

# Debatte um den Medizin-Studiengang an der Carl-von-Ossietzky-Universität Oldenburg

Niedersächsischer Landtag - 16. Wahlperiode –  
85. Plenarsitzung am 7. Oktober 2010

---

**Vizepräsident Hans-Werner Schwarz:**

Ich rufe die **Tagesordnungspunkte 29** und **30** auf:

Erste Beratung: **Gleiche Zugangschancen für doppelte Abi-Jahrgänge auch für Medizinstudi-  
enplätze** - An-trag der Fraktion der SPD - Drs. 16/2863

Erste Beratung: **Medizinstudiengang an der Oldenburger Universität einrichten!** - Antrag der  
Fraktion der SPD - Drs. 16/2864

Einbringen wird die Anträge der Kollege Wulf von der SPD-Fraktion. Ich erteile Ihnen das Wort.  
Bitte schön!



**Wolfgang Wulf (SPD):**

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Die Schlagzeilen sind eindeutig: „Bundesweit fehlen 3620 niedergelassene Ärzte“, so die Kassenärztliche Bundesvereinigung im Januar dieses Jahres. Wieder einmal ist Niedersachsen bei den Negativrekorden Spitze. In Niedersachsen sind 678 Arzt-sitze frei. Das heißt, jede sechste freie Arztstelle in der Bundesrepublik Deutschland findet man in Niedersachsen. Das ist ein trauriger Rekord.

(Beifall bei der SPD)

Doch das ist nur der Iststand. Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen hat im April dieses Jahres veröffentlicht: „In den kommenden zehn Jahren werden in Niedersachsen mehr als 4200 Ärzte ... in den Ruhestand gehen.“ Die Zahl der fehlenden Hausärzte wird bis 2020 auf rund 1100 steigen, und das natürlich vor allem in den ländlichen Regionen.

Da wir im kommenden Jahr auch noch den doppelten Abiturjahrgang haben werden, würde es unserem Bundesland gut tun, hier Maßnahmen zu er-greifen. Im Grunde genommen hilft dabei nur eines: Die Zahl der Studienplätze in der Medizin muss erhöht werden.

(Beifall bei der SPD)

Meine Damen und Herren, deswegen haben wir heute einen Antrag zur Beteiligung Niedersach-sens an dem Sonderprogramm - oder wie Sie, Frau Ministerin Wanka, heute Morgen gesagt ha-ben: an den Gesprächen der KMK - für mehr Medizinstudienplätze eingebracht. Wir bedauern,

dass Sie, Frau Ministerin, heute Morgen erklärt haben, Niedersachsen werde sich an diesem Programm nicht beteiligen. Wir halten die Teilnahme dennoch für richtig, weil damit die Aufnahmekapazitäten in der Humanmedizin in den Jahren 2011 bis 2016 um 10 % erhöht werden können. Das ist unserer Ansicht nach deswegen nötig, weil Niedersachsen sich diesen Ärztemangel einfach nicht leisten kann und wir Studierende im eigenen Land brauchen, die auch hier bleiben.

(Zustimmung bei der SPD)

Meine Damen und Herren, wir treten aber nicht nur für eine quantitative, sondern auch für eine qualitative Verbesserung des Medizinstudiums ein. Wir wollen das Medizinstudium reformieren und die Bachelor/Master-Struktur auch in die Medizinstudiengänge einführen.

Ein positives Beispiel für Innovation in diesem Sinne haben wir im eigenen Land: die Initiative der Carl-von-Ossietzky-Universität Oldenburg, die in Kooperation mit der Rijksuniversität Groningen als erste deutsche Universität einen europäischen Studiengang Humanmedizin einrichten möchte, der uns mehr Studienplätze in Niedersachsen bringt und zugleich die Reform des Medizinstudiums vorantreibt.

(Zuruf von der SPD: Sehr gut!)

Deswegen haben wir einen zweiten Antrag vorgelegt, der sich für die Unterstützung des Studiengangs Medizin an der Carl-von-Ossietzky-Universität ausspricht.

(Beifall bei der SPD)

Das Projekt „European Medical School Oldenburg-Groningen“ hat das Ziel, den ersten gestuften Studiengang mit den Abschlüssen Bachelor und Master of Science in Humanmedizin in Deutschland einzuführen. Pro Jahr sind 40 Studienplätze vorgesehen. Der darin enthaltene Masterstudiengang Humanmedizin soll dabei in Kooperation mit der Universität Groningen als europäischer Studiengang eingerichtet werden.

Wie Sie wissen, regelt die Approbationsordnung die traditionelle medizinische Ausbildung in Deutschland. Professor Dr. Hans-Rudolf Raab, Klinikdirektor am Klinikum Oldenburg, und Professor Dr. Reto Weiler, Neurobiologe an der Universität Oldenburg und Präsident des Hanse-Wissenschaftskollegs, haben als Mitinitiatoren der Oldenburger Initiative an die Adresse aller Zweifler in dieser Hinsicht deutlich gemacht: Alle Inhalte der deutschen Approbationsordnung werden selbstverständlich in dem gestuften, insgesamt sechsjährigen Studium bis zum Master erfüllt.

Das sieht im Übrigen auch die Niedersächsische Landesregierung so, die in der Antwort auf eine Mündliche Anfrage der SPD-Landtagsfraktion am 21. Januar dieses Jahres zum Oldenburger Modell konkret geantwortet hat:

„Dieser europäische Studiengang steht im Einklang mit den inhaltlichen Anforderungen der Ärztlichen Approbationsordnung an ein humanmedizinisches Studium in Deutschland. Gleichzeitig will er die strukturellen Schwächen der Ärztlichen Approbationsordnung vermeiden.“

Damit hat die Niedersächsische Landesregierung die unserer Ansicht nach richtige Antwort auf alle Zweifel an diesem Studiengang gegeben. Auch die Bundeswissenschaftsministerin hat sich sehr deutlich für diesen Studiengang ausgesprochen.

(Beifall bei der SPD)

Eigentlich dürfte alles klar sein.

Zur Erläuterung: Die Struktur dieses Studiums ist anders als beim traditionellen Studium. Das Studium in Oldenburg soll ein dreijähriges Bachelorstudium und ein dreijähriges Masterstudium umfassen. Im Oldenburger Modell sind die Studierenden von Anfang an mit den Patienten im Kontakt. Dieses System ist an der Struktur eines problemorientierten Lernens ausgerichtet, verbunden mit einem Tutoren- und Mentorenprogramm, also einer sehr intensiven Betreuung der Studierenden. Der Masterabschluss, der alle Inhalte der Approbationsordnung vermittelt, ist als mit dem Staatsexamen gleichwertig anzusehen. Als dritte Stufe schließt sich dann natürlich, wie überall üblich, ein Promotionsstudiengang an.

Die Forderung nach Errichtung einer medizinischen Fakultät in Oldenburg begründet sich im Übrigen auch damit, dass der gesamte Nordwesten die einzige Region in Deutschland ist, die nicht durch eine medizinische Fakultät mit einem Universitätsklinikum versorgt ist.

(Zustimmung bei der SPD - Dr. Gabriele Andretta [SPD]: Das muss sich ändern!)

Aber auch wenn die positiven Wirkungen für die Gesundheitswirtschaft im Nordwesten gar nicht hoch genug eingeschätzt werden können, so gibt es bei Teilen der Universität in Oldenburg natürlich auch die Befürchtung, dass eine medizinische Fakultät Mittel bindet, die dann bei anderen Einrichtungen der Hochschule gestrichen werden. Die Befürchtungen insbesondere der Geisteswissenschaft oder auch der Lehrerausbildung sind meiner Ansicht nach durchaus nachzuvollziehen, weil in der Vergangenheit gerade die Lehrerausbildung immer wieder zur Finanzierung sogenannter Exzellenzstudiengänge herangezogen worden ist.

Um es aus unserer Sicht klar und deutlich zu sagen: Die Errichtung einer medizinischen Fakultät in Oldenburg, die wir wollen - ich gehe davon aus: Sie auch -, darf nicht zulasten hervorragender anderer Bereiche, insbesondere nicht der Lehrerausbildung, in Oldenburg gehen.

(Beifall bei der SPD)

Klar ist, dass ein Studiengang Medizin in Oldenburg zusätzliche Landesmittel benötigt. Die kann sich die Oldenburger Universität nicht aus dem eigenen Fleisch schneiden. Da ist das Land gefordert!

