

Medizinstudenten | 26.09.2019

Hans Hinrich Neve: Top 30 Medizinstudienplätze im Land erhöhen

Anrede,

die Verfügbarkeit eines Hausarztes ist für viele Schleswig-Holsteiner wichtiger als gute Einkaufsmöglichkeiten in der Nähe oder schnelles Internet. Dies geht aus einer Forsa-Umfrage hervor, die Anfang des Monats von der [AOK Nordwest](#) veröffentlicht wurde. Die medizinische Versorgung steht für die Bevölkerung in unserem Lande ganz oben an erster Stelle. Engpässe in der Ärzteversorgung beobachten wir schon seit einigen Jahren.

- Über die Entwicklung der hausärztlichen Versorgung haben wir im August-Plenum gesprochen.
- Auch in der Facharzt-Versorgung werden Lücken sichtbar.
- Im Marburger Bund klagen die Krankenhausärzte über die enorme Arbeitsbelastung und Arbeitsverdichtung, auch eine Folge von unbesetzten Arztstellen.
- Die Kreise und kreisfreien Städte haben große Probleme die Arztstellen in ihren Gesundheitsämtern zu besetzen. Sicherlich spielt hier auch eine unzureichende Besoldungsstruktur eine Rolle.

Ebenso haben andere Lebensentwürfe in unserer heutigen Gesellschaft ihren Einfluss. Work-Life-Balance, keine 60 und mehr Stunden in der Woche zu arbeiten, ist sicherlich auch ein Grund. Ein Hausarzt, der heute in den Ruhestand geht, muss durch mindestens 2 junge Mediziner ersetzt werden.

Diese Entwicklung ist nicht neu. Fachkräftemangel haben wir in vielen Bereichen. Oft das Resultat, dass die entsprechenden Ausbildungsplätze nicht besetzt werden konnten. Ganz anders beim Medizinstudium, da gibt es lange Wartelisten. Obwohl der Bedarf schon seit Jahren bekannt ist. Ohne ausländische Ärzte würden Patienten in einigen Regionen Deutschlands kaum mehr versorgt.

Allein 2018 stieg die Zahl der praktizierenden Mediziner aus dem Ausland auf 48.672. Das sind fast dreimal so viele wie zehn Jahre zuvor. Viele kommen aus den Staaten Ost- und Südosteuropas, aus Polen, Ungarn, Bulgarien oder Rumänien. Aber auch aus Ländern wie Syrien oder Ägypten. So willkommen diese Fachkräfte sind, ist diese Entwicklung nicht unproblematisch. Denn es muss uns doch bewusst sein, dass die zugewanderten Medizinerinnen und Mediziner in ihren Herkunftsländern fehlen. Gerade in EU Ländern wie Rumänien oder Griechenland nimmt der Ärztemangel

katastrophale Züge an.

Insofern haben wir eine hohe Verantwortung die Anzahl der Medizinstudienplätze dem heutigen Bedarf anzupassen. Die Gesundheitspolitiker der Länder und auf Bundesebene fordern schon seit Jahren mehr Medizinstudienplätze. Der ehemalige Präsident der Bundesärztekammer Montgomery wiederholte Anfang des Jahres auch seine Forderung [nach mehr Medizinstudienplätzen](#).

Zitat: "Wir brauchen rund 1000 zusätzliche Studienplätze pro Jahrgang." Diesen Bedarf gebe es schon länger. 2017 haben wir im Jamaika-Koalitionsvertrag Seite 25: „Unser Ziel ist es, gemeinsam mit den anderen Bundesländern durch einen Hochschulpakt Medizin bundesweit 1.000 neue Medizinstudienplätze zu schaffen.“ Auch im Koalitionsvertrag des Bundes wird durch den Masterplan Medizinstudium 2020 der massive Handlungsbedarf erkannt. Er will, so steht es im Koalitionsvertrag, die Länder begleiten, sogar eng begleiten. Das ist schön, aber sehr allgemein! Dieses wird mit unserem heutigen Antrag konkretisiert und verdeutlicht. Wir bilden heute schon in Schleswig-Holstein über den eigenen Bedarf aus. Und ein Medizinstudienplatz ist ein sehr teurer Studienplatz. Wenn wir rd. 250.000 € zu Grunde legen, sind es bei 1.000 Studienplätze 250.000.000 €. Deshalb kann die Studienplatzoffensive Medizin nur gemeinsam mit den anderen Bundesländern gelingen und der Bund muss sich zu seiner Verantwortung bekennen.

Ich bitte um Zustimmung zu unserem Antrag.