



Foto: © Marburger-Bund

Quoten helfen nicht – deutlich mehr Studienplätze werden dringend gebraucht

DR. MED. HANS-ALBERT GEHLE

Als erstes Bundesland wird Nordrhein-Westfalen (NRW) zum Wintersemester 2019/20 die Landarztquote bei der Zulassung zum Medizinstudium einführen. 7,6 Prozent aller Studienplätze sollen an Bewerber*innen gehen, die sich verpflichten, nach ihrer Facharztweiterbildung zur Allgemeinmedizin weitere zehn Jahre in einer unterversorgten Region als Hausärztin oder Hausarzt zu arbeiten. Dies wären in NRW 168 Studienplätze.

Wer die Verpflichtung nach seinem Examen nicht einhält, muss mit hohen Geldbußen rechnen. Noch in diesem Jahr will auch die Landesregierung in Rheinland-Pfalz ein Gesetz vorlegen, das die Landarztquote einführt. Besonders stört, was dabei im Hintergrund mitschwingt: Die Feminisierung der Medizin habe zum Ärztemangel insbesondere auf dem Land beigetragen. Aber nicht nur junge Ärztinnen, sondern auch junge Ärzte machen ernst mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Kritikwürdig ist auch, dass die gegenwärtigen Planungen vornehmlich auf eine andere Verteilung der Zulassungen zum Medizinstudium, nicht aber auf die durch die Reduzierung der 80-100-Stundenwoche dringend erforderliche deutliche Erhöhung der Studienplatzzahlen hinauslaufen. Es gibt also einen generellen Mangel, der daraus resultiert, dass die Ärztinnen und Ärzte der neuen Generation eine ständige Überlastung im Sinne ihrer Gesundheit und der ihrer Patienten ablehnen.

Und die Betroffenen? In unseren Umfragen haben die Medizinstudierenden einstimmig gegen die Landarztquote ge-

stimmt. Wie sie halte auch ich es für lebensfremd, von jungen Menschen direkt nach dem Abitur zu erwarten, dass sie schon vertraglich vereinbaren können, dass sie nach elf Jahren – also nach sechsjährigem Studium und fünfjähriger Weiterbildung – für weitere zehn Jahre als Allgemeinmediziner*innen auf dem Land arbeiten werden. Ärztinnen und Ärzte fehlen auch auf dem Land in Kliniken, Praxen und im Öffentlichen Gesundheitsdienst. Wenn man denn schon einen Sinn in solchen Zwangsmaßnahmen sieht, muss wenigstens dieses Instrument für den ambulanten und stationären Sektor eingesetzt werden und auch die Weiterbildungszeit zählen. Es ist unbestritten, dass in NRW jährlich 450 Hausärztinnen und -ärzte als Ersatz für diejenigen benötigt werden, die in Rente gehen. Nur gut die Hälfte werden ausgebildet. Auch bei Organfachärzten ist die Situation nicht viel anders. Gerade auf dem Land ist der Mangel an Ärztinnen und Ärzten in Kliniken und in Hausarzt- und Facharztpraxen hoch. Bedenklich ist daher, dass eine stationäre wie ambulante Tätigkeit als Fachärztin oder Facharzt auf dem Land nicht als „Landarzt“ zählt.

Aufspaltung von Studienplätzen ist Flickschusterei

1981 gab es in NRW 3.450 Medizin-Studienplätze, heute sind es nur 2.200. In den 420 Kliniken in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz fehlen aber schon jetzt über 2.500 Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen. In den Praxen sieht es nicht besser aus. In einer Zeit des gravierenden Ärztemangels werden uns

Quoten nicht helfen, den Ärztemangel zu lösen, sondern nur deutlich mehr Studienplätze. Die Überalterung der Ärzteschaft wird sich verschärfen. Mit nur wenigen neuen Studienplätzen lässt sich das Problem nicht lösen. Ich meine, die Landbevölkerung hat ein Anrecht darauf, von qualifizierten Ärztinnen und Ärzten versorgt zu werden – Allgemeinmediziner*innen wie Organfachärzt*innen. Die jungen Ärztinnen und Ärzte sind da längst weiter als unsere Politiker*innen. Sie wollen gemeinsam hochkompetent und im Team die Patientinnen und Patienten versorgen. Sie haben alte Grenzen zwischen Allgemeinmediziner*innen und Spezialisten, zwischen ambulanter und stationärer Versorgung längst überwunden.

Nur wer ihnen attraktive Bedingungen anbietet, neues Denken bei der Versorgung zulässt und hierbei vor allem auf dem Land eine qualitativ hochwertige Versorgung ermöglicht, wird sie gewinnen. Gerade das Land kann attraktive Lebensbedingungen bieten. Wenn dann trotz aller Widerstände eine Landarztquote gewollt ist, muss sie für Allgemein- sowie Organfachärzte und -ärztinnen, für ambulante und stationäre Versorgung gelten. Allerdings: Ohne genug Studienplätze für Ärztinnen und Ärzte wird es nicht funktionieren. ◀

Dr. med. Hans-Albert Gehle ist Facharzt für Anästhesiologie und Innere Medizin und seit 2015 erster Vorsitzender des Marburger Bundes, Landesverband NRW/Rheinland-Pfalz.

E-Mail: info@marburger-bund.net