(Beifall bei der SPD und bei der LINKEN)

Meine Damen und Herren, das Konzept der Universitäten Oldenburg und Groningen wird voraussichtlich Anfang November auf der Vollversammlung des Wissenschaftsrates bewertet werden. Dafür fand Ende 2009 eine Begehung durch den Medizinausschuss des Wissenschaftsrates in Oldenburg und Groningen statt. Wenn sich der Wissenschaftsrat, wie zu hoffen ist, positiv für die so-genannte European Medical School in Oldenburg und Groningen ausspricht, dann müssen wir als Land gemeinsam alles dafür tun, damit das Projekt einer medizinischen Fakultät in Oldenburg in die konkrete Realisierung kommt. Die dafür notwendigen Schritte haben wir im vorliegenden Antrag genannt, den wir nach der Entscheidung des Wissenschaftsrates im Wissenschaftsausschuss beraten werden.

#### **Vizepräsident Hans-Werner Schwarz:**

Herr Kollege Wulf, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Rickert?

#### **Wolfgang Wulf (SPD):**

Ich möchte zunächst einmal im Kontext ausführen, weil ich nicht so viel Redezeit habe, wie der Stoff hergibt. - Die Oldenburger haben ihre Hausaufgaben bereits gemacht. So ist es bemerkenswert, dass sich alle drei Oldenburger Krankenhäuser darauf verständigt haben, sich bei einer Entscheidung für eine medizinische Fakultät in Oldenburg zu einem Universitätsklinikum zusammenzuschließen.

Allerdings hört man, dass der Bundesgesundheitsminister Bedenken geäußert haben soll. Am Konzept kann das eigentlich nicht liegen; denn dafür liegen hinreichend viele Veröffentlichungen und Papiere vor. Außerdem hat die Medizinische Kommission des Wissenschaftsrates, ausgestattet mit großem Sachverstand, vor Ort begutachtet. Natürlich wissen wir, dass es konservative Medizinverbände gibt, die gegen die Bachelor/Master-Strukturen sind und beim Bachelor polemisch von einem „Doktor light“ in Oldenburg sprechen. Aber natürlich ist der Bachelor nur eine akademische Zwischenstufe. Ein Bachelor of Medicine ist kein Arzt. Er kann und darf keine ärztlichen Tätigkeiten ausüben.

(Dr. Gabriele Andretta [SPD]: Wie jeder weiß!)

Das weiß jeder. Das hat die Landesregierung auch selber schon bestätigt.

Das Oldenburger Modell ist zwar ein besonderes, aber es ist kein Einzelfall in Deutschland. Bereits jetzt gibt es Abweichungen von der Approbationsordnung. Modell- und Reformstudiengänge sind als Sonderregelungen laut § 41 der Approbationsordnung in Form von zeitlich befristeten, landesrechtlich genehmigten Modellstudiengängen möglich. Das gibt es schon jetzt, beispielsweise an der Charité in Berlin, an der Universität Witten/Herdecke, hier in Hannover, an der Universität zu Köln, an der RWTH Aachen und auch in Heidelberg.

Daher ist das Projekt der Universität Oldenburg kein Einzelfall. Ohne Zweifel ist es das weitestgehende, aber es kann genauso wie alle anderen Abweichungen von der Approbationsordnung als zeitlich befristeter, landesrechtlich genehmigter Modellstudiengang möglich gemacht werden, wenn man nur will.

(Lebhafter Beifall bei der SPD)

Meine Damen und Herren, Niedersachsen braucht den Medizinhochschulstandort Oldenburg. Frau Ministerin Wanka, Sie haben das eigentlich sehr gut selber begründet, als Sie heute Morgen ausgeführt haben, dass man die Ausbildungskapazitäten der Medizin in Göttingen und Hannover nicht mehr ausbauen könne, weil dort die Zahl der für die Ausbildung notwendigen Patienten begrenzt sei. Ich sage Ihnen: Patienten gibt es in Oldenburg genug, um die Ausbildung an einer medizinischen Fakultät abzusichern!

(Beifall bei der SPD)

Bundesweit gibt es 36 medizinische Fakultäten. Nach dem berühmten Königsteiner Schlüssel, der 10-%-Formel für den niedersächsischen Anteil am Bundesdurchschnitt, müsste Niedersachsen also mindestens drei, wenn nicht sogar vier Fakultäten aufweisen. Wir haben derzeit aber nur zwei: in Hannover die MHH und in Göttingen die Universitätsmedizin. Unser Anteil an Studienplätzen in der Humanmedizin beträgt nicht 10 %, wie anzunehmen wäre, sondern gerade einmal 5,4 %

(Professor Dr. Dr. Roland Zielke [FDP]: 6,7 %!)

oder 6,7 %, je nach dem, welche Daten man nimmt, Frau Ministerin.

Das Problem ist doch, dass es für uns in Niedersachsen notwendig ist, die Zahl der Medizinstudenten zu erhöhen. Sie reicht nämlich nicht, Herr Zielke, weil wir wissen, dass Niedersachsen ein Land ist, das Studenten quasi exportiert. In unserem Land ist es derzeit nun einmal so, dass Abiturienten, die Medizin studieren wollen, zu einem großen Teil aus Niedersachsen fortgehen. Sie bleiben nach der Ausbildung oft dort, wo sie studiert haben, und kehren nicht zurück.

(Johanne Modder [SPD]: Jawohl, so ist es!)

Dem ist durch konkrete Angebote vor Ort Einhalt zu gebieten. Auch deswegen macht eine dritte medizinische Fakultät für Niedersachsen in Oldenburg absolut Sinn.

(Lebhafter Beifall bei der SPD)

Meine Damen und Herren, wir erwarten ein klares Bekenntnis der Landesregierung und der sie tragenden Fraktionen für den Studiengang Medizin in Oldenburg. Wir erwarten ein offensives Eintreten auch beim Bundesgesundheitsminister für diesen Studiengang. Wir fordern die finanzielle Ausgestaltung dieses Studienganges für die Zukunft. Wir sind damit nicht allein: Der Vorsitzende der CDU-Fraktion, Herr Thümler, hat dies in der *Nordwest-Zeitung* am 31. Juli 2010 deutlich zum Ausdruck gebracht.

(Dr. Gabriele Andretta [SPD]: Wo ist er eigentlich? - Jürgen Krogmann [SPD]: Es scheint ihn nicht zu interessieren!)

Sie sprechen sich genauso wie wir für diesen Medizinstudiengang aus, sagen, es wäre ein Beispiel für europäische Kooperation mit innovativem Charakter. Herr Thümler, ich finde, dem kann man eigentlich nichts hinzufügen.

(Dr. Gabriele Andretta [SPD]: Die Mehrheit steht!)

Wir wollen Sie mit Ihrem Eintreten für die European Medical School nicht alleinlassen. Stehen Sie mit uns gemeinsam für die Medizin in Oldenburg ein! Überzeugen Sie den Bundesgesundheitsminister, und statten Sie die Hochschule mit dem dafür nötigen Geld aus!

Danke.

(Starker, anhaltender Beifall bei der SPD)

**Vizepräsident Hans-Werner Schwarz:**

Zu einer Kurzintervention auf den Beitrag des Kollegen Wulf hat sich Herr Kollege Rickert von der FDP-Fraktion gemeldet. Sie bekommen 90 Sekunden. Bitte sehr!

(Olaf Lies [SPD]: Sagen Sie einmal etwas zu Herrn Rösler!)

**Klaus Rickert (FDP):**

Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Herr Wulf, Sie haben meine Zwischenfrage nicht zugelassen. Deshalb frage ich Sie über die Kurzintervention.

Bei aller Begeisterung für das Projekt European Medical School, die ich durchaus teile - Sie haben ja auch locker abgeschlossen, ohne Ross und Reiter zu nennen, wie es bei Sozialdemokraten üblich ist -, stelle ich Ihnen die direkte Frage, ob Sie wissen, wie hoch die Landesmittel wären, die man aufbringen müsste, um dieses Projekt zu finanzieren. Sie kennen vielleicht die Zahlen, die in Oldenburg herumgeistern. Sie liegen in einer Größenordnung von 10 Millionen Euro. 4 Millionen Euro müsste die Hochschule aufbringen und 6 Millionen Euro das Land.

Ich kann mich noch dunkel daran erinnern: Als die Oldenburger Universität im Rahmen des Hochschuloptimierungskonzeptes 2 Millionen Euro generieren sollte, haben, glaube ich, auch Sie den Untergang der Wissenschaft in Oldenburg prophezeit. Jetzt geht es um 4 Millionen Euro. Diese Summe wird wahrscheinlich sehr schwierig darzustellen sein.

Last but not least, sage ich: Auch dieser Betrag von 10 Millionen Euro ist - mit Verlaub - relativ geschönt, wenn nicht unseriös. Es wird ein Vielfaches mehr kosten. Ich würde von Ihnen gerne wissen, wie viel mehr es kosten wird und wie Sie das aufzubringen gedenken.

