



Konzeptentwurf Medizinstipendienprogramm

Stand 06/2026

Impressum

Herausgeber



Stadt Remscheid - Der Oberbürgermeister
Dezernat 2.00 - Bildung, Jugend, Soziales, Gesundheit und Sport

Redaktion

Fachdienst Gesundheitswesen - 2.53.4.1 MVZ Kinder- und Jugendmedizin der Stadt Remscheid
Fachdienst Gesundheitswesen - 2.53.1 Verwaltung

Gestaltung

Fachdienst Gesundheitswesen - 2.53.1 Verwaltung

Bildnachweis

Unsplash - Bermix Studio

Rückfragen an

Judith Neuschäfer - Management Kinder- und Jugendmedizin
Telefon: 02191 / 16 2168
E-Mail: judith.neuschaef@remscheid.de
Hausanschrift: Theodor-Heuss-Platz 1, 42853 Remscheid

Felix Wurm - Gesundheitskoordinator
Telefon: 02191 / 16 2592
E-Mail: Felix.Wurm@Remscheid.de
Hausanschrift: Hastener Straße 15, 42855 Remscheid

Nachdruck -auch im Auszug- nur mit Quellenangabe gestattet; alle Rechte vorbehalten.

Stand 06/2026

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	4
2. Versorgungsgrad & freie Sitze in Remscheid	4
3. Altersstruktur der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in Remscheid & prognostizierte Entwicklungen	6
4. Ablauf des Medizinstudiums und der Facharztausbildung	7
5. Rechtliche Lage.....	9
6. Höhe der Förderungen & Budget des Medizinstipendienprogramms.....	10
7. Auswahlkriterien für Bewerberinnen und Bewerber	11
8. Auswahlverfahren & Auswahlgremium	11
9. Verpflichtung während und nach der aktiven Förderung.....	12
10. Auszahlung der Fördermittel & Zurückzahlung von Förderung.....	14
11. Anbindung an lokale Strukturen.....	14
12. Werbung für das Stipendienprogramm	15
13. Alternative Fördermodalitäten zum Studienende	15
14. Herausforderungen & Risiken	16
14.1. Langfristige Verpflichtungen.....	16
14.2. Langfristige Nachverfolgung der Fördernehmer	16
14.3. Langfristiges Investment.....	17
14.4. Ausfallrisiko & Klagerisiko	17
14.5. Aufwand & Kosten der Verwaltung	17
14.6. Weiterbildung zum „Facharzt ÖGW“ & Anbindung an das städtische MVZ.....	18
14.7. Weitere kommunale Fördermöglichkeiten.....	19
14.8. Bestehende Förderangebote der KVNO	19
15. Zusammenfassung & Fazit.....	19
Abbildungs- & Tabellenverzeichnis	21
Quellenverzeichnis	21

1. Einleitung

Der ärztliche Nachwuchsmangel stellt eine der drängendsten Herausforderungen für die vertragsärztliche Versorgung in vielen Regionen Deutschlands dar. Dieser bundesweite Trend macht sich auch in Remscheid bemerkbar. Obgleich die Stadt Remscheid gegenwärtig in vielen Fachrichtungen noch vergleichsweise hohe Versorgungsgrade vorweisen kann, ist die Lage in der hausärztlichen und pädiatrischen Versorgung nicht ideal. Dies führt zu Schwierigkeiten bei der Terminfindung oder auch der Anbindung an eine Praxis (z.B. keine Aufnahme von neuen Patientinnen und Patienten). Auch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie das dazugehörige Praxispersonal sehen sich mit erhöhten Anforderungen konfrontiert. Diesen und zukünftig erwartbaren Engpässen möchte die Stadt Remscheid proaktiv entgegenwirken und damit den allgemein vorherrschenden Trends begegnen. Dies umfasst die Steigerung der Attraktivität der Niederlassung von primär Allgemeinmedizinern (Hausärzten) und sekundär Pädiatern (Kinder- & Jugendärzten) in Remscheid. Vor diesem Hintergrund soll der vorliegende Konzeptentwurf ein mögliches kommunales Medizinstipendienprogramm skizzieren. Ziel ist es, motivierte und leistungsfähige Studierende der Humanmedizin finanziell zu unterstützen und diese lokal zu verankern. Zielgruppe dieses Programms sind Studierende ab dem Physikum, welche bereits eine starke Bindung zu Remscheid haben, welche durch ein Stipendium noch gefestigt werden soll, was zu einer langfristigen Niederlassung und ärztlichen Tätigkeit in Remscheid anregen soll. Aufgrund seiner geografischen Lage sieht sich die Stadt Remscheid mit einem Wettbewerb mit dem Umland um junge Medizinerinnen und Mediziner konfrontiert. Durch die Nähe zu Ballungsräumen wie Düsseldorf, Köln oder auch dem Ruhrgebiet, welche ggf. bessere Verdienstmöglichkeiten in der niedergelassenen ärztlichen Tätigkeit versprechen, ist es geboten, auf anderem Wege die Attraktivität einer Niederlassung in Remscheid zu steigern. Auf der Ebene der Gesamtstadt soll mit dem Instrument eines Stipendienprogrammes der Versorgungsgrad der niedergelassenen ambulanten Versorgung stabilisiert und je nach Möglichkeit gesteigert werden. Das Stipendienprogramm leistet damit einen konkreten Beitrag zur Sicherung der gesundheitlichen Versorgung der Remscheider Bevölkerung und somit zur kommunalen Daseinsvorsorge. Das Remscheider Stipendienprogramm agiert dabei komplementär zu etwaigen Förderprogrammen des Bundes, des Landes und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (ohne die primär verantwortlichen Akteure innerhalb des ambulanten und stationären Gesundheitswesens von ihren Pflichten zu entbinden). Das Stipendienprogramm geht dabei über reine finanzielle Unterstützung hinaus. Es umfasst begleitende Maßnahmen, welche die Anbindung an lokale Strukturen fördern sollen (z.B. örtliche Famulatur & Facharztausbildung, Beratung & Begleitung, „Soft-Support“ wie Hilfe bei der Suche nach geeigneten Praxisräumen, Vermittlung von Kita-Plätzen etc.).

2. Versorgungsgrad & freie Sitze in Remscheid

Die Grundlage für die Bewertung der quantitativen medizinischen Versorgung (Einwohner je Vollzeitäquivalent x Morbiditätsfaktor & Gewichtungsfaktor) stellt der sogenannte Versorgungsgrad dar. Dieser ist ein zentraler Kennwert in der Bedarfsplanung; er wird von den Kassenärztlichen Vereinigungen (hier Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein) für jede Arztgruppe errechnet. Der Versorgungsgrad orientiert sich je nach Fachlichkeit an Planungsbereichen. Im Falle Remscheids ist dies allerdings unerheblich (z.B. interessant für Kreisstädte), da Remscheid einen Planungsbereich (als Mittelbereich) bildet. Dieser Wert gibt in Prozent an, wie gut ein Gebiet mit Ärztinnen und Ärzten einer bestimmten Fachrichtung versorgt ist. Diese Bedarfsplanung wird jährlich fortgeschrieben und veröffentlicht. Der Sollwert beträgt 100%, ab welchem keine Arztsitze mehr freigegeben werden (ggf. liegt die Sperrgrenze leicht darüber). Dies bedeutet, dass keine neuen Ärztinnen oder Ärzte angesiedelt werden können, welche Kassenleistungen abrechnen.

