

**Kleine Anfrage
der Fraktion der SPD vom 02.09.2024
und Mitteilung des Senats vom 15.10.2024**

Ärztengewinnung im Land Bremen: Medizinstudienplätze auswärtig fördern

Vorbemerkung der Fragesteller

Die funktionierende Gesundheitsversorgung in Deutschland fußt maßgeblich auf erstklassig ausgebildeten Fachkräften. Dabei spielt insbesondere die Ärzteschaft eine zentrale Rolle. Eine ausreichend große Zahl berufstätiger Ärzt:innen ist daher für die medizinische Versorgung unabkömmlich. Infolge des demografischen Wandels wird die deutsche Bevölkerung im Durchschnitt immer älter, wodurch in den nächsten Jahren mit einem Anstieg des Behandlungsbedarfes gerechnet werden kann. Gleichzeitig werden ca. 20 Prozent der Ärzt:innen in den kommenden Jahren in den Ruhestand treten. Bereits jetzt herrscht bundesweit in vielen Fachgebieten und Regionen Ärztemangel. Auch im Land Bremen mangelt es sowohl im ambulanten als auch im klinischen Bereich an ärztlichem Personal. Viele niedergelassene Ärzte arbeiten auch im Rentenalter weiter. Viele möchten ihre Berufstätigkeit fortsetzen, aber einige führen ihre Arbeit auch deswegen fort, weil sie keine Nachfolge für ihre Praxen finden und ihren Patient:innen weiter die nötige Behandlung ermöglichen wollen.

Deutschlandweit werden zu wenig neue Mediziner:innen ausgebildet, um die Bedarfe landesweit zu decken. Bremen ist dabei das einzige Bundesland, das keine eigenen Medizinstudienplätze anbietet. Das macht innovative Lösungen im Land Bremen besonders wichtig. Neben der Anerkennung ausländischer Abschlüsse und Approbationen von bereits fertig ausgebildeten Fachärzt:innen, die schon in Deutschland arbeiten möchten, könnten dabei Stipendienmöglichkeiten für Studierende, verbunden mit einer Verpflichtung im Land Bremen zu arbeiten, Teil einer Fachkräftestrategie sein.

In der Nordsee-Zeitung wurde am 2. August 2024 über einen Vorstoß der Ameos-Gruppe berichtet, die der Politik in Bremen und Bremerhaven eine Kooperation zur Ärzteausbildung anbietet. Der Vorschlag fußt darauf, Medizinstudienplätze in Kroatien zu finanzieren und die Absolvent:innen im Anschluss im Land Bremen einzusetzen.

Bundesweit gibt es bereits vielerorts Diskussionen über sogenannte Landarztquoten, einige Bundesländer fördern bereits jetzt Studienplätze im eigenen Land, verbunden mit der Bedingung, dass die Absolvent:innen sich für mehrere Jahre verpflichten in bestimmten Regionen als Hausärzt:in tätig zu werden. Angesichts des bundesweiten Mangels an Medizinstudienplätzen kann dies jedoch nur punktuell Mangelbereiche ausgleichen. Da Medizin-Studienplätze in Deutschland teuer sind, stellt sich die Frage inwieweit Kooperationen mit ausländischen Universitäten sinnvoll sein können und insbesondere im Land Bremen eine sinnvolle und wirtschaftliche Option für die Bekämpfung des Ärztemangels darstellen können.

Der Senat beantwortet die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Inwiefern gab es über eine mögliche Kooperation zur Ärzteausbildung seitens des Senats Gespräche mit AMEOS?

Im Rahmen der Beantwortung dieser Anfrage gab es ersten Kontakt mit AMEOS, konkrete Gespräche haben jedoch noch nicht stattgefunden.

2. Inwiefern gab es Ärztegewinnung, Kauf von Medizin-Studienplätzen und Stipendienmöglichkeiten für Studienplätze Gespräche mit dem Magistrat Bremerhaven?