**Vizepräsident Hans-Werner Schwarz:**

Herr Kollege Wulf möchte gern antworten. Auch Sie haben 90 Sekunden. Bitte schön!

**Wolfgang Wulf (SPD):**

Herr Kollege Rickert, an sich ist das eine Frage an die Landesregierung. Wir stellen sie erst ab 2013.

(Aha! bei der CDU)

Dann werden Sie von uns die konkreten Zahlen bekommen.

(Beifall bei der SPD)

Die Unterlagen, die mir derzeit zur Verfügung stehen,

(Dr. Gabriele Andretta [SPD]: Von Minister Stratmann!)

beschreiben eine Größenordnung von ca. 5,6 bis 6 Millionen Euro als Anfangskosten. Es gibt auch andere Berechnungen, aber darüber kann Ihnen die Ministerin sicherlich mehr sagen.

(Clemens Große Macke [CDU]: Haben Sie sich also noch gar nicht damit beschäftigt? Geld spielt wohl keine Rolle!)

Wir verlangen natürlich, dass diese Finanzierung durch das Land angeschoben wird. Ich denke, ich habe hinreichend Gründe dafür genannt, warum diese medizinische Fakultät notwendig ist. Das Land steht in der Verantwortung, für diese Finanzierung zu sorgen.

(Beifall bei der SPD)

**Vizepräsident Hans-Werner Schwarz:**

Die nächste Rednerin ist Frau von Below-Neufeldt für die FDP-Fraktion. Bitte schön!

**Almuth von Below-Neufeldt (FDP):**

Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren! Das vom Bund teilfinanzierte Sonderprogramm bietet aus der Sicht der FDP keine Perspektive für das Land Niedersachsen. Die FDP-Fraktion lehnt diesen SPD-Antrag deshalb ab.

Ein befristeter Ausbau der Kapazitäten im Bereich der Humanmedizin um 10 % ist nicht leistbar. Wenn Sie Kapazitätserweiterungen für die drei beliebtesten Studiengänge gefordert hätten, dann wäre das vielleicht noch verständlich gewesen. Ich finde jedoch, dass es überhaupt keine Vorausswahl geben sollte.

Medizin ist nicht nur das teuerste Studium, sondern es hat verschiedene begrenzende Faktoren. Frau Ministerin hat dazu heute Morgen schon gesprochen. Hörsaalmanagement und Aufstockung von Professorenstunden reichen nicht aus, sondern es bedarf auch weiterer Maßnahmen, z. B. Erweiterungsbauten. Denken Sie vielleicht einmal an den Bereich Anatomie.

Niedersachsen investiert in Bildung - siehe Zukunftsvertrag II, gestriges Thema -, und zwar mit einem deutlichen Aufwuchs an Mitteln. Herr Kollege Wulf, ich weiß auch, dass die KVN Zulassungszahlen für das Medizinstudium darstellt und dafür Argumente hat. Aber vorgestern haben wir einen Vortrag vom Institut für Arbeit und Technik gehört, in dem ganz andere Zahlen genannt wurden. Von einer absehbaren ärztlichen Unterversorgung kann nicht in allen Räumen Niedersachsen die Rede sein.

Wir wissen alle auch, dass heute nur etwa sechs von zehn ausgebildeten Ärzten den Arztberuf ausüben.

(Zuruf von der SPD: Auch in Niedersachsen? - Olaf Lies [SPD]: Das erklären Sie mal den Menschen, die bei uns leben!)

- Ob das immer in Niedersachsen so ist? - Ganz sicher nicht.

Die Zahl der Studierenden einer Fachrichtung auf die Einwohner eines Bundeslandes zu beziehen, ist keinesfalls ein Argument für den Ausbau einer Fachrichtung. Ein Bundesland kann eigene typische Schwerpunkte setzen. Bei uns in Niedersachsen sind das die maritimen, technischen und bergbauspezifischen Fakultäten. Das ist gut und richtig.

(Beifall bei der FDP und bei der CDU)

Niedersachsen ist für die kommenden Jahre im Hochschulbereich richtig gut aufgestellt. Die FDP-Fraktion lehnt den Antrag ab. Er ist nicht durchdacht und auch nicht sinnvoll.

Danke schön.

(Beifall bei der FDP und bei der CDU)

**Vizepräsident Hans-Werner Schwarz:**

Offensichtlich teilt sich die FDP-Fraktion die Redezeit. Herr Professor Zielke hat sich zu Wort gemeldet. Bitte schön! Sie haben noch 3:16 Minuten.

**Professor Dr. Dr. Roland Zielke (FDP):**

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Ich würde Stadt und Region Oldenburg und dem Nordwesten Niedersachsens von Herzen eine medizinische Fakultät wünschen.

(Zustimmung von Wolfgang Wulf [SPD])

Gerade deswegen frage ich mich, ob dieser Antrag der SPD zu diesem Zeitpunkt der Sache besonders förderlich ist.

Zu den finanziellen Aspekten: Es wäre ja nicht getan mit einer Anschubfinanzierung und der Übernahme eines Teils der laufenden Kosten durch das Land.

Zu den Kosten einer medizinischen Fakultät, die ja wohl mit der MHH oder der Uniklinik Göttingen mithalten können soll, zwei Beispiele: Der Neubau der Operationstraktes in Göttingen kostet 150 Millionen Euro, der Neubau des Demenzforschungszentrums in Göttingen ist mit 46 Millionen Euro veranschlagt, beides bewilligt vom Land Niedersachsen im Mai.

Das sind die Dimensionen der Ausgaben, die ab und an für Universitätskliniken anfallen! Ob der zügige Ausbau der Medizin in Oldenburg möglich wäre, ohne dass über lange Zeit an anderen Stellen des Hochschulhaushalts Abstriche gemacht werden müssten, da bleiben Zweifel. Nun zur Frage Bachelor/Master statt Staatsexamen in der Medizin. Die meisten Fachverbände und Organisationen von Ärzten lehnen das ab.

(Wolfgang Wulf [SPD]: Noch!)

Die mag man glauben, als rückwärts gewandt und verstaubt abtun zu können. Aber was tun eigentlich unsere europäischen Nachbarn, die Mitunterzeichner der Bologna-Erklärung? - Sieben Staaten wollen ihre Medizinstudiengänge auf Bachelor/Master umstellen. Einige haben noch nicht entschieden oder wollen es den einzelnen Universitäten überlassen. Aber 19 Staaten haben sich definitiv gegen Bachelor/Master im Medizinstudium entschieden. Wer das kleinreden will, braucht gute Argumente. Das Ausland reißt sich um deutsche Autos, weil sie gut sind. Das Ausland reißt sich auch um deutsche Ärzte, eben weil sie gut ausgebildet sind. Dann haben doch wohl diejenigen, die das bewährte System umkrepeln wollen, die Beweislast, dass ihr Modell deutlich überlegen sei.

Ich will hier gar nicht bewerten, welche Struktur des Medizinstudiums überlegen ist. Aber Fakt ist: An acht medizinischen Fakultäten in Deutschland gibt es neue Modellstudiengänge, „Hannibal“ an der MHH, „POL“ in Hamburg usw. Das sind Studiengänge, die Klinik und Vorklinik, Theorie und Praxis in innovativer Weise verzahnen, und das alles unter dem Dach des angeblich altersstarrten Staatsexamens.

Wenn ich den Initiatoren des Projekts in Oldenburg einen Rat geben dürfte - und ich meine das sehr ernst -, dann den, ihr innovatives Modell - keine Frage! - in den Rahmen der Approbationsordnung einzupassen. Damit würden sie sich sehr viel unnötigen Gegenwind ersparen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der FDP und bei der CDU)

**Vizepräsident Hans-Werner Schwarz:**

Zu diesem Beitrag hat sich Herr Kollege Wulf zu einer Kurzintervention gemeldet. Ich erteile Ihnen das Wort.

**Wolfgang Wulf (SPD):**

Herr Kollege Zielke, zu den europäischen Dimensionen: Wenn Sie sich einmal in unseren Nachbarländern umschauen, werden Sie feststellen, dass die Niederlande inzwischen auf Bachelor/Master umgestellt haben. Sogar die konservative Schweiz macht es. Belgien und Dänemark haben das Modell übernommen, und in unserem Nachbarland Tschechien hat man es den Hochschulen überlassen. Das heißt, rund um Deutschland herum ist die Entwicklung schon so weit. Natürlich ist die Umstellung auch in anderen Ländern noch in der Diskussion; das ist überhaupt keine Frage.

