

# Erster Evaluationsbericht zum Sächsischen Landarztgesetz



VON MENSCH ZU MENSCH.

# Erster Evaluationsbericht zum Sächsischen Landarztgesetz

gemäß § 5 Sächsisches Landarztgesetz i. V. m. § 8 Sächsische Landarztverordnung

## Inhaltsverzeichnis

I.	Einführung.....	3
II.	Rechtliche Grundlagen.....	3
III.	Entwicklung der Bedarfsgebiete .....	5
	1. Versorgungssituation zur Zeit des Erlasses des Sächsischen Landarztgesetzes.....	6
	2. Aktuelle Versorgungssituation .....	6
	3. Prognosen des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland zur Entwicklung des Versorgungs- und Arztbedarfs in Sachsen .....	7
	4. Zusammenfassung .....	8
IV.	Umsetzung der Landarztquote .....	9
	1. Zweistufiges Auswahlverfahren .....	9
	2. Optimierung des Auswahlprozesses nach 2022 und 2023.....	11
	2.1. Optimierung der ersten Verfahrensstufe.....	11
	2.2. Optimierung der zweiten Verfahrensstufe.....	12
V.	Technische Umsetzung des Auswahlverfahrens .....	12
VI.	Statistische Auswertung der Bewerbungs- und Auswahlverfahren 2022 bis 2024 .....	13
	1. Kohorte 2022 .....	13
	2. Kohorte 2023 .....	14
	3. Kohorte 2024 .....	15
	4. Kohorte 2025.....	15
	5. Mehrfachbewerbungen .....	17
	6. Herkunft der Bewerbenden .....	17
	7. Studienabbrüche .....	17
	8. Ergebnisse des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung (M1-Prüfung).....	18
	9. Einhaltung der vertraglichen Verpflichtungen.....	18
VII.	Kosten der Umsetzung der Landarztquote .....	18
VIII.	Weiterentwicklungsbedarfe und Änderungsansätze .....	19
	1. Erweiterung der Anlage 1 (zu § 3 Absatz 2 Satz 1 und Anlage 4) SächsLARztV.....	19
	2. Anpassung des Stundenumfangs ehrenamtlicher Tätigkeiten.....	19
	3. Umgang mit Verstößen gegen Mitteilungspflichten .....	19
	4. Keine Erhöhung der Vorabquote.....	20
IX.	Ergebnis.....	20

## I. Einführung

Die hausärztliche Versorgung im Freistaat Sachsen steht vor zunehmenden Herausforderungen. Insbesondere in den ländlichen Regionen manifestiert sich der Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten und es kommt zu spürbaren Einschränkungen beim Zugang zu wohnortnaher medizinischer Versorgung. Neben dem Ruhestandseintritt der geburtenstarken Jahrgänge hat auch die Tendenz zur Anstellung und Teilzeitbeschäftigung in der gesamten Ärzteschaft Auswirkungen auf die Versorgungslage. Gleichzeitig steigen die Anforderungen an das Gesundheitssystem infolge einer alternden Bevölkerung, die insbesondere im Bereich der Allgemeinmedizin, aber auch in weiteren Facharztbereichen, in zunehmendem Maße medizinische Leistungen benötigt. Es besteht ein erheblicher Nachbesetzungsbedarf, um das bisherige Versorgungsniveau annähernd aufrechterhalten zu können. Vor diesem Hintergrund rücken die Gewinnung von Ärztinnen und Ärzten sowie deren langfristige Bindung an die Versorgung - insbesondere im ländlichen Raum - verstärkt in den Fokus gesundheitspolitischer Maßnahmen.

Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung ist grundsätzlich gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen nimmt damit die zentrale Rolle zur Sicherung der ambulanten medizinischen Versorgung im Freistaat Sachsen ein. Angesichts der sich zuspitzenden haus- und fachärztlichen Versorgungssituation sieht sich jedoch auch die Staatsregierung in der Verantwortung, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um die wohnortnahe und bedarfsgerechte medizinische Versorgung der Bürgerinnen und Bürger zu sichern. Im Jahr 2019 wurde daher das »20-Punkte-Programm – Medizinische Versorgung 2030« beschlossen. Dieses umfassende Maßnahmenpaket zielt darauf ab, die gesundheitliche Versorgung im Freistaat Sachsen zukunftsfest zu gestalten und bündelt strategische Ansätze zur Fachkräftesicherung im Gesundheitswesen, die gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen umgesetzt werden. Dieser Maßnahmenkatalog wird seither kontinuierlich fortgeschrieben und weiterentwickelt. Zu den zentralen Elementen zählen die Nachwuchsprogramme »Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen«, das Hausarztstipendium für Medizinstudierende, welche wie die Landarztquote den ärztlichen Nachwuchs insbesondere für die Allgemeinmedizin in ländliche Regionen lenken, die Förderung regionaler Weiterbildungsverbände in der Allgemeinmedizin sowie die Unterstützung des Netzwerks »Ärzte für Sachsen« als Plattform zur Koordinierung der Nachwuchsgewinnung im Gesundheitswesen. Darüber hinaus wurden im Rahmen dieses Programms 90 zusätzliche Studienplätze in der Humanmedizin an den sächsischen Universitäten geschaffen<sup>1</sup>.

Die Einführung einer Landarztquote im Studiengang Humanmedizin ist ebenfalls ein zentrales Vorhaben im Rahmen des »20-Punkte-Programms - Medizinische Versorgung 2030«. Mit dieser gesetzgeberischen Maßnahme sollen gezielt Anreize für die Aufnahme einer hausärztlichen Tätigkeit insbesondere in ländlichen Regionen des Freistaates Sachsen geschaffen werden. Die Landarztquote ergänzt damit bestehende Förderinstrumente der Selbstverwaltung sowie der sächsischen Staatsregierung.

## II. Rechtliche Grundlagen

Das Gesetz zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in ländlichen und anderen Bedarfsgebieten im Freistaat Sachsen (Sächsisches Landarztgesetz – SächsLARztG) vom 30. September 2021 (SächsGVBl. 2021 Nr. 36 S. 1122) ist am 8. Oktober 2021 in Kraft getreten. Zur Umsetzung des Gesetzes wurde auf Grundlage der Verordnungsermächtigung in § 6 SächsLARztG die Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in ländlichen und anderen Bedarfsgebieten (Sächsische Landarztverordnung – SächsLARztVO) erlassen, die am Tag nach ihrer Verkündung am 14. Januar 2022 in Kraft trat (SächsGVBl. 2022 Nr. 5 S. 109).

---

<sup>1</sup> »20-Punkte-Programm – Medizinische Versorgung 2030« im Internet:

[www.gesunde.sachsen.de/20-punkte-programm-medizinische-versorgung-2030-5214.html](http://www.gesunde.sachsen.de/20-punkte-programm-medizinische-versorgung-2030-5214.html)

Die Landarztquote ist eine Vorabquote im Rahmen des zentralen Vergabeverfahrens für Medizinstudienplätze nach Artikel 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des zwischen Bund und Ländern geschlossenen Staatsvertrages über die Hochschulzulassung vom 5. Juni 2020 (SächsGVBl. 2019 Nr. 14 S. 589). Voraussetzung für die Festlegung einer solchen Vorabquote ist der Nachweis eines besonderen öffentlichen Bedarfs. Nach Maßgabe des Landesrechts werden derzeit gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 6 der Sächsischen Studienplatzvergabeverordnung 6,5 Prozent der Studienplätze im Studiengang Medizin an Bewerberinnen und Bewerber vergeben, die sich verpflichtet haben, in der ärztlichen Versorgung in Bedarfsgebieten im Freistaat Sachsen tätig zu werden.

Nominal stehen - basierend der auf Grundlage der jährlich vom Sächsischen Staatsministerium für Wissenschaft, Kultur und Tourismus (SMWK) zu erlassenen Verordnung über die Festsetzung von Zulassungszahlen an den Universitäten und Hochschulen für Studienanfängerinnen und Studienanfänger<sup>2</sup> - seit Einführung der Vorabquote 40 Medizinstudienplätze zur Verfügung. Von diesem im Rahmen der Vorabquote zur Verfügung stehenden Kontingent entfallen 22 Medizinstudienplätze auf den Regelstudiengang der Universität Leipzig, 15 auf den Regelstudiengang der Technischen Universität Dresden sowie 3 auf den Modellstudiengang »Medizin in Chemnitz (MEDiC)« in Chemnitz, der ebenfalls von der Technischen Universität Dresden verantwortet wird.

Die Landesdirektion Sachsen ist gemäß § 1 Absatz 1 SächsLARztVO zuständige Stelle für den Vollzug der §§ 1 bis 5 des Sächsischen Landarztgesetzes, sofern nicht für einzelne Bereiche die Zuständigkeit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen begründet ist. Die Landesdirektion Sachsen führt das Bewerbungs- und Auswahlverfahren durch, entscheidet über die Zulassung der Bewerbenden und schließt mit den erfolgreich Bewerbenden die öffentlich-rechtlichen Verträge für den Freistaat Sachsen.

Mit dem öffentlich-rechtlichen Vertrag verpflichtet sich der Freistaat Sachsen zur Zuteilung eines Studienplatzes im Studiengang Humanmedizin. Im Gegenzug erklären sich die Verpflichteten bereit

1. nach Abschluss des Studiums eine Weiterbildung im Freistaat Sachsen zu absolvieren, die nach § 73 Absatz 1a Satz 1 Nummer 1 oder 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zur Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung berechtigt,
2. unverzüglich nach Abschluss der Weiterbildung eine vertragsärztliche Tätigkeit in einem Bedarfsgebiet nach § 1 aufzunehmen, und
3. für die Dauer von zehn Jahren eine vertragsärztliche Tätigkeit an einem Vertragsarztsitz in Bedarfsgebieten nach § 1 auszuüben.

Eine sächsische Besonderheit besteht in der Möglichkeit der Verpflichteten, gemäß § 2 Absatz 2 SächsLARztG auf Antrag und im Rahmen eines festgestellten Bedarfs nach Erhalt der Approbation und bis zu zwölf Monate nach Beginn der Weiterbildung die Facharzttrichtung zu wechseln. Damit trägt der Gesetzgeber dem Wunsch nach größerer Flexibilität Rechnung und ermöglicht zugleich die Steuerung von Bedarfen in weiteren Facharztgruppen. Die Entscheidung über den Antrag obliegt gemäß § 1 Absatz 2 SächsLARztVO der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen.