Erste Gespräche zwischen dem Magistrat Bremerhaven, der Senatorin für Umwelt, Klima und Wissenschaft und der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz sind in Vorbereitung.

3. Wie steht der Senat grundsätzlich zur Übernahme der Finanzierung der von der Aneos-Gruppe vorgeschlagenen Maßnahmen zur Ärztegewinnung und -ausbildung? Unter welchen Bedingungen wäre der Senat bereit, diesen Weg zu gehen, und wie schätzt er die damit verbundenen Kosten ein?

Dem Senat liegen aktuell keine Erkenntnisse zu den möglichen Kosten vor. Darüber hinaus stehen im Rahmen der aktuellen Haushaltsaufstellung keine Mittel zur Finanzierung der vorgeschlagenen Maßnahmen zur Verfügung.

Daher setzt der Senat insbesondere auf bereits bestehende Strukturen und die Intensivierung der Kooperationen der Bremer Kliniken mit den Universitäten in Hannover, Göttingen, Hamburg und Kiel, die die Ausbildung von Mediziner:innen in Bremen bereits ermöglichen. Daneben gilt es das Land Bremen so attraktiv aufzustellen, dass Mediziner:innen sich langfristig an Bremen binden – hierbei spielen vor allem attraktive Arbeits- und Anstellungsbedingungen eine große Rolle.

4. Wie bewertet der Senat grundsätzlich die Idee durch Studienplatzfinanzierung oder Stipendienprogramme des Landes Bremen Medizinstudierende für den klinischen Teil der Ausbildung bzw. der Facharztausbildung im Land Bremen zu binden?

Der Senat sieht in der Studienplatzfinanzierung oder den Stipendienprogrammen für Medizinstudierende für den klinischen Teil der Ausbildung bzw. der Facharztausbildung im Land Bremen nicht den Schlüssel zur Lösung des bestehenden Fachkräftemangels. So ist auch die Anwesenheit einer Medizinischen Fakultät in einer Region unerheblich für die Dichte an praktizierenden Ärzt:innen. Das Land Bremen verfügt über keine Medizinische Fakultät, hat aber dennoch die höchste Dichte an Vertragsärzt:innen pro Einwohner in Deutschland. Vielmehr muss das Thema Ärztegewinnung ganzheitlich gedacht werden und kann nicht von einzelnen Akteuren gelöst werden.

5. Welche Rolle sollten dabei aus Sicht des Senats die kommunalen Kliniken in Bremen und Bremerhaven spielen und welche Rolle könnte ihnen konkret zukommen?

Die kommunalen Kliniken im Land Bremen bilden im Rahmen ihrer Tätigkeit als akademische Lehrkrankenhäuser bereits Mediziner:innen aus und übernehmen damit ihre Verantwortung. So bestehen Kooperationsvereinbarungen mit den Universitäten Hannover, Göttingen, Hamburg und Kiel.

Darüber hinaus sind auch die Kliniken in freigemeinnütziger Trägerschaft im Land Bremen akademische Lehrkrankenhäuser.

6. Sind dem Senat Projekte aus anderen Bundesländern bekannt, in denen ggf. auch durch Investoren Studienplätze im Ausland gefördert werden und welche Erkenntnisse liegen hinsichtlich der mittel- und langfristigen Wirtschaftlichkeit dieser Projekte vor?

Bislang hat der Senat lediglich Kenntnis über einen Studiengang an der Medizinischen Fakultät

Osijek der Josip Juraj Strossmayer Universität in Osijek, der in Kooperation mit der AMEOS Gruppe im Wintersemester 2021 startete. Dabei findet der vorklinische Teil in Kroatien und der klinische Teil an ausgewählten Standorten in Deutschland statt.

7. Gibt es seitens des Senats bereits Gespräche mit Universitäten in Deutschland oder im Ausland zum Thema Mediziner:innenausbildung bzw. Stipendien für Medizin-studienplätze und mit welchen Akteuren wurden diese geführt?

