



# “Masterplan Medizinstudium 2020”

## Zielsetzungen, aktueller Stand

77. Ordentlicher Medizinischer Fakultätentag

27. Mai 2016, Würzburg



## ➔ Zielsetzungen

- Verfahren
- Aktueller Stand



## **Koalitionsvertrag 18. Legislaturperiode:**

„Für eine zielgerichtetere Auswahl der Studienplatzbewerber, zur Förderung der Praxisnähe und zur Stärkung der Allgemeinmedizin im Studium wollen wir in einer Konferenz der Gesundheits- und Wissenschaftsminister von Bund und Ländern einen `Masterplan Medizinstudium 2020´ entwickeln.“



# Zielsetzungen

## Verteilung der Vertragsärzte auf die haus- und fachärztliche Versorgung

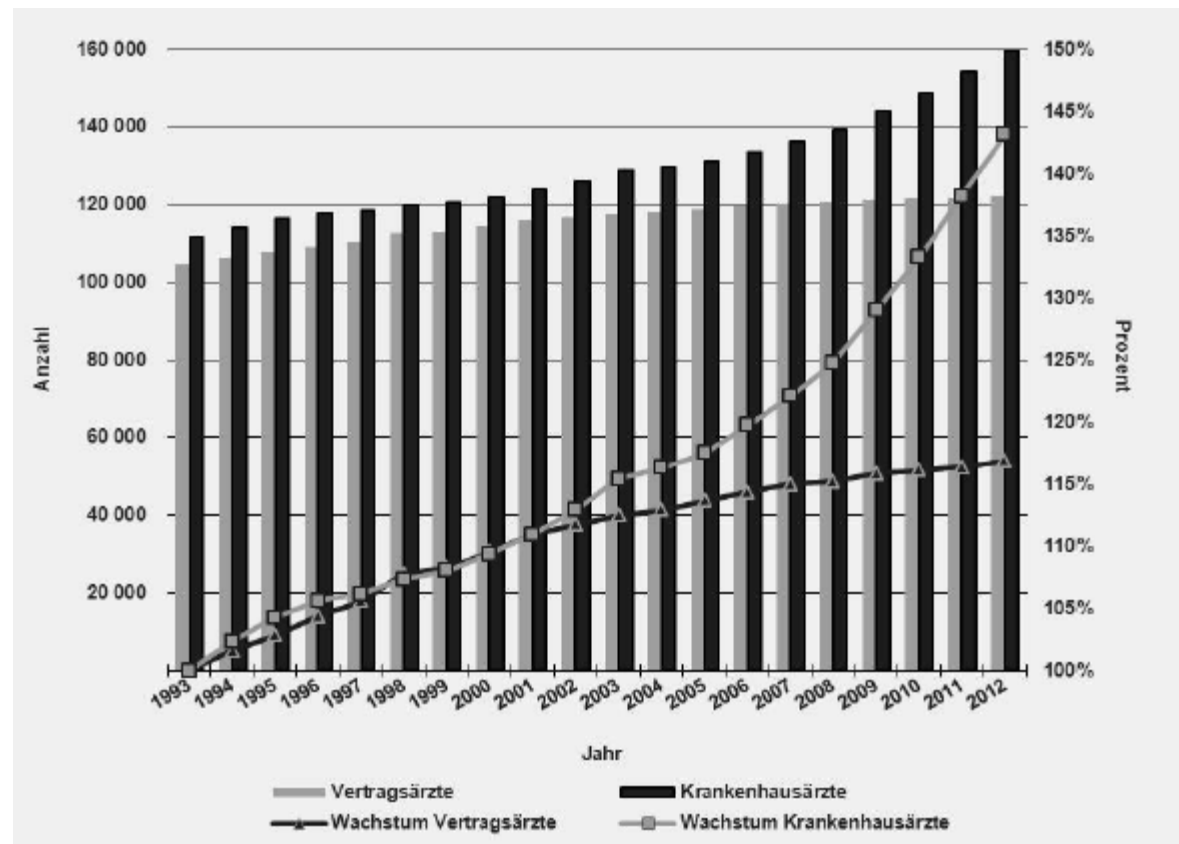
| Jahr | Hausärztliche Versorgung**<br>Allgemein-/Praktische Ärzte, Internisten,<br>Kinderärzte |        | Fachärztliche Versorgung<br>Alle anderen Facharztgruppen |        |
|------|--|--------|--|--------|
|      | Anzahl   | Anteil | Anzahl   | Anteil |
| 1991 | 44 521   | 60,1%  | 29 542   | 39,9 % |
| 1992 | 45 831   | 59,3%  | 31 445   | 40,7 % |
| 1993 | 62 375   | 59,7%  | 42 181   | 40,3 % |
| 1994 | 62 340   | 58,7%  | 43 900   | 41,3 % |
| 1995 | 62 477   | 58,1%  | 45 020   | 41,9 % |
| 1996 | 59 828   | 54,8%  | 49 290   | 45,2 % |
| 1997 | 60 244   | 54,6%  | 50 151   | 45,4 % |
| 1998 | 59 120   | 52,5%  | 53 563   | 47,5 % |
| 1999 | 59 290   | 52,4%  | 53 891   | 47,6 % |
| 2000 | 59 788   | 52,2%  | 54 703   | 47,8 % |
| 2001 | 59 741   | 51,5%  | 56 292   | 48,5 % |
| 2002 | 59 075   | 50,6%  | 57 762   | 49,4 % |
| 2003 | 58 975   | 50,1%  | 58 630   | 49,9 % |
| 2004 | 59 141   | 50,1%  | 58 944   | 49,9 % |
| 2005 | 59 076   | 49,7%  | 59 892   | 50,3 % |
| 2006 | 58 972   | 49,3%  | 60 582   | 50,7 % |
| 2007 | 58 689   | 48,8%  | 61 534   | 51,2 % |
| 2008 | 58 095   | 48,2%  | 62 377   | 51,8 % |
| 2009 | 57 631   | 47,6%  | 63 497   | 52,4 % |
| 2010 | 57 157   | 47,1%  | 64 257   | 52,9 % |
| 2011 | 56 654   | 46,6%  | 65 007   | 53,4 % |
| 2012 | 56 125   | 45,9%  | 66 065   | 54,1 % |