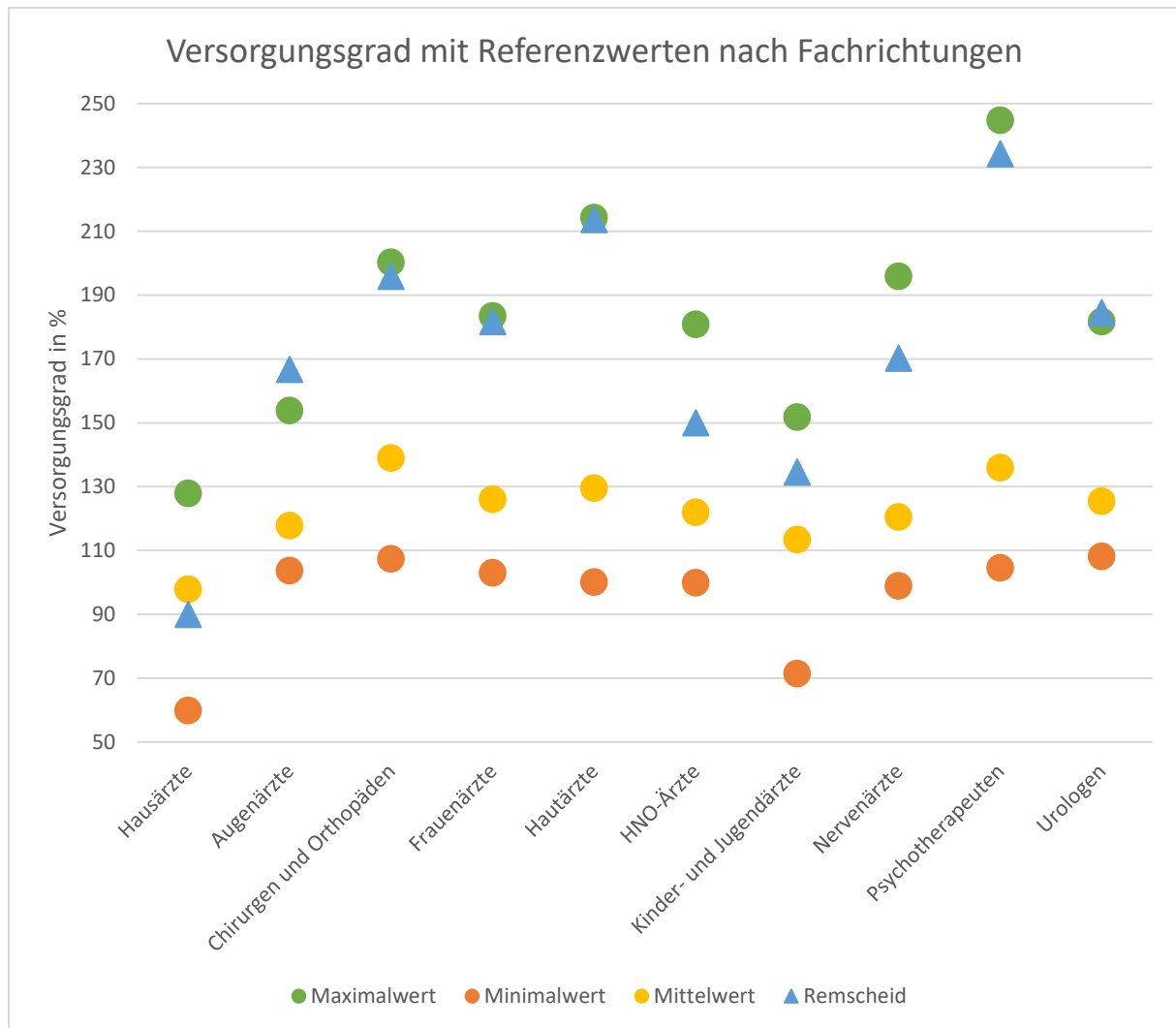


Abbildung 1: Übersicht Versorgungsgrade nach Fachrichtung – Spannweite NRW Stand 2024/2025 (Quelle: Eigene Darstellung / Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein & Kassenärztliche Vereinigung Westfalen Lippe)

Ab einem Versorgungsgrad von 75% wird von einer rechnerischen Unterversorgung ausgegangen. Die gesetzliche Grundlage für dieses Vorgehen findet sich im SGB V §99 - § 103. Basierend auf den Bedarfsplanungen der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe der Jahre 2025 und 2024 wurde im Rahmen des Basisberichtes der kommunalen Gesundheitsberichterstattung eine Übersicht der Versorgungsgrade nach Fachrichtungen erstellt. Diese weist je Fachrichtung den Maximalwert und den Minimalwert der Planungsbereiche in Nordrhein-Westfalen aus. Dies dient dazu, die Werte der Stadt Remscheid zu kontextualisieren. Gleiches gilt auch für den Mittelwert des Landes Nordrhein-Westfalen. Auf den ersten Blick ist festzustellen, dass die Stadt Remscheid in vielen medizinischen Fachrichtungen gut bis sehr gut aufgestellt ist. Dies zeigt sich vor allem bei z.B. der urologischen (184,6%), psychotherapeutischen (234,3%) und dermatologischen (213,7%) Versorgung. Bei diesen Werten ist die Stadt Remscheid nahe am landesweiten Maximalwert oder stellt diesen Wert. Es ist allerdings zu beachten, dass gerade spezialisierte Fachrichtungen von einer gesteigerten Mobilität der Patientinnen und Patienten profitieren. So sind Menschen eher willens, einen längeren Anfahrtsweg in Kauf zu nehmen für z.B. einen Besuch bei einem Psychotherapeuten als bei einem Hausarzt. Es kann also dazu kommen, dass das Umland durch Remscheider Praxen versorgt wird. Mit Ausnahme der Kinder- & Jugendmedizin liegen die restlichen Fachrichtungen allesamt oberhalb eines Versorgungsgrades von 135%. Die Kinder- & Jugendmedizin liegt mit einem Versorgungsgrad von 134,6% nur knapp unterhalb dieser Schwelle. Lediglich der Bereich der hausärztlichen Versorgung liegt unterhalb der Soll-Schwelle von

100%; im Jahr 2025 lag dieser Wert bei 90%. Bemerkenswerterweise lag dieser Wert in der vorangegangenen Bedarfsplanung noch bei 94,7%. Somit sind zwischen den jährlichen Bedarfsplanungen der Jahre 2024 und 2025 in Remscheid 4,0 Vollzeitäquivalente in der hausärztlichen Versorgung entfallen. Es kommen somit nach aktueller Berechnung 1.798,2 Einwohner auf jedes Vollzeitäquivalent (Bevölkerungsstand nach Rechnung von IT.NRW). Aktuell stehen in Remscheid 14,5 Sitze (Vollzeitäquivalente) in der hausärztlichen Versorgung frei. Somit ist zu konstatieren, dass die Stadt Remscheid in der niedergelassenen ärztlichen Versorgung gut ausgestattet ist. Lediglich in den Bereichen der Kinder- & Jugendmedizin (sekundär) und der hausärztlichen Versorgung (primär) zeigen sich leichte Schwachstellen.

Obleich die Bedarfsplanungen jährlich erstellt werden, sind diese nicht für zurückliegende Jahre verfügbar. Dahingehend kann keine historische Entwicklung der Versorgungsgrade abgebildet werden. Sonstige nicht aufgeführte gesonderte Fachrichtungen, wie z.B. Nuklearmedizin, werden auf einer anderen Versorgungsebene betrachtet. In diesem Fall ist das Land Nordrhein-Westfalen die Versorgungsebene. Die medizinische Versorgung erfolgt in diesen Fällen also überregional.

3. Altersstruktur der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in Remscheid & prognostizierte Entwicklungen

Die aktuellen Berechnungen des Versorgungsgrades durch die Kassenärztlichen Vereinigungen stellen eine Momentaufnahme dar. Dieser wird laufend durch Zuzüge und Fortzüge von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie dem Ausscheiden aus der Berufstätigkeit beeinflusst. Die Umstände, welche diese Entscheidungen bedingen, sind vielfältig. Einer dieser Gründe ist das Alter des ärztlichen Personals. In einer Umfrage des „Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland“ aus dem Jahr 2024 (Praxis-Panel-Befragung / Schmied et al. 2025, S. 11) gaben 51,4% der Antwortenden an, dass das Alter der Hauptgrund für die Aufgabe einer Praxis sei (mit oder ohne Nachfolge). Auf eine Anfrage des Fachdienst Gesundheitswesens erteilte die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein zum Ende des Jahres 2025 Auskunft über die Altersstruktur der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in Remscheid (basierend auf Mitgliedschaftsdaten). Bitte beachten Sie, dass die fragliche Statistik die Personenzahl und nicht die verfügbaren Vollzeitäquivalente betrachtet. Mit Blick auf die vorangestellte Betrachtung der Versorgungsgrade in der hausärztlichen Versorgung ist augenfällig, dass im Jahr 2025 50% aller niedergelassenen Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner bereits das 60. Lebensjahr überschritten hatten. Weitere 22% waren zwischen 56 und 60 Jahre alt. In der Kinder- & Jugendmedizin zeigt sich ein vergleichbares Bild. Zum Erhebungszeitpunkt waren 42,9% bereits über 60 Jahre alt und weitere 21,4% waren zwischen 56 und 60 Jahre alt. Mit Blick auf die Langwierigkeit des Medizinstudiums gilt es, absehbaren Engpässen frühzeitig zu begegnen, um zeitgerecht Nachwuchs zu generieren.

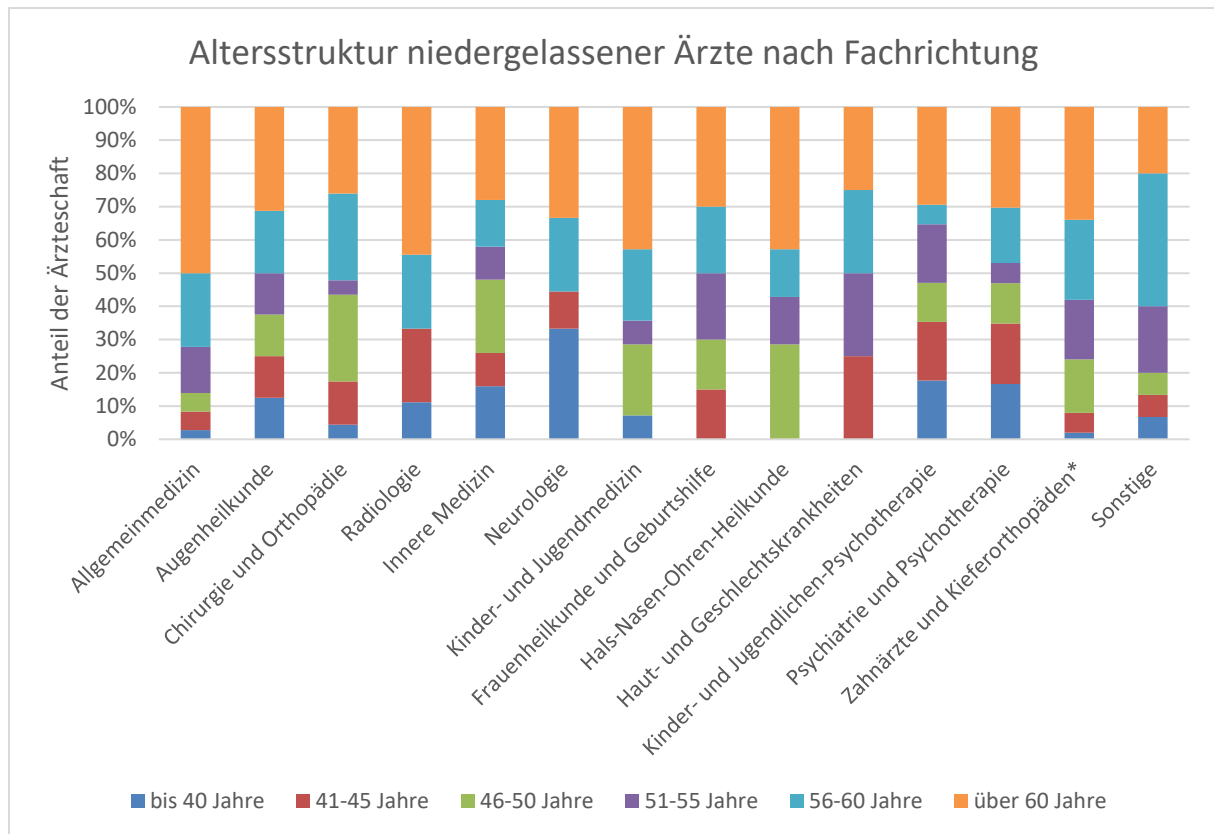


Abbildung 2: Altersstruktur niedergelassener Fachärzte nach Fachrichtung (Zuordnung nach KVNO) (Quelle: Eigene Darstellung / Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein)

