattern. Als diese Option 2018 abgeschafft wurde, stellte sich für die damals 25-Jährige die Frage, wie es jetzt noch gelingen kann, ihren Traum vom Arztberuf zu verwirklichen. Von der Landarztquote hat sie dann über eine Freundin erfahren. „Mich reizt tatsächlich das Arbeiten in eigener Praxis“, sagt Walter: „Ich wollte nie dauerhaft angestellt im Krankenhaus tätig sein.“



„Mich reizt am Hausarztberuf das Arbeiten als Generalist und dass man oft der erste Ansprechpartner für die Patienten ist“, sagt Dominik Daschner. Er studiert seit dem Wintersemester 2020/2021 über die Landarztquote in Bonn. © privat

Durch die Arbeit im Rettungsdienst sei ihr klar geworden, dass sie gerne mehr Zeit mit den Patienten verbringen, sich auch um psychische und soziale Aspekte der Behandlung kümmern will. Das Landleben schreckt Walter nicht. Sie sei auf einem Pferdehof groß geworden. „Mitten in der Stadt zu wohnen, kommt für mich nicht infrage,“ sagt die Medizinstudentin. Bereitet ihr die empfindliche Vertragsstrafe keine schlaflosen Nächte, falls sie es sich doch noch anders überlegen sollte? Sie habe sich das alles reiflich überlegt und stehe zu ihrer Entscheidung, sagt Walter. Außerdem müsse das Land NRW sich ja irgendwie absichern und verhindern, dass reihenweise Bewerber über die Landarztquote begehrte Medizinstudienplätze besetzen und danach eine völlig andere Fachrichtung einschlagen. Allerdings seien manche Kommilitonen schon ein wenig erstaunt, wenn sie erführen, dass ihre berufliche Laufbahn schon vorgezeichnet sei, räumt Walter ein. „Aber davon einmal abgesehen, fallen wir im Studienbetrieb gar nicht auf.“ Inhaltlich unterscheide sich das Landarztstudium nicht vom Regelstudiengang. Ähnlich wie Daschner fühlt sich auch Walter durch die Tätigkeit im Rettungsdienst gut auf das Medizinstudium vorbereitet, zumindest auf den klinischen Teil. Der Umgang mit den Patienten sei vertraut, ebenso die Abläufe in Notfallsituationen, das selbstständige Arbeiten. „Das sind alles Eigenschaften und Fertigkeiten, die wir ins Studium mitbringen“, sagt Walter.

Die berufliche Erfahrung spielt im Bewerbungsverfahren eine gewichtige Rolle. Sie fließt zu 40 Prozent in die Vorauswahl der Bewerberinnen und Bewerber ein. Mit jeweils 30 Prozent schlagen die Abiturnote und das Ergebnis des Tests für Medizinische Studiengänge zu Buche. Hat man es in die Vorauswahl geschafft, folgt ein Auswahlgespräch, bei dem in Form von strukturierten Interviews und Rollenspielen die sozialen und kommunikativen Fähigkeiten der Bewerber geprüft werden. Juroren sind in der Regel Allgemeinmediziner und Psychologen, die speziell für das Auswahlverfahren geschult werden, wie das LGZ betont. Aus den Ergebnissen der Vorauswahl und des Auswahlgesprächs erstellt die Behörde dann eine Rangliste, auf deren Grundlage die Studienplätze vergeben werden.