Die Einhaltung der Verpflichtungen aus dem öffentlich-rechtlichen Vertrag wird mit einer Vertragsstrafe nach Maßgabe des § 4 Absatz 1 SächsLARztG in Höhe von 250.000,00 EUR abgesichert. Zur Wahrung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes enthält § 4 Absatz 2 SächsLARztG eine Regelung zur Berücksichtigung besonderer Härtefälle.

Die Verpflichteten unterliegen zudem umfangreichen Mitteilungs-, Mitwirkungs- und Nachweispflichten, die in § 7 der Sächsischen Landarztverordnung konkretisiert sind.

---

<sup>2</sup> Sächsische Zulassungszahlenverordnung 2024/2025 vom 29. Mai 2024 (SächsGVBl. 2024 Nr. 7 S. 556)

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen ist gemäß § 1 Absatz 2 Nummer 1 SächsLARztVO für die Überwachung der Einhaltung der vertraglichen Pflichten ab Erhalt der Approbation zuständig. Zudem legt die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen gemäß § 1 SächsLARztG die Bedarfsgebiete fest gemäß den aktuellen Feststellungen des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Sachsen nach § 100 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

Das Sächsische Landarztgesetz enthält in § 5 eine Evaluationsklausel, um der Unsicherheit prognostischer Annahmen Rechnung zu tragen. Die Wirkung des Gesetzes ist daher wiederkehrend zu beobachten, um sich der Eignung, Erforderlichkeit und Angemessenheit der Landarztquote fortlaufend zu vergewissern. Demnach werden die Grundannahmen, Umsetzung und Wirkungen des Gesetzes, insbesondere die Entwicklung der Bedarfsgebiete, die Auswahl der Bewerberinnen und Bewerber, die Einhaltung der vertraglichen Verpflichtungen und die Steuerung der Bewerbungen um Vertragsarztsitze ab 2025 jährlich evaluiert. Die Staatsregierung unterrichtet den Landtag jeweils bis zum 30. Juni eines Jahres über die Evaluation und die Erfahrungen mit diesem Gesetz. **Auf der Grundlage der Unterrichtung im Jahr 2033 entscheidet der Landtag bis zum 31. Dezember 2033 über eine Fortsetzung, eine Änderung oder ein Außerkrafttreten des Gesetzes.** § 8 der Sächsischen Landarztverordnung konkretisiert den Umfang der Evaluierung dahingehend, dass über Antritt und Nichtantritt des Studienplatzes, Studienabschluss und –abbruch, Studienplatzwechsel, Änderung der Facharzttrichtung im Rahmen der Weiterbildung, Bestehen und Nichtbestehen von Prüfungen sowie Einhaltung und Nichteinhaltung der vertraglichen Verpflichtungen zu berichten ist.

### III. Entwicklung der Bedarfsgebiete

Die Bedarfsgebiete bilden die Grundlage für die Anwendung des Sächsischen Landarztgesetzes. Deren Festlegung basiert auf regelmäßig aktualisierten Versorgungsanalysen. Dabei gelten nur solche Gebiete als bedarfsrelevant, die gemäß § 1 SächsLARztG als Bedarfsgebiete durch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen gemäß den aktuellen Feststellungen des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Sachsen nach § 100 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch festgelegt sind. Hierzu zählen Gebiete, in denen entweder bereits eine ärztliche Unterversorgung eingetreten ist, in absehbarer Zeit droht oder ein zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf besteht.

Eine Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung liegt gemäß § 28 der Bedarfsplanungsrichtlinie vor, wenn in bestimmten Planungsbereichen Vertragsarztsitze, die für eine bedarfsgerechte Versorgung vorgesehen sind, nicht nur vorübergehend nicht besetzt werden können und dadurch eine unzumutbare Erschwernis bei der Inanspruchnahme vertragsärztlicher Leistungen eintritt, die auch durch eine Ermächtigung von Ärzten oder ärztlich geleiteten Einrichtungen nicht behoben werden kann. Im hausärztlichen Bereich ist eine Unterversorgung gemäß § 29 Satz 1 der Bedarfsplanungsrichtlinie dann anzunehmen, wenn der Stand der hausärztlichen Versorgung (§ 11) den in den Planungsblättern ausgewiesenen Bedarf um mehr als 25 Prozent unterschreitet. Im fachärztlichen Bereich liegt Unterversorgung vor, wenn der Stand der fachärztlichen Versorgung in der allgemeinen fachärztlichen Versorgung (§ 12) und in der spezialisierten fachärztlichen Versorgung (§ 13) sowie der gesonderten fachärztlichen Versorgung (§ 14) jeweils den ausgewiesenen Bedarf um mehr als 50 Prozent unterschreitet. Eine drohende Unterversorgung ist gemäß § 29 Satz 3 der Bedarfsplanungsrichtlinie anzunehmen, wenn insbesondere aufgrund der Altersstruktur der Ärzte eine Verminderung der Zahl von Vertragsärzten in einem Umfang zu erwarten ist, der zum Eintritt einer Unterversorgung führen würde.

## 1. Versorgungssituation zur Zeit des Erlasses des Sächsischen Landarztgesetzes

Zum Zeitpunkt der Bedarfsplanung 2020 stellte der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Sachsen in 21 von 48 hausärztlichen Planungsbereichen eine drohende Unterversorgung fest. Besonders betroffen waren die Regionen Vogtland, Erzgebirge/Mittelsachsen, Nordsachsen, Westsachsen und Niederschlesischer Oberlausitzkreis. Zwar wurden jedes Jahr etwa 570 Medizinerinnen und Mediziner ausgebildet. Jedoch entschieden sich zu wenige dafür, die Facharztweiterbildung in der Allgemeinmedizin zu absolvieren. Im Jahr 2019 haben lediglich 71 Ärztinnen und Ärzte die Facharztprüfung in der Allgemeinmedizin abgelegt.

Auch im fachärztlichen Bereich stellte der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Sachsen in mehreren Fachgebieten drohende Unterversorgung in mindestens einem Planungsbereich fest, darunter in den Fachgebieten Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Augenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, so dass auch in diesen Fachgebieten ein erhöhter fachärztlicher Nachwuchsbedarf identifiziert wurde.

Zudem ließ die Altersstruktur der Ärztinnen und Ärzte in Sachsen und die bestehende Teilzeitquote (Stand 2019: 23,3 Prozent) erwarten, dass sich die Versorgungsprobleme - insbesondere in den peripheren Regionen des Freistaates Sachsen - noch verstärken werden. Es war daher ersichtlich, dass künftig mehr Ärztinnen und Ärzte benötigt werden, um eine gleichbleibende medizinische Versorgung der Bürgerinnen und Bürger im Freistaat Sachsen zu sichern. Ferner war zu erwarten, dass die mit der Alterung der Bevölkerung einhergehende Zunahme multimorbider oder chronisch kranker, behandlungsbedürftiger Patientinnen und Patienten ebenfalls zu einem steigenden ärztlichen Versorgungsbedarf sowohl im hausärztlichen als auch im fachärztlichen Bereich führen wird.

Zugleich wurde ermittelt, dass den steigenden Versorgungsbedarfen - insbesondere in strukturschwachen und von Abwanderung betroffenen Regionen des Freistaates Sachsen – zunehmend rückläufige ärztliche Versorgungskapazitäten gegenüberstehen werden.

## 2. Aktuelle Versorgungssituation

Die hausärztliche Versorgungssituation ist weiterhin sachsenweit angespannt. Zum Stichtag 01.01.2025 waren rechnerisch 2.613,8 bedarfsplanungsrelevante Hausärztinnen und Hausärzte tätig, während gleichzeitig 373 Zulassungsmöglichkeiten insbesondere im ländlichen Raum bestanden. Der durchschnittliche Versorgungsgrad liegt bei 91,8 Prozent. In 4 von 48 Planungsbereichen (Werdau, Reichenbach, Stollberg, Torgau) wurde eine Unterversorgung festgestellt, in weiteren 31 von 48 Planungsbereichen drohende Unterversorgung.

Darüber hinaus stellte der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Sachsen in den Fachgebieten Kinder- und Jugendmedizin sowie Haut- und Geschlechtskrankheiten jeweils in einem Planungsbereich Unterversorgung fest. In weiteren Planungsbereichen der Fachrichtungen Dermatologie, Pädiatrie, Gynäkologie, Neurologie, Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde sowie bei den Psychotherapeutinnen und -therapeuten wurde drohende Unterversorgung in mindestens einem Planungsbereich und damit einhergehend ärztlicher Nachwuchsbedarf festgestellt<sup>3</sup>.

Hinsichtlich der Zahl der Facharztanerkennungen im Bereich der Allgemeinmedizin ist auszuführen, dass im Jahr 2021 insgesamt 105 Anerkennungen erteilt wurden, im Jahr 2022 waren es 96 Anerkennungen und im Jahr 2023 stieg die Zahl auf 115 Anerkennungen. Im Jahr 2024 hingegen stagnierte sie bei 87 Anerkennungen.

---

<sup>3</sup> Feststellungen des Landesausschusses zur Versorgungssituation – Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, im Internet:  
[www.kvsachsen.de/fuer-praxen/zulassung-und-niederlassung/bedarfsplanung/feststellungen-des-landesausschusses-zur-versorgungssituation](http://www.kvsachsen.de/fuer-praxen/zulassung-und-niederlassung/bedarfsplanung/feststellungen-des-landesausschusses-zur-versorgungssituation)

Die Teilzeitquote im vertragsärztlichen Bereich stieg laut Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen bis zum Jahr 2024 auf 35,9 Prozent.

### **3. Prognosen des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland zur Entwicklung des Versorgungs- und Arztbedarfs in Sachsen**

Im Auftrag des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz erstellte das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI) im Jahr 2016 ein Gutachten zur Entwicklung des Versorgungs- und Arztbedarfs in Sachsen bis zum Jahr 2030. Im Rahmen der Fortschreibung des Gutachtens (Stand: 14. Februar 2024) wurden nunmehr die Projektionen für die Jahre 2025 und 2030 überprüft sowie eine neue Prognose für das Jahr 2035 erstellt<sup>4</sup>. Die aktualisierte Analyse vergleicht die früheren Projektionen mit den aktuellen Entwicklungen im Freistaat Sachsen. Wie bereits im Vorgängergutachten wird deutlich, dass die zukünftige Nachfrage – unter Berücksichtigung von Renteneintritten und reduzierter Tätigkeitsumfänge – das verfügbare ärztliche Angebot übersteigen wird. Dies gilt nahezu über alle Fachgruppen und Regionen hinweg.