Diesem Umstand sind sich auch die Kassenärztlichen Vereinigungen sehr bewusst. Dementsprechend wurde eine Bedarfsprognose für das Land Nordrhein-Westfalen bis zum Jahr 2035 errechnet. Für das gesamte Land Nordrhein-Westfalen wird bis zum Jahr 2035 mit 3.980 Zugängen (neue Ärztinnen und Ärzte) gerechnet. Allerdings wird im gleichen Zeitraum mit 5.690 Abgängen gerechnet. Dies bedeutet, dass der Rückgang an verfügbarem ärztlichem Personal das gesamte Bundesland (und auch Bundesgebiet) betrifft und kein lokalisierter Effekt der Stadt Remscheid ist. Für Remscheid werden bis zum Jahr 2035 36,9 Abgänge und 24,6 Zugänge erwartet. Dies würde in einem Versorgungsgrad von 77,7% münden. Sprich, es würden im Jahr 2035 noch 54,97 Vollzeitärzte zur hausärztlichen Versorgung in Remscheid zur Verfügung stehen. Folgerichtig würden 15,8 Vollzeitärzte bis zu einem Versorgungsgrad von 100% fehlen (MAGS bzw. KVNO & KVWL 2026, S. 3)¹.

4. Ablauf des Medizinstudiums und der Facharztausbildung

Da der Ablauf eines Humanmedizinstudiums nicht landläufig bekannt ist, erscheint ein kurzer Blick auf diesen gewinnbringend und erfüllt mehrere Funktionen. Er verdeutlicht den Problemkontext, indem ergründet wird, an welchen Zeitpunkten eine Förderung effektiv greifen kann. Zudem zeigt er den zeitlichen Horizont für etwaige Investitionen auf, da das Medizinstudium langwierig ist. Investitionen wirken sich somit, wenn langfristig aus. Daraus hervor gehen Anforderung an die Ausgestaltung der verwaltungsseitigen Betreuung. Die Modalitäten des Medizinstudiums stellen somit auch eine Rechtfertigung der Förderkonditionen dar.

¹ Die Prognose geht allerdings noch von 67,25 Vollzeitäquivalenten (Anrechnungsfaktoren) aus, wohingegen die aktuelle Bedarfsplanung der KVNO bereits nur noch 63,25 angibt. Stichtag der Prognose 01.01.2025.

Studienabschnitt / Ausbildungsabschnitt	Jahr (in Abfolge)	Prüfungen	Praktika
Vorklinisches Studium	1.-2. Jahr (Semester 1-4)	1. Staatsexamen (M1 – „Physikum“)	Krankenpflegepraktikum (3 Monate)
Klinisches Studium	3.-5. Jahr (Semester 5-10)	2. Staatsexamen (M2)	Famulatur (4 Monate)
Praktisches Jahr	6. + 0,5 Jahr (Semester 11-12 / 13)	3. Staatsexamen (M3) (Approbation)	3 Tertiale a 16 Wochen
Arbeit als Assistenzarzt	12. Jahr (+)	Facharztprüfung bei Landesärztekammer	//

Tabelle 1: Ablauf des Medizinstudiums und der Facharztausbildung (Quelle: Eigene Darstellung / approbatio / praktischerarzt)

Das Studium der Humanmedizin an Deutschen Universitäten ist in mehrere Abschnitte gegliedert. Den ersten Abschnitt stellt das vorklinische Studium dar und ist stark theorieorientiert. Es umfasst (in der Regelstudienzeit) das erste und zweite Studienjahr bzw. das erste bis vierte Semester. Neben dem theoretischen Erwerb von Grundkenntnissen ist auch ein dreimonatiges Krankenpflegepraktikum zu leisten. Dieser Studienabschnitt wird durch den erfolgreichen Abschluss des ersten Staatsexamens (auch Physikum genannt) beendet. Da es sich bei diesem Studienabschnitt auch um eine Orientierung handelt, erscheint es ratsam ein Stipendienprogramm erst nach erfolgreichem Physikum anzusetzen. Hinzu kommt, dass die Prüfungsleistungen der ersten vier Semester sowie die Abschlussnote des Physikums ein Auswahlkriterium darstellen.

Es folgt der Abschnitt des klinischen Studiums, dieser stellt den Übergang zu Praxis, bzw. einen Mix aus Theorie und Praxis, dar. Es wird an Universitätskliniken und ggf. kooperierenden Einrichtungen wie Lehrkrankenhäusern abgeleistet. Zusätzlich ist die Famulatur abzuleisten, diese besteht aus vier Modulen zu je einem Monat Dauer (ambulante Patientenversorgung / stationäre Patientenversorgung / hausärztliche Patientenversorgung / Wahlfamulatur). Dieser Studienabschnitt umfasst das dritte bis fünfte Studienjahr bzw. das fünfte bis zehnte Semester. Zum erfolgreichen Abschluss ist das zweite Staatsexamen zu erbringen.

Das praktische Jahr stellt den vollen Übergang in die praktische Tätigkeit dar, die Studierenden betreuen Patientinnen und Patienten und werden an die Tätigkeiten eines Assistenzarztes herangeführt. Das praktische Jahr besteht dabei aus drei Tertialen zu je vier Monaten. Diese sind in der inneren Medizin, der Chirurgie und einem Wahlbereich (z.B. Allgemeinmedizin, dieses kann in anerkannten und zertifizierten Lehrpraxen absolviert werden) abzuleisten. Je nach Lehrort kann in diesem Ausbildungsabschnitt eine Aufwandsentschädigung gewährt werden (z.B. HHU Düsseldorf 573€ monatlich). Das praktische Jahr umfasst das sechste Studienjahr bzw. das 11 & 12 Semester. In der Praxis schließt sich meist noch eine Prüfungsphase von sechs Monaten an, in welcher das dritte Staatsexamen abgelegt wird. Nach erfolgreichem Bestehen kann die Approbation beantragt werden.



Gerade in dieser Zeit, sprich der Zeit vom Physikum bis zur Erteilung der Approbation, generiert das Medizinstudium kein originäres Einkommen (bzw. wenn gering). Somit sind Studierende auf finanzielle Unterstützung angewiesen. Sei es durch das Elternhaus, BAföG oder eben durch Stipendien. Dementsprechend sind sie in dieser Phase besonders empfänglich für entsprechende Förderangebote.

Dennoch muss erwähnt sein, dass Programme wie das BAföG ggf. ein konkurrierendes Förderangebot bieten; welches mit weniger Verbindlichkeiten verknüpft ist. Der Höchstsatz es BAföG beträgt im Jahr 2026 monatlich 992€.

Mit dem erfolgreichen Abschluss des dritten Staatsexamens ist das Humanmedizinstudium abgeschlossen. Nach Erhalt der Approbation steht es den ehemaligen Studierenden offen, eine Weiterbildung zum Facharzt anzustreben. Diese dauert (in Vollzeit) je nach Fachrichtung fünf bis sechs Jahre (Allgemeinmedizin fünf Jahre). Die Weiterbildung zum Facharzt erfolgt dabei im Rahmen der Tätigkeit als Assistenzarzt und erfolgt unter Anleitung in Weiterbildungsstätten (Kliniken / Praxen).

Entgeltgruppe	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
Berufsjahre	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr
Ä 1 (Assistenzärzte)	5.626€	5.945€	6.173€	6.568€	7.039€	7.222€
Berufsjahre	1. Jahr	4. Jahr	7. Jahr	9. Jahr	11. Jahr	13. Jahr
Ä 2 (Fachärzte)	7.426€	8.049€	8.596€	8.903€	9.070€	9.302€
Ä 3 (Oberärzte)	9.302€	9.849€	10.631€			
Ä 4 (leitende Oberärzte)	10.942€	11.724€	12.347€			

Tabelle 2: Verdienst in der Assistenzarztausbildung und darüber hinaus - Stand 01.02.2025 (Quelle: eigene Darstellung / Tarifgemeinschaft Deutscher Länder)

Die Facharztausbildung endet mit der erfolgreichen Prüfung vor der Landesärztekammer. Da in dieser Phase ein Anstellungsverhältnis besteht, wird auch ein Gehalt bezogen. Nach TV-Ärzte TdL beziehen Assistenzärzte im ersten Berufsjahr (Stufe 1) bereits ein monatliches Bruttogehalt von 5.626€. Dieser Betrag wächst bis zum sechsten Berufsjahr (Stufe 6) auf 7.222€ an. Ein monatliches



Stipendium in Höhe von 1.000€ würde sich in dieser Phase lediglich als eine Erhöhung des Bruttolohns um 17,8% bis 13,8% (ohne zukünftige Tarifierhöhungen) auswirken. Der Effekt einer Förderung in dieser Phase der Qualifikation hätte somit einen signifikant verringerten Impact im Vergleich zum reinen Medizinstudium. Eine Fortsetzung der Förderung in dieser Phase der Qualifikation hätte allerdings zur

Folge (mit Blick auf die Dauer), dass die Fördersumme je Person zu verdoppeln wäre (siehe 6. Höhe der Förderungen & Budget des Medizinstipendienprogramms, Seite 10).