Sechs Prozent der Bewerber springen ab

Die Entscheidung, eine vertragliche Verpflichtung über einen so langen Zeitraum einzugehen, sei sicherlich gut zu überlegen, räumt eine Sprecherin des LGZ ein. Man lege deshalb besonderen Wert darauf, die Bewerberinnen und Bewerber umfassend über die Vertragsinhalte zu informieren. Doch handele es sich bei einem Medizinstudienplatz auch um ein knappes Gut. „Daher versuchen wir durch unser Auswahlverfahren, diejenigen herauszufinden, die davon überzeugt sind, dass eine Tätigkeit als Hausärztin oder Hausarzt auf dem Land beziehungsweise formaler ausgedrückt in einer unterversorgten Region in Nordrhein-Westfalen das Richtige für sie ist“, so die Sprecherin. Es gebe in jedem Auswahlverfahren Bewerber, die von der Rücknahmefrist Gebrauch machten und ihren Antrag zurückzögen. Bisher liege dieser Anteil gemessen an der Gesamtbewerberzahl bei etwa sechs Prozent. Bis zum jetzigen Zeitpunkt hätten auch erst zwei Studierende das Studium abgebrochen. „Bei einer Exmatrikulation wird die Vertragsstrafe nicht fällig“, betont die Behördensprecherin. Es spiele auch keine Rolle, warum diese erfolgt sei.

Das Gesundheitsministerium des Landes ist mit den Abläufen der bisher durchgeführten Auswahlverfahren „sehr zufrieden“, wie eine Sprecherin gegenüber dem Rheinischen Ärzteblatt betont. Unter anderem aufgrund des großen Interesses bei den jungen Menschen sei man im Ministerium zuversichtlich, dass die Landarztquote den erforderlichen Beitrag zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung in strukturschwachen Regionen leisten könne. Besonders hervorzuheben sei, dass im letzten Auswahlverfahren alle Bewerberinnen und Bewerber, die zum Auswahlgespräch eingeladen wurden, anererkennungsfähige Ausbildungs- und Tätigkeitszeiten in unterschiedlichen Gesundheitsfachberufen nachweisen konnten. „Das ist besonders erfreulich, denn damit haben die praktischen Ausbildungs- und Berufszeiten die beabsichtigte wichtige Rolle bei der Vorauswahl der Bewerber eingenommen“, heißt es aus dem Ministerium. „Man kann sagen, dass die

Landarztquote in NRW gut angekommen und anerkannt ist.“ Das Gesundheitsministerium betont aber zugleich, dass die Quote nur eine der Maßnahmen sei, mit der man dem drohenden Hausärztemangel begegnen wolle (siehe Kasten).

Das sieht der Hausärzterverband Nordrhein ähnlich. Die Quote sei ein Baustein, um auf längere Sicht Versorgungslücken dauerhaft zu schließen, erklärt der Verband. Hier und jetzt helfe sie aber nicht. Um kurzfristig die Versorgung zu sichern, setzen die Hausärzte deshalb auf das Quereinsteigerprogramm in NRW, mit dem Ärztinnen und Ärzten der Wechsel aus patientennahen Fächern in die Allgemeinmedizin erleichtert werden soll.

Instrumente gegen den Hausarztmangel

Die Landarztquote ist nur eine der Maßnahmen, mit denen man in Nordrhein-Westfalen dem drohenden Hausärztemangel entgegenwirken will. Daneben gibt es folgende weitere Initiativen:

- Der neue Modellstudiengang Humanmedizin der Medizinischen Fakultät Ostwestfalen-Lippe an der Universität Bielefeld zielt vor allem auf die allgemeinmedizinische Ausbildung der Studierenden. Ab dem Wintersemester 2021/2022 können dort die ersten 60 Studierenden mit dem Medizinstudium beginnen. Von 2025 an sollen es nach Angaben des Landesgesundheitsministeriums NRW 300 sein. Außerdem wurde die Zahl der Studienplätze im Modellstudiengang Medizin an der Universität Witten-Herdecke auf 168 pro Jahr verdoppelt.
- Mit dem Hausarztaktionsprogramm soll die Niederlassung auf dem Land attraktiver werden. Das Land NRW fördert Hausärztinnen und Hausärzte mit bis zu 60.000 Euro, wenn sie sich in Regionen niederlassen, in denen die hausärztliche Versorgung aufgrund der Altersstruktur der noch tätigen Hausärzte gefährdet ist. Förderungswürdig sind darüber hinaus die Beschäftigung von Weiterbildungsassistenten, der Erwerb von Zusatzqualifikationen durch das nicht-ärztliche Praxispersonal sowie die Errichtung von Lehrpraxen.
- Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Nordrhein und die Krankenkassen fördern den Quereinstieg in die Allgemeinmedizin. Allgemeininternisten und weitere Fachärzte aus der unmittelbaren Patientenversorgung wie Chirurgen oder Anästhesisten erhalten je nach Größe der Gemeinde, in der sie einsteigen, monatlich bis zu 9.000 Euro. In Gemeinden über 40.000 Einwohner beträgt die maximale Förderung nach Angaben der KV maximal 5.000 Euro monatlich. Ziel ist, dass die Quereinsteiger während ihrer Weiterbildungszeit zum Hausarzt möglichst so viel verdienen wie zuvor im Krankenhaus.

