

Masterplan Medizin- studium 2020

Mitte April haben sich Bund und Länder nach langen Diskussionen auf einen Masterplan Medizinstudium 2020 geeinigt. Die Sächsische Landesärztekammer lobt das 37 Einzelmaßnahmen umfassende Reformpaket im Ansatz. „Insgesamt habe ich mir jedoch mehr erwartet“, betont der Präsident, Erik Bodendieck. „Nicht nur, dass die Ausgestaltung vieler Maßnahmen nur vage angedeutet ist und die für die künftige Versorgung so wesentlichen zusätzlichen Studienplätze, wie sie auch die Landesärztekammer seit langem fordert, völlig ausgeblendet wurden. Auch die Frage der Finanzierung wurde einfach auf Eis gelegt beziehungsweise mit einem Haushaltsvorbehalt versehen. Wir plädieren deshalb für eine schnelle Konkretisierung und die konzertierte Umsetzung des Masterplans unter Einbeziehung der Ärzteschaft.“

Positiv hervorzuheben sind mehr Praxishöhe und eine Aufwertung der Allgemeinmedizin im Studium sowie das Wahlfach im ambulanten vertragsärztlichen Bereich. Dadurch bekommen die Studenten frühzeitig einen Einblick in den stationären wie auch den ambulanten Versorgungssektor sowie in das breite Wirkungsfeld eines Hausarztes. Dafür müssen jedoch genügend Lehrärzte in den Praxen für diese Aufgabe qualifiziert sowie zusätzliche Prüfer für die Universitäten bereitgestellt werden. Erik Bodendieck: „Das ist kein Nullsummenspiel. Und ob die Exzellenzinitiativen der Hochschulen diesem breiten Ausbildungsansatz entgegenstehen, muss von anderer Stelle geklärt werden.“

Die Aufwertung der Allgemeinmedizin ist die auffälligste Strukturänderung des Studiums. So wird das Praktische Jahr von drei Tertialen auf vier Quartale umgestellt. Innere Medizin und Chirurgie bleiben dabei Pflichtquartale, mindestens ein Wahlfach muss „im ambulanten vertragsärztlichen Bereich“ absolviert werden. Außerdem wird das Fach Allgemeinmedizin verpflichtender Teil der



STEX-Veranstaltung in Leipzig 2016

© SLÄK

Examensprüfung. Um die künftigen Ärzte besser auf die Arbeit mit Patienten vorzubereiten, soll die Gesprächsführung im Studium einen größeren Stellenwert einnehmen.

Versorgungspolitische Aspekte spielen insgesamt eine wichtige Rolle im Masterplan. Um dem Ärztemangel in ländlichen Regionen entgegenzuwirken, soll es nach langer Diskussion eine optionale „Landarztquote“ geben. Die Bundesländer erhalten die Möglichkeit, bis zu zehn Prozent der Medizinstudienplätze an Bewerber zu vergeben, die sich verpflichten, für bis zu zehn Jahre in der hausärztlichen Versorgung in unterversorgten ländlichen Regionen tätig zu sein. Eine solche „Landarztquote“ war auch für Sachsen schon einmal im Gespräch. Aber ein 18- oder 19-Jähriger weiß oft noch nicht, was und wo er später einmal arbeiten möchte. Am Ende hat man sich stattdessen hier für ein Hausarztstipendium (1.000 Euro ab dem 1. Semester) mit einer freiwilligen Selbstverpflichtung, später als Hausarzt zu arbeiten, entschieden. Derzeit nehmen circa 70 Studierende diese Förderung in Sachsen in Anspruch. Außerdem gibt es seit einigen Jahren das Programm „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“. Studenten, die sich verpflichten, nach dem Studium ihre Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin und eine Arbeit als Hausarzt in Sachsen für mindestens fünf Jahre außerhalb der Städte Chemnitz, Dresden, Leipzig und