Dass andere Länder von unseren deutschen Ärzten profitieren, liegt natürlich nicht allein an der traditionell guten Ausbildung, die man natürlich besser machen kann. Vor allen Dingen liegt es daran, dass die Arbeitsbedingungen für Ärzte in den anderen europäischen Ländern deutlich besser sind als bei uns in Deutschland. Das hat nichts mit der Ausbildung zu tun.

(Beifall bei der SPD)

**Vizepräsident Hans-Werner Schwarz:**

Herr Professor Zielke möchte antworten. Bitte sehr!

**Professor Dr. Dr. Roland Zielke (FDP):**

Es ist sehr schön, dass einige Länder um Deutschland herum auch andere Wege ausprobieren. Aber Frankreich, Italien, Spanien, England und die meisten skandinavischen Länder tun es nicht. Dann kann man doch wohl nicht von einer eindeutigen Lage sprechen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der FDP)

**Vizepräsident Hans-Werner Schwarz:**

...

Ich rufe jetzt Herrn Adler für die Fraktion DIE LINKE auf. Sie haben das Wort!

**Hans-Henning Adler (LINKE):**

Herr Präsident! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Die Diskussion um eine medizinische Fakultät in Oldenburg hat schon eine gewisse Geschichte. Ich darf Sie darüber informieren, dass der Gründungsausschuss dieser Universität in den Jahren von 1970 bis 1973 eine Planungskommission Medizin eingerichtet hat, der ich damals als studentischer Vertreter angehört habe. Wir hatten damals in dieser Planungskommission schon mit den Leitern der Oldenburger Krankenhäuser zusammengesessen, weil sie Lehrkrankenhäuser sind und ihr Potenzial einbringen wollten.

(Unruhe)

**Vizepräsident Hans-Werner Schwarz:**

Herr Kollege Adler, einen kurzen Moment! - Darf ich Sie um Ruhe bitten? Herr Schminke, Herr Siebels, nehmen Sie bitte Platz, oder verlagern Sie die Privatgespräche nach draußen. - Herr Adler, Sie haben das Wort!

**Hans-Henning Adler (LINKE):**

Danke schön. - Das ist damals gescheitert, weil der damalige Kultusminister von Oertzen gesagt hat: Ich kann das nicht bezahlen. - Dann gab es noch eine Diskussion um eine zahnmedizinische Ausbildung in Oldenburg. Auch die wurde beendet, weil letztlich der Wissenschaftsrat Nein gesagt hat. Das ist der Hintergrund.

Das Numerus-clausus-Problem, das damals Ausgangspunkt für den Wunsch in Oldenburg war, ist aber bis heute geblieben. Inzwischen braucht man einen NC-Schnitt von 1,1, um an der Universität Göttingen Medizin studieren zu können. 40 000 Bewerber für diesen Studiengang bewerben sich um 8 600 Studienplätze. Das ist die Realität, die nach wie vor nicht hinzunehmen ist.

Ich meine, wir sollten auch keine Angst davor haben, dass deutsche Mediziner ins Ausland gehen. Das ist eine hervorragende Sache. Denken Sie einmal daran, dass ein aufstrebendes Entwicklungsland wie Kuba auch Ärzte in andere Länder schickt, zum Beispiel nach Venezuela, nach Afrika und in andere Länder Lateinamerikas. Das ist keine schlechte Sache.

(Beifall bei der LINKEN)

Aber zurück zum Antrag der SPD. Natürlich ist eine Mediziner Ausbildung sehr teuer, und die Bundesländer sind daran ungleich beteiligt. Das Land Bremen hat überhaupt keine Mediziner Ausbildung. Deshalb könnte man natürlich auf die Idee kommen, einen Staatsvertrag mit allen Bundesländern abzuschließen, damit sich alle gleichmäßig an den Kosten beteiligen. Ich will diesen Gedanken aber, ehrlich gesagt, gar nicht weiter verfolgen, weil dann nämlich herauskäme - Frau Wanka hat uns heute Morgen darüber informiert -, dass Niedersachsen nur mit 6,7 % an den Kosten beteiligt ist, obwohl der Anteil Niedersachsens an der Bundesrepublik 10 % ausmacht. Das heißt, wir müssten bei einem Staatsvertrag dazu bezahlen, Bremen natürlich erst recht.

Mit anderen Worten: Wir müssen uns dem Thema schon ernsthaft zuwenden. Aber dabei ist der Antrag der SPD-Fraktion nicht in jeder Hinsicht zielführend. Ich finde es verniedlichend, Herr Wulf, wenn Sie in Ihrem Antrag von einer Anschubfinanzierung sprechen; denn der Begriff „Anschubfinanzierung“ suggeriert doch, man müsste nur am Anfang Geld in die Hand nehmen und dann liefe es von alleine weiter. Das ist aber bei Medizin nicht der Fall, sondern das ist ein Studiengang, der immer teuer ist und auch über die Jahre teuer bleibt. Das müssen wir uns dabei vor Augen halten.

Da Sie in dem vorletzten Punkt Ihres Antrags geschrieben haben, finanziell und personell dürfe das nicht zulasten der anderen Studiengänge gehen, müssen Sie natürlich die Diskussion in Oldenburg im Auge behalten. Dort gibt es nämlich einen Globalhaushalt. Das führt dazu, dass die Ängste bei allen anderen umgehen, und zwar wegen ganz weniger Medizinstudenten; da ist von etwa 30 bis 35 die Rede. Da dieser Studiengang nun einmal so teuer ist, werden bei uns ganze Einrichtungen gefährdet. Diese Angst muss ausgeräumt werden. Nur dann kann ernsthaft über Medizin diskutiert werden.

(Beifall bei der LINKEN)

Deshalb muss der Antrag so umformuliert werden, dass sozusagen die Schonung der übrigen Studiengänge die Bedingung dafür ist, dass wir überhaupt über Medizin nachdenken.

(Beifall bei der LINKEN)

Wenn wir dann die Frage stellen, wie eine solche Einrichtung, für die das Land natürlich ganz erhebliche Geldmengen in die Hand nehmen müsste, zu finanzieren ist, dann kann ich Ihnen sagen: Lieber in Niedersachsen eine medizinische Fakultät mehr als ein Gefängnis, das wir sowieso nicht brauchen.

(Beifall bei der LINKEN - Pia-Beate Zimmermann [LINKE]: Sehr gut!)

**Vizepräsident Hans-Werner Schwarz:**

Nächste Rednerin ist Frau Hartmann für die CDU-Fraktion. Ich erteile Ihnen das Wort.

(Dr. Gabriele Andretta [SPD]: Wo ist denn Herr Thümler?)

**Swantje Hartmann (CDU):**

Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Frau Andretta, bei uns ist es so: Wir kämpfen immer gemeinsam. Deswegen spreche ich heute für die CDU-Fraktion zu diesen beiden Anträgen.

Lieber Wolfgang Wulf, sicherlich haben wir in der Analyse, welche Bedeutung eine medizinische Fakultät an der Universität Oldenburg haben könnte, in vielen Bereichen eine ähnliche Auffassung. Bei der Analyse, wie man dem Ärztemangel in Deutschland begegnen kann und welche Lösungen wir anbieten müssen, haben wir aber sicherlich unterschiedliche Auffassungen. Sie haben eben gesagt, die einzig richtige Lösung sei, die Anzahl der Medizinstudienplätze zu erhöhen. Ich glaube, dass die Frage des Ärztemangels in Deutschland vielschichtiger ist und dass es dabei nicht nur um die Frage von Studienplätzen geht. Es ist nämlich ein Problem der Verteilung der Ärzte zwischen Städten, Ballungsräumen und ländlichen Regionen. Es ist also auch eine Frage der Entwicklung des ländlichen Raums als attraktiver Arbeitsplatz. Aber natürlich ist es auch - dies haben Sie richtig ausgeführt - eine Frage der Arbeitsbedingungen der Ärztinnen und Ärzte.

Natürlich gibt es noch andere Faktoren. Heute haben wir in Deutschland mehr Ärzte als je zuvor. Im Jahr 2000 gab es noch 109 000 Ärztinnen und Ärzte. Heute haben wir fast 150 000 Ärztinnen und Ärzte.

(Professor Dr. Dr. Roland Zielke [FDP]: Niedergelassene Ärzte!)

Wir haben das Problem, dass sich die Arbeitsbedingungen durch den demografischen Wandel verändert haben und dass die Feminisierung des Ärzteberufs dazu führt, dass entsprechend mehr Ärzte benötigt werden, weil sich Ärztinnen für andere Arbeitszeitmodelle entscheiden. Aber auch der medizinische Fortschritt trägt dazu bei.

