

Gesetzentwurf

der **AfD-Fraktion**

Titel:

**„Sächsisches Gesetz zur Sicherstellung der hausärztlichen
Versorgung in Bereichen besonderen öffentlichen Bedarfs
(Sächsisches Landarztgesetz – SächsLAG)“**

Dresden, 05.03.2020

Unterzeichner: Jan-Oliver
Zwerg
Ort: Dresden
Datum: 05.03.2020

Jörg Urban, MdL und Fraktion
i.V. Jan-Oliver Zwerg, MdL
AfD-Fraktion

Vorblatt

zum **Entwurf des Sächsischen Gesetzes zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Bereichen besonderen öffentlichen Bedarfs (Sächsisches Landarztgesetz – SächsLAG)**

A. Zielsetzung/ Regelungsbedarf

Die ärztliche Versorgung in Sachsen, vor allem in vielen ländlichen Regionen, ist schon seit Jahren nicht mehr bedarfsgerecht. Derzeit ist vor allem der hausärztliche Bereich betroffen. Prognosen sehen eine Verschlechterung der Versorgungssituation, so das „Gutachten zur Entwicklung des Versorgungs- und Ärztebedarfs im Freistaat Sachsen 2030“. Ein zügiges und entschlossenes Handeln ist mehr als überfällig!

Bereits heute sind in 13 von 47 Mittelbereichen über die Hälfte der Ärzte 59 Jahre oder älter. Über ganz Sachsen hinweg sind 11 Prozent der Ärzte älter als 65 Jahre. 29 Prozent sind über 60 Jahre alt (vgl. Drs. 7/274). Nahezu alle dieser Ärzte werden in den nächsten Jahren altersbedingt nicht mehr an der ärztlichen Versorgung teilnehmen. Dies wird eine massive Unterversorgung zur Folge haben. Schon heute sind 364 hausärztliche Vertragsarztsitze nicht besetzt¹. Etwa die Hälfte der 47 hausärztlichen Mittelbereiche sind derzeit schon drohend unterversorgt².

Es bedarf vieler Maßnahmen, um die hausärztliche Versorgung im ländlichen Raum auch zukünftig sicherstellen zu können. Daher gibt es in Sachsen bereits diverse Fördermöglichkeiten für Medizinstudenten und Maßnahmen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung (vgl. Drs. 6/12882). Diese waren aber allesamt nicht in der Lage, den ärztlichen Bedarf zu sichern und dem zukünftigen Engpass entgegenzuwirken. Deshalb muss bei der Gewinnung von Ärzten, insbesondere für den ländlichen Raum, das Augenmerk schon bei der Studienzulassung liegen, um gezielt diejenigen Bewerber auszuwählen, die eine hohe Motivation für eine landärztliche Tätigkeit besitzen. Die Abiturnote soll dabei nicht im Vordergrund stehen.

B. Wesentlicher Inhalt

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf soll von der Möglichkeit der Bildung einer Vorabquote nach Artikel 9 Absatz 1 Nummer 2 des Staatsvertrages über die Errichtung einer gemeinsamen Einrichtung für Hochschulzulassung für Bereiche besonderen öffentlichen Bedarfs Gebrauch gemacht werden. Für Regionen, in denen die Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung gefährdet ist, sollen Bewerber für das Studium der Humanmedizin im Rahmen einer Vorabquote einen Studienplatz erhalten, wenn diese sich verpflichten, im Anschluss an das Studium für einen Zeitraum von 10 Jahren an der hausärztlichen Versorgung in Bereichen mit besonderem öffentlichem Bedarf teilzunehmen und eine dafür notwendige Facharztweiterbildung in der Allgemeinmedizin zu absolvieren. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen wird als die für die Durchführung dieses Gesetzes zuständige Stelle benannt.

C. Alternativen

Im Freistaat Sachsen gibt es zwar verschiedene Fördermaßnahmen, welche die ärztliche Versorgung sicherstellen sollen, allerdings konnten diese Maßnahmen in der Vergangenheit keinen entscheidenden Beitrag leisten, Ärzte für Regionen zu gewinnen, in denen die

¹ <https://www.kvs-sachsen.de/aktuell/aktuelle-nachrichten-und-themen/1750-gemeinsame-presseinformation-kv-sachsen-und-landesausschuss-der-aerzte-und-krankenkassen-sachsen-neue-niederlassungsmoeglichkeiten-fuer-aerzte-in-sachsen/>

² <https://www.kvs-sachsen.de/aktuell/der-weg-in-die-praxis/drohende-unterversorgung-zus-lokalerversorgungsbedarf/>

hausärztliche Versorgung gefährdet ist. Daher bestehen im Rahmen der Zielsetzung des Gesetzentwurfs keine Alternativen.

D. Kosten

Auswirkungen auf den Landeshaushalt:

Die Kosten, welche durch das Bewerbungs- und Auswahlverfahren entstehen, werden auf jährlich 100.000 bis 150.000 Euro geschätzt.

Weiterhin entstehen einmalige Kosten für die Entwicklung geeigneter Tests nach § 4 Absatz 2 Nummer 2, die nicht genau beziffert werden können.

Es ist darauf hinzuweisen, dass bei etwaigen Klagen gegen die zuvor eingegangene Verpflichtung Prozesskosten entstehen können, über deren Höhe keine zuverlässigen Aussagen getroffen werden können.

E. Zuständigkeit

- Ausschuss für Wissenschaft, Hochschule, Medien, Kultur und Tourismus (federführend),
- Ausschuss für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (mitberatend),
- Haushalts- und Finanzausschuss (mitberatend)

Sächsisches Gesetz zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Bereichen besonderen öffentlichen Bedarfs (Sächsisches Landarztgesetz – SächsLAG)

Vom...

Der Sächsische Landtag hat am ... das folgende Gesetz beschlossen:

§ 1

Zweckbestimmung

Dieses Gesetz dient der Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Bereichen des besonderen öffentlichen Bedarfs.

§ 2

Zulassung

Gemäß der nach Artikel 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Staatsvertrages über die Hochschulzulassung vom 4. April 2019 (SächsGVBl. S. 589) geltenden Vorabquote sollen beginnend mit dem Wintersemester 2021/22 für 7,6 Prozent der verfügbaren Studienplätze im Studiengang Humanmedizin an Hochschulen in Trägerschaft des Freistaates Sachsen Bewerber zugelassen werden, die sich auf Grund eines öffentlich-rechtlichen Vertrages dazu verpflichtet haben, an der hausärztlichen Versorgung in Bereichen des besonderen öffentlichen Bedarfs teilzunehmen.

§ 3

Besonderer öffentlicher Bedarf

Ein besonderer öffentlicher Bedarf liegt vor, wenn der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen gemäß § 90 Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 10. Februar 2020 (BGBl. I S. 148) geändert worden ist, für eine Region eine Feststellung nach § 100 Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch getroffen hat.

§ 4

Bewerberauswahl und Bewerbungsverfahren

(1) Die Bewerber werden durch die nach § 6 zuständige Stelle nach schriftlicher Bewerbung zur Zulassung ausgewählt. Die Auswahl der Bewerber richtet sich nach

1. der Motivation und persönlichen Eignung zur hausärztlichen Tätigkeit in einem Bereich besonderen öffentlichen Bedarfs, die in einem strukturierten Auswahlverfahren nach Maßgabe der Regelungen in Absatz 2 nachgewiesen worden sind,
2. der Verpflichtung der Bewerber gegenüber dem Freistaat Sachsen zur Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung für eine Dauer von zehn Jahren in einem Bereich, für den ein besonderer öffentlicher Bedarf besteht, und
3. der unverzüglich im Anschluss der Erteilung der Approbation zu absolvierenden Facharztweiterbildung auf dem Gebiet der Allgemeinmedizin nach Maßgabe der Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer vom 26. November 2005, die zuletzt durch Änderungssatzung vom 28. November 2016 geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung. Der Zeitraum der notwendigen

Facharztweiterbildung wird nicht zur Erfüllung der Verpflichtung berücksichtigt.

- (2) Die Vergabe der Studienplätze im strukturierten Auswahlverfahren richtet sich nach
1. der in der Hochschulzugangsberechtigung ausgewiesenen Durchschnittsnote, die in entsprechender Anwendung der Anlage 2 der Sächsischen Studienplatzvergabeverordnung vom 29. Juni 2010 (SächsGVBl. S. 204), die zuletzt durch die Verordnung vom 27. Februar 2017 (SächsGVBl. S. 139) geändert worden ist, für die Hochschulzulassung ermittelt wird,
 2. dem Ergebnis eines strukturierten fachspezifischen Studierfähigkeitstests,
 3. der fachspezifischen Eignung, die über eine abgeschlossene Berufsausbildung oder Berufstätigkeit in einem nichtärztlichen medizinischen oder pflegerischen Gesundheitsberuf nachgewiesen werden soll und
 4. der Motivation und Identifikation mit dem Studiengang Humanmedizin und der hausärztlichen Tätigkeit in einer Region mit besonderem öffentlichen Bedarf, welche über das Ergebnis eines Bewerberauswahlgesprächs nachgewiesen werden sollen.

Das Nähere regelt eine Rechtsverordnung gemäß § 9, die den Belangen der Nummern 1 bis 4 eine gleichrangige Bedeutung beimisst.

(3) Die Vergabe eines Studienplatzes über die Vorabquote nach § 2 setzt voraus, dass der Bewerber über eine Hochschulzugangsberechtigung für den Studiengang Humanmedizin verfügt. Bewerber, die einen Studienplatz über die Vorabquote nach § 2 erhalten haben, können keine Zulassung nach anderen Vorschriften erhalten.

§ 5

Vertragsstrafe

(1) Die Einhaltung der Verpflichtung wird mit einem Strafversprechen in Höhe von 250 000 Euro abgesichert. Bestraft wird derjenige Bewerber, der seiner Verpflichtung gemäß § 4 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 nicht oder nicht unverzüglich nachkommt.

(2) Auf Antrag kann die nach § 6 zuständige Stelle in Härtefällen zur Erfüllung der Verpflichtung gemäß § 4 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 einen Aufschub gewähren oder auf die Strafzahlung gemäß Absatz 1 ganz, teilweise oder zeitweise verzichten. Ein Härtefall liegt in der Regel vor, wenn gewichtige und außergewöhnliche Umstände eingetreten sind, die nicht vorhersehbar waren, dem Einfluss des Bewerbers entzogen sind und die ihm die Tätigkeit im Sinne der Verpflichtung unzumutbar machen. Eine besondere Härte nach Satz 1 liegt insbesondere vor, wenn

1. die Erfüllung der Pflicht gemäß § 4 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 und 3 dem Bewerber aufgrund in seiner Person liegender gesundheitlicher Umstände unmöglich ist oder
2. ein Umzug in eine Region nach § 3 wegen der Pflegebedürftigkeit naher Angehöriger unzumutbar ist.

§ 6

Zuständige Stelle

(1) Zuständige Stelle nach diesem Gesetz ist die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, die im Rahmen des Sicherstellungsauftrages und der Förderung der vertragsärztlichen Versorgung die ihr übertragenen Aufgaben wahrnimmt. Die mit der Aufgabenwahrnehmung entstehenden Mehrkosten werden aus dem Haushalt des Freistaates Sachsen erstattet.

(2) Die nach Absatz 1 zuständige Stelle darf personenbezogene Daten von Bewerbern speichern und verarbeiten, soweit es für die ihr übertragenen Aufgaben erforderlich ist.

§ 7

Überprüfung des Versorgungsbedarfs

Die Verhältnismäßigkeit des Eingriffs im Hinblick auf die grundrechtlich geschützten Positionen der freien Berufswahl, der Hochschulautonomie und die allgemeine Handlungsfreiheit ist zu gewährleisten. Hierzu ist regelmäßig die Prognoseentscheidung über den künftigen Bedarf an Hausärzten unter Berücksichtigung der Niederlassung von Hausärzten nach diesem Gesetz zu überprüfen.

§ 8

Berichtspflicht

Die Staatsregierung berichtet dem Landtag bis zum 30. Juni 2024 über die Erfahrungen mit diesem Gesetz.