Das ZI hat im aktuellen Gutachten insbesondere die Altersstruktur der ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte, basierend auf den Daten des Landesarztregisters zum Stand 01.01.2023, untersucht. Demnach sind 29 Prozent bis 34 Prozent der in den Bereichen Dermatologie, Pädiatrie, Allgemeinmedizin und Fachinternistik tätigen Ärzte mindestens 60 Jahre alt (vgl. ZI-Gutachten, S. 70 ff).

Eine differenzierte Betrachtung der fachgruppenspezifischen Altersstruktur der Ärzte auf Ebene der Mittelbereiche zeigt, dass in mehreren Regionen – darunter Auerbach, Weißwasser, Annaberg-Buchholz, Aue, Bautzen, Borna, Kamenz, Plauen und Riesa – mindestens 50 Prozent der Ärztinnen und Ärzte in neun bis zehn Fachgruppen bereits das 55. Lebensjahr überschritten haben. In fachärztlichen Disziplinen mit geringer Arztdichte (z. B. Urologie, Dermatologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Neurologie und Augenheilkunde) betrifft dies oftmals den einzigen im Mittelbereich tätigen Arzt (vgl. ZI-Gutachten, S. 69).

Für die Zukunftsprognose ist zudem bedeutsam, dass nach den Feststellungen des ZI-Gutachtens Ärztinnen und Ärzte der jüngsten Altersgruppe über alle Fachrichtungen hinweg den geringsten durchschnittlichen Teilnahmeumfang an der vertragsärztlichen Versorgung aufweisen. Die höchsten Teilnahmequoten entfallen auf die Altersgruppe der 55- bis 59-jährigen Ärztinnen und Ärzte, die jedoch in den kommenden zehn bis fünfzehn Jahren altersbedingt aus der Versorgung ausscheiden werden. Damit ist von einem erheblichen Nachbesetzungsbedarf auszugehen (vgl. ZI-Gutachten, S. 69 f).

Die im ZI-Gutachten durchgeführte Bedarfsanalyse berücksichtigt darüber hinaus die demografische Entwicklung in Sachsen. Laut der 7. Regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung (Variante 1) wird ein Rückgang der Gesamtbevölkerung bis zum Jahr 2030 um -1,9 Prozent und bis 2035 um -3,3 Prozent erwartet. Besonders betroffen sind die Altersgruppen der 30- bis 40-Jährigen sowie – mit Blick auf das Jahr 2030 – der 50- bis 60-Jährigen und ab 2035 auch der 60- bis 70-Jährigen. Gleichwohl prognostiziert das ZI-Gutachten für die meisten Fachgebiete einen gleichbleibenden oder leicht steigenden Versorgungsbedarf (vgl. ab S. 116 ff des ZI-Gutachtens). Dies ist insbesondere auf die zunehmende Zahl älterer Menschen zurückzuführen, die verstärkt auf Leistungen in den Bereichen Augenheilkunde, Dermatologie, Urologie und Fachinternistik angewiesen sind. Diese Leistungen werden überproportional von männlichen Patienten ab dem 70. Lebensjahr in Anspruch genommen – jener Bevölkerungsgruppe, für die in den kommenden Jahren der größte Zuwachs erwartet wird.

---

<sup>4</sup> Gutachten | Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, im Internet: [www.zi.de/service/fachartikel-und-gutachten/veroeffentlichung](http://www.zi.de/service/fachartikel-und-gutachten/veroeffentlichung)

#### 4. Zusammenfassung

Zusammenfassend ist festzustellen, dass sich die Versorgungssituation seit Einführung der Landarztquote weiter verschlechtert hat.

Diese Entwicklung vollzieht sich unabhängig davon, dass ein kontinuierlicher Anstieg der Zahl zugelassener Ärztinnen und Ärzte zu verzeichnen ist. Während im Jahr 1991 insgesamt 12.124 Ärztinnen und Ärzte im Freistaat Sachsen registriert waren, lag deren Zahl im Jahr 2023 bei 19.693<sup>5</sup>.

Die Gründe sind zum einen auf die strukturellen Veränderungen in der Berufsausübung zurückzuführen. Der Anteil angestellter Ärztinnen und Ärzte hat deutlich zugenommen, damit einhergehend ist die Reduktion des durchschnittlichen Versorgungsumfangs zu beobachten. Zudem befindet sich die Teilzeitquote seit Jahren in einem kontinuierlichen Anstieg. Gleichzeitig führt der demografische Wandel zu einem steigenden Anteil älterer, multimorbider und chronisch erkrankter Patientinnen und Patienten – mit entsprechendem Mehrbedarf an medizinischer Betreuung, auch in fachärztlichen Versorgungsbereichen.

Insbesondere in strukturschwachen, von Abwanderung betroffenen Regionen treffen steigende Versorgungsbedarfe auf rückläufige ärztliche Angebotskapazitäten. Bereits aktuell sind diese Regionen durch erhebliche Versorgungsdefizite gekennzeichnet, die sich perspektivisch weiter verschärfen dürften. Vor diesem Hintergrund bedarf es auch weiterhin einer gezielten und bedarfsorientierten Steuerung von Medizinstudierenden im Rahmen der Landarztquote – insbesondere mit Blick auf eine nachhaltige Sicherstellung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum.

---

<sup>5</sup> Sachsen.de Statistik Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Eckdaten für Sachsen, im Internet unter Zeitreihen: statistik-sachsen\_alV\_zr\_aerzte-zahnaerzte-apotheker.xlsx

## **IV. Umsetzung der Landarztquote**

### **1. Zweistufiges Auswahlverfahren**

Es findet jährlich ein Bewerbungsverfahren zur Immatrikulation in das jeweilige Wintersemester statt. Das erste Bewerbungsverfahren wurde im Jahr 2022 durchgeführt. Seitdem sind drei Bewerbungsverfahren abgeschlossen. Der vierte Bewerbungsdurchgang ist zum Zeitpunkt der Berichterstattung noch nicht abgeschlossen.

Die Bewerbungsfrist beginnt am 15. Januar und endet am letzten Tag des Monats Februar. Im ersten Bewerbungsdurchlauf 2022 waren Bewerbungen davon abweichend vom 1. April bis einschließlich 15. April 2022 möglich, da aufgrund der Einführung und Veröffentlichung der Sächsischen Landarztverordnung am 13. Januar 2022 die organisatorischen und technischen Voraussetzungen erst zu diesem Zeitpunkt realisiert werden konnten.

Bewerbungen sind gemäß § 2 Absatz 1 SächsLArztVO ausschließlich über das Online-Bewerbungsportal Amt 24 einzureichen. Obligatorisch sind Angaben zur Person und dem Studienortwunsch sowie den Bewerbungsvoraussetzungen und den Bewertungskriterien des Sächsischen Landarztgesetzes (§ 2 Absatz 3 SächsLArztVO i. V. m. § 3 Absatz 2 SächsLArztG). Seit dem Bewerbungsdurchlauf 2023 wird zudem abgefragt, ob in anderen Bundesländern ebenfalls Bewerbungen eingereicht wurden.

Die Landesdirektion Sachsen führt im jeweiligen Bewerbungszeitraum eine Online-Informationsveranstaltung in Zusammenarbeit mit der Sächsischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen durch. Im Rahmen dieser Veranstaltung erhalten interessierte Bewerbende Informationen zum Programm, dem Bewerbungsverfahren und Ablauf des Auswahlverfahrens sowie über die sich aus dem öffentlich-rechtlichen Vertrag ergebenden Verpflichtungen. Zudem werden Inhalte zum ärztlichen Berufsbild, zu den Weiterbildungsmöglichkeiten nach Abschluss des Studiums und zu den im Gesetz definierten Bedarfsgebieten vermittelt. Im aktuellen Bewerbungsdurchgang 2025/2026 haben sich zudem die medizinischen Fakultäten der Technischen Universität Dresden und der Universität Leipzig mit eigenen Informationsbeiträgen an der Veranstaltung beteiligt.

Das Bewerbungsverfahren wird gemäß § 3 Absatz 2 Satz 1 SächsLArztG zweistufig durchgeführt. In der ersten Verfahrensstufe werden die nachfolgend aufgeführten Kriterien bewertet, für die maximal 100 Punkte erlangt werden können:

Wertungskriterien sind

1. bis zu 20 Punkte für die in der Hochschulzugangsberechtigung ausgewiesene Durchschnittsnote,
2. bis zu 40 Punkte für das Ergebnis eines strukturierten fachspezifischen Studierfähigkeits- und Berufseignungstests (»TMS-Test«),
3. bis zu 20 Punkte für eine einschlägige abgeschlossene Berufsausbildung oder ein einschlägiges abgeschlossenes Studium,
4. bis zu 10 Punkte für die Dauer einer einschlägigen Berufstätigkeit, von der maximal zwei Jahre berücksichtigungsfähig sind, und
5. bis zu 10 Punkte für eine mindestens einjährige und einschlägige freiwillige Tätigkeit (Bundesfreiwilligendienst, Jugendfreiwilligendienst, Zivildienst) oder eine mindestens zweijährige aktive Ausübung einer ehrenamtlichen Tätigkeit, die über die besondere Eignung für den Studiengang Medizin Aufschluss gibt.

Die Bewertungskriterien und die Vergabe der Punkte werden in der Sächsischen Landarztverordnung konkretisiert.

Die Landesdirektion Sachsen erstellt nach Auswertung der Kriterien eine Rangliste.

Die zweite Auswahlverfahrensstufe findet im Juni des jeweiligen Bewerbungsjahres statt und beansprucht regelmäßig eine Woche.

In der zweiten Auswahlverfahrensstufe wird ein gesprächsbasiertes, strukturiertes und standardisiertes Auswahlverfahren durchgeführt, zu dem doppelt so viele Bewerbende eingeladen werden, wie Studienplätze im Rahmen der Vorabquote zu besetzen sind. Eingeladen werden die nach dem Ergebnis der ersten Stufe des Auswahlverfahrens punktbesten Bewerbenden.