Ein anderer Punkt - dies haben Sie meiner Meinung nach hier nicht ausgeführt - ist die Frage: Wie schaffen wir es eigentlich, dass tatsächlich mehr Absolventen den Arztberuf wählen? - Wir wissen, dass das Medizinstudium in Deutschland das teuerste Studium ist und dass nur 60 % der Absolventinnen und Absolventen tatsächlich den Arztberuf wählen, während die anderen in andere, attraktivere Bereiche, möglicherweise in der Wirtschaft oder im Ausland, gehen. Dieser Frage müssen wir uns auf jeden Fall stellen. Hier müssen wir ansetzen.

(Zustimmung bei der CDU)

Die CDU-Fraktion begleitet das Thema European Medical School, wie Sie schon richtig ausgeführt haben, positiv. Ich glaube aber, angesichts der Dimensionen, über die wir hier reden, ist es zu kurz gesprungen, dies möglicherweise als entwicklungspolitische Maßnahme für den nordwestdeutschen Raum allein unter dem Aspekt zu betrachten, wie wir das im nächsten Jahr mit dem doppelten Abiturjahrgang hinbekommen. Darüber sind wir uns wohl einig. Deswegen ist es ein bisschen problematisch, diese beiden Anträge gemeinsam zu beraten.

Die medizinische Fakultät in Oldenburg, die angestrebt wird, basiert auf drei Säulen: zunächst einmal auf der Gründung der medizinischen Fakultät an der Universität Oldenburg, dann auf der Zusammenführung der Oldenburger Kliniken zu einem Universitätsklinikum und anschließend auf dem Doppelstudium Oldenburg/Groningen nach europäischen Vorgaben der Bologna-Reform als European Medical School.

Sie haben eben die Vorbehalte des Bundesgesundheitsministers angesprochen. Ich meine, man muss einmal positiv betrachten, dass es eine Auseinandersetzung darüber gibt, wie man dieses Studium konkret gestalten kann; denn hier geht es immerhin um einen hoch angesehenen Beruf, der in Deutschland viel Vertrauen genießt. Dass man sich dann darüber austauscht, wie man dieses Studium gestaltet, auch im Rahmen der Bologna-Reform, kann man nur positiv sehen. Ich glaube, dass man da zu Ergebnissen kommen wird.

Ziel bleibt natürlich ein sechsjähriges Studium zum approbierten Arzt unter Beibehaltung der humanistischen Tradition und der Wahrung der gewachsenen und sicherlich auch bewährten Werte der Medizin.

Im Bereich des Nordwestens ist sicherlich auch noch ein anderer Punkt von Relevanz, nämlich die Frage der Auswirkungen auf die Gesundheitswirtschaft. Was viele sicherlich nicht wissen, ist, dass im Bereich des Nordwestens mittlerweile immerhin jeder siebte sozialversicherungspflichtige Arbeitsplatz in der Gesundheitswirtschaft angesiedelt ist. Das ist der mit Abstand größte Wirtschaftszweig der nordwestdeutschen Region. Insofern ist eine neu zu gründende medizinische Fakultät in Oldenburg auch Wirtschaftsfaktor und Impulsgeber für die regionale Entwicklung.

Das Gutachten des Medizinausschusses hat ein überwiegend positives Urteil zu den Plänen abgegeben. Das Gutachten gibt auch Hinweise, was die Finanzierungsfragen angeht; das müssen Sie einräumen.

Ich glaube, dass wir als verantwortliche Politikerinnen und Politiker, insbesondere aus dem Nordwesten Deutschlands, hier gut beraten sind, dies gemeinsam zu erörtern. Wir müssen natürlich das Votum des Wissenschaftsrates abwarten. Das gebietet nicht nur der gebührende Respekt vor dem Wissenschaftsrat, sondern es ist auch eine Voraussetzung. Es ist natürlich auch deshalb sinnvoll, weil der Wissenschaftsrat auch inhaltliche Bewertungen vornimmt und Hinweise dazu gibt, wie sich ein solches Studium gestalten kann. Dar-aus ergeben sich möglicherweise Erkenntnisse, wie viel Geld für eine solche Fakultät überhaupt benötigt wird. Deswegen ist es richtig, dass wir erst einmal das Votum des Wissenschaftsrats abwarten. Die Hinweise, die sich daraus für die Finanzierungs-

fragen ergeben, können wir dann im Wissenschaftsausschuss ausführlich debattieren. Man sieht ja, dass viele die Meinung vertreten, dass das eine sinnvolle Einrichtung ist, vorausgesetzt, man kann sie finanzieren. Dann müssen wir natürlich darüber beraten, wie man so etwas bewerkstelligen kann.

Bei diesem Vorhaben gilt: Gründlichkeit vor Schnelligkeit. Das ist unsere Auffassung. Die 40 Studienplätze, die dort geschaffen werden sollen, können in jedem Fall nicht dafür herhalten, den doppelten Abiturjahrgang zu bewältigen. Darüber sind wir uns wohl einig.

Vielleicht ist es der richtige Weg, dass wir jetzt erst einmal gemeinsam feststellen, dass wir uns darüber einig sind, dass das ein positives Vorhaben ist, dass wir aber noch nicht wissen, wie so etwas ausgestaltet werden kann, und dass die Finanzierungsfragen noch im Raume stehen und unbeantwortet sind.

Danke schön.

(Beifall bei der CDU und bei der FDP)

**Vizepräsident Hans-Werner Schwarz:**

Frau Dr. Heinen-Kljajić, Sie haben das Wort für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen. Bitte schön!

**Dr. Gabriele Heinen-Kljajić (GRÜNE):**

Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Worüber wir hier doch reden, ist, dass Niedersachsen im Vergleich zu anderen Bundesländern zu wenige Studienplätze hat. Das gilt auch für den Bereich der Mediziner Ausbildung. Neben der Frage des zunehmenden Ärztemangels, der, wie ich glaube, mit mehr Studienplätzen vermutlich nicht wirklich zu beheben ist, sind es vor allem die Interessen der Absolventinnen des Abiturjahrgangs, die hier tangiert sind. Mit Verlaub, Frau Ministerin Wanka, da nutzen wohl auch die Kapazitäten in den neuen Bundesländern wenig; denn auch sie sind ausgelastet. Das heißt, wer zum Wintersemester 2011 in Niedersachsen ein Medizinstudium aufnehmen will, wird logischerweise utopisch hohe Hürden des Numerus clausus zu nehmen haben, und das Gros der Bewerberinnen wird leer ausgehen.

Die Anträge der SPD-Fraktion setzen also an dem Punkt genau an der richtigen Stellen an. Wir unterstützen daher die Forderung an die Landesregierung, sich am Sonderprogramm einer 10-prozentigen Steigerung der Zahl der Humanstudienplätze zu beteiligen bzw. sich nach jetzigem Stand der Dinge erst einmal dafür einzusetzen, dass es ein solches Programm zwischen den Ländern und dem Bund überhaupt geben wird.

Spannend ist natürlich die Frage, unter welchen finanziellen und organisatorischen Bedingungen zusätzliche Kapazitäten ausgebaut werden könnten. Als Billigvariante unter Bereitstellung nur eines Fünftels der eigentlich erforderlichen Mittel, wie es im letzten Jahr schon einmal angedacht war, funktioniert ein solcher Ausbau jedenfalls nicht. Von daher stellt der SPD-Antrag zwar im Grundsatz die richtigen Forderungen auf. Aber er bleibt - auch das sei gesagt - eine Antwort darauf schuldig, wie ein solches Sonderprogramm genau aussehen soll bzw. welche qualitativen Ausbildungsstandards Planungsgrundlage sein sollen. Dass die Landesregierung das Programm für Niedersachsen aber schon heute ausschließt, halten wir für falsch und offen gestanden auch für sehr kurzsichtig.

(Daniela Behrens [SPD]: Wir auch!)

Den zweiten Antrag, der das Projekt der Medizinischen Hochschule in Oldenburg angeht, unterstützen wir: zum einen, weil dadurch die Ausbildungskapazitäten im Fach Medizin in Niedersachsen ausgeweitet würden, zum anderen, weil dadurch eine geographische Unwucht in der Verteilung der Hochschulkliniken in Niedersachsen ausgeglichen werden könnte.

Spannend ist das Projekt aber nicht nur, weil eine Kooperation zwischen Hochschulen über Ländergrenzen hinweg praktiziert wird, sondern spannend ist es vor allem, weil sein Erfolg all denen weiteren Wind aus den Segeln nehmen würde, die uns immer noch weismachen wollen, der Abschied vom Staatsexamen sei der Anfang vom Ende des deutschen Gesundheitswesens.

