



Foto: Martin Büdenbender

## IM INTERVIEW

## Aber bloß nicht aufs Land! Lockrufe zwecklos?

---

 CONSTANZE CZIMMECK
 

---

Als erstes Bundesland eröffnet NRW zum Wintersemester 2019/20 rund 140 Abiturientinnen und Abiturienten auch ohne Spitzenabitur den Weg ins Medizinstudium. Zum Sommersemester 2020 werden 25 weitere Sonderstudienplätze vergeben. Hintergrund ist die sogenannte Landarztquote, mit der die Versorgung in ländlichen Gebieten verbessert werden soll. In Sachsen zum Beispiel ist diese Quote für Studienanfänger\*innen vorerst vom Tisch. Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) wehrt sich seit Jahren scharf gegen eine Landarztquote und sieht darin überhaupt keinen Sinn – warum nicht, erklärt Constanze Czimmeck.

Die Landarztquote wurde in einigen Bundesländern eingeführt, um damit dem Problem des Landarztmangels entgegenzuwirken und Mediziner\*innen für die ländliche Versorgung zu gewinnen. In dieser Unterversorgung an Ärztinnen und Ärzten in ländlichen Gegenden sehen wir primär ein Attraktivitäts- und Strukturproblem, welches durch eine Quotenregelung nicht ursächlich angegangen wird. Stattdessen wird ausschließlich versucht, „das Symptom zu behandeln“ und eine nachhaltige Verbesserung des Problems verfehlt. Der Wunsch auf Zulassung zum Medizinstudium darf nicht als Mittel zur Sicherstellung der Versorgung missbraucht und die berufliche Freiheit dadurch eingeschränkt werden. Studieninteressierte müssen sich durch eine solche Quote mindestens zu 21 Jahren verpflichten: sechs Jahre Studium, fünf Jahre Facharztweiterbildung sowie weitere zehn Jahre landärztliche Tätigkeit. Dies halten wir insbesondere für junge Schulabgänger\*innen für nicht verantwortlich. Zudem besteht die Gefahr, dass Studierende die Quote als Zugangsmöglichkeit zum Medizinstudium wahrnehmen, ohne dass sie gro-

ßes Interesse an der Versorgung im landärztlichen Raum haben beziehungsweise die Zeit später absitzen oder sich der Verpflichtung entziehen und eine Ausgleichsstrafe zahlen. Wir sehen deshalb die Gefahr, dass sich finanziell besser gestellte Interessierte einen Studienplatz „erkaufen“ können und somit der Zugang fürs Medizinstudium nicht mehr allen Interessierten gleich möglich ist.



Ärztlemangel/Fernsehen rbb

Die Landärztin **Dr. med. Silvia Steinebach** (40), Internistin und Kardiologin, im **SPIEGEL** vom 17. Juli 2018: „Ich liebe meinen Job, doch die Umstände sind unerträglich. (...) Ich habe dann eine Praxis in der Nähe von Fulda übernommen, von der meine Vorgängerin sagte, dass sie 2000 Scheine

pro Quartal habe. Was das hieß, war mir am Anfang gar nicht klar: 2000 Patienten pro Quartal, da können an einem Tag schon mal 100 Leute vor einem stehen... Belastend sind die Bestimmungen, Regeln und Vorschriften, mit denen meine Kolleginnen und ich überschüttet werden. (...) Meine Wochenarbeitszeit liegt zwischen 50 und 60 Stunden. (...) Aber die Umstände sind zum Teil unerträglich. Ich würde diesen Beruf gern auch die nächsten 25 Jahre noch ausüben. Das geht aber nur, wenn sich die Bedingungen massiv und schnell ändern.“

**ärztin:** Ist das Landleben also per se öde? Junge Ärztinnen und Ärzte, so heißt es, wollen heutzutage vor allem Familie und Freizeit mit dem Beruf vereinbaren. Wenn Sie den Bericht der Landärztin Dr. med. Silvia Steinebach im

**SPIEGEL** lesen, ist das abschreckend?

Diese Sorge hört man oft unter Studierenden und findet sie auch im Berufsmontitor der KBV bei einer Umfrage unter knapp 14.000 Medizinstudierenden. Dabei geben zwar 42,5 Prozent der Befragten an, dass für sie eine selbstständige,

freiberufliche Tätigkeit als Hausärztin oder Hausarzt auf jeden Fall oder wahrscheinlich infrage kommt. Dennoch spricht für 57,4 Prozent das finanzielle Risiko, für 46,7 Prozent drohende Regressforderungen und für 62,3 Prozent ein hohes Maß an medizinfremden Tätigkeiten und Bürokratie gegen die Niederlassung. Daher sprechen sich fast alle Studierende für eine Beratung zu Verwaltung und Abrechnung als Unterstützung für die Niederlassung aus. Zusätzlich sollten weitere Konzepte entwickelt werden, um bürokratischen Aufwand und die Angst vor Regressen zu senken.