Im Rahmen des gesprächsbasierten Auswahlverfahrens werden die folgenden Kompetenzen bewertet, wobei für jede Kompetenz bis zu 20 Punkte vergeben werden können:

1. fachspezifische persönliche Eignung für eine vertragsärztliche hausärztliche Tätigkeit im Freistaat Sachsen,
2. Engagement für Menschen,
3. soziale Kompetenz,
4. Lösungsorientierung und
5. analytisches Denken.

Während die in der Hochschulzugangsberechtigung ausgewiesene Durchschnittsnote und der TMS-Test die kognitiven und intellektuellen Fähigkeiten der Bewerbenden abbilden und die Berücksichtigung einschlägiger Berufsausbildung und –erfahrung erste fachbezogene Kompetenzen und erfahrungsgestützte Motivation verdeutlicht, werden im Rahmen der zweiten Auswahlstufe die persönlichen und sozial-kommunikativen Kompetenzen der Bewerbenden für eine hausärztliche Tätigkeit in Bedarfsgebieten des Freistaates Sachsen – insbesondere ländlichen Regionen - geprüft. Im Ergebnis sollen zur Erreichung des Versorgungsziels diejenigen Bewerbenden ausgewählt werden, deren besondere fachliche und persönliche Eignung sowie Motivation eine positive Prognose für die Studieneignung und spätere Berufstätigkeit in der vertragsärztlichen Versorgung in Bedarfsgebieten bietet.

Mit der inhaltlichen Konzeption der zweiten Auswahlstufe, insbesondere den eignungsdiagnostischen Anforderungen für die jeweiligen Kompetenzen, wurde ein externes Beratungsunternehmen beauftragt, das über die Expertise für die Durchführung von Auswahlverfahren im medizinischen Bereich verfügt. Die Technische Universität Dresden und die Universität Leipzig wurden in diesen Prozess einbezogen. Im Rahmen der zweiten Auswahlstufe sind drei Stationen zu absolvieren, die jeder Bewerbende einzeln durchlaufen muss. Jede Station dauert 15 Minuten. Station 1 ist der Prüfung der Kompetenz »fachspezifische persönliche Eignung für eine vertragsärztliche Tätigkeit im Freistaat Sachsen« vorbehalten, da umfangreiche Aspekte abgeprüft werden, insbesondere Parameter wie Resilienz und Verbundenheit mit der Region, aber auch ein realistisches Bild von der landärztlichen Tätigkeit im Freistaat Sachsen. In Station 2 werden die Kompetenzen »Engagement für Menschen« und »soziale Kompetenz« bewertet, in Station 3 die Kompetenzen »Lösungsorientierung« und »analytisches Denken«. In Station 3 wird zudem eine Situationsaufgabe eingesetzt. Die Gespräche werden als teilstrukturierte Interviews durchgeführt - für die einzelnen Kompetenzen sind Fragen vorgegeben und ein Erwartungshorizont definiert. Ziel ist, eine größtmögliche Reliabilität der Gespräche zu erreichen.

Die Auswahlkommission besteht aus zwei Personen und wird aus einer an einer Hochschule lehrenden Person und einer Ärztin oder einem Arzt aus der ambulanten Versorgung des Freistaates Sachsen gebildet. Die Mitglieder der Auswahlkommission werden jährlich geschult, wobei die Schulungsinhalte an die rückgemeldeten Bedarfe der Mitglieder der Auswahlkommission angepasst werden. Der überwiegende Teil der Mitglieder der Auswahlkommission ist

im Bereich der ambulanten Versorgung als Fachärztin bzw. Facharzt für Allgemeinmedizin tätig. Als Inhaber einer Lehrpraxis einer der Medizinischen Fakultäten verfügen sie zugleich über einen Lehrauftrag einer der sächsischen Universitäten. Bei der Zusammensetzung der Auswahlkommission wird auf eine möglichst paritätische Verteilung innerhalb der Regionen des Freistaates Sachsen sowie der Verteilung zwischen Stadt und Land geachtet. Die Zahl der Juroren, die direkt aus dem Lehrpersonal der Medizinischen Fakultäten entsandt wird, soll zukünftig weiter ausgebaut werden.

Die Landesdirektion Sachsen wurde bei der Akquise von Mitgliedern der Auswahlkommission durch die Lehrstühle für Allgemeinmedizin der Universität Leipzig und der Technischen Universität Dresden unterstützt. Eine Vielzahl der Juroren steht seit dem ersten Bewerbungsdurchlauf im Jahr 2022 zur Verfügung. Für die Tätigkeit wird eine Aufwandsentschädigung gezahlt.

Die Ergebnisse der Auswahlgespräche werden in einer Rangliste zusammengefasst. Sodann wird aus den Ranglisten der ersten und der zweiten Auswahlverfahrensstufe eine Gesamtrangliste gebildet. Die Ranglisten der ersten und zweiten Verfahrensstufe fließen jeweils mit einer Gewichtung von 50 Prozent in die abschließende Rangliste ein. Der Listenplatz der Bewerbenden in der Gesamtrangliste ist entscheidend für die Zuteilung eines Studienplatzes und des Studienortes. Bei der Zuteilung der Studienorte wird der Studienplatzwunsch in der Reihenfolge der Gesamtrangliste berücksichtigt. Ist der erste Studienplatzwunsch nicht mehr realisierbar, wird der weitere Studienplatzwunsch berücksichtigt. In den bisherigen Bewerbungsdurchgängen konnte grundsätzlich der Erstwunsch, zumindest jedoch der Zweitwunsch der erfolgreich Bewerbenden berücksichtigt werden. Besonders begehrt sind die drei Studienplätze im Modellstudiengang MEDiC in Chemnitz, der von der Technischen Universität Dresden und dem Klinikum Chemnitz gGmbH verantwortet wird.

Die Landesdirektion Sachsen informiert die Bewerbenden über die Zuteilung der Studienplätze in der Regel in der Woche nach den Auswahlgesprächen. Bis zum 1. Werktag im Monat Juli haben die Bewerbenden die Möglichkeit, vom Vertrag zurückzutreten. In diesen Fällen rücken die nächstplatzierten Bewerbenden nach.

Bis zum 15. Juli des jeweiligen Jahres übermittelt die Landesdirektion Sachsen die Meldung der bereinigten Liste der erfolgreich ausgewählten Bewerbenden mit den zugeteilten Studienplätzen an die Stiftung für Hochschulzulassung.

## **2. Optimierung des Auswahlprozesses nach 2022 und 2023**

Seit Einführung des Auswahlverfahrens achtet die Landesdirektion Sachsen fortlaufend darauf, die einzelnen Arbeitsprozesse und deren Einfluss auf den Erfolg des Auswahlverfahrens unter Einbeziehung geeigneter Evaluationsinstrumente zu analysieren, bestehende Arbeitsabläufe zu überprüfen und den Prozess des Auswahlverfahrens zu optimieren.

### **2.1. Optimierung der ersten Verfahrensstufe**

Im Rahmen des Auswahlverfahrens fiel auf, dass mehr als 60 Prozent der postalisch einzureichenden Unterlagenkonvolute von den Bewerbenden unvollständig oder nicht formgerecht übermittelt wurden. Vor diesem Hintergrund wurde die vorgeschaltete Amt24-Antragsstrecke insoweit angepasst, als dass das Hochladen der zu den Angaben gehörenden Nachweise bereits mit der Bewerbung verpflichtend ist. So ist bereits zum Zeitpunkt der Bewerbung ersichtlich, ob der jeweils eingereichte Nachweis an einem formalen oder inhaltlichen Mangel leidet. Durch eine gezielte Rückmeldung per E-Mail kann der Bewerbende zeitnah informiert werden und rechtzeitig – d. h. noch vor der Unterlagenanforderung in Papierform - die benötigten Dokumente in der geforderten Form nachreichen. Seit dem Bewerbungsdurchlauf 2023

werden nahezu alle in Papierform einzureichenden Nachweise vollständig und den formalen Anforderungen entsprechend übermittelt.

## **2.2. Optimierung der zweiten Verfahrensstufe**

Seit dem ersten Bewerbungsdurchlauf im Jahr 2022 führt die Landesdirektion Sachsen nach Beendigung des Auswahlverfahrens in Form eines Online-Fragebogens bei den Bewerbenden und Mitgliedern der Auswahlkommissionen eine Evaluation durch. Bei den Mitgliedern der Auswahlkommission beziehen sich die Fragen auf die Organisation und Durchführung der Auswahlgespräche. Bei den Bewerbenden werden die genutzten Informationsquellen sowie die Kommunikation mit der Landesdirektion Sachsen abgefragt.

Die Befragungen der Bewerbenden haben Erkenntnisse dazu ergeben, über welche Medien sich die Bewerbenden informiert haben und auf das Programm aufmerksam geworden sind. Die Informationsstrategie wurde daraufhin auf weitere Akteure wie die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen und die Sächsische Landesärztekammer ausgeweitet. Zudem wurde ein weiterer Fokus auf die Einbindung von Social-Media-Plattformen sowie regionalen und überregionalen Medien gelegt. Die hierdurch erzielte höhere Reichweite führte zu einem Anstieg der Bewerbungszahlen.

Zudem wurde bereits im ersten Bewerbungsdurchgang 2022 festgestellt, dass einzelne Bewerbende dem Termin für das Auswahlgespräch unentschuldig fernblieben. Wenngleich dieser Ausfall im Bewerbungsdurchgang 2022 nur wenige Fälle betraf, wurde das Antragsverfahren für den Bewerbungsdurchgang 2023 entsprechend angepasst. Der Bewerbungsbogen wurde um eine fakultativ zu beantwortende Frage hinsichtlich der Bewerbung auf Vorabquoten in anderen Bundesländern ergänzt. Die Auswertung bestätigte die Annahme, dass zwischen einer positiven Beantwortung der Fragen und dem Fernbleiben vom Auswahlgespräch ein korrelativer Zusammenhang besteht. Um das Ausfallrisiko weiter zu minimieren, wurde für die zum Auswahlgespräch geladenen Bewerbenden ein Erinnerungsverfahren eingeführt. Diese erhalten im Vorfeld eine elektronische Kurznachricht mit der Bitte, eine etwaig beabsichtigte Nichtteilnahme rechtzeitig mitzuteilen. Durch beide Maßnahmen wurde das Ausfallrisiko im Rahmen der Auswahlgespräche deutlich reduziert.

