

Entwurf eines Gesetzes zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in Bereichen besonderen öffentlichen Bedarfs für das Land Nordrhein-Westfalen

(Landarztgesetz Nordrhein-Westfalen – LAG NRW)

A Problem

In ländlichen Regionen in Nordrhein-Westfalen ist der Mangel u.a. an Hausärztinnen und Hausärzten bereits heute spürbar. Die Sicherstellung der wohnortnahen hausärztlichen Versorgung und damit einhergehend die Bekämpfung des drohenden Ärztemangels – insbesondere auf dem Land – sind große Herausforderungen des Gesundheitssystems.

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen setzt sich deshalb dafür ein, dass Menschen auf dem Land heute und in Zukunft eine wohnortnahe und bestmögliche medizinische Versorgung erhalten. Auch wenn gesetzlich geregelt ist, dass die Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) ist, unternimmt auch die Landesregierung alles dafür, die hausärztliche Versorgung auf dem Land langfristig zu sichern.

Von rund 11.000 niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten haben fast 60 Prozent das 60. Lebensjahr überschritten. Landesweit arbeiten knapp 13 Prozent der Hausärzte über das 65. Lebensjahr hinaus – in Westfalen-Lippe fast 20 Prozent. Im vergangenen Jahr sind ca. 450 Hausärztinnen und Hausärzte in den Ruhestand gegangen, im Gegenzug sind nur gut 200 neue Anerkennungen (Weiterbildung Allgemeinmedizin) erteilt worden.

Ein Ansatzpunkt ist das Medizinstudium. Zwar werden in Nordrhein-Westfalen jedes Jahr rund 2.300 Ärztinnen und Ärzte ausgebildet, allerdings entscheiden sich davon nur 200 für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin. Das Studium der Humanmedizin erfreut sich nach wie vor großer Beliebtheit – die Bewerberzahlen übersteigen die Anzahl der zur Verfügung stehenden Studienplätze um ein Vielfaches. Gleichzeitig gibt es einen - mit Blick auf die Altersstruktur der derzeit tätigen Ärzteschaft - steigenden Bedarf an Ärztinnen und Ärzten insbesondere im ambulanten Bereich in ländlichen Regionen.

Wenn zukünftig nicht ausreichend Studienplätze für hausärztlich orientierte Bewerberinnen und Bewerber bereitgestellt und junge Medizinerinnen und Mediziner frühzeitig für eine hausärztliche Tätigkeit begeistert werden, fehlen in den nächsten Jahren die Ärztinnen und Ärzte in der Fläche.

B Lösung

Um eine ausreichende medizinische Versorgung der Menschen im ländlichen Raum sicherzustellen, müssen dringend die erforderlichen Maßnahmen eingeleitet werden.

Die Zulassung zum Studium der Medizin und die aktuellen Herausforderungen der medizinischen Versorgung müssen künftig stärker aufeinander bezogen werden. Eine sehr gute Abiturnote alleine ist nämlich noch kein Garant für qualifizierte Ärztinnen und Ärzte. Die Orientierung an Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten in Verbindung mit Empathie und Sozialkompetenz sind wichtige Schlüsselfaktoren des ärztlichen Berufs. Daher sollten neben der Abiturnote auch andere Auswahlkriterien stärker zur Geltung kommen. Bereits bei der Zulassung zum Studium soll ermöglicht werden, die besondere Motivation für die hausärztliche Tätigkeit auf dem Land zu berücksichtigen. An dieser Stelle soll die Landarztquote ansetzen.

Die Landarztquote wurde im Koalitionsvertrag für das Land Nordrhein-Westfalen 2017 - 2022 vereinbart und sieht vor, dass bis zu zehn Prozent der Medizinstudiplätze vorab an geeignete Bewerberinnen und Bewerber vergeben werden.

Der Weg zur Einführung einer Landarztquote wurde in dem am 31. März 2017 beschlossenen Masterplan Medizinstudium 2020 geebnet. Dort ist als Maßnahme Nr. 37 vorgesehen: „Zur Gewinnung von Nachwuchs für eine flächendeckende hausärztliche Versorgung werden die Verfahren der Zulassung zum Medizinstudium in der Weise weiterentwickelt und erprobt, dass die ärztliche Versorgung in unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten ländlichen Regionen oder Planungsbereichen spürbar verbessert wird. In diesem Zusammenhang wird unverzüglich in der Vergabeverordnung der Stiftung für Hochschulzulassung die Möglichkeit eröffnet, bis zu 10 % der Medizinstudiplätze vorab an Bewerberinnen und Bewerber zu vergeben, die sich verpflichten, nach Abschluss des Studiums und der fachärztlichen Weiterbildung in der Allgemeinmedizin für bis zu zehn Jahre in der hausärztlichen Versorgung in den oben genannten Regionen oder Planungsbereichen tätig zu sein. Hierbei sind die fachliche und persönliche Eignung zur hausärztlichen Tätigkeit in besonderen Auswahlverfahren zu überprüfen. Die eingegangene Verpflichtung wird mit wirksamen Sanktionen abgesichert.“