**ärztin:** Es gibt jedoch auch positive Beispiele – macht Ihnen der Artikel aus der *Ärzte Zeitung* vom 14.02.2019 vielleicht Mut, aufs Land zu gehen?

„HNO-Ärztin Eva-Maria Ebner ist seit fünf Jahren in Oldenburg in Holstein niedergelassen und hat ihre Entscheidung nicht bereut. ‚Ich würde mich jederzeit wieder niederlassen‘, sagt die heute 38-Jährige fünf Jahre nach ihrem Praxisstart. Sie schätze es, dass sie ihre eigenen Entscheidungen fällen könne. Deshalb sei für sie die Einzelpraxis auch fünf Jahre nach der Übernahme noch der richtige Weg. Schon ihr Vorgänger hatte eine Praxis mit rund 1600 Scheinen im Quartal. Bei Ebner stieg die Patientenzahl noch einmal an – auf 2100 Scheine wurde die Praxis ausgebaut. (...) Die Androhung eines Regresses konnte Ebner abwehren. Nach Bewältigung dieser Hürde(n) blickt Ebner noch optimistischer in die Zukunft. Als Mutter, so lautete ihre Einschätzung, wäre der Schritt in die Niederlassung sicherlich schwerer gewesen.“

Das Fazit von Frau Ebner nimmt mir leider den Mut. Eine Karriere in der Medizin und auch die Niederlassung sollten nicht durch den Wunsch nach einer Familie beeinträchtigt werden, da dies eine Option ist, die Medizinstudierende nicht von vornherein ausschließen möchten.

Durch den häufigen Kontakt mit klinischen Fächern im Studium ist die stationäre Arbeit den Studierenden gut vertraut. Mehr und insbesondere qualitativ hochwertige Lehre in der Allgemeinmedizin mit Bezug auf die landärztliche Versorgung sowie Positivbeispiele und Vorbilder können Studierenden helfen, sich für diesen Bereich zu entscheiden. Darüber hinaus wünschen sich Studierende vor allem auch Mentoringprogramme und Supervisionskonzepte in Aus- und Weiterbildung. Um die Niederlassung zu fördern, sollten zudem Praxismanagement, Betriebswirtschaft und weitere Arbeitsbereiche der Niederlassung im Studium gelehrt werden.

**ärztin:** Womit könnte man Medizinstudierende Ihrer Ansicht nach aufs Land locken? Mit Geld? Oder zum Beispiel mit den Angeboten einer Ferienakademie, bei der im Urlaubsmodus gelernt wird?

Finanzielle Reize und auch Angebote wie Ferienakademien sind Möglichkeiten, Studierende in ländliche Regionen zu locken. Allerdings ändern sie nichts an der ursächlichen fehlenden Attraktivität der Landarztstätigkeit. Als Möglichkeiten für strukturelle Veränderungen sehen wir dabei zum Beispiel die Anbindung von Praxen an Kliniken, sodass eine Supervision, aber auch Rotationsmodelle über die KV gewährleistet werden können. Dadurch kann dem Wunsch nach Flexibilität, Wissenschaftlichkeit, Work-Life-Balance und auch weiteren Karrieremöglichkeiten nachgegangen werden. Zudem muss darüber nachgedacht werden, ob die hohe Anzahl an Ärztinnen und Ärzten auf dem Land wirklich notwendig ist. In diesem Zusammenhang fordern wir die Förderung interprofessioneller Versorgungsnetzwerke, die nicht nur verschiedene Möglichkeiten der Berufstätigkeit beinhalten, sondern die Qualität der Versorgung verbessern und möglicherweise mit weniger Ärztinnen und Ärzten die gleiche Bevölkerungsanzahl versorgen.



Foto: Ferienakademie Altmühltalfranken



Foto: Ferienakademie Altmühltalfranken

Für Studierende der klinischen Semester wird zum Beispiel eine Woche mit zehn medizinischen Workshops in niedergelassenen Praxen und im örtlichen Klinikum angeboten – zusammen mit einem umfangreichen Sport- und Erlebnisprogramm mit Coaches zu einem günstigen Lockvogel-Sonderpreis.

Generell zeigt sich, dass viele Studierende lieber im Team arbeiten, sodass die Verantwortung auf mehrere Köpfe verteilt ist. Um diesem Wunsch gerecht zu werden, sollte sich auch die ambulante Versorgung in eine teamorientierte Richtung wandeln. Diese Punkte sind als Anregung gedacht und müssen auf zielgerichtete Wirkung und rechtliche Aspekte geprüft und weitergedacht werden. (gk) ◀

**Constanze Czimmeck** ist Medizinstudentin im 5. Semester an der Charité Universitätsmedizin Berlin. Sie ist seit Oktober 2018 Bundeskoordinatorin für Gesundheitspolitik bei der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) und setzt sich dort vor allem für die Themen Primärversorgung, den Masterplan Medizinstudium 2020 und Interprofessionalität ein.

E-Mail: [nohp@bvmd.de](mailto:nohp@bvmd.de)