## **V. Technische Umsetzung des Auswahlverfahrens**

Im Rahmen der Implementierung des entsprechenden Verwaltungsverfahrens wurden die Prinzipien der Sächsischen Digitalstrategie im Blick behalten und für die Durchführung beider Verfahrensstufen, der Antragstellung sowie der Kommunikation der Beteiligten, auf ein hohes Maß an Digitalisierung gesetzt.

Als technisches Fundament für die Umsetzung der Onlinebewerbung nutzt die Landesdirektion Sachsen eine der Basiskomponenten des Freistaates Sachsen, das Serviceportal Amt24. Um die Verwaltungsleistung in Anspruch nehmen zu können, müssen die Bewerbenden ein Nutzerkonto mit Passwortidentifizierung anlegen. In dem webbasierten Onlineformular, dem sog. Front-End, hinterlegen die Bewerbenden neben ihren persönlichen Daten auch sämtliche für den Vollzug der ersten Verfahrensstufe des Auswahlverfahrens notwendigen Informationen und können zudem die zur Nachweisführung erforderlichen Dokumente hochladen.

## VI. Statistische Auswertung der Bewerbungs- und Auswahlverfahren 2022 bis 2024<sup>6</sup>

### 1. Kohorte 2022

Im ersten Bewerbungsdurchgang gingen insgesamt 67 Bewerbungen bei der Landesdirektion Sachsen ein. Davon waren 64 Bewerbungen berücksichtigungsfähig. Bei weiteren 10 Bewerbungen lagen die Bewerbungsvoraussetzungen (z. B. der Nachweis der Hochschulzugangsberechtigung) nicht vor, weshalb diese nicht in das weitere Verfahren einbezogen werden konnten. 5 Bewerbende übersandten im Rahmen der ersten Auswahlverfahrensstufe die angeforderten Nachweise entweder nicht oder nicht fristgerecht, so dass diese Bewerbungen gemäß § 3 Absatz 11 Satz 3 SächsLArztVO als zurückgenommen galten. Die verbleibenden 49 Bewerbenden wurden zur zweiten Auswahlverfahrensstufe eingeladen. 44 Personen erschienen zum vorgesehenen Bewerbungstermin.

Auf der Grundlage der innerhalb der zweiten Auswahlverfahrensstufe erstellten Rangliste sowie der ermittelten Gesamtrangliste erfolgte sodann die Zuordnung der Studienplätze an die 40 bestplatziertesten Bewerbenden. 4 der zunächst ausgewählten Bewerbenden machten von ihrem gesetzlich normierten Rücktrittsrecht Gebrauch. Im Anschluss daran konnten im Rahmen des Nachrückverfahrens erneut 40 Bewerbende an die Stiftung für Hochschulzulassung gemeldet werden. Im Wintersemester 2022/2023 nahmen 38 Studierende das Studium der Humanmedizin an den jeweils zugewiesenen Hochschulstandorten auf; eine Person versäumte die fristgerechte Immatrikulation an der zugeteilten Hochschule, eine weitere Person beantragte vor Studienbeginn die Exmatrikulation.

Mit Blick auf die in der Anlage aufgeführten statistischen Kennzahlen für das Jahr 2022 lässt sich feststellen, dass auf jeden im Rahmen der Vorabquote zu vergebenden Studienplatz zunächst 1,6 berücksichtigungsfähige Bewerbungen entfielen. Aufgrund der oben dargestellten Hindernisse standen letztlich den 40 Studienplätzen 44 Bewerbende gegenüber, so dass auf jeden Studienplatz 1,1 Bewerbende entfielen. Als Hauptursachen für diese Ausgangssituation werden neben dem zu diesem Zeitpunkt eher geringen Bekanntheitsgrad der sächsischen Landarztquote auch der kurze Bewerbungszeitraum von nur 15 Tagen eingeschätzt.

Im Vergleich zur ersten Verfahrensstufe, in der unter den verbliebenen 54 Bewerbungen (Grundgesamtheit 2) ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis bestand, stieg der Anteil der erfolgreichen Bewerberinnen (Grundgesamtheit 1) auf 75 Prozent.

Im Rahmen der auf der ersten Auswahlverfahrensstufe zu berücksichtigenden Kriterien ist auszuführen, dass ein deutlicher Anteil der Bewerbenden neben einer berücksichtigungsfähigen Berufsausbildung (33 Prozent / 35 Prozent) auch eine einschlägige, anrechnungsfähige Berufserfahrung von durchschnittlich 18 Monaten (28 Prozent / 27 Prozent) vorweisen konnte. Dies wird darauf zurückgeführt, dass bei beiden Grundgesamtheiten der Anteil der Bewerbenden, die im Zeitpunkt der Bewerbung das 21. Lebensjahr bereits vollendet hatten, deutlich überwiegt. Sowohl die berücksichtigungsfähigen Berufsausbildungen als auch die anrechnungsfähigen Berufserfahrungen wurden in dieser Kohorte ausschließlich im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege absolviert.

Die Bewerbenden konnten zudem absolvierte Freiwilligendienste (22 Prozent / 25 Prozent) und ehrenamtlichen Tätigkeiten (18 Prozent / 22 Prozent) vorweisen. In beiden Bereichen konnte nur jede dritte bis vierte Beschäftigung berücksichtigt werden. Die Ursache hierfür liegt im Bereich der Freiwilligendienste darin begründet, dass diese zum Zeitpunkt der Bewerbung

---

<sup>6</sup> Die für die Auswertung der einzelnen Durchgänge relevanten Zahlenwerte sind in der diesem Bericht angehängenen Anlage 1 zusammengestellt und zugunsten einer besseren Lesbar- und Übersichtlichkeit nicht in den Fließtext eingearbeitet.

noch nicht abgeschlossen waren. Bei den ehrenamtlichen Tätigkeiten wurde der erforderliche Umfang der nachzuweisenden Stunden für die Anerkennungsfähigkeit des Ehrenamtes nur von jedem dritten Bewerbenden erreicht.

80 Prozent der Bewerbenden sind entweder im Freistaat Sachsen geboren und/oder mit ihrem Hauptwohnsitz in Sachsen gemeldet.

## **2. Kohorte 2023**

Im Bewerbungszeitraum gingen 121 Bewerbungen ein, wovon 119 Bewerbungen formal berücksichtigungsfähig waren. Nach Prüfung der materiellen Antragsvoraussetzungen verblieben 111 Bewerbungen für die Durchführung des Auswahl- und Zulassungsverfahrens. Von diesen übersandten 89 Bewerbende fristgerecht die notwendigen Nachweise und unterschriebenen Exemplare der öffentlich-rechtlichen Verträge an die Landesdirektion Sachsen.

Erstmalig konnten nach Maßgabe des § 3 Absatz 2 Satz 3 SächsLARztG in der zweiten Auswahlverfahrensstufe doppelt so viele Bewerbende eingeladen werden, wie Studienplätze im Rahmen der Vorabquote zu besetzen sind, so dass das Bewerbungsverfahren mit 80 Bewerbenden durchgeführt wurde. Infolge von Terminabsagen eingeladener Bewerbender konnten 7 Bewerbende unter Verzicht auf die Einhaltung der Ladungsfrist nachrücken. Insgesamt erschienen 61 Bewerbende zu den Auswahlgesprächen. Nach Auswertung der Unterlagen der zu den Auswahlgesprächen nicht erschienenen Bewerbenden stellte sich heraus, dass es sich insbesondere um Bewerbende handelte, die sich auch in anderen Bundesländern auf die Vorabquote in der Humanmedizin beworben hatten und die überwiegend weder in Sachsen geboren noch in Sachsen wohnhaft sind.

Nach Bildung der Gesamtrangliste erfolgte die Zuteilung der 40 Studienplätze an die erfolgreichen Bewerbenden. 7 Bewerbende machten von ihrem gesetzlich normierten Rücktrittsrecht Gebrauch, jedoch konnten die frei gewordenen Studienplätze im Wege des Nachrückverfahrens besetzt werden, so dass der Stiftung für Hochschulzulassung 40 Personen gemeldet werden konnten.

Das Studium der Humanmedizin nehmen 39 der 40 Verpflichteten auf. Eine Person beantragte unmittelbar nach dem Einreichen der Immatrikulationsunterlagen die Exmatrikulation, eine weitere verpflichtete Person beendete nach einer Woche das Studium der Humanmedizin aus persönlichen Gründen. In derartigen Fallkonstellationen ergeht jedoch an die Verpflichteten ein Schreiben der Landesdirektion Dresden mit dem Hinweis zum Fortbestand des öffentlich-rechtlichen Vertrages. Sofern die Verpflichteten zukünftig ein Studium der Humanmedizin aufnehmen, sind sie daher weiterhin verpflichtet, nach erfolgreichem Abschluss des Studiums die Weiterbildung in Sachsen aufzunehmen und im Anschluss für 10 Jahre im Freistaat Sachsen in einem Bedarfsgebiet vertragsärztlich tätig zu sein.

Das Verhältnis von formal berücksichtigungsfähigen Bewerbungen zu verfügbaren Studienplätzen erhöhte sich im Vergleich zum Vorjahr von 1,6:1 auf 3:1.

Der Frauenanteil bei den erfolgreichen Bewerbungen (Grundgesamtheit 1) liegt bei 75 Prozent. Diese Tendenz zeigte sich auch innerhalb der in der ersten Verfahrensstufe noch verbliebenen Bewerbenden (Grundgesamtheit 2).

Im Rahmen der Betrachtung des Altersdurchschnitts der beiden Grundgesamtheiten wird im Gegensatz zum Vorjahr deutlich, dass der Anteil derer, die sich zum Zeitpunkt der Bewerbung in einem Alter von 18 bis 20 Jahren befanden, deutlich stärker repräsentiert war als der Anteil der Bewerbenden, die bereits das 21. Lebensjahr vollendet hatten. Diese Altersstruktur erklärt möglicherweise den geringeren Anteil derjenigen Bewerbenden, die neben einer berücksichtigungsfähigen Berufsausbildung (19 Prozent / 9 Prozent) eine einschlägige und damit anrechnungsfähige Berufserfahrung von durchschnittlich 19 Monaten (15 Prozent) oder 22 Monaten

(8 Prozent) vorweisen konnten. Im Gegensatz zum Vorjahr waren die berücksichtigungsfähigen Berufsausbildungen und anrechnungsfähigen Berufserfahrungen neben dem Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege auch im Berufszweig der Notfallsanitäter zu verorten.

