

Masterplan Medizinstudium steht – unter Vorbehalt

Er steht, aber auf wackligen Beinen: Am 31. März haben Bund und Länder nun doch noch den Masterplan Medizinstudium 2020 (<http://hausarzt.link/hXvdt>) verabschiedet. Damit bekennen sich die Politiker dazu, die Allgemeinmedizin im Studium zu stärken und das Medizinstudium insgesamt mehr an der praktischen Versorgung auszurichten. Die Frage der Finanzierung bleibt aber ungewiss. Zusätzliches Geld will man möglichst nicht investieren, jedoch ist „allen Beteiligten klar, dass es einen zusätzlichen Finanzbedarf geben wird“, kommentiert Prof. Eva Quante-Brandt, Gesundheitsministerin von Bremen und Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz der Länder (GMK). Erst zwei Wochen zuvor hatten die Kultusminister der Länder aus diesem Grund ihre Zustimmung noch verweigert – über die im Masterplan vorgesehenen Maßnahmen bestand seit langem Einigkeit.

Länder sehen Bund in der Pflicht

Nun soll eine Expertenkommission die Reform und die Kostenentwicklung begleiten, dem BMG zufolge geleitet von Prof. Monika Harms, ehemalige Generalbundesanwältin. Erst wenn die finanziellen Folgen und die

Auswirkungen auf die Studienplatzsituation ermittelt sind, könne man abschätzen, wie viel zusätzliche Mittel zur Finanzierung nötig sind, heißt es im Masterplan. GMK-Vorsitzende Quante-Brandt forderte, dass sich der Bund angemessen an der Finanzierung beteiligt. Stellvertretend für die Kultusminister sieht Ulrich Steinbach aus Baden-Württemberg bei der Finanzierung auch die „für die ärztliche Versorgung zuständigen Träger“ in der Pflicht – also in erster Linie die gesetzlichen Krankenkassen.

„Wenn die notwendigen Mittel nicht bereitgestellt werden, wird die Bevölkerung die Rechnung in einigen Jahren teuer bezahlen müssen“, kommentierte Ulrich Weigelt, Bundesvorsitzender des Deutschen Hausärzterverbands, den Masterplan. Eine umfassende Finanzierung sei die Voraussetzung dafür, dass die Maßnahmen auch wirklich in der Praxis greifen. Nur so sei es möglich, die hausärztliche Versorgung deutschlandweit zu sichern. Er lobte aber auch, dass Gesundheitsminister Gröhe und Forschungsministerin Wanka Wort gehalten haben. Auch die DEGAM ist erleichtert und spricht von einem „Meilenstein für die Positionierung des Fachs“. (jvb)

Langfassung des Artikels:
www.derhausarzt.eu



Der Masterplan im Überblick:

- Die **Allgemeinmedizin wird Prüfungsfach** im Staatsexamen.
- Das **Praktische Jahr (PJ)** umfasst künftig **vier Quartale**. Davon müssen Studierende je eines in der Chirurgie und Inneren Medizin absolvieren. Von den beiden Wahlquartalen muss eines in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung stattfinden.
- An allen medizinischen Fakultäten werden **Lehrstühle für Allgemeinmedizin** eingerichtet.
- Die Studieninhalte sollen einen **stärkeren Praxisbezug** aufweisen und die Allgemeinmedizin ab dem ersten Semester bis zum Ende einbinden. Das Blockpraktikum in der Allgemeinmedizin bleibt bestehen. Allerdings kann künftig die Pflichtfamulatur in der Hausarztpraxis entfallen.
- Neben der **Abiturnote** sollen Hochschulen die Studienbewerber künftig noch nach **zwei weiteren Kriterien** auswählen. Dabei sollen besonders soziale und kommunikative Fähigkeiten zählen, genauso wie eine Ausbildung, Tätigkeit oder ehrenamtliches Engagement in einem medizinischen Beruf.
- Die Länder können Medizinstudienplätze auch über eine **Landarztquote** vergeben: Droht eine ärztliche Unterversorgung, können sie bis zu zehn Prozent der Plätze vorab zuteilen.
- Das Medizinstudium soll stärker ärztliche Kompetenzen vermitteln. Grundlage dafür ist der **Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog (NKLM)**, den eine Kommission von Bund und Ländern weiterentwickeln soll. Dieser wird dann verbindlich in der Approbationsordnung für Ärzte verankert.
- Bei Studien- und Prüfungsinhalten sollen Redundanzen abgebaut werden, um die **Prüfungsinhalte zu reduzieren**. Dabei kommen auch die zu erbringenden Leistungsnachweise und die Notenpflicht unter die Lupe.
- **Kommunikative Fähigkeiten** sollen besser geschult werden.
- Die Fakultäten sollen **neue Lehrpraxen und Lehrkliniken** besonders in ländlichen Regionen rekrutieren und sie in die Ausbildung einbinden.
- Das BMG wird eine **Informationsplattform** aufbauen, zudem sollen Hochschulen mehr über Ausbildungsmodelle und Kooperationen mit Lehrpraxen und -kliniken auf dem Land informieren.