Mit Beginn des Wintersemesters 2019/2020 soll als Vorabquote eine Quote für Bewerberinnen und Bewerber des Studiums Humanmedizin eingeführt werden, die sich verpflichten, nach Abschluss des Studiums und der fachärztlichen Weiterbildung in der Allgemeinmedizin für zehn Jahre in der hausärztlichen Versorgung in den unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten ländlichen Regionen tätig zu sein (Landarztquote).

C Alternativen

Keine.

D Kosten

Das Landeszentrum für Gesundheit (LZG) benötigt für die Durchführung des Auswahlverfahrens vier Stellen für Tarifbeschäftigte.

E Zuständigkeit

Zuständig ist das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales; beteiligt sind das Ministerium für Kultur und Wissenschaft, das Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung, das Ministerium für Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz, das Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration und das Ministerium der Finanzen.

F Auswirkungen auf die Selbstverwaltung und die Finanzlage der Gemeinden und Gemeindeverbände

Keine.

G Finanzielle Auswirkungen auf die Unternehmen und die privaten Haushalte

Keine.

H Geschlechterdifferenzierte Betrachtung der Auswirkungen des Gesetzes

Das Gesetz hat diesbezüglich keine Auswirkungen.

I Auswirkungen auf die nachhaltige Entwicklung (im Sinne der Nachhaltigkeitsstrategie NRW)

Keine

J Befristung

Eine Befristung ist nicht vorgesehen.

Gesetz zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in Bereichen besonderen öffentlichen Bedarfs des Landes Nordrhein-Westfalen

(Landarztgesetz Nordrhein-Westfalen – LAG NRW)

„Vom X. Monat 2018“

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen, das hiermit verkündet wird.

§ 1 Zielsetzung

Dieses Gesetz dient der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten Regionen und Bereichen des Landes Nordrhein-Westfalen (Land).

§ 2 Zulassung

Für Bereiche der ärztlichen Versorgung, in denen das Land einen besonderen öffentlichen Bedarf festgestellt hat, können Bewerberinnen und Bewerber im Studiengang Humanmedizin an den Hochschulen in der Trägerschaft des Landes gemäß Artikel 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Staatsvertrages über die Errichtung einer gemeinsamen Einrichtung für Hochschulzulassung, veröffentlicht als Anlage zum Gesetz zur Ratifizierung des Staatsvertrags über die Errichtung einer gemeinsamen Einrichtung für Hochschulzulassung vom 5. Juni 2008 vom 18. November 2008 (GV. NRW. S. 710), im Folgenden Staatsvertrag genannt, zugelassen werden, wenn sie

1. ihre besondere fachliche und persönliche Eignung zur ärztlichen Tätigkeit in einem strukturierten Auswahlverfahren gegenüber der zuständigen Stelle nach Maßgabe der Regelungen des § 3 nachgewiesen haben und
2. sich durch den Abschluss eines öffentlich-rechtlichen Vertrages dem Land gegenüber verpflichtet haben, den Arztberuf für einen festgelegten Zeitraum in den Bereichen auszuüben, für die das Land einen besonderen öffentlichen Bedarf festgestellt hat.

§ 3 Verordnungsermächtigung

Das Nähere zur Bedarfsfeststellung, zum Auswahl- und Vergabeverfahren einschließlich der dabei anzuwendenden inhaltlichen Kriterien, zur Verpflichtung gegenüber dem Land gemäß § 2 Nummer 2 sowie zur Bestimmung der zuständigen Stelle regelt das für Gesundheit zuständige Ministerium im Einvernehmen mit dem für Wissenschaft zuständigen Ministerium und dem Ministerium der Finanzen durch Rechtsverordnung.