5. Rechtliche Lage

Obleich die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung als Teil der kommunalen Daseinsvorsorge zu verstehen ist, bestehen keine bundes- oder landesrechtlichen Verpflichtungen zur Etablierung eines Stipendienprogrammes oder vergleichbarer Angebote. **Es handelt sich somit um eine freiwillige Aufgabe und die Kommune handelt aus eigener Initiative.** Mit Blick auf die Langfristigkeit der Förderung gilt der Haushaltsvorbehalt (Förderung nur, solange Mittel bereitstehen). Bei dem zu schließenden Vertragswerk handelt es sich nicht um einen Arbeitsvertrag, sondern um einen privatrechtlichen Stipendienvertrag oder einen Darlehensvertrag mit aufschiebender Wirkung, welcher eine zeitlich versetzte Gegenleistung voraussetzt. Etwasige Förderrichtlinien sind noch auszuarbeiten

6. Höhe der Förderungen & Budget des Medizinstipendienprogramms

Das Stipendienprogramm nimmt die Form einer Studienbeihilfe an. Diese wird für die Dauer von maximal fünf Jahren (60 Monate) gewährt, längstens jedoch bis zu dem Monat, in dem die Fördermittelnehmer das dritte Staatsexamen erfolgreich abgeschlossen haben. Sie kann kurz vor oder nach dem erfolgreichen Physikikum beantragt werden. Es gelten Auswahl- und Ausschlusskriterien (siehe 7. Auswahlkriterien für Bewerberinnen und Bewerber, Seite 11). Die Studienbeihilfe beträgt monatlich 1.000€, sie wird monatlich im Voraus ausgezahlt.

Der Berechnung des personenbezogenen Budgets liegt die Annahme einer maximalen Förderdauer von 60 Monaten (5 Jahre) zugrunde. Ab dem erfolgreichen Physikikum bis zum dritten Staatsexamen vergehen in der Regelstudienzeit lediglich 8 Semester (sprich 4 Jahre). Zuzüglich einer Prüfungsphase von ca. einem Semester und einem etwaigen Überschreiten der Regelstudienzeit ergibt sich eine



Förderdauer von maximal 60 Monaten. Somit bietet die Förderdauer ein hohes Maß an Flexibilität, welches in der Praxis nicht zwingend ausgeschöpft werden muss. Pro Person betrachtet ergibt sich so eine Fördersumme von 1.000€ pro Monat, sprich 12.000€ pro Jahr. Unter der Annahme der vollen Ausschöpfung der Förderdauer von 60 Monaten ergibt sich so eine maximale Fördersumme von 60.000€ pro Person.

Jahr	Kohorte	Aktive Stipendien	Jährliche Kosten	Kumulierte Kosten
2026	1 (A+B)	2	6.000 €	6.000 €
2027	2 (C+D)	4	30.000 €	36.000 €
2028	3 (E+F)	6	54.000 €	90.000 €
2029	4 (G+H)	8	78.000 €	168.000 €
2030	5 (I+J)	10	102.000 €	270.000 €
2031	6 (K+L)	12	120.000 €	390.000 €
2032	-	10	114.000 €	504.000 €
2033	-	8	90.000 €	594.000 €
2034	-	6	66.000 €	660.000 €
2035	-	4	42.000 €	702.000 €
2036	-	2	18.000 €	720.000 €
Summe	6	12	720.000 €	720.000 €

Tabelle 3: Kosten eines kommunalen Stipendiums 2026 bis 2036 – Rechnung je volle Jahre (Quelle: Eigene Darstellung)

Bei der Ausgabe von Stipendien bietet sich eine jährliche Staffelung an, bei welcher in jedem Jahr zwei Stipendien vergeben werden. Dies hätte zum Vorteil, dass im Laufe der ersten Stipendien verwaltungsseitig Erfahrungen mit der Umsetzung gesammelt werden können; ohne dass bereits eine große Belastung des Haushaltes entsteht. Somit würde sowohl die Anzahl der Fördermittelempfänger als auch die jährliche Fördersumme bis zum sechsten Förderjahr graduell erhöht. Ein weiterer Vorteil an diesem Verfahren wäre die Flexibilität der Begleitung und Ansiedlung. Es erscheint signifikant einfacher, jährlich zwei anstelle von zehn Personen verwaltungsseitig zu kontrollieren und zu begleiten. Dies umfasst Meldepflichten, Unterstützungsangebote und



Beratungsangebote. Gleiches gilt auch für die Integration in die Ärztelandschaft Remscheids, betreffend Praktika, Famulatur, Tätigkeiten als Assistenzarzt oder den Anschluss an bestehende Praxen. Ausgehend von der Einrichtung von jährlich zwei Stipendien, bzw. einer Gesamtzahl von 12 Stipendien, ergibt sich ein maximales Budget von 720.000€ für den Projektverlauf bis zum Jahr 2036. Dies geht von der Annahme aus, dass die letzte Kohorte im Jahr 2031 aufgenommen wird. Ferner

geht dies von einer vollen Ausschöpfung der Förderdauer von 60 Monaten je Person aus. Die tatsächliche Summe kann somit niedriger ausfallen. Mit Blick auf den Ablauf des Medizinstudiums und die Ausbildung zum Facharzt, bzw. die damit verbundene Zeitschiene (Beginn der Studienbeihilfen zum 5. Semester -> noch ca. neun bis zehn weitere Jahre bis zur Facharztprüfung) ist in diesem Zeitrahmen aber nicht mit der Verfügbarkeit abgeschlossener Fachärztinnen und Fachärzte zu rechnen bzw. ist unter Umständen mit den ersten Verfügbarkeiten zu rechnen.

7. Auswahlkriterien für Bewerberinnen und Bewerber

Mit der Auswahl vielversprechender Bewerberinnen und Bewerber wird der Grundstein für die Umsetzung des Medizinstipendienprogrammes, bzw. der langfristigen Sicherung der hausärztlichen Versorgung in Remscheid gelegt. Um die Auswahl bereits im Vorfeld zu steuern (Ausschlusskriterien) und die etwaigen Bewerberinnen und Bewerber bewerten zu können, bedarf es einer Reihe von Auswahlkriterien. Diese sind nicht wie bei der Begabtenförderwerken auf die Bestenauslese ausgerichtet, sondern zielen auf die Maximierung der Verbleibeance in Remscheid; auch über die vertraglich geforderten maximalen 60 Monate hinaus.

- Laufendes Studium der Humanmedizin vor oder kurz nach dem Physikum
- Aktueller oder vorheriger Wohnsitz in Remscheid oder Umgebung
- Abitur in Remscheid oder Umgebung absolviert
- Bindung an Remscheid (Familie, Freunde & Verbindlichkeiten)
- Bei dem laufenden Medizinstudium handelt es sich nicht um ein Zweitstudium
- Physikum erfolgreich abgelegt (ggf. zum Förderbeginn nachzureichen)
- Bisheriger Studienverlauf ohne größere Verzögerungen
- Persönliche Motivation, für Remscheid zu wirken (Motivationsschreiben / Vorstellungsgespräch)
- Motivation zur hausärztlichen / pädiatrischen Tätigkeit
- Bereitschaft praktisches Jahr / Famulatur / Weiterbildung in Remscheid zu absolvieren
- Studienort in der Region (bzw. in NRW)
- Langfristige Bindungsbereitschaft
- Realistische Vorstellung von der hausärztlichen / pädiatrischen Tätigkeit in Remscheid
- Persönliche Eignung / Soft Skills
- Ehrenamtliches Engagement in Remscheid oder Umgebung
- Keine anderen verpflichtenden Stipendien (oder nur in Abstimmung)

8. Auswahlverfahren & Auswahlgremium

Das Auswahlverfahren ist sowohl nach innen als auch nach außen transparent gestaltet. Die Abläufe und Ergebnisse werden entsprechend kommuniziert. Der Fachdienst Gesundheitswesen (2.53) bietet Informations- und Beratungsangebote für Interessentinnen und Interessenten während der Bewerbungs- & Auswahlphase an. Die öffentliche Bekanntmachung des Stipendienprogrammes erfolgt zum 01.03 des jeweiligen Jahres. Diese wird über diverse Kanäle gestreut (siehe 12. Werbung für das Stipendienprogramm, Seite 15). Die Bewerbungsfrist endet zum 31.07. des jeweiligen Jahres. Anträge können vor dem Bestehen des Physikums gestellt werden, eine etwaige Bewilligung von Förderung hängt von der erfolgreichen Prüfungsleistung ab. Der Fachdienst Gesundheitswesen sichtet die eingehenden Bewerbungen und prüft diese anhand der vorgegebenen Auswahlkriterien und trifft eine Vorauswahl. Diese umfasst die Einhaltung von Fristen, die Einhaltung der Form, Vollständigkeit der Bewerbungsunterlagen sowie die Erfüllung der Mindestanforderungen (siehe 7.

Auswahlkriterien für Bewerberinnen und Bewerber, Seite 11). Der Fachdienst Gesundheitswesen erarbeitet einen standardisierten Bewertungsbogen, welcher als Grundlage für das weitere Auswahlverfahren fungiert. Hierbei steht nicht die Bestenauslese im Vordergrund, sondern die Maximierung der Verbleibechance.