Radebeul zu absolvieren, erhalten einen Studienplatz in Pecs/Ungarn. Die Studiengebühren für 20 Plätze pro Jahr werden von der Kassensächsischen Vereinigung Sachsen sowie den Krankenkassen übernommen. Derzeit sind circa 70 Studenten in dem Programm. Die Sächsische Landesärztekammer hätte diese Studienplätze lieber im Freistaat gehabt. Dies war leider nicht zu realisieren. Die im Masterplan geplante Umgestaltung des Zulassungsverfahrens fürs Medizinstudium soll mehr Ärzte für eine medizinische Versorgung in der Breite gewinnen. Die Universitäten können dann neben der Abiturnote auch mindestens zwei weitere Kriterien für die Zulassung zum Studium heranziehen. Soziale und kommunikative Kompetenzen oder Berufserfahrungen im medizinischen Bereich können dann die Chance auf einen Studienplatz erhöhen.

Für den Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck, zeigt sich hier der in Teilen wenig innovative Charakter des Masterplans: „Sachsen hat eine solche Ausweitung der Kriterien seit Jahren umgesetzt. In Leipzig können die Bewerber durch einen zusätzlichen medizinischen Test ihre Chancen erhöhen. In Dresden werden sogar persönliche Auswahlgespräche geführt, bei denen soziale und kommunikative Fähigkeiten abgefragt werden. Und an beiden Unistandorten spielt die Berufserfahrung eine positive Rolle bei der Auswahl.“

In Sachsen gibt es außerdem seit über zehn Jahren eine Vielzahl an Fördermaßnahmen zur Gewinnung von (Haus-)Ärzten für ländliche Regionen (Übersicht: www.aerzte-fuer-sachsen.de/foerderungen.php). Erik Bodendieck: „Damit sind wir in Deutschland Vorreiter. Gebündelt, weiterentwickelt und zielgerichtet vermittelt werden diese Maßnahmen durch das 2009 gegründete Netzwerk ‚Ärzte für Sachen‘. Im deutschlandweit einzigartigen Netzwerk arbeiten alle Player, wie Sozialministerium, Landesärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung, Krankenkassen, aber auch der Landkreistag und der Städte- und Gemeindetag, zusammen. Seit es das Netzwerk gibt, ist die Anzahl der jungen Ärzte bis 35 Jahre signifikant angestiegen. Dies belegen die Mitgliederzahlen der Sächsischen Landesärztekammer.“

Bei den Fördermaßnahmen geht es nicht nur ums Geld, sondern auch

um Rahmenbedingungen, wie Wohnung, Kindergarten oder Arbeitsplätze für Angehörige. „Gute Erfahrungen haben wir mit einer frühzeitigen Bindung an eine Region über Famulaturen und dem Praktischen Jahr gemacht“, so der Präsident. Weiterhin gibt es Weiterbildungsverbände, Umzugsbeihilfen, kostengünstige Immobilien für Wohnung und Praxis, familienfreundliche Angebote, Unterstützung für ausländische Ärzte oder eine finanzielle Förderung der Niederlassung in unterversorgten Gebieten.

Letztlich wirkt keine Einzelmaßnahme für sich allein, sondern nur die Vielfalt der Angebote. Denn die Entscheidung eines Arztes für eine Region oder eine Niederlassung hängt auch von ganz vielen persönlichen Faktoren wie Alter, Familienstand oder Herkunft ab. Erik Bodendieck: „Eine große Chance bieten zudem die Medizinischen Fakultäten

in Dresden und Leipzig. Wenn möglichst viele sächsische Abiturienten auch hier studieren könnten, dann blieben sie hinterher sicher hier, wenn es eine berufliche Perspektive für sie gibt.“

Hausärzte werden laut Kassenärztlicher Vereinigung Sachsen derzeit vor allem im Chemnitz (19), Zwickau (17), Freiberg (16), Stollberg (14), sowie in Marienberg (12), Mittweida (12) und Hoyerswerda (9) gesucht. Wobei sich die gefühlte Versorgung für Patienten in den ländlichen Regionen noch schlechter darstellen dürfte, weil dort die Wege sehr viel weiter sind als in einer Stadt.

Bis der Masterplan in den Studienordnungen umgesetzt wurde, dürften noch mindestens zwei Jahre vergehen. Mit den ersten Absolventen ist deshalb erst 2026 rechnen.

Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit