

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 26.04.2018 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.

### Begründung

Der Deutsche Bundestag möge beschließen, den von der Gesundheitsministerkonferenz beschlossenen Entwurf zum Masterplan Medizinstudium 2020 in dieser Form abzulehnen und zur weiteren Überarbeitung in die Bund-Länder-Konferenz zurückzugeben.

Zu den Einzelheiten des Vortrags des Petenten wird auf die von ihm eingereichten Unterlagen verwiesen.

Die Eingabe war als öffentliche Petition auf der Internetseite des Deutschen Bundestages eingestellt. Es gingen 805 Mitzeichnungen sowie 21 Diskussionsbeiträge ein.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich auf der Grundlage von Stellungnahmen der Bundesregierung wie folgt dar:

Der Petent wendet sich gegen Inhalte des Masterplans Medizinstudium 2020, insbesondere lehnt er eine Quartalisierung des Praktischen Jahres, eine Pflichtprüfung im Fach Allgemeinmedizin im mündlich-praktischen Examen und eine "Landarztquote" ab.

Der Masterplan Medizinstudium 2020 ist von den Gesundheits- und Wissenschaftsministerinnen und -ministern des Bundes und der Länder am 31. März 2017 beschlossen worden. Er enthält die vom Petenten kritisierten Maßnahmen, d. h. die verpflichtende Prüfung im Fach Allgemeinmedizin am Ende des Studiums (Maßnahme 16), die Quartalisierung des Praktischen Jahres (Maßnahme 17.1) sowie die sogenannte "Landarztquote" (Maßnahme 37).

Die beiden ersten Maßnahmen dienen der Stärkung der Allgemeinmedizin im Studium. Die Umstellung des Praktischen Jahres von Tertialen auf Quartale ermöglicht es, ein Wahlquartal in der Allgemeinmedizin abzuleisten. Außerdem wird die Allgemeinmedizin verpflichtendes Prüfungsfach im Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung. Um einen besseren Einblick der Studierenden in die ambulante vertragsärztliche Versorgung allgemein zu gewährleisten, enthält der Masterplan zusätzlich die Pflicht, ein Wahlquartal des Praktischen Jahres in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung abzuleisten.

Die vom Petenten erwähnte Pflichtfamulatur in der ambulanten Krankenversorgung (§ 7 Abs. 2 Nr. 1 Approbationsordnung für Ärzte - ÄApprO) gewährleistet dies nicht in gleicher Intensität. Der Masterplan sieht insoweit vor, dass die Verpflichtung, einen Teil der viermonatigen Famulatur in einer hausärztlichen Praxis zu absolvieren, entfallen kann. Diese Maßnahme bezieht sich auf den in § 7 Abs. 2 Nr. 3 ÄApprO geregelten Teil der Pflichtfamulatur in einer Einrichtung der hausärztlichen Versorgung und nicht auf den oben genannten Teil, der allgemein in der ambulanten Krankenversorgung abzuleisten ist. Sie zeigt, dass der Masterplan den Zusammenhang zwischen den neuen Regeln zum Praktischen Jahr und den aktuellen Regelungen zur Famulatur herstellt und sachgerecht löst.

Ziel des Masterplanes ist es ferner, dass die Allgemeinmedizin in der Ausbildung den Stellenwert erhält, der ihr in der Versorgung zukommt. Dadurch kann ein größeres Interesse am Fach Allgemeinmedizin geweckt und mehr Nachwuchs für eine flächendeckende Versorgung gewonnen werden. Dem steht nicht entgegen, dass auch Internisten und Kinderärzte an der hausärztlichen Versorgung beteiligt sind. So ist im Praktischen Jahr nach wie vor ein verpflichtender Abschnitt in der Inneren Medizin vorgesehen. Auch ist die Stärkung der Allgemeinmedizin für andere medizinische Disziplinen wichtig. Mit den entsprechenden Maßnahmen des Masterplans wird z.B. erreicht, dass zukünftig auch andere Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Niederlassung Aufgaben und Herausforderungen ärztlicher Tätigkeit kennenlernen. Damit werden bei einem immer komplexer werdenden Versorgungsgeschehen und zunehmender Spezialisierung auch bessere Grundlagen für die erforderliche patientenorientierte Kooperation und Koordination zwischen den Disziplinen geschaffen. Strategien zur Langzeitversorgung chronisch Kranker, der Umgang mit Multimorbidität, gesetzliche Früherkennungsuntersuchungen, Hausbesuche, Familienmedizin und die Versorgung in Alten- und Pflegeheimen

können nur in der Allgemeinmedizin vermittelt werden. Allgemeinmedizin ist damit für alle Studierenden wichtig.

Dem Ziel, mehr Nachwuchs für eine flächendeckende vor allem auch hausärztliche Versorgung zu gewinnen, dient auch die sogenannte "Landarztquote". Sie bedeutet konkret, dass in der Vergabeordnung der Stiftung für Hochschulzulassung die Möglichkeit eröffnet wird, bis zu 10% der Medizinstudienplätze 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 unterversorgten oder von Unterversorgung bedrohten ländlichen Regionen oder Planungsbereichen tätig zu sein.

Bezüglich der rechtlichen Möglichkeiten und Grenzen der Einführung und Ausgestaltung einer Quote zur Sicherstellung der primärärztlichen Versorgung, insbesondere im ländlichen Raum, bei der Zulassung zum Medizinstudium hat das Bundesministerium für Gesundheit ein Rechtsgutachten in Auftrag gegeben. Dieses hat die Verfassungsmäßigkeit der sogenannten "Landarztquote" bejaht. Das Rechtsgutachten und ein Kurzbericht können unter [www.bmg.de](http://www.bmg.de) eingesehen werden.

Die vom Petenten vorgebrachten Argumente sind von anderer Seite im Stellungnahmeverfahren im Rahmen des Masterplanprozesses sowie der zweitägigen Anhörung von Experten und Verbänden vorgetragen worden und insoweit in den Prozess eingegangen und gewürdigt worden. Sie haben nicht zu einer anderen Entscheidungsfindung geführt.

Vor dem Hintergrund des Dargelegten vermag der Petitionsausschuss ein weiteres Tätigwerden nicht in Aussicht zu stellen und empfiehlt daher, das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.