Die Gutachter der wissenschaftlichen Kommission attestieren dem Modell ja durchaus, dass es den Anforderungen der Approbationsordnung entspricht. Vor diesem Hintergrund erwarten wir, dass es eine Verständigung zwischen dem Wissenschaftsministerium und dem Bundesgesundheitsministerium gibt, falls das Votum der Fachkommission positiv ausfällt.

Aber auch das Land muss seine Hausaufgaben machen. Der Wissenschaftsrat hat bemängelt, dass die Kostenkalkulation neu berechnet werden muss. Das Projekt zu starten, macht aber nur dann Sinn, wenn die Finanzierung über die Anschubfinanzierung hinaus geklärt ist. Bis jetzt ist ja nur eine Anschubfinanzierung über das VW-Vorab angedacht. Das Land, lieber Herr Zielke, unterstützt den Antrag der Uni Oldenburg; jedenfalls hat das der vorherige Wissenschaftsminister getan.

(Professor Dr. Dr. Roland Zielke [FDP]: Ich doch auch!)

Wenn ich Frau Wanka bisher richtig verstanden habe, dann tut sie das auch. Sie kommen vor diesem Hintergrund erstaunlich spät, wenn Ihnen jetzt die Kosten zu hoch erscheinen. Unterstützen Sie also das Projekt, oder geben Sie dem MWK die Anweisung, der Hochschule zu signalisieren, dass man es nicht mehr unterstützt! Jedenfalls müssen den Schwüren jetzt auch Taten folgen. In diesem Sinne unterstützen wir diesen Antrag der SPD-Fraktion voll und ganz.

(Beifall bei den GRÜNEN und bei der SPD)

#### **Vizepräsident Hans-Werner Schwarz:**

Zu Wort gemeldet hat sich Frau Ministerin Wanka. Frau Ministerin, ich erteile Ihnen das Wort. Bitte sehr!

#### **Professorin Dr. Johanna Wanka, Ministerin für Wissenschaft und Kultur:**

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Zur Begründung des Antrages haben wir heute unterschiedliche Gründe gehört. Einer von ihnen war die These: Es gibt einen Ärztemangel. Wir brauchen mehr Medizinstudienplätze. - Das sehen aber wichtige Institutionen in Deutschland ganz anders. Gerade ist der neue Ärzteatlas erschienen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung oder der Medizinische Fakultätentag haben eine Einschätzung abgegeben, die da lautet: Es gibt in Deutschland nicht zu wenig Ärzte, sondern eher zu viele. Sie sind aber schlecht verteilt. - Die Erhöhung der Zahl der Medizinstudienplätze ist also nicht die Lösung des Problems. Ich will das einmal kurz illustrieren.

Mitte der 90er-Jahre haben sich 54 % derjenigen, die ein Medizinstudium absolviert haben, niedergelassen und wurden Hausärzte. Heute - das hat eine große Untersuchung bei denen, die Medizin studieren, gezeigt - gehen 30 % wunschgemäß in die Pharmaindustrie oder in den öffentlichen Gesundheitsbereich. Möglichst viele wollen angestellter Arzt werden. Nur 38 % erwägen überhaupt, sich niederzulassen. Von diesen 38 % will über die Hälfte auf keinen Fall in einen Ort, der weniger als 2 000 Einwohner hat, sondern - Wunschziel - in einen Ort mit 100 000 bis 500 000 Einwohnern. Das heißt, wir haben ein großes Problem, das darin besteht, dass es in manchen Regionen jetzt schon und auch in Zukunft einen Mangel an Hausärzten, an niedergelassenen Ärzten gibt.

Dem kann man nicht begegnen, indem man mehr Studienplätze schafft. Es ist auch nicht so, Herr Wulf, wie gesagt wird, dass sie sich dort niederlassen, wo sie studieren. Dann müsste es ja in Greifswald und Rostock sehr gut aussehen. Das tut es aber nicht. Auch dort ist die Zahl derer, die sich niederlassen, begrenzt.

Die Regionen, die Sie in Ihrem Antrag als Beispiel genannt haben, also Lüchow-Dannenberg oder Peine, liegen gerade in einem Dreieck von großer medizinischer Ausbildungskapazität, nämlich im Dreieck des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, der MHH in Hannover und Magdeburg. Trotzdem gibt es dort eine Unterversorgung bzw. keine zielgerichtete Versorgung. Das heißt, das komplexe Problem muss angegangen werden. Dazu gibt es keine einfache Lösung. Es gibt Analysen und Untersuchungen. Der einfache Schluss, mehr Medizinstudienplätze könnten das Problem lösen, ist also vom Grundsatz her falsch.

Ich habe heute früh schon gesagt, es gibt kein Sonderprogramm zur Erhöhung der Zahl der Medizinstudienplätze. Es gibt die Absicht, darüber zu diskutieren. Aus dem Kreis derer, die diese Absicht haben, klinken sich immer mehr Länder aus. Meines Wissens sind nur noch zwei Länder dabei; aber da will ich mich nicht so genau festlegen. Wir wollen uns daran nicht beteiligen. Warum

nicht? - Würden wir die Kapazitäten in Göttingen oder in Hannover erhöhen, dann bräuchten wir dort mehr Patienten. Die Zahl der Patienten ist die Begrenzung. Darauf basiert auch die Kapazitätsberechnung. Das kann man nicht einfach einmal von einem Jahr zum anderen abstellen. Daher bleibe ich bei der Aussage von heute früh: Es gibt Bereiche - zu nennen ist beispielsweise die Veterinärmedizin -, in denen wir weit über den Bedarf des Landes Niedersachsens hinaus ausbilden. Im Bereich der Medizin stehen wir nicht schlecht da. Wir stehen wesentlich besser da als z. B. Rheinland-Pfalz oder andere Länder. Wir werden die Kapazitäten dort nicht erhöhen.

Ich komme dann zu der Frage, was denn nun mit Oldenburg ist, also mit der European Medical School. Das ist ein ganz anderer Gesichtspunkt. Für das Ins-Spiel-Bringen dieses Ansatzes gibt es zwei Gründe. Ein Grund ist ein regionaler; denn dort gibt es einen großen weißen Fleck, weil sich Bremen kein Universitätsklinikum leistet. Die Supramaximalversorgung ist dort also nicht gesichert. Das ist der eine Grund. Der ist sehr wohl zu akzeptieren.

Der zweite Grund ist, dass das Medizinstudium in Deutschland als stark reformbedürftig eingeschätzt wird. Wir führen lange Diskussionen im Wissenschaftsrat. Es gibt eine ganze Reihe von Punkten, an denen man etwas ändern müsste oder an denen es Probleme gibt. Es gibt Modellstudiengänge, z. B. in Hannover. Aber alle Modellstudiengänge greifen punktuell den einen oder anderen Aspekt auf und zielen darauf, diesen zu verbessern. Als Beispiel nenne ich eine engere Verbindung mit den Patienten von Anfang an.

Die Idee, eine Bachelor-/Masterausbildung zu machen, ist bei diesen Modellstudiengängen nicht vorhanden. Wenn ich vorhin auch gesagt habe, dass es bei uns keinen Mangel an Ärzten gibt, so möchte ich doch darauf hinweisen, dass ein Viertel aller ausgebildeten Mediziner Deutschland im letzten Jahr verlassen haben, weil sie anderswo besser verdienen, weniger Bürokratie und andere Dinge vorfinden.

Aufgrund der Normen der Europäischen Union ist es möglich, dass sich jemand, der in Ungarn - oder wo auch immer - im Rahmen eines Bachelor-/ Masterstudiengangs ausgebildet worden ist, hier anmeldet, um hier Assistenzarzt zu werden. Das kann er mit dieser Ausbildung tun. Unsere „eigenen“ Leute aber dürfen es nicht. Deswegen glaube ich, dass es von großem Interesse ist, bei uns eine Bachelor-/Mastervariante auszuprobieren, viel-leicht mit einem Partner wie Groningen, wo es so etwas schon gibt.

Der Medizinausschuss des Wissenschaftsrates war zuerst sehr dagegen. Er hat seine Meinung inzwischen geändert. Es gibt aber, Herr Wulf und Frau Heinen-Kljajić, noch keine Empfehlung des Wissenschaftsrates, sondern es gibt nur einen Vorentwurf. Wir diskutieren noch in der Wissenschaftlichen Kommission und in der Verwaltungskommission darüber. Auch in diesem Vorentwurf werden grundlegende Mängel festgestellt. Bis man es durchführen kann, ist - einmal abgesehen vom Geld - noch eine Reihe von Dingen zu klären.

Zu klären ist natürlich mit dem Bundesgesundheitsminister die Frage des Staatsexamens bzw. der Approbationsordnung.