§ 9

Verordnungsermächtigungen

Das für das Gesundheitswesen zuständige Staatsministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit den für die Hochschulen und die Finanzen zuständigen Staatsministerien, durch Rechtsverordnung nähere Einzelheiten, insbesondere zu

1. dem Bewerbungsverfahren,
2. dem Abschluss eines öffentlich-rechtlichen Vertrages nach § 2 und die Durchsetzung der sich hieraus ergebenden Pflichten,
3. den Rückzahlungsmodalitäten der Vertragsstrafe nach § 5,
4. dem Nachteilsausgleich für Menschen mit Behinderung im Auswahlverfahren und
5. dem Verfahren zur Überprüfung des Versorgungsbedarfs nach § 7

festzulegen.

§ 10

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Gesetzesbegründung

A. Allgemeines

Der Staatsvertrag Hochschulzulassung (StV Hochschulzulassung), der die Stiftung Hochschulzulassung ermächtigt, nach Vorgaben der Länder die Bewerberauswahl für die zulassungsbeschränkten Studiengänge vorzunehmen, sieht nach Artikel 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 vor, dass Vorabquoten für „Bewerberinnen und Bewerber, die sich auf Grund entsprechender Vorschriften verpflichtet haben, ihren Beruf in Bereichen besonderen öffentlichen Bedarfs auszuüben“ gebildet werden können. Die Länder können die Höhe dieser Quoten festlegen. Diese Vorabquote nach Artikel 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 StV Hochschulzulassung gilt für besondere öffentliche Bedarfe. Ein besonderer öffentlicher Bedarf kann ebenso für Landärzte angenommen werden, wenn eine Unterversorgung droht oder existent ist, so die Begründung des Gesetzesentwurfes zum Hochschulrahmengesetz (HRG) vom 30.11.1973 (BT Drs. 7/1328). Somit sollen Bewerber, die nach dem Studium an der hausärztlichen Versorgung in Regionen Sachsens mit besonderem öffentlichen Bedarf teilnehmen wollen, bei der Bewerberauswahl über die Vorabquote besonders berücksichtigt werden.

Mittlerweile haben inzwischen zwei Rechtsgutachten die Verhältnismäßigkeit des Eingriffs in die Grundrechte der konkurrierenden Studienbewerber und des Bewerbers, der sich zur Tätigkeit in einer Region mit besonderem öffentlichen Bedarf verpflichtet hat, gezeigt^{3,4}. Daher soll mit dem vorliegenden Gesetzentwurf die landesrechtliche Grundlage für die sog. „Landarztquote“ geschaffen werden und diese beginnend mit dem Wintersemester 2021/22 im Freistaat Sachsen umgesetzt werden.

B. Im Einzelnen

Zu § 1

Das Gesetz dient dazu, eine bedarfsgerechte hausärztliche Versorgung in allen Regionen Sachsens, insbesondere der ländlichen Räume mit besonderem öffentlichen Bedarf, sicherzustellen. Damit soll erreicht werden, dass jeder sächsische Bürger eine wohnortnah erreichbare Gesundheitsversorgung ohne unangemessen lange Wartezeiten erhält.

Zu § 2

Gemäß geltender Vorgabe im StV Hochschulzulassung können für alle unter Artikel 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 6 genannten Fälle bis zu 20 Prozent der Studienplätze vergeben werden. Bisher sind in § 6 SächsStudPIVergabeVO Vorabquoten für das Studium der Humanmedizin wie folgt vorab abzuziehen: Für die Zulassung von ausländischen Staatsangehörigen oder Staatenlosen, die nicht nach § 2 Satz 2 SächsStudPIVergabeVO Deutschen gleichgestellt sind, bis zu 5% und für den Sanitätsoffiziersdienst der Bundeswehr sind 2,2% vorgesehen. Des Weiteren sind für Fälle außergewöhnlicher Härte 2%, für die Auswahl der Bewerber mit besonderer Hochschulzugangsberechtigung 0,2 % und für die Auswahl für ein Zweitstudium vorab

³ Huster, Stefan (2018): „Gutachten zur Ausgestaltung der Landarztquote in Nordrhein-Westfalen“

⁴ Martini, Mario; Ziekow, Jan (2015): „Rechtliche Möglichkeiten und Grenzen der Einführung und Ausgestaltung einer Quote zur Sicherstellung der primärärztlichen Versorgung, insbesondere im ländlichen Raum, bei der Zulassung zum Medizinstudium“

3% zu berücksichtigen. Unter Wahrung der bereits ausgenutzten Quoten, soll zum Zweck der sog. „Landarztquote“ ein Anteil von 7,6 Prozent genutzt werden.