Die Mitglieder der Kommunalen Gesundheitskonferenz werden (auch außerhalb der regelhaften Sitzungen der KGK) angefragt, ob diese sich an einem Auswahlgremium beteiligen möchten. Die Anzahl der Mitglieder, welche aus der KGK in das Auswahlgremium entsendet werden, ist auf vier begrenzt. Eine Beteiligung der Ärzteschaft und der örtlichen Klink ist erwünscht. Sollten mehr als vier Mitglieder der KGK an dem Auswahlgremium mitwirken wollen, müssen unter den Mitgliedern der KGK vorherige Absprachen zur Interessenvertretung getroffen werden. Dieses Auswahlgremium fungiert als Arbeitsgruppe der KGK. Neben den vier zu entsendenden Mitgliedern der KGK sind ferner der Oberbürgermeister der Stadt Remscheid, der Beigeordnete für „Bildung, Jugend, Soziales, Gesundheit und Sport“ (2.00), die Leitung des Fachdienst Gesundheitswesen (2.53), die Leitung der Verwaltungsabteilung des Fachdienst Gesundheitswesen bzw. Geschäftsführung der KGK (2.53.1) sowie die Gesundheitskoordination (2.53.1) an dem Auswahlgremium beteiligt. Das Auswahlgremium besteht somit insgesamt (maximal) aus neun stimmberechtigten Personen. Die Entscheidungen des Auswahlgremiums sind mit einfacher Mehrheit zu treffen, vorzugsweise einstimmig.

Dieses Auswahlgremium tritt zum Ende August des jeweiligen Jahres zusammen und diskutiert die Vorauswahl der eingegangenen Bewerbungen. Das Auswahlgremium trifft seine Entscheidung in offener Abstimmung. Der Vertragsabschluss erfolgt im Laufe des Septembers des jeweiligen Jahres. Förderbeginn ist das jeweilige Wintersemester, bzw. der 01.10. des jeweiligen Jahres.

9. Verpflichtung während und nach der aktiven Förderung

Sowohl um den vertraglichen Rahmenbedingungen zu entsprechen als auch um eine Verlaufskontrolle der Verwaltung zu ermöglichen (welche zudem die Grundlage für die fortlaufende Zahlung der Fördermittel ist), obliegen dem Fördermittelnehmer diverse Verpflichtungen. Bei diesen ist zwischen Verpflichtungen während des aktiven Bezugs von Fördermitteln und nach Abschluss des dritten Staatsexamens und nach der Facharztprüfung zu unterscheiden. Der Fördermittelnehmer ist angehalten, diese Meldepflichten eigenständig zu erfüllen. Im Falle des Verzuges fordert der Fachdienst Gesundheitswesen diese beim Fördermittelnehmer aktiv an. Die Fristen orientieren sich dabei an dem Beginn des Sommersemesters (1. April) und Wintersemesters (1. Oktober), die jährliche Meldepflicht fällt auf den 1. Oktober. Die Zahlung der Studienbeihilfe wird ausgesetzt, wenn und solange die Studierenden die folgenden Meldepflichten nicht fristgerecht erfüllen. Falls die Studierenden den Meldepflichten über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten trotz zweimaliger Mahnung nicht nachkommen, ist die Studienbeihilfe zurückzuzahlen. Die Zahlung der Studienbeihilfe wird für den Zeitraum einer Unterbrechung des Medizinstudiums (z. B. Urlaubssemester, Krankheit etc.) ausgesetzt, sofern diese Unterbrechung einen Zeitraum von sechs Monaten übersteigt. Sollte die Unterbrechung mehr als ein Jahr betragen, endet die Gewährung der Studienbeihilfe dauerhaft.

Phase	Art der Meldepflicht	Rhythmus
Medizinstudium bis zum 3. Staatsexamen	Immatrikulationsbescheinigung (Studienort in NRW)	1x pro Semester
	Prüfungsnachweise	1x pro Semester
	Wohnortänderungen & Änderung der Kontaktdaten	1x pro Semester
	Pausen oder Abbruch des Studiums	1x pro Semester
	ggf. kurzer Sachstandsbericht / Planungsbericht	1x pro Semester
	Mitteilung sonstiger förderschädlicher Umstände	1x pro Semester
Während der Facharztausbildung	Bestätigung der laufenden Weiterbildung	1x pro Jahr
	Bestätigung der Anstellung bei einem örtlichen oder regionalen Krankenhaus	1x pro Jahr
	Wohnortänderungen & Änderung der Kontaktdaten	1x pro Jahr
	Pausen oder Abbruch der Facharztausbildung	1x pro Jahr
	ggf. kurzer Sachstandsbericht / Planungsbericht	1x pro Jahr
	Mitteilung sonstiger förderschädlicher Umstände	1x pro Jahr
Während der niedergelassenen Arztstätigkeit	Bestätigung der laufenden Tätigkeit (angestellt oder selbstständig) unter Angabe der Wochenarbeitszeit	1x pro Jahr
	Nachweis der KV-Zulassung	1x pro Jahr
	Pausen oder Abbruch der Tätigkeit	1x pro Jahr
	ggf. kurzer Sachstandsbericht / Planungsbericht	1x pro Jahr
	Mitteilung sonstiger förderschädlicher Umstände	1x pro Jahr

Tabelle 4: Übersicht der Meldepflichten nach Phase der Ausbildung und Tätigkeit (Quelle: Eigene Darstellung)

Die restlichen Verpflichtungen der Fördermittelnehmer leiten sich von den Auswahlkriterien und den allgemeinen Zielsetzungen des Stipendienprogrammes ab. Ein Abbruch des Medizinstudiums oder der Facharztausbildung (Allgemeinmedizin oder Pädiatrie) stellt einen Bruch der Vertragsbedingungen dar und hat Rückzahlungsansprüche der Stadt Remscheid zur Folge. Gleiches gilt auch für die ausbleibende Aufnahme der ärztlichen Tätigkeit in Remscheid binnen 12 Monaten nach erfolgreicher Facharztprüfung. Die Bewerberinnen und Bewerber gehen keine Verpflichtungen gegenüber anderen Fördergebern oder sonstigen Akteuren ein, welche den Verpflichtungen des Remscheider Medizinstipendienprogrammes entgegenstehen. Der Wechsel des Studienortes (Auslandssemester ausgenommen) außerhalb von Nordrhein-Westfalen ist förderschädlich. Der Fördermittelnehmer ist angehalten, die Famulatur in Remscheid, vorzugsweise bei einem niedergelassenen Allgemeinmediziner oder Kinder- & Jugendarzt, zu absolvieren. Sollte dies nicht möglich sein, ist eine regionale Famulatur akzeptabel.

Der Fördermittelnehmer ist angehalten, sich bei der Sana Klinikum Remscheid GmbH um eine Anstellung als Assistenzarzt bzw. Assistenzärztin zu bemühen. Sollte dies nicht möglich sein, ist eine regionale Tätigkeit als Assistenzarzt ebenfalls akzeptabel. Die Tätigkeit als Assistenzarzt ist binnen 12 Monaten nach Erhalt der Approbation zu beginnen.

Die Aufnahme der Tätigkeit als niedergelassener Arzt (Allgemeinmedizin oder Pädiatrie) erfolgt in Absprache mit dem Fachdienst Gesundheitswesen. Wenn eine Auswahl beim Niederlassungsort besteht, erfolgt diese anhand sozialräumlicher Faktoren (z.B. Sozialindex / Gesundheitsindex). Die Übernahme bestehender Praxen wird bevorzugt.

Alle Änderungen, welche sich förderschädlich auswirken, sind unverzüglich mitzuteilen. Signifikante Prüfungsleistungen, wie z.B. Staatsexamen, sind außerhalb des vorgegebenen Rhythmus mitzuteilen.

10. Auszahlung der Fördermittel & Zurückzahlung von Förderung

Die Auszahlung von Fördermitteln an die Fördernehmer sowie die Überwachung der Mitteilungspflichten und die Einhaltung der eingegangenen Verpflichtungen dieser, erfolgen durch den Fachdienst Gesundheitswesen. Die Auszahlung der Fördermittel erfolgt jeweils zum Monatsanfang im Voraus.

Unter Einhaltung der eingegangenen Verpflichtungen sind durch die Fördernehmer keine Rückzahlungen zu leisten. Ein Rückforderungsanspruch besteht allerdings weiterhin, die erhaltenen Fördermittel werden stattdessen im zeitlichen Verhältnis 1:1 abgegolten. Die Rückzahlungsforderungen reduzieren sich je Monat niedergelassener Arzttätigkeit in Remscheid um den Förderbetrag eines Monats (je Monat niedergelassener Arzttätigkeit werden 1.000€ erlassen). Die Dauer verlängert sich bei einer Tätigkeit in Teilzeit antiproportional zum Arbeitszeitanteil. Somit würden nach einer vollen Ausschöpfung der Förderdauer von 60 Monaten, alle Rückforderungsansprüche nach 60 Monaten niedergelassener Arzttätigkeit (in Vollzeit) in Remscheid (in Summe 60.000€) entfallen.

Im Falle der Verletzung der eingegangenen Verpflichtungen durch den Fördermittelnehmer (z.B. Niederlassung außerhalb Remscheids, Mitteilungspflichten wiederholt vernachlässigt, Abbruch des Medizinstudiums, etc.) sind die erhaltenen Fördermittel zurückzuzahlen. Der Fachdienst Gesundheitswesen prüft und bearbeitet die Rückzahlungsverpflichtungen.

