



**Deutscher  
Ärztinnenbund**  
Informieren. Vernetzen. Gestalten.

## **Stellungnahme des DÄB-BW zum Landarztgesetz von Baden-Württemberg:**

### **Vorbemerkungen:**

Der Deutsche Ärztinnenbund, insbesondere die Regionalgruppe Baden-Württemberg, bedankt sich zunächst herzlich bei der Landesregierung für die Auseinandersetzung mit dem Thema der hausärztlichen Versorgung. Zunehmend wird sichtbar, dass die flächendeckende hausärztliche Versorgung in Baden-Württemberg gefährdet ist. Grundsätzlich unterstützen wir daher die Initiative, der Landesregierung, die sich mit den Rahmenbedingungen, mit dem Studium und der Weiterbildung beschäftigt.

Unglücklich findet der Ärztinnenbund allerdings, dass der Begriff des „Landarztes“ für die Gesetzesinitiative gewählt wurde. Zum Einen steigt der Anteil der Frauen unter den Medizinstudierenden stetig an und wir fordern, dass dieser Tatsache auch durch eine sprachliche Berücksichtigung von Ärztinnen Rechnung getragen wird, zum Anderen entspricht der Begriff des „Landarztes“ in der Außenwirkung inhaltlich nicht dem Berufsbild moderner, gestaltender und zukunftsorientierter hausärztlicher Versorgung und dient nicht der Steigerung der Attraktivität des Berufsbildes Hausarzt\*in. Wenn die Versorgungslücken geschlossen werden sollen, kommt es ja gerade darauf an, das junge Ärztinnen für den Beruf der Hausärztin begeistert werden können, es fehlen zunehmend Hausarzt\*innen in allen Bereichen, nicht nur auf dem Land. Der Begriff „Landarzt“ geht somit nach unserer Einschätzung hier an der realen Entwicklung und an den Bedarfen vorbei und sollte korrigiert werden.

Die sehr kurze Anhörungsfrist von nur einer Woche, in der wir Stellung nehmen sollten zum Referentenentwurf der Rechtsverordnung zur Durchführung des Landarztgesetzes, führt dazu, dass wir nur auf einzelne Punkte genauer eingehen können. So wären aus unserer Sicht zu der Gesetzesinitiative, die allenfalls langfristig wirken kann, dringend weitere kurz- und mittelfristige Maßnahmen dringend angezeigt. Wir verweisen hierzu auf die Empfehlungen des Gutachtens des Sachverständigenrates (2009). Es sollte auf die realen Versorgungsbedarfe der Bevölkerung fokussiert werden. Hierfür bedarf es in der Landespolitik einer grundsätzlich anderen Strategie, die neben gezielter Nachwuchsförderung auch die hausärztliche Forschungsförderung und die fachärztliche Durchlässigkeit der Hausärztlichen Versorgung berücksichtigt.

### **Stellungnahme im Einzelnen**

Zu § 3 Feststellung des besonderen öffentlichen Bedarfs, Prognoseentscheidung  
Beabsichtigte Neuregelung

Geregelt werden soll, wie die Landarztquote und die Anzahl der zur Verfügung gestellten Studienplätze berechnet und übermittelt wird.

#### Stellungnahme des Ärztinnenbundes:

Die Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung bildet die tatsächlichen hausärztlichen Versorgungsbedarfe in den unterschiedlichen Regionen Baden-Württembergs nur unzureichend ab.

#### Zu § 4 Öffentlich-rechtlicher Vertrag, Vertragspflichten

Beabsichtigte Neuregelung

Geregelt werden sollen die Vertragspflichten der ausgewählten Bewerber.

#### Stellungnahme des Ärztinnenbundes:

Gerade für Ärztinnen scheint uns die Dauer der vorgeschriebenen vertragsärztlichen Tätigkeit der ausgewählten Bewerber\*innen von zehn Jahren in einem baden-württembergischen Gebiet nur schwer in Einklang mit den Lebens- und Berufsrealitäten zu bringen zu sein. Eine ausschließliche Vollzeitbeschäftigung allerdings geht völlig an der Lebens- und Arbeitsrealität von Ärztinnen und Ärzten vorbei und ist ein starres Konstrukt, dass vor dem Hintergrund beispielsweise von Familienplanung, die in den Zeitraum der Weiterbildung sowie auf den Beginn der vertragsärztlichen Tätigkeit fällt, ungeeignet, Teilzeit-Beschäftigungen müssen regelhaft erwünscht und möglich sein. Hier sieht der Ärztinnenbund in der vorgelegten Gesetzesinitiative eine strukturelle Benachteiligung gerade von angehenden Hausärztinnen, die ja als wachsende Gruppe eigentlich eine wesentliche Zielgruppe darstellen und durch die jetzige Konstruktion der „Landarztquote“ vermutlich eher abgeschreckt sind. Aus unserer Sicht ist eine grundsätzlich andere Zeitbemessung als die vorgesehenen zehn Jahre in Vollzeit-Beschäftigung unabdingbar.

#### Zu § 7 Auswahlverfahren, Auswahlentscheidung und Rangliste, Punktesystem

Beabsichtigte Neuregelung

Geregelt werden soll das Auswahlverfahren, die Entscheidung und das dahinterliegende Punktesystem.

#### Stellungnahme des Ärztinnenbundes:

Der Einbezug sozialer Aspekte bei der Auswahl wird vom Ärztinnenbund grundsätzlich positiv bewertet.

Im Hinblick auf die Auswahlkommission empfehlen wir dringend, dass bei den medizinischen Vertreter\*innen in der Auswahlkommission Kenntnisse und Erfahrungen auf dem Gebiet der Hausarztmedizin vorliegen, um eine Auswahl der Bewerber\*innen hinsichtlich der Befähigung zur späteren Tätigkeit als Hausärztin/Hausarzt vorzunehmen.

Stuttgart, den 13.04.2021

Für den Vorstand der Regionalgruppe Baden-Württemberg des Deutschen Ärztinnenbundes:

Dr. Gabriele du Bois, Fachärztin für Humangenetik

Dr. Nicola Buhlinger-Göpfarth, Fachärztin für Allgemeinmedizin

Carolina Girnstein, Studierende der Medizin an der Universität Tübingen