Als „legitimen Ansatz“, das Fach Allgemeinmedizin zu stärken, bezeichnet die Medizinische Fakultät der Universität Köln die Landarztquote. Im Prinzip sei dieses Vorgehen nicht anders als bei der Bundeswehr, die auch ihren eigenen ärztlichen Nachwuchs ausbilde. „Ob sie erfolgreich ist, werden wir in zehn Jahren sehen“, heißt es aus Köln. Ansonsten studierten die nach der Landarztquote ausgewählten Medizinstudierenden „absolut vergleichbar erfolgreich wie die anderen Studierenden“.

Zu denen, die die Landarztquote weiterhin rundweg ablehnen, gehört die Bundesvertretung der Medizinstudierenden (bvmd). Nach deren Ansicht taugt die Quote nicht dazu, die Primärversorgung auf dem Land zu verbessern. „Sie setzt zum falschen Zeitpunkt an, adressiert die falsche Gruppe und ist sozialpolitisch in hohem Maße ungerecht“, erklärt deren Sprecher Philip Plättner gegenüber dem Rheinischen Ärzteblatt. Die Landarztquote bringe – wenn überhaupt – frühestens in zehn bis 15 Jahren den gewünschten Effekt. Man brauche aber jetzt Lösungen, nicht erst in über einer Dekade.

Grundsätzlich halten die Studierenden den Landarztmangel nicht für ein „Kapazitäts-, sondern für ein Attraktivitätsproblem“. Umfragen hätten ergeben, dass sich fast 80 Prozent der Medizinstudierenden für eine Niederlassung interessierten. 42 Prozent könnten sich sogar vorstellen, als Hausärzte in eigener Praxis tätig zu sein. Die wenig attraktiven Lebens- und Arbeitsbedingungen auf dem Lande führten dazu, dass sich letztendlich viele gegen eine Niederlassung dort entschieden. Deshalb versprechen aus Sicht des bvmd alternative Arbeitsmodelle und ein besseres Image mehr Erfolg beim Versuch, junge Menschen für das Landarzt-dasein zu gewinnen, als eine Quote.

Auch die Ärztekammer Nordrhein hat sich, ähnlich wie die Ärztegewerkschaft Marburger Bund, ihre „kritisch-skeptische Haltung“ gegenüber der Landarztquote bewahrt. Zwar hilft die Kammer bei der Umsetzung der Quote, indem sie beispielsweise Ärztinnen und Ärzte als Prüfer in den Auswahlverfahren vermittelt. „Unserer Ansicht nach ist die Landarztquote aber nicht der am besten wirksame Weg, um dem drohenden Ärztemangel entgegenzuwirken“, sagt der Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Rudolf Henke. Dieser sei ja nicht auf die Allgemeinmedizin beschränkt. Auch in anderen Fachgebieten fehlten Ärztinnen und Ärzte, und zwar in Praxen und Krankenhäusern. Dem könne nur durch eine deutliche Erhöhung der Zahl der Studienplätze entgegengewirkt werden. Diese Forderung wird inzwischen auch von der Politik aufgegriffen. Im September 2020 sprach sich die Bundestagsfraktion von CDU und CSU dafür aus, die Medizin-Studienplätze bundesweit um 5.000 aufzustocken.