Der Fachdienst Gesundheitswesen berichtet einmal jährlich dem Rat der Stadt über den Stand der Förderung (Anzahl Stipendiatinnen und Stipendiaten, Verbleibquote, Kosten, Budget etc.). Der Fachdienst Gesundheitswesen erstellt aus diesen und anderen Daten und Erkenntnissen alle fünf Jahre einen Evaluationsbericht über das Stipendienprogramm und legt diesen dem Rat der Stadt, dem „Ausschuss für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Wohnen und Pflege“ sowie der Kommunalen Gesundheitskonferenz vor. Dieser Bericht dient als Ausgangspunkt für etwaige Anpassungen des Konzeptes und der dazugehörigen Richtlinien.

11. Anbindung an lokale Strukturen

Um die Wahrscheinlichkeit des Verbleibs der Fördermittelnehmer in Remscheid auch über die vertraglich geordneten fünf Jahre zu erhöhen, bedarf es einer starken Anbindung an lokale Strukturen. Dies beginnt bei der Ansprechbarkeit des Fachdienst Gesundheitswesen während des Stipendiums und drüber hinaus. Ferner betrifft dies die Anbindung von Studierenden im Rahmen von Partnerschaftsprogrammen mit örtlichen Praxen in der Famulatur. Gleiches gilt für das Anstreben einer Assistenzärztetätigkeit bei der Sana Klinikum Remscheid GmbH. Der Fachdienst Gesundheitswesen unterstützt (auf Wunsch) bei der Vermittlung in Remscheider Praxen zur Absolvierung der Famulatur sowie bei der Anbindung an die Sana Klinikum Remscheid GmbH zur Facharztausbildung. Der Fachdienst Gesundheitswesen unterstützt, in Kooperation mit den zuständigen Stellen der Remscheider Stadtverwaltung, auf Wunsch Ärztinnen und Ärzte bei der Suche nach geeigneten Praxisräumen bei Neugründung oder vermittelt an bekannte Praxen kurz vor der Aufgabe. Der Fachdienst Gesundheitswesen stellt, in Kooperation mit den zuständigen Stellen der Remscheider Stadtverwaltung zudem ein „Willkommenspaket“ zusammen, dieses kann Informationen zu Wohnraum, Kinderbetreuung (ggf. inklusive Vermittlung), Verkehr und Mobilität Freizeit, Kultur und Sportangebote, etc. umfassen. Diese Angebote sind als „Soft-Support“ zu verstehen und sind nicht mit extern zu vergebenden Fördermitteln hinterlegt.

12. Werbung für das Stipendienprogramm

Eine erfolgreiche Implementierung des Stipendienprogrammes fußt auf der Gewinnung geeigneter Bewerberinnen und Bewerber. Damit ein qualitativer und quantitativer Pool von Bewerberinnen und Bewerbern gewonnen werden kann, welcher das Auswahlverfahren durchlaufen können, bedarf es der breiten Werbung für das Angebot der Stadt Remscheid. Auf der ersten Ebene wird das Angebot über die bestehenden städtischen Kanäle beworben (z.B. die Webseite und Social-Media) sowie über die allgemeine Pressearbeit. Obgleich durch diese Kanäle eine breite Öffentlichkeit angesprochen wird, ist die spezifische Zielgruppe (Interessierte an einem Medizinstudium oder Personen, welche sich bereits im Medizinstudium befinden) auf diesen Pfaden nicht aktiv auf der Suche nach Antworten rund um das Medizinstudium. Dementsprechend schließt an diese Instrumente die Nutzung bestehender externer Anbieter (z.B. „medizinstipendium.de“) an, welche bereits einen gewissen „Traffic“ der Zielgruppe aufweisen. Diese Form der Werbung ist ggf. mit weiteren Kosten verbunden. Der dritte und direkte Weg ist die Ansprache der Fachschaften & Fakultäten an den jeweiligen Universitäten in Nordrhein-Westfalen. Je nach Haltung dieser können die Informationen über das Stipendienprogramm gezielt an die Studierendenschaft gestreut werden. Zur Reduzierung des Verwaltungsaufwandes kann dieser Schritt auf elektronischem Wege erfolgen. Die hier beschriebenen Pfade sprechen vorrangig Personen an, welche sich bereits im Medizinstudium befinden. Um den Kreis der Adressatinnen und Adressaten, welche bereits einen starken Bezug zur Stadt Remscheid haben, zu erweitern, gilt es auch die angehenden Abiturientinnen und Abiturienten ins Auge zu fassen. Die entsprechenden Remscheider Schulen werden dahingehend in regelmäßigen Abständen über das Stipendienprogramm informiert und gebeten, Informationsmaterial auszulegen. Zu diesem Zweck soll eine Informationsbroschüre ausgearbeitet und in entsprechender Stückzahl gedruckt werden. Der Vorlauf zwischen Information und potenzieller Bewerbung ist in diesem Format der Bewerbung folgerichtig um ca. 2,5 Jahre verlängert. Dieses Format stellt zudem einen Anreiz für Personen dar, welche nicht über einen finanzstarken Hintergrund (sprich Elternhaus) verfügen, welche ggf. ohne die Möglichkeit einer Förderung von einem Studium der Humanmedizin absehen würden. Unabhängig von der Form der Werbung ist eine klare Kommunikation der Fördermöglichkeiten und der damit verknüpften Verbindlichkeiten entscheidend. In diesem Sinne sollen die Fördermodalitäten auch möglichst simpel gehalten werden.

13. Alternative Fördermodalitäten zum Studieneende

Das „praktische Jahr“ stellt im Studium der Humanmedizin einen gesonderten Abschnitt dar, welcher mit zusätzlichen Anforderungen verbunden ist, akademisch wie organisatorisch und finanziell. Durch die laufende Arbeitszeitbelastung bleibt kaum noch Zeit für Nebentätigkeiten und somit fällt in vielen Fällen eine Einkommensquelle für die Studierenden weg. Ferner gilt es nicht als ungewöhnlich, dass die Regelstudienzeit im Nachgang des praktischen Jahres bis zum Erlangen des 3. Staatsexamens (M3 / Approbation) überschritten wird. Dies gilt insbesondere für die tatsächliche Prüfungsphase. In diesem Rahmen kann es vorkommen, dass bisherige regelhafte Förderungen, wie z.B. BAföG, entfallen. Hinzu kommt bei dieser Fragestellung auch die Problematik der Anrechnung von Aufwandsentschädigungen. An dieser Stelle kann eine modifizierte Form des vorgeschlagenen Medizinstipendienprogramms anschließen und den Studierenden eine attraktive Stütze bieten.

Im Gegensatz zu den vorangehend vorgestellten Fördermodalitäten wäre durch den Wegfall eines signifikanten Teils der zeitlichen Komponente auf andere Formen der Förderung abzustellen. Denkbar wäre beispielsweise eine Erhöhung der monatlichen Fördersumme auf 2.000€, im Gegensatz zu den diskutierten 1.000€ monatlich im Rahmen der regulären Förderung. Dies hätte allerdings unter der Annahme einer 1:1-Äquivalenz von Förderdauer und Niederlassungsdauer zur

Folge, dass für die Fördernehmer nur eine Niederlassungsdauer bzw. Verpflichtungsdauer von einem Jahr bzw. in der Praxis meist eineinhalb Jahren (bis einschließlich des 13. Semesters) entstände. In Anbetracht der Verdoppelung der Fördersumme erscheint es angemessen, die Äquivalenz von Förderdauer und Niederlassungsdauer auf das Verhältnis 1:2 anzupassen. Dies würde bedeuten, dass eine Förderdauer von eineinhalb Jahren zu einer Niederlassungsverpflichtung von drei Jahren führen würde. Bewerbungen für diese alternative Form der Förderung könnten vor dem Ende des 2. Staatsexamens erfolgen, bzw. müssten die entsprechenden Prüfungsleistungen vor Beginn der Förderung nachgewiesen werden. Die skizzierten sonstigen Strukturen und Auswahlkriterien könnten beibehalten werden. Diese Form der Förderung würde allerdings finanzielle Belastungen außerhalb des errechneten Rahmens bedingen. Sprich, für diese Form der Förderung wären zusätzliche Mittel bereitzustellen (pro Person 36.000€ bei einer maximalen Förderdauer von 18 Monaten). Die unter Punkt 14.4 diskutierten Ausfallrisiken bzw. Klagerisiken gelten für diese Form der Förderung im Besonderen. Es sei darauf verwiesen, dass die Regelförderung (1.000€ pro Monat für maximal 60 Monate, sprich 60.000€ pro Person, ab dem 1. Staatsexamen) bereits umfangreiche Freiräume und Flexibilität gegen Ende des Studiums gewährt (einschließlich der Überschreitung der Regelstudienzeit). Dem gegenüber bietet die hier skizzierte alternative Förderung zum Studienende die Möglichkeit, mit einer kurzen aber intensiven Förderung ein weiteres Segment der Zielgruppe anzusprechen. Zudem würde sich durch die Ansprache zu einem späteren Zeitpunkt im Studienverlauf der Vorlauf bis zur tatsächlichen Niederlassung verringern.

14. Herausforderungen & Risiken

14.1. Langfristige Verpflichtungen

Wie bereits unter Punkt 6. (Höhe der Förderungen & Budget des Medizinstipendienprogramms, siehe Seite 10) diskutiert, stellt der maximale Förderzeitraum von 60 Monaten eine Herausforderung für die Strukturierung der Finanzierung dar. Zudem ist die Flexibilität, betreffend den Ausstieg aus der Förderung, begrenzt. Die minimale Zeit zur Abwicklung aller Verpflichtungen der Stadt Remscheid aus dem vorgeschlagenen Stipendienprogramm beträgt vier Jahre und wäre mit entsprechenden Kosten verbunden, obgleich der Wille oder die Sinnhaftigkeit der Fortführung zum jeweiligen Zeitpunkt nicht mehr bestehen. Eine Abkehr von der laufenden Förderung muss somit auch langfristig eingeplant werden. Mit steigenden Lebenshaltungskosten besteht zudem das Risiko, dass die monatlichen Förderbeträge mittelfristig angepasst werden müssten, um im Wettbewerb der Stipendienggeber attraktiv zu bleiben.