Gemäß Anlage 1 der Sächsischen Zulassungszahlenverordnung 2019/2020 stehen derzeit für den Studiengang Humanmedizin an der Universität Leipzig 320 Studienplätze und an der TU Dresden 225 Studienplätze zur Verfügung. Somit können insgesamt 40 Studienplätze über die sog. „Landarztquote“ vergeben werden. Zudem müssen weitere Maßnahmen, welche im Koalitionsvertrag als Absichtsbekundung niedergeschrieben worden sind und eine weitere Erhöhung der Studienplätze zur Folge haben, geprüft und umgesetzt werden. Angesichts der Anzahl bereits unbesetzter Hausarztstellen und des zukünftig zu erwartenden höheren Bedarfs an Hausärzten, soll die zur Verfügung stehende Quote voll ausgenutzt werden.

Bewerber, die über die sog. „Landarztquote“ einen Studienplatz erhalten, müssen zur Durchsetzung und Absicherung der entstehenden Verpflichtung einen öffentlich-rechtlichen Vertrag eingehen.

Zu § 3

Das Tätigwerden in der hausärztlichen Versorgung muss in Regionen mit besonderem öffentlichen Bedarf erfolgen. Die Regelungen in § 3 definieren, ab welchem Zeitpunkt dieser besondere öffentliche Bedarf vorliegt. Ein besonderer öffentlicher Bedarf ist an den Beschlüssen des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen gemäß § 90 Abs. 1 Satz 1 SGB V festzumachen. Ein besonderer öffentlicher Bedarf liegt demnach vor, wenn für eine Region nach § 100 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 3 SGB V Unterversorgung festgestellt wurde, diese droht oder ein zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf besteht.

Bewerber verpflichten sich bei Vertragsabschluss und Zulassung lediglich zum Tätigwerden in einer Region mit besonderem öffentlichen Bedarf. Da zwischen Vertragsabschluss und Zulassung sowie dem Tätigwerden in der hausärztlichen Versorgung in der Regel über 10 Jahre vergehen, wird der genaue Tätigkeitsort in Abstimmung zwischen den Vertragspartnern unmittelbar vor Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung festgelegt. So können zwischenzeitlich geänderte Versorgungsbedarfe einzelner Regionen berücksichtigt werden. Der Bewerber ist grundsätzlich in die Entscheidung über den Tätigkeitsort einzubeziehen und sein Wunschort soll, soweit es die Versorgungssituation anderer Regionen nicht verschlechtert, ermöglicht werden.

Zu § 4

§ 4 regelt die Anforderungen an das Bewerbungs- und Auswahlverfahren. Die Bewerbung für die zur Verfügung stehenden Studienplätze über die Vorabquote muss schriftlich bei der nach § 6 zuständigen Stelle erfolgen. Ein elektronisches Bewerbungsverfahren soll angestrebt werden.

Die Vergabe der im Rahmen nach § 2 verfügbaren Studienplätze erfolgt nach drei Kriterien.

Erstes Kriterium ist die Motivation und Eignung für eine hausärztliche Tätigkeit in einer Region mit besonderem öffentlichen Bedarf nach Absatz 1 Nummer 1. Bei der Eignung ist insbesondere die fachliche Qualifikation des Bewerbers für die hausärztliche Tätigkeit und die sozialen Kompetenzen zu berücksichtigen.

Zweites Kriterium ist nach Absatz 1 Nummer 2 und 3 die durch öffentlich-rechtlichen Vertrag geregelte Verpflichtung, nach der ärztlichen Ausbildung für 10 Jahre in einer Region mit besonderem öffentlichen Bedarf an der hausärztlichen Versorgung teilzunehmen und die dafür notwendige Facharztweiterbildung im Gebiet der Allgemeinmedizin unverzüglich nach Erteilung der Approbation zu absolvieren. Absatz 1 Nummer 3 Satz 2 stellt klar, dass der Zeitraum der Absolvierung der Facharztweiterbildung nicht als Zeitraum zur Ableistung der Verpflichtung zählt.