Im Rahmen der ersten Auswahlverfahrensstufe gaben im Vergleich zum Vorjahr lediglich 7,5 Prozent der erfolgreichen Bewerbenden an, entweder einen Freiwilligendienst (im Jahr 2022: 25 Prozent) absolviert zu haben oder ehrenamtlich tätig zu sein (im Jahr 2022: 18 Prozent). Allerdings konnten lediglich 9 von 30 Freiwilligendiensten berücksichtigt werden, während hinsichtlich der ehrenamtlichen Tätigkeiten immerhin jede zweite ehrenamtliche Tätigkeit berücksichtigt werden konnte. Die Ursache für die überwiegend nicht mögliche Berücksichtigung von Freiwilligendiensten liegt darin, dass diese zum Zeitpunkt der Bewerbung noch nicht abgeschlossen waren. Ähnlich stellt sich die Situation bei den ehrenamtlichen Tätigkeiten dar. Erneut scheint das hohe Maß an nachzuweisenden Stunden für die Anerkennungsfähigkeit eines Ehrenamtes eine beträchtliche Hürde dazustellen.

Aufgrund der höheren Anzahl von Bewerbungen unterscheidet sich der Notendurchschnitt der Hochschulzugangsberechtigung aller berücksichtigungsfähigen Bewerbungen zu Beginn der ersten Verfahrensstufe (2,03) signifikant vom Notendurchschnitt der letztendlich verpflichteten Bewerbenden (1,8).

Der Anteil der Bewerbenden, die weder in Sachsen geboren sind noch einen Hauptwohnsitz in Sachsen haben, liegt mit 34 Prozent deutlich höher als im Vorjahr (20 Prozent). Nach Durchführung des Auswahlverfahrens ergibt die statische Auswertung, dass 85 Prozent der erfolgreich Verpflichteten eine Zugehörigkeit zum Freistaat aufgrund Geburt oder Hauptwohnsitz zum Zeitpunkt der Bewerbung innehaben.

### **3. Kohorte 2024**

Im Vergleich zum Vorjahr konnte im Bewerbungsdurchgang 2024 erneut eine Steigerung der Bewerbungszahlen verzeichnet werden. Zum Stichtag lagen insgesamt 130 Bewerbungen vor, von denen 125 berücksichtigungsfähige Bewerbungen für das Auswahl- und Zulassungsverfahren zur Verfügung standen.

101 Bewerbende übermittelten der Landesdirektion Sachsen fristgemäß die erforderlichen Nachweise und unterschriebenen Exemplare der öffentlich-rechtlichen Verträge.

Zu den Auswahlgesprächen wurde – wie im Vorjahr – die doppelte Anzahl an Bewerbenden im Verhältnis zur verfügbaren Studienplatzanzahl eingeladen. Aufgrund zahlreicher Absagen, die überwiegend erst infolge proaktiver Nachfragen der Landesdirektion Sachsen ersichtlich wurden, rückten 21 verbliebene Bewerbende unter Verzicht auf die Ladungsfrist nach. Zu den Auswahlgesprächen erschienen 74 Bewerbende, 6 Personen erschienen nicht zum Auswahlgespräch. Wie bereits im Vorjahr handelte es sich bei den nicht erschienenen Bewerbenden überwiegend um solche, die sich auch in anderen Bundesländern um einen Studienplatz im Rahmen der Landarztquote beworben hatten und darüber hinaus in der Regel weder in Sachsen geboren noch wohnhaft waren.

Nach Erstellung der Gesamtrangliste erfolgte die Zuteilung der Studienplätze an die 40 bestplatzierten Bewerbenden. 8 Personen machten von ihrem gesetzlich vorgesehenen Rücktrittsrecht Gebrauch. Nach Durchführung des Nachrückverfahrens konnten der Stiftung für Hochschulzulassung 40 Personen gemeldet werden.

Es gelang erstmals, dass sämtliche Verpflichteten das Studium der Humanmedizin tatsächlich aufnahmen.

Das Verhältnis zwischen formal berücksichtigungsfähigen Bewerbungen und verfügbaren Studienplätzen konnte im Vergleich zu den Vorjahren erneut gesteigert werden. So entfielen auf jeden zu vergebenden Studienplatz annähernd zwei Bewerbungen.

Innerhalb der erfolgreichen Bewerbenden (Grundgesamtheit 1) liegt ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis vor, während im Rahmen der ersten Auswahlverfahrensstufe (Grundgesamtheit 2) der Anteil von Bewerberinnen überwog.

Wie bereits im Bewerbungsdurchgang 2023 lässt sich wiederum feststellen, dass Bewerbende im Alter von 18 bis 20 Jahren deutlich stärker vertreten sind als solche, die zum Zeitpunkt der Bewerbung das 21. Lebensjahr bereits vollendet hatten. Korrespondierend hierzu ist der Anteil der Bewerbenden, die neben einer berücksichtigungsfähigen Berufsausbildung (19 Prozent) auch über einschlägige berufliche Erfahrung verfügen, mit durchschnittlich 17 Monaten (16 Prozent) erneut vergleichsweise gering. Gleichwohl ist hervorzuheben, dass sich dieses Verhältnis in der Gruppe der tatsächlich Verpflichteten deutlich verschob. Hier verfügen 30 Prozent über eine abgeschlossene, einschlägige Berufsausbildung, während 25 Prozent darüber hinaus anrechenbare berufliche Tätigkeitszeiten mit einer durchschnittlichen Dauer von 18 Monaten im Rahmen der ersten Verfahrensstufe geltend machen konnten. Der überwiegende Anteil der berücksichtigungsfähigen Berufsausbildungen und anrechnungsfähigen Berufserfahrungen wurden – wie bereits im Vorjahr- im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege sowie im Berufszweig der Notfallsanitäter absolviert.

Mit Blick auf absolvierte Freiwilligendienste stellt der Bewerbungsjahrgang 2024 bislang den größten Anteil an Personen, die im Rahmen ihrer Bewerbung einen solchen Dienst angegeben haben. Unter den 125 formal berücksichtigungsfähigen Bewerbungen lag der Anteil bei rund 38 Prozent, in der Gruppe der erfolgreichen Bewerbenden bei 45 Prozent, was bedeutet, dass nahezu jede zweite verpflichtete Person einen Freiwilligendienst absolviert hat.

Demgegenüber zeigen sich bei den Angaben zu ehrenamtlichen Tätigkeiten vergleichbare Zahlen wie im Vorjahr (17 Prozent beziehungsweise 15 Prozent). Wie bereits in den vorangegangenen Jahrgängen konnte im Rahmen der materiellen Prüfung der eingereichten Nachweise nur ein geringer Anteil an Freiwilligendiensten und ehrenamtlichen Tätigkeiten in anrechenbare Punktwerte überführt werden. Lediglich etwa jede dritte Tätigkeit in diesem Bereich führte zu einer Verbesserung des Rangplatzes in der ersten Verfahrensstufe. Erneut zeigte sich, dass Freiwilligendienste im Zeitpunkt der Bewerbung häufig noch nicht abgeschlossen sind oder weniger als 12 Monate ausgeübt wurden und damit nicht berücksichtigungsfähig sind. Bei den ehrenamtlichen Tätigkeiten stellt das hohe Mindeststundenkontingent weiterhin eine Hürde im Rahmen der Berücksichtigungsfähigkeit dar.

Eine Besonderheit der Kohorte 2024 liegt in der Veränderung des Notendurchschnitts der Hochschulzugangsberechtigungen im Übergang von der ersten zur zweiten Auswahlverfahrensstufe. Während das arithmetische Mittel der Noten im Rahmen der ersten Auswahlverfahrensstufe bei 2,0 lag, wies die Kohorte der Verpflichteten einen Durchschnitt von 2,1 auf. Diese Verschiebung wird auf die Vielzahl der Rücktritte der besser platzierten Bewerbenden zurückgeführt. Die nachrückenden Personen wiesen im Durchschnitt eine geringfügig schwächere Abiturnote auf, was den Anstieg des arithmetischen Mittels erklärt.

Der Anteil der Bewerbenden, die weder im Freistaat Sachsen geboren wurden noch zum Zeitpunkt der Bewerbung in Sachsen ihren Hauptwohnsitz hatten, betrug 32 Prozent und lag damit über dem Wert aus dem Vorjahr. Die statistische Auswertung ergibt, dass innerhalb der Kohorte der Verpflichteten rund 93 Prozent im Freistaat Sachsen geboren oder hier ihren Hauptwohnsitz unterhalten.

#### **4. Kohorte 2025**

Im aktuellen Verfahrensdurchgang sind insgesamt 104 Bewerbungen eingegangen, von denen 101 Bewerbungen formal berücksichtigungsfähig sind. Die Auswahlentscheidung für das laufende Verfahren zum Wintersemester 2025/2026 wird erst im Juni 2025 getroffen, so dass die entsprechenden Daten nicht in diesen Bericht eingeflossen sind.

## 5. Mehrfachbewerbungen

Insgesamt haben 11 Bundesländer eine Landarztquote eingeführt. Neben Sachsen ist diese in Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen-Anhalt und Thüringen etabliert. Daher gibt es in jedem Bewerbungsdurchgang Fälle sog. Mehrfachbewerbungen, in denen sich Personen in mindestens einem weiteren Bundesland beworben haben. Wie die Tabelle 1 zeigt, kann zu Beginn der ersten Verfahrensstufe bei jeder dritten Bewerbung davon ausgegangen werden, dass sich die bewerbende Person auch in anderen Bundesländern auf deren Vorabquote in der Humanmedizin bewirbt. Gleichwohl gilt es zu bemerken, dass dieses Verhältnis bei den erfolgreich Verpflichteten nicht festzustellen ist, denn dort haben mutmaßlich deutlich weniger eine Mehrfachbewerbung durchgeführt. Die statistisch erhobenen Zahlen sprechen dafür, dass es zwischen der Heimatverbundenheit zum Freistaat Sachsen und ausgebliebenen Mehrfachbewerbungen einen korrelativen Zusammenhang gibt.