14.2. Langfristige Nachverfolgung der Fördernehmer

Wie bereits unter den Punkten 9 & 10 diskutiert, bedingt die Zeitschiene der Qualifikation zum Facharzt fortlaufende Mitteilungspflichten und einen administrativen Aufwand auf Seiten der Stadtverwaltung Remscheid. So ist der halbjährliche bzw. jährliche Checkup bei den Fördermittelnehmern nicht nur in der aktiven Förderphase (sprich bis zum Ende des Medizinstudiums), sondern auch im Laufe der Facharztausbildung erforderlich. Der Zeitraum zwischen der aktiven Förderphase und dem Abschluss der Facharztausbildung stellt dabei zudem ein beträchtliches Risiko für die Entfernung von der Zielregion Remscheid dar, da keine unmittelbaren Verbindlichkeiten bestehen. Dementsprechend gilt es, über die beschriebenen Formen des „Soft-Support“ die Verbindung zu den Fördermittelnehmern zu halten.

14.3. Langfristiges Investment

Durch die beschriebenen zeitlichen Abläufe der Qualifikation zum Facharzt ist die Erfolgskontrolle um Jahre versetzt. Es kann nicht vor dem Jahr 2035/2036 mit der erfolgreichen Facharztqualifikation der ersten Fördermittelnehmer gerechnet werden. Je nach Ausgestaltung und Budget stellt ein etwaiges Stipendienprogramm somit ein langfristiges Investment ohne unmittelbar sichtbare Outputs oder Outcomes dar. Aufgrund des Umstandes, dass vergleichbare Programme keiner übergeordneten Stelle (z.B. dem Landeszentrum für Gesundheit und Arbeitsschutz) Bericht erstatten, liegen keine belastbaren Daten zu den Verbleibquoten vor.

14.4. Ausfallrisiko & Klagerisiko

In Anbetracht des vergleichsweise hohen Einkommens im Arztberuf, ist die Funktion der Sanktionierung durch die Androhung von Rückzahlungsforderungen begrenzt. Für den Fall, dass ein Fördermittelnehmer sich nach erfolgreicher Qualifikation zum Facharzt nicht in Remscheid niederlässt und somit die Förderbedingungen verletzt, sind die Sanktionsmöglichkeiten der Stadt Remscheid begrenzt. Unter Ausschöpfung der vollen Förderdauer von 60 Monaten würde eine Rückzahlungsforderung von 60.000€ entstehen. Diese Summe entspricht 67,3% des Brutto-Grundjahresgehaltes eines Facharztes (Stufe 1 im TV-Ärzte TdL) im ersten Berufsjahr. Somit erscheint die Sanktion für die Verletzung der vertraglichen Bedingungen als wenig abschreckend.

Erfahrungen aus anderen Kommunen und Kreisen haben zudem gezeigt, dass es in Teilen zu Klagen der Fördermittelnehmer gegen die vertraglichen Verpflichtungen kommt, im Speziellen gegen die Verpflichtung zur örtlichen Ansiedlung.

In diesen Fällen wäre somit nicht nur ein finanzieller Schaden zu beklagen, sondern auch ein administrativer Aufwand zu betreiben, ohne dass die Bevölkerung der Stadt Remscheid von einer Verbesserung der hausärztlichen oder pädiatrischen Versorgung profitiert als Ergebnis des jeweiligen Stipendiums.

14.5. Aufwand & Kosten der Verwaltung

Erfahrungsberichte aus Kreisen in Nordrhein-Westfalen lassen vermuten, dass der verwaltungsseitige Aufwand zur Betreuung des Stipendienprogrammes recht umfangreich ist. Die entstehenden Personalkosten bzw. die Verwendung von bestehenden personellen Ressourcen, welche von anderen Aufgaben und Projekten abgezogen werden müssten, ist gegenwärtig nur bedingt zu quantifizieren. Dies ist darauf zurückzuführen, dass der anfallende Aufwand je nach Phase in einem jeweiligen Jahr (z.B. Auswahl der Kandidatinnen und Kandidaten zu vorgegebenen Zeiten) sowie in der jährlichen Staffelung der Ausgabe neuer Stipendien (bis zu einem Maximum im Jahr 2031) starken Schwankungen unterliegt. Gerade im Jahr 2026 ist davon auszugehen, dass beträchtliche personelle Ressourcen gebunden werden, bis die erforderlichen Prozesse erprobt und Strukturen etabliert sind. Somit ist festzustellen, dass der verwaltungsseitige Aufwand in Abhängigkeit von den gegebenen Rahmenbedingungen stark schwankt. Somit kann dieser gegenwärtig nur näherungsweise pro Jahr oder in Gänze quantifiziert werden. Ferner sind die Erfahrungen der ersten Umsetzungsjahre abzuwarten. Mangels Vergleichbarkeit kann allerdings nicht ausgeschlossen werden, dass sich zu einem späteren Zeitpunkt ein wie auch immer gearteter zusätzlicher Stellenmehrbedarf ergeben kann.

Die Aufgaben, welche durch den Fachdienst Gesundheitswesen zusätzlich zu erbringen wären umfassen:

- Bewerbung des Stipendienprogrammes (in Zusammenarbeit mit Marketing, Öffentlichkeitsarbeit und Mediengestaltung)
 - Kanäle der Stadt nutzen / Pressearbeit
 - Drittanbieterplattformen nutzen
 - Ansprache der Fachschaften
 - Ansprache Remscheider Schulen
 - Ausarbeitung von Informationsmaterialien
 - Ausrichten von Informationsveranstaltungen an Remscheider Schulen
- Auswahlverfahren durchführen
 - Auswahlgremium zusammenstellen und koordinieren
 - Vorauswahl der Bewerbungen
 - Prüfung der Förderfähigkeit
 - Information und Beratung der Bewerberinnen und Bewerber im Prozess
 - Beschlussfassung und Vertragsabschluss
- Förderrichtlinien ausarbeiten (in Zusammenarbeit mit dem Fachdienst Recht)
- Etwaige Rechtsstreitigkeiten im Falle der Verletzung der Förderrichtlinien (Zuständigkeit Fachdienst Recht)
- Ggf. Prüfung und Bearbeitung von Rückzahlungsverpflichtungen
- Verwaltung und Anweisung der Fördermittel (in Zusammenarbeit mit Kämmerei)
- Nachhaltung von Meldepflichten / Verlaufskontrolle
- Fortlaufende Unterstützung und Beratung der Fördermittelnehmer
- Erstellung von „Willkommenspaketen“ (in Zusammenarbeit mit den zuständigen Fachdiensten je nach Kontext)
- Unterstützung bei der Vermittlung an örtliche Praxen in der Ausbildung
- Monitoring & Reporting
 - Jährlicher Bericht gegenüber dem Rat der Stadt
 - Erstellung von Evaluationsberichten alle 5 Jahre
 - Vorstellung von Evaluationsberichten in der KGK und dem ASGWP
 - Ggf. Anpassung der Förderrichtlinien
- Netzwerkarbeit mit niedergelassenen Praxen & Klinik
 - Ausrichten von Netzwerktreffen von Fördermittelnehmern, Kliniken und niedergelassenen Ärzten.
- Unterstützung bei der Suche nach geeigneten Praxisräumen bei Neugründung oder vermittelt an bekannte Praxen kurz vor der Aufgabe

14.6. Weiterbildung zum „Facharzt ÖGW“ & Anbindung an das städtische MVZ

Aufgrund der gegenwärtigen und mittelfristig erwartbaren personellen Situation im Fachdienst Gesundheitswesen besteht keine Möglichkeit, eine Weiterbildungsermächtigung für den „Facharzt für öffentliches Gesundheitswesen“ oder „Arbeitsmedizin“ oder „Kinder- & Jugendmedizin“ zu erhalten. Im städtischen MVZ wäre es unter Umständen möglich, eine Weiterbildungsermächtigung für den Facharzt „Kinder- & Jugendmedizin“ zu erhalten. Dies wird gegenwärtig durch „2.53.4.1 MVZ Kinder- und Jugendmedizin der Stadt Remscheid“ geprüft. Die Ermächtigung setzt zumindest einen befähigten Vollzeitweiterbildenden einer Disziplin sowie eine Vertretung voraus. Eine Weiterbildung im Rahmen der bergischen Gesundheitskooperation (hier Facharzt für öffentliches

Gesundheitswesen) wurde ferner bereits angeregt, dies scheiterte aber an dem fehlenden Interesse, „kommunenfremde“ Ärzte auszubilden.

14.7. Weitere kommunale Fördermöglichkeiten

Neben der monatlichen Förderung im Medizinstudium besteht die Möglichkeit, an weiteren Stellen auf dem Weg zur Facharztprüfung Anreize zu schaffen. Wie z.B. eine einmalige Förderung zur Famulatur oder zum bestandenen dritten Staatsexamen. Eine weitere mögliche Form ist die separate oder anschließende monatliche Förderung der Facharztausbildung. Diese Elemente würden die Komplexität einer etwaigen Förderkulisse allerdings deutlich erhöhen. Dies gilt zum einen für den Verwaltungsaufwand zur Betreuung der Förderungen als auch für die Attraktivität gegenüber potenzieller Fördernehmern. Zudem würden diese Ansätze den finanziellen Aufwand deutlich erhöhen. Sonstige Fördermöglichkeiten wie Niederlassungsprämien, Zuschüsse zur Praxisübernahme, Mietkostenzuschuss oder Umzugskosten sind denkbar als direktere Form der Anwerbung. Allerdings sind diese von diversen Faktoren abhängig und können unter Umständen einen Markteingriff darstellen. Eine Überlappung mit Förderangeboten der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein ist ferner zu prüfen.