Quelle:  
Bundesarztregister der KBV,  
entnommen aus:  
Sachverständigenrat zur Be-  
gutachtung der Entwicklung  
im Gesundheitswesen,  
Gutachten 2014



# Zielsetzungen

## Entwicklung der Vertrags- und Krankenhausarztzahlen



Quelle: BMG, Statistisches Bundesamt,  
entnommen aus:  
Sachverständigenrat zur Be-  
gutachtung der Entwicklung  
im Gesundheitswesen,  
Gutachten 2014



## Aktuelle Entwicklungen:

- **Sachverständigenrat** zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen: „Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche
- **Wissenschaftsrat**: „Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf der Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge“
- Gemeinsamen Bericht der **GMK** und der **KMK** „Fachkräftesicherung im Gesundheitswesen“
- **MFT**: Nationaler kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin



## **Ausgangssituation:**

Universitätsklinik als Ort der klinisch-praktischen Ausbildung

- Krankenhäuser der Maximalversorgung:  
„Supramaximalversorgung“
- Sehr selektierte Patientinnen und Patienten,  
durchschnittliche Liegezeiten von 6-8 Tagen
- Neuster Stand von Diagnostik und Therapie,  
oft hochspeziell
- Krankenversorgung auf höchstem technisch-  
wissenschaftlichem Niveau



**Auch der Bereich der Grund- und Regelversorgung muss in der Ausbildung abgebildet werden.**

Anforderungen der Grund- und Regelversorgung:

