

Kleine Anfrage

der Fraktion der CDU/CSU

Mögliche Maßnahmen der Bundesregierung zur Steigerung der Medizinstudienplätze in Deutschland

Im Masterplan Medizinstudium 2020, der im Jahr 2017 gemeinsam von Bund und Ländern verabschiedet wurde, wurde eine Reihe von Reformen für das Medizinstudium vorgeschlagen, die bislang im Rahmen einer neuen Approbationsordnung noch nicht umgesetzt wurden. Weiterhin wurde in der Maßnahme Nummer 13 auf eine generelle Erhöhung der Studienplätze in der Humanmedizin verzichtet, jedoch die Schaffung zusätzlicher Kapazitäten durch die Länder begrüßt. Laut Stiftung für Hochschulzulassung sind die deutschlandweiten staatlichen Zulassungszahlen für das Humanmedizinstudium inzwischen von 10 050 (2011) auf 11 631 (2021) pro Jahr gestiegen (siehe <https://www.hochschulstart.de/startseite/statistik>). Darin nicht berücksichtigt sind weitere Studienplätze an privaten, über Studiengebühren finanzierten Einrichtungen. Zudem liegen in vielen Bundesländern Beschlüsse zur weiteren Aufstockung der Studienplatzzahlen vor, teilweise verknüpft mit der Einrichtung einer sogenannten Landarztquote (<https://www.zeit.de/news/2022-04/21/kooperation-fuer-mehr-medizin-studienplaetze-wird-vorgestellt>; <https://www.aerztezeitung.de/Nachrichten/Neue-Regierung-in-NRW-strebt-mehr-Medizinstudienplaetze-und-hoehere-Landarztquote-an-430188.html>).

Gleichzeitig attestiert der Sachverständigenrat (SVR) zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen dem deutschen Gesundheitswesen weiterhin Über-, Unter- und Fehlversorgung, welche nicht notwendigerweise durch ein „mehr“, sondern durch gezieltere Steuerung ausgeglichen werden könnten (siehe <https://www.svr-gesundheit.de/gutachten/gutachten-2018/>). Von einer ungesteuerten Aufstockung von Medizinstudienplätzen rät der SVR ab (https://medizinische-fakultaeten.de/wp-content/uploads/2018/06/Gerlach_Entwicklung_in-Gesundheitswesen_und_Arztzahlprognosen_31.05.2018_Mainz.pdf).

Der Bundesminister für Gesundheit Dr. Karl Lauterbach spricht davon, dass pro Jahr etwa 5 000 Studienplätze fehlen (vgl. Interview, <https://www.aerzteblatt.de/archiv/224930/Interview-mit-Bundesgesundheitsminister-Prof-Dr-med-Karl-Lauterbach-Minister-skeptisch-bei-neuer-GOAE>). Einen noch höheren Aufwuchs fordert die Bundesärztekammer (<https://www.tagesschau.de/inland/aerztekammer-medizinstudienplaetze-schwangerschaftsabbruch-101.html>). Ein solcher Aufwuchs würde zu einem Verhältnis von 20 Absolventen pro 100 000 Einwohnern führen. Damit würde Deutschland einen Spitzenplatz im OECD-Raum einnehmen, deren Durchschnitt nach Berechnungen der Fragesteller aktuell bei rund 14 Absolventen pro 100 000 Einwohnern liegt (siehe OECD Data Medical graduates, <https://data.oecd.org/healthres/medical-graduates.htm>).

Aktuell werden die Grundmittel für einen Studienplatz in der Humanmedizin mit rund 240 000 Euro ausgewiesen (laufende Ausgaben für Lehre und Forschung für ein Humanmedizinstudium in der durchschnittlichen Fachstudiendauer, vgl. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Bildungsfinanzen-Ausbildungsfoerderung/Publikationen/Downloads-Bildungsfinanzen/kennzahlen-monetaer-2110432197004.pdf?__blob=publicationFile). Damit würden nach Berechnungen der Fragesteller die jährlichen Mehrkosten für die laut dem Bundesminister für Gesundheit, Dr. Karl Lauterbach, fehlenden 5 000 Studienplätze selbst bei Nutzung von Synergiepotentialen bei weit über 1 Mrd. Euro p. a. liegen, ohne dass die zusätzlichen Reformmaßnahmen einer neuen ärztlichen Approbationsordnung bereits berücksichtigt wurden. Zusätzlich müssten nach Kenntnisstand der Fragesteller die medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken ihre räumlichen Kapazitäten durch Baumaßnahmen und Investitionen entsprechend erheblich ausbauen.