Die Grundtendenz im Wissenschaftsrat ist positiv. Es gibt ein großes Interesse daran, das einmal an einer Stelle auszuprobieren. Andere können dann schauen, wie es dort mit der Erprobung über eine bestimmte Anzahl von Jahren aussieht.

Kritisch ist natürlich die Frage der Finanzierung. Es ist hier die Frage gestellt worden, ob die Landesregierung dahintersteht. Die Diskussionen über diesen Studiengang sind schon in meiner Anwesenheit im Wissenschaftsrat geführt worden. Das war im Mai auf der Tagesordnung. Mit dem Generalsekretär und dem Chef des Wissenschaftsrates haben wir separat hier in Hannover diskutiert.

Diesen Antrag hätte die Universität Oldenburg nie stellen können, wenn das Wissenschaftsministerium dies nicht gewollt hätte. Eine einzelne Hochschule stellt keinen Antrag, sondern das macht das Land.

(Dr. Gabriele Heinen-Kljajić [GRÜNE]: Ja, eben!)

Aber die Details der Antragstellung sind natürlich Aufgabe der Hochschule. Die Universität Oldenburg hat in den Antrag geschrieben, dass sie Ressourcen nutzen will. Sie hat angeboten, Professuren aus anderen Bereichen umzuwandeln. Das war erst einmal das Angebot der Hochschule.

(Daniela Behrens [SPD]: Das kann die Hochschule allein gar nicht schaffen!)

- Nein, aber ich will damit sagen: Dass Ängste da sind, kann man schon verstehen, weil man nicht genau einschätzen kann, welche Auswirkungen das hat. Allerdings sagt der Wissenschaftsrat in seiner Vorempfehlung, dass diese Überlegungen nicht stichhaltig sind, weil dann andere Bereiche - so wie jetzt von der Universität vorgesehen -, wie der Mathematik- und Naturwissenschaftenbereich, so schmal würden, dass es da Probleme geben würde.

Sie haben gesagt, man könnte doch ein bisschen Anschubfinanzierung leisten. - Wissen Sie, was eine normale medizinische Fakultät für ein Personalvolumen hat? - Dort lehren normalerweise allein 60 oder 70 Professoren, an der MHH sind es 100. Und 60 Professoren bezahlt man nicht aus der Portokasse und nicht mit gutem Willen. Das kostet jährlich viele Millionen Euro. Wir befinden uns jetzt in der Phase, in der uns die Universität eine Rechnung über ein realistisches Finanzvolumen vorlegen muss - das muss die Universität leisten; in der Vorstellung von Frau Simon wird eine halbe Fakultät usw. gerechnet -, das nicht so schmal sein darf, dass man danach nicht damit auskommt.

Grundlegende Punkte sind also zu klären. Es geht nicht nur um eine Anschubfinanzierung, sondern wenn man so etwas beginnt und Professoren beruft, dann muss man das langfristig finanzieren. Wie will man denn Qualität erreichen, wenn klar ist, dass nach fünf Jahren Schluss ist und die Professoren nur für eine Probephase beschäftigt werden? - Das geht überhaupt nicht.

(Zustimmung bei der CDU und bei der FDP)

Eine gewaltige Finanzsumme ist also notwendig. Für ihre Erbringung ist im Moment nicht erkennbar Vorsorge getroffen.

(Jürgen Krogmann [SPD]: Also beerdigen Sie das hier?)

- Wir führen hier keine Dialoge. Das können wir hinterher diskutieren.

(Daniela Behrens [SPD]: Sie können ja nur Ja oder Nein sagen!)

- Ich sage dazu gar nichts. Ich spreche hier vorne.

(Jürgen Krogmann [SPD]: Stehen Sie so hinter diesem Projekt wie Ihr Vorgänger?)

- Wir haben dazu sogar Parteitagsbeschlüsse. Aber das ist hier überhaupt nicht das Thema. Ich glaube, ich habe deutlich zum Ausdruck gebracht, dass ich mit den Verantwortlichen diskutiert habe. Das werde ich auch als Leiterin der Verwaltungskommission tun.

Ich habe darauf hingewiesen, dass diese Schnellschussvarianten nach dem Motto „Fangen wir erst mal nächstes Jahr an“, obwohl noch vieles unklar ist, nicht sinnvoll sind. Es ist auch noch absolut unklar, wie die Oldenburgischen Kliniken bei einer Konstruktion wie dieser den universitären Teil der Ausbildung leisten sollen und wie das finanziert werden soll. Der Wissenschaftsrat ist sehr, sehr skeptisch. Dafür lassen sich sicherlich Lösungen finden; das muss man wollen. Aber diese Fragen können nicht beantwortet werden, indem wir jetzt sagen: Wir machen das mal, im nächsten Jahr geht es los. - Wir haben ein großes Interesse daran, und auch die Bundesbildungsministerin hat ein großes Interesse daran. Wir würden damit an einer bestimmten Stelle im medizinischen Bereich ein Tor aufstoßen. Das muss nicht flächendeckend sein. Aber es wäre eine Möglichkeit, die auch dem Image von Niedersachsen nicht schaden würde.

Aber, wie gesagt, es sind noch hohe Hürden zu bewältigen. Wir sollten uns dabei keine Vorhaltungen machen, sondern gemeinsam versuchen, diese Hürden abzubauen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU und bei der FDP)

**Vizepräsident Hans-Werner Schwarz:**

Meine sehr verehrten Damen und Herren, zu diesem Tagesordnungspunkt liegt keine weitere Wortmeldung vor. Damit sind wir am Ende der Beratung.

Wir kommen zur Ausschussüberweisung zu beiden Punkten. Federführend soll der Ausschuss für Wissenschaft und Kultur sein, mitberatend der Ausschuss für Haushalt und Finanzen. Wer so entscheiden möchte, den bitte ich um das Handzeichen. - Wer ist dagegen? - Wer enthält sich? - Es ist so beschlossen worden.

## **Anlage Anträge der SPD-Fraktion**

### **Anlage 1:**

**Niedersächsischer Landtag – 16. Wahlperiode Drucksache 16/2863**

#### **Antrag**

Fraktion der SPD

Hannover, den 15.09.2010

#### **Gleiche Zugangschancen für doppelte Abi-Jahrgänge auch für Medizinstudienplätze**

Der Landtag wolle beschließen:

#### EntschlieÙung

Die Kultusministerkonferenz hat am 27. Mai 2010 beschlossen, Verhandlungen mit dem Bund über die Auflage eines gemeinsamen Sonderprogramms zum befristeten Ausbau der Aufnahmekapazitäten in der Humanmedizin in den Jahren 2011 bis 2016 um 10 % aufzunehmen. Die Kapazität ist zusätzlich zu den im Hochschulpakt 2020 von den Ländern eingegangenen Verpflichtungen zu schaffen. Das Sonderprogramm soll hälftig vom Bund und den sich beteiligenden Ländern finanziert werden.

Die Entscheidung über die Teilnahme an dem Sonderprogramm ist den Ländern (Niedersachsen, Baden-Württemberg, Bayern, Hamburg, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland und Schleswig-Holstein) freigestellt.

Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

1. eine Teilnahme Niedersachsens an dem Sonderprogramm zu beschließen,
2. die Zahl der Medizinstudienplätze rechtzeitig zum kommenden Wintersemester 2011/2012 zu erhöhen und
3. zu prüfen, ob ein Ausbau der Kapazität über 2016 hinaus erfolgen kann.

#### Begründung

Seit 2009 verlassen die Abiturientinnen und Abiturienten der doppelten Abiturjahrgänge die Schulen. Den Anfang machte das Saarland, dieses Jahr folgt Hamburg, 2011 Niedersachsen und Bayern, 2012 Baden-Württemberg und 2013 Nordrhein-Westfalen. Um sich auf den Ansturm auf die Hochschulen vorzubereiten, haben sich Bund und Länder im Hochschulpakt 2020 darauf verständigt, 275 000 Studienplätze zu schaffen. Nicht aufgenommen in den Hochschulpakt wurden zusätzliche Kapazitäten in der Human- und Zahnmedizin. Um die Abiturienten der doppelten Abiturjahrgänge nicht schlechter zu stellen, hatte die Kultusministerkonferenz am 15. Oktober 2009 eine länderoffene Arbeitsgruppe auf Staatssekretärebene eingerichtet und diese gebeten zu prüfen, ob und welche Möglichkeiten eines befristeten Ausbaus der Studienplätze in der Humanmedizin bestehen. Inzwischen liegt das Ergebnis der Arbeitsgruppe vor und die KMK hat sich auf der Basis des Berichts der Arbeitsgruppe dafür ausgesprochen, außerhalb des Hochschulpaktes Verhandlungen mit dem Bund über die Auflage eines gemeinsamen Sonderprogramms zum temporären Ausbau der Aufnahmekapazitäten in der Humanmedizin in den Jahren 2011 bis 2016 um 10 % auf-zunehmen.