Gibt es mehr Bewerber als freie Studienplätze, so findet eine Auswahl unter den Bewerbern statt. Die Anforderungen an das Auswahlverfahren regelt Absatz 2. Die Auswahl übernimmt die nach § 6 zuständige Stelle. Ausgehend von den in Absatz 1 Nummer 1 geregelten Auswahlkriterien der Motivation und der persönlichen Eignung, sollen neben der Abiturnote auch weitere Kriterien berücksichtigt werden. Um die Motivation und die persönliche Eignung nachzuweisen, soll das Ergebnis eines fachspezifischen Studierfähigkeitstests in die Auswahlentscheidung einbezogen werden. Weiterhin sollen die Schlüsselkompetenzen über die Art und Dauer einer für die hausärztliche Tätigkeit einschlägige Berufsausbildung und Berufstätigkeit nachgewiesen werden können. Zudem ist ein persönliches und strukturiertes Auswahlgespräch mit den in Frage kommenden Bewerbern durchzuführen.

Nähere Einzelheiten zu den Auswahlkriterien nach Absatz 2 Nummer 1 bis 4 werden durch Verordnung gemäß § 9 geregelt. Es ist sicherzustellen, dass die Kriterien gleichrangig gewichtet werden. Die besten Bewerber sind demnach aus einer Gesamtschau der relevanten Kriterien zu ermitteln. Damit ist es unvereinbar, wenn ein Kriterium so gering gewichtet wird, dass es keinen maßgeblichen Einfluss hat oder ein anderes Kriterium so stark gewichtet wird, dass es die Bedeutung der anderen Kriterien in der Gesamtschau in den Hintergrund rückt. Im Übrigen ist zur Gewichtung die von dem Bundesverfassungsgericht ergangene Rechtsprechung zu beachten (BVerfG, Urteil des Ersten Senats vom 19. Dezember 2017- 1 BvL 3/14 -, Rn. 195).

Absatz 3 stellt klar, dass die Vergabe eines Studienplatzes über die Vorabquote nach § 2 voraussetzt, dass die Person über eine Hochschulzugangsberechtigung für den Studiengang Humanmedizin verfügen muss. Zudem ist klargestellt, dass eine Mehrfachzulassung ausgeschlossen ist.

Zu § 5

Grundlage für die Vergabe des Studienplatzes im Rahmen der Vorabquote nach § 2 ist der Abschluss eines öffentlich-rechtlichen Vertrages, der die Verpflichtung zu einer hausärztlichen Tätigkeit in Gebieten mit besonderem öffentlichen Bedarf mit einer Vertragsstrafe absichert, soweit die verpflichteten Personen einer Verpflichtung nicht oder nicht unverzüglich nachkommen. Die Vertragsstrafe wird auf 250.000 Euro festgesetzt. Ein vorliegendes Gutachten zur Vereinbarkeit der Landarztquote mit verfassungsrechtlichen Regelungen führen zur Bemessung der Vertragsstrafe aus, dass diese in ihrer Höhe angemessen und dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entsprechen muss. Weiterhin darf diese nicht so niedrig sein, dass Bewerber die Rückzahlung der Vertragsstrafe bewusst in Kauf nehmen, um an einen Studienplatz zu gelangen. Die Höhe der Vertragsstrafe spielt in diesem Zusammenhang auch in der Rechtfertigung der Privilegierung gegenüber den weiteren Bewerbern eine wichtige Rolle.⁵ Die Vertragsstrafe richtet sich nach der Höhe der Kosten eines Medizinstudiums

⁵ Huster, Stefan (2018): „Gutachten zur Ausgestaltung der Landarztquote in Nordrhein-Westfalen“, Seite 52ff.

an einer öffentlichen Hochschule und der Verdienstmöglichkeiten eines Arztes in der hausärztlichen Versorgung.

Um sicherzustellen, dass die verpflichteten Personen durch die Vertragsstrafe nicht in existenzielle Bedrängnis gebracht werden, sind Regelungen für Härtefälle in Absatz 2 getroffen worden. Die zuständige Stelle nach § 6 entscheidet auf Antrag über das Vorliegen eines Härtefalls und die Vermeidung der existenziellen Bedrängnis in diesen Fällen.