Bisher hat das Wissenschaftsressort verschiedene Kooperationsmöglichkeiten mit staatlichen als auch privaten Anbietern im In- und Ausland sondiert, darunter mit der Sigmund-Freud Privatuniversität (SFU) in Wien und der Karls-Universität Prag in Tschechien. Insbesondere in den Gesprächen mit der Karls-Universität Prag wurde auch die Möglichkeit einer Stipendienvergabe diskutiert.

8. Wie bewertet der Senat die in anderen Bundesländern bereits praktizierte Vergabe von Stipendien, die die Studierenden dazu verpflichten sich nach Abschluss des Studiums und der Weiterbildung für einige Jahre mit ihrer Arbeit als Ärzt:in an eine spezifische Region in dem jeweiligen Bundesland zu binden?

Die Möglichkeit mit einer Stipendienvergabe eine Bleibe-Verpflichtung zu verbinden, kann vertraglich gesichert werden. Aus rechtlicher Sicht ist dies grundsätzlich möglich, insbesondere so lange die angehenden Ärzt:innen noch Berufsfertigkeiten erwerben (z.B. während der Assistenzarztzeit bzw. Ausbildung zum Facharzt/zur Fachärztin). Für die Dauer der Bleibe-Verpflichtung werden üblicherweise 2-5 Jahre festgelegt. Dabei sollte berücksichtigt werden, dass die Dauer der Bleibe-Verpflichtung in angemessenem Verhältnis zur Höhe einer Stipendien-Finanzierung steht. Um eine langfristige Bleibemotivation zu manifestieren, erachtet der Senat vor allem die Verbesserung von Arbeitsbedingungen als wichtig, siehe auch Antwort zu Frage 3.

9. Welche Bedingungen stellt der Senat hinsichtlich der Qualitätskontrolle und -sicherung der Studienstandards und der Bewerber:innenauswahl in einer möglichen Förderung von Studienplätzen im Ausland?

Zentrale Voraussetzung einer Kooperationspartnerschaft ist die staatliche Anerkennung der Hochschule, die Solvenz der Hochschule und die Akkreditierung des Medizinstudiengangs. Die Gleichwertigkeit mit einem Medizinstudium in Deutschland ist sicherzustellen. Die Qualitätssicherung bei der Bewerber:innenauswahl sollte durch entsprechende, in der Regel mehrstufige Auswahlverfahren des Kooperationspartners erfolgen.

10. Wie bewertet der Senat die Kostenbelastung für interessierte und qualifizierte Studieninteressierte, an den privaten Universitäten im Ausland Medizin zu studieren und inwiefern kann bei einer Förderung sichergestellt werden, dass auch Studierende, die auf Bafög angewiesen sind solche Studienplätze infrage kommen?

Die Gesamtkosten für ein Medizinstudium können sich, so z.B. an der Sigmund-Freud Privatuniversität (SFU), über die Gesamtstudienzeit von fünf Jahren auf ca. 120.000 Euro pro Person belaufen. Grundsätzlich sind unterschiedliche Ansätze denkbar, um auch Studierenden ohne entsprechenden ökonomischen Background den Zugang zu einem Medizinstudium mit Stipendium zu ermöglichen. Die Vergabe von Voll-Stipendien würde einer Vorselektion entgegenwirken und für Studierende, die auf BAföG angewiesen sind, gleichermaßen attraktiv sein. Grundsätzlich könnte auch eine Quotierung in Frage kom-

men. Die konkrete Ausgestaltung eines möglichen Stipendienmodells muss letztlich neben einem chancengerechten Zugang weitere wichtige Aspekte berücksichtigen, wie beispielsweise das Kosten-Nutzen-Verhältnis insgesamt, das Risiko individueller Ausfälle (z.B. Nicht-Bestehen von Prüfungen) etc.