Laut Bundesstatistik bildet Niedersachsen unterdurchschnittlich in Humanmedizin aus. Beginnen im Bundesdurchschnitt pro 1 000 Einwohner 0,1 Studierende ein Medizinstudium, sind es in Niedersachsen nur 0,05 Studierende. Bundesweit gibt es 36 medizinische Fakultäten, davon zwei in Niedersachsen (Medizinische Hochschule Hannover und Universitätsmedizin Göttingen), der Landesanteil an allen Studienplätzen in Humanmedizin beträgt 5,4 %. Damit ist besonders im Hinblick auf den sich bereits abzeichnenden Ärztemangel ein Nachholbedarf in Niedersachsen feststellbar. Aufgrund der hohen Kosten für einen Medizinstudienplatz ist zu fordern, dass sich diejenigen Länder an den Ausbildungskosten beteiligen, die selbst keine medizinischen Fakultäten haben und von der Ausbildung der anderen Länder profitieren.

Stefan Schostok  
Fraktionsvorsitzender

(Ausgegeben am 27.09.2010)

## **Anlage 2:**

### **Niedersächsischer Landtag – 16. Wahlperiode Drucksache 16/2864**

#### **Antrag**

Fraktion der SPD

Hannover, den 15.09.2010

### **Medizin-Studiengang an der Oldenburger Universität einrichten!**

Der Landtag wolle beschließen:

#### **EntschlieÙung**

Der Landtag fordert die Landesregierung bei einer positiven Entscheidung des Wissenschaftsrates für die Einrichtung des Medizinstudiengangs an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg auf,

- die Einrichtung einer European Medical School (EMS) in Oldenburg - in Kooperation mit der Universität Groningen - nachhaltig zu unterstützen,
- das Vorhaben der Oldenburger Universität, einen Bachelor/Master-Studiengang Medizin an der Hochschule einzurichten, durch geeignete Maßnahmen zu fördern,
- auf das Bundesgesundheitsministerium zur Erbringung eines positiven Votums für die Errichtung dieses Studiengangs offensiv einzuwirken,
- die Anschubfinanzierung für die Errichtung der EMS, der medizinischen Fakultät und die Entwicklung des Universitätsklinikums zu sichern,
- zu garantieren, dass der Studiengang zum Wintersemester 2011/2012 beginnen kann, damit bereits für den dann vorhandenen doppelten Abiturjahrgang in Niedersachsen hinreichend Medizin-Studienplätze zur Verfügung stehen,
- sicherzustellen, dass die Entwicklung der medizinischen Fakultät an der Oldenburger Universität finanziell und personell nicht zulasten der anderen Studiengänge und Forschungsschwerpunkte an der Hochschule geschieht und
- nach dem Auslaufen der Anschubfinanzierung eine dauerhafte Finanzierung dieses Studiengangs durch das Land bereitzustellen.

#### **Begründung**

Angesichts des immer offensichtlicher werdenden Ärztemangels in der Bundesrepublik und in Niedersachsen, besonders in ländlichen Regionen, ist es dringend erforderlich, wirksame Maßnahmen zu ergreifen, um diesem Mangel abzuhelpfen. Zwar ist die regionale Versorgung in städtisch geprägten Regionen durchaus hinreichend, in der Fläche jedoch sind deutliche Mängel vorhanden. Insbesondere die Weser-Ems-Region ist vom Hausärztemangel besonders betroffen. Nach Erhebungen der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) liegt bspw. im Landkreis Oldenburg der Versorgungsgrad bei Hausärzten bei gerade einmal 85,9 %, im Landkreis Emsland sogar nur bei 83,5 %. Beim Blick auf einzelne Facharztgruppen stehen mehrere niedersächsische Regionen vor besonderen Herausforderungen. Einige Beispiele: Die Region Peine ist nur zu 66,3 % mit Augenärzten versorgt, im Landkreis Lüchow-Dannenberg liegt der Versorgungsgrad bei Frauenärzten nur bei 81,2 %. In Salzgitter fehlen Kinderärzte. Dort liegt der Grad der Versorgung bei lediglich 85,2 %. Im Landkreis Cuxhaven fehlen Augenärzte (Versorgungsgrad 88,8 %) und Chirurgen (Versorgungsgrad 76,3 %).

Medizinabsolventinnen und -absolventen, die an den traditionellen Hochschulstandorten ihr Staatsexamen abgeschlossen haben, verbleiben zum großen Teil in der Region, in der sie studierten, bzw. gehen an in ihren Augen attraktive Standorte, besonders in größeren Städten. Auf der Strecke bleiben die ländlichen Regionen. So ist besonders der Nordwesten Niedersachsens bis auf die großen Städte mit Ärzten nur unzureichend versorgt.

Die Region Weser-Ems einschließlich des Bundeslandes Bremen ist darüber hinaus auch bundesweit deswegen benachteiligt, weil es die einzige Region in der Bundesrepublik ist, die nicht flächendeckend durch eine medizinische Fakultät mit Universitätsklinikum versorgt ist.

Diesem Mangel ist dringend abzuhelpfen. Auch vor dem Hintergrund der Tatsache, dass ein großer Teil der Schülerinnen und Schüler, die Medizin studieren wollen, in andere Bundesländer abwandern, weil in Niedersachsen nicht hinreichend Studienplätze vorhanden sind, ist eine Investition in diesem Sektor notwendig.

Hier hilft kein Ausbau der bestehenden Standorte in Göttingen und Hannover, weil die Unterversorgung den Nordwesten betrifft. Andere Bundesländer haben deutlich mehr Hochschulstandorte mit medizinischen Fakultäten. Selbst deutlich kleinere Bundesländer als Niedersachsen haben mehr bzw. zumindest gleich viele medizinische Fakultäten, wie Hessen, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein. Aus diesem Grund ist in Niedersachsen ein dritter Standort mit universitärer Medizinausbildung notwendig.

Gerade vor dem Hintergrund des anstehenden doppelten Abiturjahrgangs in Niedersachsen ist es dringend erforderlich, dem vorhandenen Bedarf an Medizinstudienplätzen zu entsprechen, um Studierende in Niedersachsen zu halten. Vor dem Hintergrund, dass entsprechende Vereinbarungen der Länder zur Sicherung der Medizinstudienplätze auf sich warten lassen, ist es dringend erforderlich, in Niedersachsen zusätzliche Medizinstudienplätze zu finanzieren. Deswegen macht die Gründung einer medizinischen Fakultät in Oldenburg zusätzlichen Sinn.

Der Standort Oldenburg bietet sich dafür an, weil sich dort eine Initiative an der dortigen Carl von Ossietzky Universität und an den drei großen Kliniken entwickelt hat, die sich für die Errichtung einer EMS einsetzen. Das Klinikum Oldenburg, das evangelische Krankenhaus und das katholische Pius-Hospital haben sich gemeinsam bereit erklärt, im Fall einer positiven Entscheidung für die Errichtung einer medizinischen Fakultät in Oldenburg, ihre Eigenständigkeit aufzugeben und sich zu einem Universitätsklinikum zusammenschließen. Dort wären dann alle medizinischen Disziplinen, die traditionell ein Universitätsklinikum ausmachen, vorhanden. Dieses Klinikum würde mit zusammen 1 564 Betten und 5 050 Beschäftigten auch von der Größe her mit traditionellen Universitätskliniken mithalten können.

Mit der Errichtung einer medizinischen Fakultät an der Universität Oldenburg in Zusammenarbeit mit der Universität Groningen sind mit den drei großen Kliniken in Oldenburg zu einem gemeinsamen Universitätsklinikum die Voraussetzungen vorhanden, in Oldenburg eine moderne europäische Ausbildung zum Mediziner im Rahmen eines gestuften Bachelor/Master-Modells zu entwickeln.

Dieses Modell ist ein integratives System, das mit dem exponentiell zunehmenden Wissen im Bereich der Medizin umgehen kann, bei dem die humanistischen Traditionen und Grundwerte der Medizin bewahrt und gefördert werden. Auch die Persönlichkeitsbildung der Studierenden wird wieder eine zentrale Bedeutung erhalten. Zudem wird das Bolognaziel nach Mobilität und Vergleichbarkeit umgesetzt.

In Zusammenarbeit mit der Universität Groningen ermöglicht dieses besondere Modell, das an bei-den Standorten realisiert werden kann, die ärztliche Versorgung im Nordwesten der Bundesrepublik nachhaltig zu sichern.

Stefan Schostok  
Fraktionsvorsitzender

(Ausgegeben am 27.09.2010)