Zu § 6

Zuständige Stelle ist die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KVS). Die KVS kann öffentlich-rechtliche Verträge als Körperschaft des öffentlichen Rechts mit der Wahrnehmung von Aufgaben der öffentlichen Verwaltung in Selbstverwaltung schließen. Die KVS stellt die vertragsärztliche Versorgung der gesetzlich Versicherten in Sachsen in Selbstverwaltung sicher. Unter Wahrung der nach § 55 Abs. 1 SGB X genannten Voraussetzungen, sind die öffentlich-rechtlichen Verträge durch die KVS zu schließen. Weiterhin ist die KVS für das Bewerbungs- und Auswahlverfahren sowie alle damit in Verbindung stehenden administrativen Tätigkeiten zuständig. Die Wahrnehmung der Aufgaben erfolgt gegen Kostenerstattung.

Zudem wird in Absatz 2 die Zulässigkeit der Datenspeicherung und Datenverarbeitung durch die zuständige Stelle geregelt.

Zu § 7

Der Rechtfertigungsgrund für den Eingriff in die grundrechtlich geschützten Positionen der freien Berufswahl, der Hochschulautonomie und der allgemeinen Handlungsfreiheit ist das Ziel der Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Regionen mit besonderem öffentlichen Bedarf durch Privilegierung von Studienbewerbern, die in diesen Regionen tätig sein werden. Dieser Eingriff lässt sich nur rechtfertigen, wenn er angemessen und verhältnismäßig ist. Dies erfordert eine laufende Überprüfung des Bedarfs an Hausärzten für Regionen mit besonderem öffentlichen Bedarf unter Berücksichtigung der Niederlassung von Hausärzten nach diesem Gesetz.

Zu § 8

Um die Auswirkungen dieses Gesetzes überprüfen zu können, ist zum 30.06.2024 ein entsprechender Bericht vorzulegen.

Zu § 9

Mit den Regelungen in § 9 wird das für Gesundheit zuständige Ministerium im Einvernehmen mit den für Hochschule und Finanzen zuständigen Ministerien ermächtigt, weitere Einzelheiten über eine Rechtsverordnung zu regeln.

Zu Nummer 1:

Es bedarf weiterer Konkretisierungen im Bewerbungsverfahren, wie die Festlegung von Fristen und die Bewerbungsmodalitäten, wie etwa Onlinebewerbungsmöglichkeiten. Außerdem bedarf es weiterer Einzelheiten zu den Auswahlkriterien nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 bis 4.

Zu Nummer 2:

Es bedarf weiterer Konkretisierungen über den Abschluss eines öffentlich-rechtlichen Vertrages nach § 2, die Durchsetzung der Verpflichtung und das Tätigwerden in einer Region mit besonderem öffentlichen Bedarf. Insbesondere bedarf es weiterer

Regelungen über den Tätigkeitsumfang im Verpflichtungszeitraum, also unter welchen Voraussetzungen es gestattet ist, weniger als eine volle Zulassung erteilt zu bekommen und inwieweit neben der Berufsausübung in einer Einzelpraxis auch Kooperationsformen oder die Arbeit in Anstellung zulässig sind.

Zu Nummer 3:

Für Fälle des Vertragsbruches sind weitere Regelungen zu den Rückzahlungsmodalitäten zu regeln. Insbesondere über die Zulässigkeit von Ratenzahlungen und den Zeitraum der Ratenzahlung. Außerdem ist die weitere Verwendung der Einnahmen aus einer Vertragsstrafe zu regeln. Die Einnahmen sollen für die Förderung der hausärztlichen Versorgung in unterversorgten oder von Unterversorgung bedrohten Regionen eingesetzt werden.

Zu Nummer 4:

Zur Vereinbarkeit dieses Gesetzes mit den Bestimmungen der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen soll die Verordnung auch Regelungen zum Nachteilsausgleich für Menschen mit Behinderung in dem Auswahlverfahren nach diesem Gesetz treffen.

Zu Nummer 5:

Es bedarf weiterer Regelungen insbesondere zur Zuständigkeit für die Überprüfung, die zu Grunde liegenden Entscheidungskriterien und dem Verfahren zur Anpassung der zu vergebenen Studienplätze oder das Aussetzen der Studienplatzvergabe nach diesem Gesetz.

Zu § 10

§ 10 regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.