Mehrfachbewerbungen	VOR	NACH
	Verfahrensstufe I	Verfahrensstufe II
2022	nicht erhoben	nicht erhoben
2023	41 ( 37%)	7 (18 %)
2024	38 (30 %)	3 (8 %)
2025	33 (33 %)	-

Tabelle 1: Entwicklung der Anzahl an Mehrfachbewerbungen

## 6. Herkunft der Bewerbenden

In der statistischen Auswertung in Tabelle 2 wird deutlich, dass eine Vielzahl der Bewerbenden auf einen Studienplatz der Vorabquote des Sächsischen Landarztgesetzes einen Bezug zu Sachsen haben, welcher darauf gründet, dass sie im Freistaat Sachsen geboren wurden oder ihren Hauptwohnsitz in Sachsen haben. Im ersten Bewerbungsdurchlauf 2022 war dieser Anteil besonders hoch, was darauf zurückzuführen sein könnte, dass das Programm zu diesem Zeitpunkt neu und nur in einzelnen Bundesländern etabliert war. Dies änderte sich in den Folgejahren. Die Quote derjenigen Bewerbenden, die ihren Geburtsort und einen Wohnsitz außerhalb des Freistaats Sachsen haben, liegt bei circa einem Drittel.

	Bewerbende mit Bezug zu Sachsen	Bewerbende aus anderen Bundesländern	Bewerbende aus dem Ausland
2022	43 (80%)	11 (20 %)	0
2023	72 (65 %)	38 (34 %)	1 (1 %)
2024	82 (66 %)	40 ( 32%)	3 ( 2 %)
2025	66 (65 %)	32 (32 %)	3 (3 %)

Tabelle 2: Entwicklung Bewerbungen nach Herkunft

Die Anzahl der Bewerbungen, die aus dem Ausland eingingen und formell und materiell berücksichtigungsfähig waren, liegt seit dem Bewerbungsdurchgang 2023 jährlich bei 2-3 Prozent.

## 7. Studienabbrüche

Seit Einführung der Vorabquote konnten der Stiftung für Hochschulzulassung jährlich 40 Bewerbende gemeldet werden. Erst im dritten Bewerbungsdurchgang 2024/2025 nahmen jedoch auch alle 40 Verpflichteten das Studium der Humanmedizin an der jeweiligen Hochschule auf.

Jahrgang	Anzahl derer, die das Studium aufnahmen	Anzahl Exmatrikulierter Stand 30.09.2024	Anzahl Immatrikulierter Stand 30.09.2024
2022	38	5	33
2023	39	4	35
2024	40	-	-

Tabelle 3: Übersicht zu Studienabbrüchen

Zum Stichtag 30. September 2024 lagen für 33 Studierende der ersten Kohorte gültige Immatrikulationsbescheinigungen im Studiengang Humanmedizin

vor, in der zweiten Kohorte des Auswahlverfahrens sind 35 Studierende im Studiengang Humanmedizin immatrikuliert. Hinsichtlich der dritten Kohorte kann zum Zeitpunkt der Berichterstattung ausgeführt werden, dass sämtliche Verpflichteten ihrer Nachweispflicht zur Einreichung einer Immatrikulationsbescheinigung nachgekommen sind und mithin seit dem 1. Oktober 2024 an einer sächsischen Hochschule im Studiengang Humanmedizin immatrikuliert sind.

## **8. Ergebnisse des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung (M1-Prüfung)**

Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (M1-Prüfung) wird gemäß § 1 Absatz 3 Nr. 1 der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) nach einem Studium der Medizin von zwei Jahren abgelegt. Zum Stichtag 30. September 2024 kann daher lediglich die erste Kohorte aus dem Bewerbungsdurchgang 2022 in die Auswertung einbezogen werden.

Zum genannten Stichtag sind von den ursprünglich 40 zugelassenen Bewerbenden der ersten Kohorte derzeit noch 33 Studierende im Studiengang Humanmedizin immatrikuliert. Von diesen haben bislang 12 Studierende die M1-Prüfung erfolgreich abgelegt. Bei zwei weiteren Studierenden, die im Modellstudiengang MEDiC eingeschrieben sind, entfällt die M1-Prüfung, da dieses Prüfungsformat im dortigen Curriculum nicht vorgesehen ist.

3 Studierende der ersten Kohorte haben den ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung im Erstversuch bislang nur teilweise erfolgreich absolviert. Für die nicht bestandenenen Prüfungsteile besteht die Möglichkeit einer Wiederholung im Rahmen des Zweitversuchs.

## **9. Einhaltung der vertraglichen Verpflichtungen**

Der öffentlich-rechtliche Vertrag regelt die in § 7 der Sächsischen Landarztverordnung normierten Mitteilungs-, Mitwirkungs- und Nachweispflichten der Verpflichteten. Im Vollzug des Verwaltungsverfahrens zeigt sich, dass die im Rahmen des Studiums geltenden Mitwirkungspflichten teilweise nur ungenügend erfüllt werden. So bedarf es zum Teil mehrfacher schriftlicher Aufforderungen der Landesdirektion Sachsen zur Vorlage der jeweils vor Semesterbeginn vorzulegenden Immatrikulationsbescheinigung.

Für die Erfüllung der vertraglichen Verpflichtungen ab dem Zeitraum nach Beendigung des Studiums der Humanmedizin liegen derzeit noch keine Erkenntnisse vor, da die erste Kohorte das Studium der Humanmedizin frühestens im Jahr 2028/2029 abschließen wird. Gegebenenfalls können jedoch Erfahrungen aus anderen Bundesländern, in denen vergleichbare Vorabquoten schon länger existieren, im Rahmen nachfolgender Berichterstattung bereits wichtige Erkenntnisse liefern.

## **VII. Kosten der Umsetzung der Landarztquote**

Die Kosten für die Umsetzung setzen sich zusammen aus den personellen Ressourcen, die bei der Landesdirektion Sachsen als für den Vollzug des Auswahlverfahrens und der Vertragsüberwachung zuständigen Stelle geschaffen wurden sowie weiteren sächlichen Verwaltungskosten.

Für die Durchführung der Auswahlverfahren werden bei der Landesdirektion Sachsen eine Stelle der Laufbahngruppe 1.2 und je eine Stelle der Laufbahngruppen 2.1 und 2.2 zur Verfügung gestellt. Die juristischen Aufgaben der Stelle der Laufbahngruppe 2.2 werden derzeit vom Leiter des Referates 29 der Landesdirektion Sachsen wahrgenommen.

Sächliche Verwaltungskosten fallen an für die Konzeption und jährliche Begleitung der Auswahlverfahren sowie für die Schulungen der Mitglieder der Auswahlkommission durch die beauftragte Beratungsunternehmen ITB. Eine jährliche Gebühr entsteht zudem für den erforderlichen Beitritt zum TMS-Verbund. Im ersten Bewerbungsdurchgang 2022 sind zudem Kosten

für die externe Durchführung und Organisation der Auswahlgespräche angefallen. Seit dem Bewerbungsdurchgang 2023 werden die Gespräche durch die Landesdirektion Sachsen selbst organisiert und in eigenen Räumlichkeiten durchgeführt. Die Ausgaben für die vorgenannten Leistungen belaufen sich für die bisher durchgeführten Bewerbungsdurchgänge (einschließlich der prognostizierten Kosten für 2025) auf insgesamt 241 TEUR (2022: 94.316,90 EUR, 2023: 48.696,25 EUR, 2024: 47.181,25 EUR; 2025 voraussichtlich circa 51 TEUR)

Zudem fallen zusätzliche Kosten für die Aufwandsentschädigung der Mitglieder der Auswahlkommission einschließlich der Fahrtkostenerstattung an, die sich pro Jahr auf circa 35 TEUR belaufen.

## **VIII. Weiterentwicklungsbedarfe und Änderungsansätze**

### **1. Erweiterung der Anlage 1 (zu § 3 Absatz 2 Satz 1 und Anlage 4) der SächsLARztVO**

Anlage 1 zur Sächsischen Landarztverordnung enthält eine abschließende Aufzählung derjenigen Berufsausbildungen und Studienabschlüsse, die im Rahmen der ersten Auswahlverfahrensstufe bei der Auswahlentscheidung nach § 3 Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 und 4 des Sächsischen Landarztgesetzes zu berücksichtigen sind. Im Vollzug des Verwaltungsverfahrens hat sich jedoch gezeigt, dass einzelne Qualifikationen oder Weiterbildungen, die in Inhalt und Zielsetzung mit den in der Anlage aufgeführten Abschlüssen vergleichbar sind, bislang nicht berücksichtigt werden konnten, da sie in der Anlage nicht ausdrücklich genannt sind. Hierzu zählt exemplarisch der Weiterbildungsabschluss »Physician Assistant« (Arztassistent). Im Rahmen dieser Weiterbildung werden insbesondere über eine Grundausbildung hinausgehende medizinische Kompetenzen für qualifizierte Aufgaben in Gesundheitseinrichtungen vermittelt. Vor diesem Hintergrund wird eine Aufnahme berücksichtigungsfähiger Weiterbildungen in Anlage 1 der Verordnung bzw. die Ergänzung um eine Öffnungsklausel für inhaltlich gleichwertige Qualifikationen geprüft.

### **2. Anpassung des Stundenumfangs ehrenamtlicher Tätigkeiten**

Die Auswertung der bisherigen Bewerbungsdurchgänge hat ergeben, dass die derzeit geltenden Anforderungen an den zeitlichen Umfang ehrenamtlicher Tätigkeiten von einem erheblichen Teil der Bewerbenden nicht erfüllt werden können. Die Ausübung der ehrenamtlichen Tätigkeit wird aus der Anzahl an geleisteten Jahren und dem durchschnittlichen jährlichen Stundenumfang der ehrenamtlichen Tätigkeit pro Jahr ermittelt. Insbesondere der geforderte durchschnittliche Mindestumfang von 150 Stunden pro Jahr wird selbst von Bewerbenden, die sich kontinuierlich ehrenamtlich engagieren, vielfach nicht erreicht. Vor diesem Hintergrund ist es angezeigt, den in Anlage 4 (zu § 3 Absatz 3 Satz 2) der Sächsischen Landarztverordnung festgelegten Mindestumfang ehrenamtlicher Tätigkeiten im Hinblick auf seine Praxistauglichkeit zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen.