§ 4 Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Düsseldorf, den X. Monat 2018

Die Landesregierung
Nordrhein-Westfalen

Der Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales
Karl-Josef L a u m a n n

Der Minister der Finanzen
Lutz L i e n e n k ä m p e r

Die Ministerin für Kultur und Wissenschaft
Isabelle P f e i f f e r - P o e n s g e n

Begründung

Allgemeiner Teil

In ländlichen Regionen in Nordrhein-Westfalen ist der Mangel u.a. an Hausärztinnen und Hausärzten bereits heute spürbar. Die Sicherstellung der wohnortnahen hausärztlichen Versorgung und damit einhergehend die Bekämpfung des drohenden Ärztemangels – insbesondere auf dem Land – sind große Herausforderungen des Gesundheitssystems.

Von rund 11.000 niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten haben fast 60 Prozent das 60. Lebensjahr überschritten. Landesweit arbeiten knapp 13 Prozent der Hausärzte über das 65. Lebensjahr hinaus – in Westfalen-Lippe fast 20 Prozent. Im vergangenen Jahr sind ca. 450 Hausärztinnen und Hausärzte in den Ruhestand gegangen, im Gegenzug sind nur gut 200 neue Anerkennungen (Weiterbildung Allgemeinmedizin) erteilt worden.

Ein Ansatzpunkt zur Behebung des ärztlichen Mangels in der allgemeinmedizinischen Versorgung insbesondere in den ländlichen Regionen ist das Medizinstudium. Zwar werden in Nordrhein-Westfalen jedes Jahr rund 2.300 Ärztinnen und Ärzte ausgebildet, allerdings entscheiden sich davon nur ca. 200 für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin. Das Studium der Humanmedizin erfreut sich nach wie vor großer Beliebtheit – die Bewerberzahlen übersteigen die Anzahl der zur Verfügung stehenden Studienplätze um ein Vielfaches. Gleichzeitig gibt es einen - mit Blick auf die Altersstruktur der derzeit tätigen Ärzteschaft - steigenden Bedarf an Ärztinnen und Ärzten insbesondere im ambulanten Bereich in ländlichen Regionen.

Die Landarztquote wurde im Koalitionsvertrag für das Land Nordrhein-Westfalen 2017 - 2022 vereinbart und sieht vor, dass bis zu zehn Prozent der Medizinstudienplätze vorab an geeignete Bewerberinnen und Bewerber vergeben werden, die sich verpflichten, nach Abschluss des Studiums und der fachärztlichen Weiterbildung in der Allgemeinmedizin für bis zu zehn Jahre in der hausärztlichen Versorgung in unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten ländlichen Regionen tätig zu sein.

Besonderer Teil

Zu § 1 Zielsetzung:

Das Gesetz dient dazu, die ärztliche Versorgung in Nordrhein-Westfalen in den Regionen und Bereichen zu sichern, die unterversorgt oder von Unterversorgung bedroht sind.

Zu § 2 Zulassung:

§ 2 sieht vor, dass Bewerberinnen und Bewerber für den Studiengang Humanmedizin zugelassen werden können, wenn sie sich verpflichten, nach ihrem Studium in einem Bereich der ärztlichen Versorgung tätig zu werden, in denen das Land einen besonderen öffentlichen Bedarf festgestellt hat. § 3 stellt die erforderliche gesetzliche Grundlage für die Einführung einer Landarztquote in Nordrhein-Westfalen dar. Die Feststellung, in welchen Gemeinden oder Regionen ein Bedarf besteht, wird für den Bereich der hausärztlichen Versorgung auf der Grundlage der Feststellungen der Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe vorgenommen.

Darüber hinaus soll in einem Auswahlverfahren die besondere fachliche und persönliche Eignung zur Ausübung des ärztlichen Berufs nachgewiesen werden. Die Orientierung an Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten in Verbindung mit Empathie und Sozialkompetenz sind wichtige Schlüsselfaktoren des ärztlichen Berufs. Daher sollen neben der Abiturnote auch andere Auswahlkriterien stärker zur Geltung kommen. Bereits bei der Zulassung zum Studium soll die besondere Motivation für die hausärztliche Tätigkeit auf dem Land berücksichtigt werden.

Zu § 3 Verordnungsermächtigung:

In § 3 ist normiert, dass das für Gesundheit zuständige Ministerium im Einvernehmen mit dem für Wissenschaft zuständigen Ministerium und dem Ministerium der Finanzen in einer Rechtsverordnung die nähere Ausgestaltung zum weiteren Verfahren (Auswahl- und Vergabeverfahren, Abschluss der Verpflichtungsermächtigungen sowie Bedarfsfeststellung) regeln kann. Auch die Konkretisierung inhaltlicher Kriterien ist von der Verordnungsermächtigung umfasst.

Zu § 4 Inkrafttreten:

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.