- Verschiebung vom stationären in den ambulanten Bereich
- Bereiche der primärärztlichen Versorgung:
  - Umfassende Versorgung:  
z. B. Akut- und Langzeitversorgung, Prävention
  - Unausgelesenes Patientengut
  - Evidenzbasierte Medizin, Versorgungsforschung
  - Schutz vor Fehl-, Unter- und Überversorgung
  - Effizienter Ressourceneinsatz





## **Aufgabenstellung für den „Masterplan Medizinstudium 2020“:**

- Herausforderungen an die nächste Medizinergeneration definieren und Weichen für deren Ausbildung stellen!
- Maßnahmen zur Sicherstellung einer flächendeckenden ärztlichen Versorgung treffen!



## Gesundheitspolitische Einordnung:

Vertragsarztrechts-  
änderungsgesetz (2007)

GKV-Versorgungsstruktur-  
gesetz (2012)

Erste Verordnung zur  
Änderung der Approbations-  
ordnung für Ärzte (2012)

GKV-Versorgungs-  
stärkungsgesetz (2015)

- Flexibilisierung der vertrags-  
ärztlichen Berufsausübung
- Bedarfsplanung
- Vergütungsanreize
- Förderung der Weiterbildung
- Ärztliche Ausbildung



## Gesundheitspolitische Maßnahmen:

- Flexibilisierung der vertragsärztlichen Berufsausübung
  - Verbesserung der Anstellungsmöglichkeiten
  - Teilzulassung, gleichzeitige Tätigkeit in Arztpraxis und Krankenhaus
  - Erleichterung bei der Gründung von Zweigpraxen
  - Aufhebung der Altersgrenze von 55 / 68 Jahren
- Bedarfsplanung
  - Regionalisierung der Bedarfsplanung
  - Erweiterung der Sonderbedarfszulassungen



## Gesundheitspolitische Maßnahmen:

### → Vergütungsanreize

- Regionale Preiszuschläge („Landarztzuschlag“)
- Ausnahmen von Mengensteuerungsmaßnahmen
- Finanzierung von Fördermaßnahmen, z.B. Strukturfonds

### → Förderung der Weiterbildung

- 7.500 Weiterbildungsstellen in der Allgemeinmedizin,  
1.000 Weiterbildungsstellen im Bereich grundversorgender Fachärzte
- Tarifvertragliche Vergütung auch in der Praxis
- Lockerung des Leistungsausweitungsverbots
- Weiterbeschäftigung in der Praxis nach Abschluss der Weiterbildung



## **Gesundheitspolitische Maßnahmen:**

### → Weitere Maßnahmen

- Aufhebung der Residenzpflicht
- Betrieb von Eigeneinrichtungen der Kassenärztlichen Vereinigungen
- Flexibilität bei der Verteilung der Gesamtvergütung
- Aufhebung von Vergütungsbeschränkungen bei HzV-Verträgen
- Abbau von Überversorgung in Ballungsgebieten, Förderung der Niederlassung in unterversorgten Gebieten



## **Stärkung der Allgemeinmedizin in der Ausbildung:**

Approbationsordnung für Ärzte vom 27.06.2002

- Benoteter Leistungsnachweis
- Blockpraktikum
- Praktisches Jahr: fakultativer Bestandteil
- Wahlfach



## **Stärkung der Allgemeinmedizin in der Ausbildung:**

Erste Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte vom 17.07.2012

- **Praktisches Jahr:** Quoten für das Wahltertial
  - ab Oktober 2015 10 %
  - ab Oktober 2017 20 %
  - ab Oktober 2019 alle Studierende
- **Blockpraktikum** ab Oktober 2013: mind. zwei Wochen
- **Famulatur:** ein Monat in einer Einrichtung der hausärztlichen Versorgung