### **3. Umgang mit Verstößen gegen Mitteilungspflichten**

Wie unter Ziffer VI.9 dargelegt, bereitet die fristgerechte Erfüllung der Mitteilungspflichten aus § 7 Absatz 2 SächsLARztVO, insbesondere die Vorlage einer gültigen Immatrikulationsbescheinigung jeweils vor Beginn des Semesters, in der Vollzugspraxis erhebliche Schwierigkeiten. In zahlreichen Fällen ist eine wiederholte Aufforderung durch die Landesdirektion Sachsen erforderlich, um die Einhaltung dieser Verpflichtung zur Information über den Verlauf des Studiums sicherzustellen. Das hiermit verbundene Verfahren zur Nachverfolgung und Verifikation der einzelnen Matrikelnummern verursacht einen kontinuierlich steigenden Verwaltungsaufwand bei der Landesdirektion Sachsen und bindet in zunehmenden Maße personelle Ressourcen. Vor diesem Hintergrund wird geprüft, inwieweit eine strukturelle oder digitale Entlastung herbeigeführt werden kann.

#### **4. Keine Erhöhung der Vorabquote**

Nach Artikel 9 Absatz 1 Satz 1 Staatsvertrag über die Hochschulzulassung sind in einem Auswahlverfahren die zur Verfügung stehenden Studienplätze für Vorabquoten auf bis zu 20 Prozent begrenzt. Von diesen 20 Prozent sind in der Summe der Vorabquoten gemäß § 8 Absatz 1 Satz 1 Sächsische Studienplatzvergabeverordnung im Studiengang Medizin derzeit noch 0,8 Prozent nicht vergeben. Eine Erhöhung der Vorabquote wäre insofern rechnerisch von 6,5 Prozent auf 7,3 Prozent möglich. Die Anhebung der Landarztquote muss ihrerseits jedoch im Verhältnis zu den anderen Vorabquoten verfassungsgemäß sein.

Gegenwärtig sollte aufgrund der rückläufigen Bewerbungszahlen und auch mit Blick darauf, dass die tatsächlichen Wirkungen der Landarztquote noch nicht eingetreten und damit beurteilbar sind, von einer Anhebung abgesehen werden. Vor einer Erhöhung der Vorabquote sollte zunächst einmal beobachtet werden, ob dauerhaft eine hinreichende Anzahl an Bewerbern vorhanden ist und inwiefern die Landarztstudierenden ihren vertraglichen Verpflichtungen nach Abschluss des Studiums ordnungsgemäß nachkommen.

Ferner ist zu berücksichtigen, dass ergänzend zur Landarztquote im Freistaat Sachsen auch andere Förderinstrumente zur Verfügung stehen, die die Sicherstellung der künftigen medizinischen Versorgung der sächsischen Bürgerinnen und Bürger zum Ziel haben und die Landarztquote als solche lediglich ein Teil eines großen Paketes an Maßnahmen darstellt.

#### **IX. Ergebnis**

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 120 Bewerbende im Rahmen der Landarztquote für ein Studium der Humanmedizin gemeldet und durch die Stiftung für Hochschulzulassung zugelassen. Von diesen nahmen 117 Personen das Studium an einer sächsischen Hochschule auf. Zum Zeitpunkt der Berichtserstellung sind 108 Personen weiterhin als Studierende an den sächsischen Hochschulen immatrikuliert.

Da sich die Verpflichteten gegenwärtig noch im Studium befinden, können im Rahmen dieses Berichts keine belastbaren Aussagen zur Wirksamkeit der Landarztquote in Bezug auf die Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung im Freistaat Sachsen getroffen werden. Die erste Kohorte wird das Studium frühestens im Jahr 2028/2029 abschließen. Der mittel- bis langfristige Erfolg dieser Maßnahme wird maßgeblich davon abhängen, in welchem Umfang die Verpflichteten ihr Studium erfolgreich absolvieren und die übernommenen Verpflichtungen zur vertragsärztlichen Tätigkeit in Bedarfsgebieten insbesondere im ländlichen Raum des Freistaates Sachsen erfüllen. Gegebenenfalls können jedoch Erfahrungen aus anderen Bundesländern, in denen vergleichbare Vorabquoten schon länger existieren, im Rahmen der nachfolgenden Berichterstattung Erkenntnisse liefern.

Die vorliegende Evaluation ermöglicht jedoch erste Rückschlüsse auf bestehende Optimierungspotenziale sowie erforderliche Anpassungen in der Durchführungsverordnung. Darüber hinaus kann die Auswertung auch als Entscheidungsgrundlage für die Einführung einer Landarztquote im Freistaat Sachsen herangezogen werden.

Das kooperative Zusammenwirken der medizinischen Fakultäten, der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen sowie der Landesdirektion Sachsen wird als wesentlicher Erfolgsfaktor für die Umsetzung der Vorabquote in der Humanmedizin eingeschätzt.

#### Anlage

Anlage zum Evaluationsbericht - Gesamtstatistik zur Landarztquote Sachsen (2022 bis 2025/2026)



Vorleistungen (nur zulässige Anträge):

Hochschulzugangsberechtigung, TMS-Test

	alle Bewerbende WS 2022/2023	ausgewählte Bewerbende WS 2022/2023	alle Bewerbende WS 2023/2024	ausgewählte Bewerbende WS 2023/2024	alle Bewerbende WS 2024/2025	ausgewählte Bewerbende WS 2024/2025	alle Bewerbende WS 2025/2026	ausgewählte Bewerbende WS 2025/2026
Durchschnitts- note Hochschul- zugangsberech- tigung	2,00	1,99	2,03	1,8	2,00	2,1	2,1	k.A.
TMS-Prozent- rangwert (Durchschnitt)	25	23	35	37	35	36	29	k.A.

Anerkennungsfähige Berufsausbildungen

	alle Bewerbende WS 2022/2023	ausgewählte Bewerbende WS 2022/2023	alle Bewerbende WS 2023/2024	ausgewählte Bewerbende WS 2023/2024	alle Bewerbende WS 2024/2025	ausgewählte Bewerbende WS 2024/2025	alle Bewerbende WS 2025/2026	ausgewählte Bewerbende WS 2025/2026
Anzahl	18	14	21	10	24	12	18	k.A.
Durchschnitts- note	2,2	2,2	2,00	1,9	2,2	2,00	1,8	k.A.

Anerkennungsfähige Tätigkeitszeiten

	alle Bewerbende WS 2022/2023	ausgewählte Bewerbende WS 2022/2023	alle Bewerbende WS 2023/2024	ausgewählte Bewerbende WS 2023/2024	alle Bewerbende WS 2024/2025	ausgewählte Bewerbende WS 2024/2025	alle Bewerbende WS 2025/2026	ausgewählte Bewerbende WS 2025/2026
Anzahl	15	11	17	9	20	10	16	k.A.
durchschnittli- che Tätig- keitszeiten	18 Monate	16 Monate	19 Monate	22 Monate	17 Monate	18 Monate	13 Monate	k.A.

Anerkennungsfähige Freiwilligendienste

	alle Bewerbende WS 2022/2023	ausgewählte Bewerbende WS 2022/2023	alle Bewerbende WS 2023/2024	ausgewählte Bewerbende WS 2023/2024	alle Bewerbende WS 2024/2025	ausgewählte Bewerbende WS 2024/2025	alle Bewerbende WS 2025/2026	ausgewählte Bewerbende WS 2025/2026
Anzahl insge- samt	12	10	30	3	47	18	38	k.A.
tatsächliche berücksichti- gungsfähig (Mindest- dauer)	4	3	9	3	17	6	11	k.A.

Anerkennungsfähige ehrenamtliche Tätigkeiten

	alle Bewerbende WS 2022/2023	ausgewählte Bewerbende WS 2022/2023	alle Bewerbende WS 2023/2024	ausgewählte Bewerbende WS 2023/2024	alle Bewerbende WS 2024/2025	ausgewählte Bewerbende WS 2024/2025	alle Bewerbende WS 2025/2026	ausgewählte Bewerbende WS 2025/2026
Anzahl	10	9	10	4	21	6	11	k.A.
tatsächliche berücksichti- gungsfähig (Mindest- dauer)	3	3	5	3	6	3	3	k.A.

## Verfahrensstufe 2 – Auswahlgespräche:

	alle Bewerbende WS 2022/2023	ausgewählte Bewerbende WS 2022/2023	alle Bewerbende WS 2023/2024	ausgewählte Bewerbende WS 2023/2024	alle Bewerbende WS 2024/2025	ausgewählte Bewerbende WS 2024/2025	alle Bewerbende WS 2025/2026	ausgewählte Bewerbende WS 2025/2026
Anzahl an eingeladenen Bewerbenden	49	-	87	-	101	-	k.A.	-
Anzahl an erschienenen Bewerbenden	44	-	61	-	74	-	k.A.	-

**Herausgeber:**

Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Gesundheit  
und Gesellschaftlichen Zusammenhalt  
Albertstraße 10, 01197 Dresden  
E-Mail: redaktion@sms.sachsen.de

**Redaktionsschluss:**

02.05.2025

**Bildnachweis:**

Titelbild AdobeStock/Marco2811

**Verteilerhinweis**

Diese Informationsschrift wird vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt im Rahmen ihrer verfassungsmäßigen Verpflichtung zur Information der Öffentlichkeit herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von deren Kandidaten oder Helfern im Zeitraum von sechs Monaten vor einer Wahl zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für alle Wahlen.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist auch die Weitergabe an Dritte zur Verwendung bei der Wahlwerbung.

Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die vorliegende Druckschrift nicht so verwendet werden, dass dies als Parteinahme des Herausgebers zu Gunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

Diese Beschränkungen gelten unabhängig vom Vertriebsweg, also unabhängig davon, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Informationsschrift dem Empfänger zugegangen ist. Erlaubt ist jedoch den Parteien, diese Informationsschrift zur Unterrichtung ihrer Mitglieder zu verwenden.

**Copyright**

Diese Veröffentlichung ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, auch die des Nachdruckes von Auszügen und der fotomechanischen Wiedergabe, sind dem Herausgeber vorbehalten.



[www.sms.sachsen.de](http://www.sms.sachsen.de)