Im Referentenentwurf für eine neue ärztliche Approbationsordnung vom November 2020 (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/Referentenentwurf_AEA_pprO.pdf) wurden unter anderem auch Anreize verankert, die die Attraktivität der hausärztlichen Versorgung, insbesondere im ländlichen Raum, bereits im Studium steigern sollten. Nach dem Regierungswechsel sind nach Auffassung der Verfasser jedoch keine Impulse seitens der Bundesregierung erkennbar, dass der Prozess zu einer neuen Approbationsordnung zeitnah fortgeführt wird.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. In welcher Höhe wurden die notwendigen Studienplatzkapazitäten aus der gemäß der Maßnahme 13 des Masterplans Medizinstudium 2020 eingerichteten Arbeitsgruppe, welche der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) und der Kultusministerkonferenz (KMK) über die zukünftig notwendigen Studienplatzkapazitäten in der Humanmedizin berichtet, beziffert, und auf welcher Basis wurden sie ermittelt?
2. Geht die Bundesregierung davon aus, dass ein wie in der Vorbemerkung der Fragesteller skizzierter Aufwuchs der Ärztezahlen das Gesundheitssystem in Deutschland effektiver macht, wenn ja, inwiefern?
3. Soll die oben skizzierte Kapazitätserweiterung umgesetzt werden, und wenn ja, wie soll diese umgesetzt und finanziert werden, ohne dass es zu erheblichen qualitativen Verlusten bei der Mediziner Ausbildung kommen wird?
4. Wenn die Frage 3 bejaht wurde, wird sich der Bund an der Finanzierung, z. B. der ggf. notwendigen Baumaßnahmen, beteiligen, und wenn ja, in welcher Form?
Welche Rolle soll dabei ggf. den Ländern zukommen?
5. Plant die Bundesregierung, den Dialog mit den Ländern bezüglich der Novelle der ärztlichen Approbationsordnung, den die letzte Bundesregierung mit den Bundesländern geführt hat, wieder aufzugreifen und fortzuführen, wenn ja, wann soll dies geschehen?

6. Wenn die Frage 5 bejaht wurde, wie sieht der genaue Zeitplan der Bundesregierung für die Novelle der Approbationsordnung aus?
 - a) Wenn die Frage 5 bejaht wurde, welche Rolle spielt dabei ggf. die Vergabe von Medizinstudienplätzen?
 - b) Wenn die Frage 5 bejaht wurde, berücksichtigt die Bundesregierung die Erfahrungen der zuletzt gegründeten innovativen Studiengänge hinsichtlich z. B. internationaler Kooperationen oder der Integration von Lehrpraxen im ländlichen Raum, und wenn ja, inwiefern?
 - c) Welche Pläne verfolgt die Bundesregierung hinsichtlich der ambulanten Versorgung in ländlichen Räumen?
7. Wie hoch ist nach Kenntnissen der Bundesregierung die Zahl deutscher Medizinstudenten im Ausland (bitte nach Europäischer Union [EU] und nach Nicht-EU-Ausland aufschlüsseln)?
8. Wie viele Medizinstudierende gehen nach Kenntnis der Bundesregierung nach Abschluss ihres Studiums bzw. ihrer Approbation in die Klinik bzw. in niedergelassene Praxen bzw. in sonstige Arbeit an Patientinnen und Patienten, und wie viele in andere Berufsfelder (z. B. Forschung)?
9. Wie viele Medizinstudierende sind nach Kenntnis der Bundesregierung nach fünf Jahren noch in der Klinik bzw. in niedergelassenen Praxen bzw. in sonstiger Arbeit an Patientinnen und Patienten, wie viele in anderen Berufsfeldern (z. B. Forschung)?
10. Wie haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Arbeitszeit und die Arbeitsdauer von Medizinerinnen und Medizinern in den letzten zehn Jahren verändert?

Hat die Bundesregierung eine Prognose dazu, wie sich die Arbeitszeiten von Medizinerinnen und Medizinern in der Zukunft entwickeln werden, und wenn ja, zu welchem Ergebnis ist sie gekommen?

Hat die Bundesregierung eine Prognose dazu, wie sich diese künftigen Entwicklungen ggf. auf die Bereitstellung von medizinischen Leistungen in der Zukunft auswirken, und wenn ja, zu welchem Ergebnis ist sie gekommen?
11. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil von Frauen und Männern, die ein Studium der Humanmedizin aufnehmen und abschließen, über die letzten zehn Jahre verändert?

Hat die Bundesregierung eine Prognose dazu, wie sich der Anteil von Frauen und Männern, die ein Studium der Humanmedizin aufnehmen, in der Zukunft entwickeln wird, und wenn ja, welche?

Hat die Bundesregierung auch eine Prognose dazu, wie sich diese künftigen Entwicklungen ggf. auf die Bereitstellung von medizinischen Leistungen in der Zukunft auswirken, und wenn ja, zu welchem Ergebnis ist sie gekommen?

Berlin, den 17. Oktober 2022

Friedrich Merz, Alexander Dobrindt und Fraktion

