

## Zuschüsse an Medizinstudenten zur Bekämpfung des Hausärztemangels in Sachsen

Das SMS sollte für die Gewährung der Zuschüsse an Medizinstudenten zur Bekämpfung des Hausärztemangels das haushaltsrechtliche Instrument der Zuwendung nutzen.

Der SRH empfiehlt den Erlass einer Förderrichtlinie.

Zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum empfiehlt der SRH, auf die Einführung einer Landarztquote bei der Zulassung zum Medizinstudium hinzuwirken.

### 1 Prüfungsgegenstand

- 1 Im Jahr 2015 waren 566 der 2.029 in Sachsen als Allgemeinmediziner oder Praktischer Arzt tätigen Ärzte 60 Jahre oder älter. Dies entspricht einem Anteil von 28 %. Für 27 von 47 regionalen Planungsbereichen in Sachsen sieht der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Sachsens eine drohende medizinische Unterversorgung. Drohende medizinische Unterversorgung
- 2 Das SMS gewährte seit dem Studienjahr 2008/2009 Zuschüsse an Medizinstudenten, die sich für eine spätere hausärztliche Tätigkeit in einem Gebiet mit besonderem ärztlichen Versorgungsbedarf im Freistaat Sachsen verpflichteten. Damit sollte dem drohenden Hausärztemangel besonders im ländlichen Bereich entgegen gewirkt werden. In den Studienjahren 2008/2009 bis 2012/2013 finanzierte das SMS diese Leistungen gemeinsam mit den in Sachsen tätigen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen. Von ursprünglich 64 Studierenden des Zeitraums 2008/2009 bis 2012/2013 waren zum Zeitpunkt der Prüfung 17 Teilnehmer aus verschiedenen Gründen aus dem Programm ausgeschieden. Die ersten 5 Teilnehmer wurden im Jahr 2017 nach erfolgreicher Facharztweiterbildung als Vertragsärzte in Sachsen tätig. Alle weiteren Teilnehmer befanden sich noch im Studium oder der fachärztlichen Weiterbildung.
- 3 Zum Studienjahr 2013/2014 überarbeitete das SMS das Programm über die Zuschussgewährung. Die unter der Programmbezeichnung „Ausbildungsbeihilfe“ seitdem vergebenen Zuschüsse werden allein aus dem Landeshaushalt finanziert. Pro Studienjahr können bis zu 20 Studenten eine Förderung i. H. v. 1.000 € monatlich für die Dauer der Regelstudienzeit (max. 6 Jahre und 3 Monate) erhalten. Die maximale Fördersumme je Student beträgt somit 75.000 €. Zum Zeitpunkt der Prüfung befanden sich 78 Teilnehmer im Programm. Mit Niederlassungen aus dem Programm „Ausbildungsbeihilfe“ ist wegen der Ausbildungsdauer voraussichtlich nicht vor dem Jahr 2024 zu rechnen.

### 2 Prüfungsergebnisse

#### 2.1 Anwendung des Zuwendungsrechts

- 4 Das SMS gestaltete weder das Programm „Studienbeihilfe“ noch das Programm „Ausbildungsbeihilfe“ in Form einer Förderrichtlinie aus. Die Zuschüsse wurden nicht in Form von Zuwendungen nach der SÄHO, sondern auf einzelvertraglicher Basis gewährt. Das SMF und der SRH waren somit bei der Ausgestaltung der Programme, anders als bei Förderrichtlinien, nicht beteiligt. Einzelvertragliche Regelungen statt Zuwendung