# Zielsetzungen

## Praxisorientierung und Wissenschaftlichkeit gleich gewichten!

- Ziel der ärztlichen Ausbildung ist nach § 1 Absatz 1 der Approbationsordnung für Ärzte „der **wissenschaftlich** und **praktisch** in der Medizin ausgebildete Arzt, der zur eigenverantwortlichen und selbständigen ärztlichen Berufsausübung, zur Weiterbildung und zu ständiger Fortbildung befähigt ist. (...) Die Ausbildung zum Arzt wird **auf wissenschaftlicher Grundlage** und **praxis- und patientenbezogen** durchgeführt.“





## Praxisorientierung und Wissenschaftlichkeit gleich gewichten!

- Wissenschaftsrat 2014: „**Wissenschaftliches Denken und Handeln** bildet (...) die Grundlage für die adäquate **patientenorientierte** Auswahl diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen. (...) Der obligatorische Erwerb **wissenschaftlicher Kompetenzen** im Studium ist notwendige Voraussetzung für die verantwortungsvolle ärztliche Berufsausübung und steht nicht in Widerspruch zu einer versorgungsorientierten Ausbildung.“



## Fragestellungen für den „Masterplan Medizinstudium 2020“:

- Kompetenzorientierte Ausbildung
- Stärkung der
  - ◆ klinisch-praktischen Kompetenzen
  - ◆ kommunikativen Kompetenzen
  - ◆ Wissenschaftskompetenz

Blickpunkt: Allgemeinmedizin

- Konsequenzen für die Ausgestaltung der Prüfungen
- Veränderungen bei der Studierendenauswahl
- Stärkung des ländlichen Raums
- Erhöhung der Zahl der Studienplätze



- Zielsetzungen
- ➔ Verfahren
- Aktueller Stand



## **Vorbereitungsphase:** BMG und BMBF

Auftakt am 8. Mai 2015 auf Ministerebene:

Bundesminister für Gesundheit

Bundesministerin für Bildung und Forschung

GMK: BY, HH, RP, ST, SL

KMK: BY, HH, NI, NW, ST

Koalitionsfraktionen des Deutschen Bundestages

**Arbeitsphase** auf Abteilungsleitererebene



## Arbeitsphase: Ablauf

- 6 Arbeitssitzungen Juli – Dezember 2015
- 2 Durchgänge durch die Themenblöcke
- Klausursitzung Februar 2016
- Ergänzende Arbeitssitzung Mai 2016



## **Arbeitsphase: Beteiligung der Verbände**

- Schriftliche Stellungnahme: Juni 2015
- Vertiefende Gespräche: November 2015



## Arbeitsphase: Einbindung von Experten

- Prof. Hans-Jochen **Heinze**, Wissenschaftsrat
- Prof. Dr. Ferdinand M. **Gerlach**, MPH,  
Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung  
im Gesundheitswesen
- Prof. Dr. Jana **Jünger**,  
Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen
- Prof. Dr. Mario **Martini** und Prof. Dr. Jan **Ziekow**,  
Deutsche Universität für Verwaltungswissenschaften Speyer



- Zielsetzungen
- Verfahren
- ➔ **Aktueller Stand**





# Aktueller Stand

- Entwurf für „Masterplan Medizinstudium 2020“ mit konkreten Maßnahmenvorschlägen
- Verständigung über Umsetzung, Akteure und Kosten/Finanzrahmen als Verhandlungsgrundlage



# Aktueller Stand

Vertraulichkeit!

„Nichts ist verhandelt,  
bevor alles verhandelt ist!“



# Aktueller Stand

Verhandlungsphase:

16./17. Juni 2016 - KMK

29./30. Juni 2016 - GMK

Vorstellung des „Masterplans Medizinstudium 2020“



Vielen Dank!

Dr. Antje Beppel

Bundesministerium für Gesundheit

Referat 316 „Ausbildung und Berufszugang zu den Heilberufen und sonstigen Berufen im Gesundheitswesen“

[antje.beppel@bmg.bund.de](mailto:antje.beppel@bmg.bund.de)