14.8. Bestehende Förderangebote der KVNO

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNO) bietet mehrere Fördermöglichkeiten, um Hausärztinnen und Hausärzte eine Niederlassung (oder Anstellung) in unterversorgten oder von Unterversorgung bedrohten Versorgungsgebieten schmackhaft zu machen. Diese werden hauptsächlich durch den Strukturfond der KVNO finanziert. Zu diesen zählen:

- Investitionskostenzuschuss (bis zu 70.000 € für Praxisneugründung oder Praxisübernahme in definierten Fördergebieten)
- Anschubfinanzierung (bis zu 50.000 € über 5 Jahre, um die finanziellen Anfangsbelastungen der Niederlassung von angestellten Ärzten zu reduzieren)
- Zweigpraxiszuschuss (bis zu 10.000 € in besonderen Einzelfällen für die Eröffnung einer Zweigpraxis)
- Weiterbildungsförderung
- Beratung zur Niederlassung, Mentoring und Coaching

Bereits seit dem 01.07.2025 wird die Stadt Remscheid als „hausärztliches Fördergebiet des Strukturfonds der KVNO“ geführt.

15. Zusammenfassung & Fazit

Wie der Blick in die Gegenwart und die Zukunft bis zum Jahr 2035 zeigt, ist die Stadt Remscheid in vielen Bereichen der niedergelassenen ärztlichen Versorgung gut aufgestellt. Der demographische Wandel der Bevölkerung im Allgemeinen und der Ärzteschaft im Speziellen bringt aber Herausforderungen mit sich. Gerade im Bereich der hausärztlichen Versorgung droht ein Absinken des Versorgungsgrades. Mit dem vorliegenden Konzeptentwurf wird die Möglichkeit eines kommunalen Medizinstipendiums betrachtet, um dem allgemeinen Trend des fehlenden Nachwuchses, insbesondere außerhalb von Ballungsräumen, entgegenzuwirken. Die Ausgestaltung der Stipendien soll die Niederlassungsbereitschaft von angehenden Ärztinnen und Ärzten erhöhen und diese langfristig an die Stadt Remscheid binden. Um die Komplexität sowohl für die Verwaltung

als auch die etwaigen Fördermittelnehmer möglichst gering zu halten, sollen die Fördermodalitäten auch möglichst simpel gestaltet werden. Durch die starke Konkurrenz umliegender Zentren, wie Düsseldorf und Köln aber auch das Ruhrgebiet, steht die Stadt Remscheid in einem Wettbewerb um medizinisches Personal. Bedingt durch die Langwierigkeit des Medizinstudiums und der Facharzt Ausbildung handelt es sich bei dem beschriebenen Stipendienprogramm um eine langfristige Investition. Durch einen Förderbeginn zum Ende des Physikums sollen die ggf. verfügbaren finanziellen Mittel möglichst zielgerichtet eingesetzt werden. In dieser Phase sind die Studierenden tendenziell eher auf eine finanzielle Unterstützung angewiesen, als zu späteren Zeitpunkten auf dem Weg zur Facharztprüfung. Somit soll eine frühe Bindung der Studierenden an die Stadt Remscheid erreicht werden. Neben den finanziellen Aspekten soll auch die Ableistung der Famulatur und der Facharztweiterbildung in Remscheid erfolgen, um den Bogen vom Medizinstudium bis zur niedergelassenen Tätigkeit zu schlagen. Der finanzielle Aspekt des Stipendienprogrammes beläuft sich in der Regelförderung auf maximal 60.000€ je Person. Unter der Annahme der Vergabe von 12 Stipendien beläuft sich das Gesamtbudget auf 720.000€ bis zum Jahr 2026, **Diese Werte berücksichtigen nicht den verwaltungsseitigen Aufwand in der Umsetzung und Betreuung des Projektes sowie Sachkosten (z.B. für Werbung)**. Die maximale Förderdauer beläuft sich auf 60 Monate. Die finanzielle Förderung und die lokale Ableistung der Famulatur und Facharzt Ausbildung werden durch „Soft-Support-Elemente“ flankiert, um die Verbleibechance der Fördermittelnehmer zu erhöhen. Diese umfassen Betreuung und Beratung, Willkommensangebote sowie Unterstützungsangebote durch den Fachdienst Gesundheitswesen. Dies geht einher mit einer engen Verzahnung mit lokalen Strukturen.

Der Prozess der Vergabe von Stipendien sieht einen umfangreichen Kriterienkatalog vor, welcher zur Auswahl der Bewerberinnen und Bewerber dient. Die Auswahl der Fördermittelnehmer erfolgt durch ein Gremium, welches durch die Stadtverwaltung Remscheid und Mitglieder der Kommunalen Gesundheitskonferenz besetzt ist. Die Fördermittelnehmer gehen gegenüber der Stadt Remscheid klare Verpflichtungen ein. Diese beziehen sich primär auf die niedergelassene Arztstätigkeit in Remscheid im zeitlichen Umfang, welcher der Förderdauer entspricht (sprich maximal 60 Monate). Die Fördermittelnehmer sind in der Phase des aktiven Fördermittelbezuges und darüber hinaus zur Erfüllung diverser Mitteilungspflichten angehalten.

Dennoch ist eine realistische Einschätzung der Risiken und Herausforderungen zentral. Durch die gegebene Zeitschiene handelt es sich um ein langfristiges Investment, welches mit Ausfallrisiken verbunden ist. Ferner scheint (Erfahrungen aus Kreisen in NRW) ein Klagerisiko zu bestehen, sprich die Fördermittelnehmer gehen rechtlich gegen die eingegangenen Verpflichtungen vor. Aufgrund eines fehlenden zentralen Berichtswesens zu vergleichbaren Programmen sind die Verbleibechancen nur schwer im Vorfeld zu quantifizieren. Zudem ist vor dem Jahr 2035 nicht mit Outputs oder Outcomes zu rechnen, welche der hausärztlichen oder pädiatrischen Versorgung in Remscheid zugutekommen. Zudem muss diskutiert werden, dass komplementäre Fördermöglichkeiten z.B. durch die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein bestehen. Alternative kommunale Fördermöglichkeiten, im Sinne von direkten und unmittelbaren Anreizen zur Niederlassung, zur Bindung von jungen Ärztinnen und Ärzten an die Stadt Remscheid, sind zudem denkbar, z.B. in Form von Mietzuschüssen für Praxisräume.

Abbildungs- & Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Übersicht Versorgungsgrade nach Fachrichtung – Spannweite NRW Stand 2024/2025 (Quelle: Eigene Darstellung / Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein & Kassenärztliche Vereinigung Westfalen Lippe)	5
Abbildung 2: Altersstruktur niedergelassener Fachärzte nach Fachrichtung (Zuordnung nach KVNO) (Quelle: Eigene Darstellung / Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein)	7
Tabelle 1: Ablauf des Medizinstudiums und der Facharztausbildung (Quelle: Eigene Darstellung / approbatio / praktischerarzt)	8
Tabelle 2: Verdienst in der Assistenzarztausbildung und darüber hinaus - Stand 01.02.2025 (Quelle: eigene Darstellung / Tarifgemeinschaft Deutscher Länder)	9
Tabelle 3: Kosten eines kommunalen Stipendiums 2026 bis 2036 – Rechnung je volle Jahre (Quelle: Eigene Darstellung)	10
Tabelle 4: Übersicht der Meldepflichten nach Phase der Ausbildung und Tätigkeit (Quelle: Eigene Darstellung)	13

Quellenverzeichnis

- Antes, Kea (2020): Facharzt-Weiterbildung: Ihr Weg zum Facharzt. URL: <https://aerztestellen.aerzteblatt.de/de/redaktion/facharzt-weiterbildung/ihr-weg-zum-facharzt> (Abgerufen am 29.01.2026).
- Heinrich Heine Universität Düsseldorf (2026): Aufwandsentschädigung im Praktischen Jahr. URL: <https://www.medizinstudium.hhu.de/studienorganisation/studienjahre/praktisches-jahr-pj/aufwandsentschaedigung> (Abgerufen am 29.01.2026).
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2025): Bedarfsprognose NRW 2035 auf Grundlage der aktuellen hausärztlichen Altersstruktur. URL: https://www.mags.nrw/system/files/media/document/file/prognose_landarztquote_nrw.pdf (Abgerufen am 29.01.2026).
- Pobuda, Leon (2022): Medizinstudium: Aufbau und Ablauf. URL: <https://approbatio.de/medizinstudium/ablauf-aufbau/> (Abgerufen am 29.01.2026).
- Praktischerarzt.de (2025): Facharztausbildung: alle Facharztweiterbildungen im Überblick. URL: <https://www.praktischerarzt.de/arzt/facharztausbildung/> (Abgerufen am 29.01.2026).
- Schmied, Julian / Baer, Claire / Oettel, Jessica / Zschille, Michael / Leibner, Markus (2025): Praxisübergaben in der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung, In: ZI-Paper 31/2025, Eigenverlag Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin.
- Tarifgemeinschaft Deutscher Länder (2025): Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des § 41 TV-L. URL: https://www.tdl-online.de/fileadmin/downloads/TV-L/TV-L_Anlagen/TV-L_Anlage_D_g%C3%BCltig_ab_01.02.2025.pdf (Abgerufen am 29.01.2026).