Leistung und Gegenleistung	5	Die Entscheidung, die Mittel nicht in Form von Zuwendungen zu bewilligen, begründete das SMS damit, dass zwischen dem Freistaat Sachsen und den Studierenden ein wirtschaftlicher Leistungsaustausch bestehe. Die Förderung stelle die Leistung (Vorschuss) und die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung in unterdurchschnittlich versorgten Gebieten Sachsens die Gegenleistung dar.
Kein unmittelbarer Leistungsaustausch	6	Tatsächlich liegt kein unmittelbares Leistungsaustauschverhältnis zwischen dem Freistaat Sachsen und den Medizinstudenten als Empfänger der Zuschüsse vor. Die Leistung der Medizinstudenten (Niederlassung in einem hausärztlich unterdurchschnittlich versorgten Bereich Sachsens) ist keine gegenüber dem Freistaat. Dieser kann die vertraglich vereinbarten Pflichten nicht einklagen. Ihm bleibt bei Nichterfüllung des Vertrages nur die Rückforderung der Zuschussbeträge zzgl. Zinsen.
Begriff der Zuwendung	7	Die Zuschüsse stellen Zuwendungen dar. Zuwendungen sind Leistungen an Stellen außerhalb der Staatsverwaltung zur Erfüllung bestimmter Zwecke, an denen der Staat ein erhebliches Interesse hat, das ohne die Zuwendungen nicht oder nicht im notwendigen Umfang befriedigt werden kann. Keine Zuwendungen sind echte Leistungsaustauschverhältnisse, insbesondere Verträge, für die gleichwertige Gegenleistungen erbracht werden, wie z. B. Kaufverträge, Mietverträge und Ähnliches.
	8	Wenn der Staat öffentliche Zwecke nicht unmittelbar selbst verfolgen will, sondern es Dritten überlässt, die auch im erheblichen staatlichen Interesse liegenden Ziele anzustreben, kann er dies mithilfe von Zuwendungen erreichen. Dass mit Zuwendungen ein bestimmtes Verhalten des Zuwendungsempfängers erreicht werden soll, ist dem Zuwendungsrecht nicht fremd. Der Förderzweck kann in einem bestimmten Tun, Dulden oder Unterlassen des Zuwendungsempfängers bestehen.
Zuwendung ist richtiges Förderinstrument	9	Bei den Zuschüssen an die Medizinstudenten handelt es sich um Zuwendungen nach § 23 SÄHO. Das haushaltsrechtliche Instrument der Zuwendung ist zu nutzen, auch um eine einheitliche Rechtsanwendung im Vollzug sicherzustellen und Parallelsysteme in der Mittelausreichung zu vermeiden.
		<b>2.2 Erlass einer Förderrichtlinie</b>
	10	Sowohl das Programm „Studienbeihilfe“ als auch das Programm „Ausbildungsbeihilfe“ tragen einen richtlinienähnlichen Charakter. Sie regeln wie eine Förderrichtlinie förderungsspezifische Besonderheiten und Anweisungen zum Verfahren.
	11	Da es sich bei den Leistungen des SMS an die Medizinstudenten um Zuwendungen handelt (s. o.), sind die förderungsspezifischen Besonderheiten in einer Förderrichtlinie zu regeln. Die bereits vorliegenden Bedingungen des SMS zum Programm „Ausbildungsbeihilfe“ stellen eine gute Grundlage dar und könnten zu einer Förderrichtlinie weiterentwickelt werden.
		<b>2.3 Vorschlag Einführung Vorabquote bei der Zulassung zum Medizinstudium („Landarztquote“)</b>
Zuschüsse an Medizinstudenten allein reichen nicht aus	12	Die bisherigen Maßnahmen verbesserten die ärztliche Versorgung in den ländlichen Gebieten noch nicht. Aufgrund der langen Dauer der medizinischen Ausbildung kann die Wirkung und Zielerreichung der Fördermaßnahmen erst mit erheblicher zeitlicher Verzögerung eintreten. Es ist angesichts der quantitativen Grenzen des Programms nicht anzunehmen, dass das Programm Ausbildungsbeihilfe ausreichen wird, die künftige ärztliche Versorgung im ländlichen Raum sicherzustellen.

- 13 Die gezielte finanzielle Förderung von Medizinstudenten ist jedoch nicht die einzige Möglichkeit, Ärzte für eine hausärztliche Tätigkeit in Gebieten mit besonderem Versorgungsbedarf zu gewinnen. Dem Staat stehen weitere alternative Handlungsoptionen zur Verfügung. So kann dem Hausärztemangel mit der Einführung einer Vorabquote bei der Zulassung zum Medizinstudium („Landarztquote“) entgegengewirkt werden.

### 3 Folgerung

- 14 **3.1** Die Ausbildungsbeihilfe an Medizinstudenten ist künftig als Zuwendung zu gewähren.
- 15 **3.2** Der SRH empfiehlt, das aktuelle Programm „Ausbildungsbeihilfe“ in eine Förderrichtlinie zu überführen und neue Zuschüsse nur noch auf dieser Grundlage zu gewähren.
- 16 **3.3** Der SRH empfiehlt, auf die Einführung einer Landarztquote bei der Zulassung zum Medizinstudium hinzuwirken, die Zusammenarbeit mit dem SMWK hierzu zu verstärken und auf Erfahrungen anderer Bundesländer zurückzugreifen.

### 4 Stellungnahme des Ministeriums

- 17 Das SMS begegnet den Forderungen des SRH in seiner Stellungnahme mit Zurückhaltung. Es verweist in seiner Stellungnahme auf das Grundrecht der Berufsfreiheit nach Art. 12 GG. Die Verpflichtung zur Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin sowie die Verpflichtung zur Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung in Gebieten des Freistaates Sachsen außerhalb der Städte Dresden, Leipzig, Chemnitz und Radebeul, schränke den Studierenden in seinem Recht auf freie Wahl des Berufes und des Ortes der Berufsausübung (Art. 12 GG) ein. Dabei gelte es, die Verhältnismäßigkeit von Leistung und Gegenleistung zu wahren. Eine Forderung nach Einklagbarkeit schränke das Grundrecht nach Art. 12 GG möglicherweise zu weit ein. Sie wäre auch praktisch weder in abhängiger Beschäftigung des Hausarztes noch in selbstständiger Niederlassung umsetzbar.

### 5 Schlussbemerkung

- 18 Der SRH bleibt bei seiner Auffassung, dass es sich bei den Zuschüssen an die Medizinstudenten um Zuwendungen im Sinne der SäHO handelt. Die Argumentation des SMS widerspricht dem nicht. Durch die Förderung soll ein bestimmtes Tun des Zuwendungsempfängers erreicht werden. Ein wirtschaftlicher Leistungsaustausch zwischen dem Freistaat Sachsen und den Empfängern der Zuschüsse ist jedoch nicht gegeben.
- 19 Die Einführung einer Landarztquote bei der Zulassung zum Medizinstudium könnte eine weitere Handlungsalternative gegen den drohenden Hausärztemangel darstellen. Als erstes Bundesland hat Nordrhein-Westfalen einen bereits vom Kabinett beschlossenen Gesetzentwurf<sup>1</sup> zur Einführung einer Landarztquote mit Beginn des Wintersemesters 2019/2020 vorgelegt.

<sup>1</sup> Landtag Nordrhein-Westfalen DS-Nr. 17/3037.