11. Welche weiteren Maßnahmen plant der Senat, um das Land Bremen als attraktiven Arbeits- und Lebensstandort für Mediziner:innen zu positionieren, um nicht nur Studierende, sondern auch bereits ausgebildete Fachkräfte aus anderen Regionen oder Ländern zu gewinnen?

Um das Land als attraktiven Arbeits- und Lebensstandort für Mediziner:innen aus anderen Bundesländern zu positionieren, müssten vor allem die Bedingungen für junge Familien fortlaufend weiter verbessert werden.

Zudem hat der Landesausschuss Ärzte/Krankenkassen ein umfassendes Maßnahmenpaket zum 1. Oktober 2024 für Planungsbereiche/ Arztgruppen, bei denen eine Unterversorgung droht, verabschiedet. Es setzt Anreize für Neuansiedlungen und unterstützt bestehende Praxen. Das Förderpaket umfasst die folgenden vier Fachgruppen: Hausärzte, Hautärzte, Kinder- und Jugendmediziner sowie Kinder- und Jugendpsychiater im Planungsbereich Bremerhaven.

Das Förderpaket wird zu gleichen Teilen von der KV Bremen und den gesetzlichen Krankenkassen finanziert.

Außerdem hat der Landesausschuss Ärzte/ Krankenkassen die Rahmenbedingungen für die Gewährung der sogenannten Sicherstellungszuschläge festgelegt und ein Instrumentenkasten definiert, der eine flexible Förderung ermöglicht. Danach sind zwei „Halteprämien“ vorgesehen, die den höheren Aufwand für bestehende Praxen goutieren. Außerdem werden zwei „Starterprämien“ für Ärzt:innen eingeführt, die sich neu in Bremerhaven niederlassen bzw. in Anstellung gehen. Die Prämien unterscheiden sich in Höhe und Ausgestaltung je Arztgruppe.

12. Inwieweit gibt es Planungen oder Gespräche zu Werbekampagnen zur Facharzttaus- bildung (grundsätzlich oder auch für einzelne Facharztbereiche) im Land Bremen?

Der Senat plant derzeit keine bundesweiten Werbekampagnen. Auch die Ärztekammer Bremen plant auf Nachfrage keine Werbekampagnen.

13. Wie viele Studierende von anderen Universitäten absolvieren das letzte Jahr des Medizinstudiums als Praktisches Jahr an Krankenhäusern im Land Bremen? (Bitte Zahl der angebotenen und in Anspruch genommenen Plätze an den einzelnen Krankenhäusern nennen.)

Derzeit liegen dem Senat hierzu keine aktuellen, alle Krankenhäuser umfassenden Zahlen vor. Grundsätzlich kann das PJ in Bremen in 75 Abteilungen an 7 Kliniken absolviert werden.

Bei der Gesundheit Nord absolvieren PJ-Studierende in zwei Kohorten mit jeweils drei Tertialen (16 Wochen) ihr PJ. Somit beginnen die deutschen PJ Studierenden in der Gesundheit Nord 6 Mal pro Jahr. Zusätzlich kommen Medizinstudent:innen aus dem Ausland, die in der Regel deutscher Herkunft sind, hinzu. In der Gesundheit Nord haben im Jahr 2023 insgesamt 150 PJ Studierende ihr PJ an den vier Standorten der Gesundheit Nord abgeleistet. Davon sind 117 PJ Studierende von anderen Universitäten. Das DIAKO ev. Diakonie-Krankenhaus gGmbH ist Lehrkrankenhaus der Christian Albrechts-Universität zu Kiel und hat im Jahr 2023 insgesamt 38 Studenten im PJ betreut. Das Klinikum

Reinkenheide betreut im Schnitt 25-30 Studierende im PJ pro Jahr und fungiert als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen.

14. Wie bewertet der Senat das Praktische Jahr als Instrument, um junge Ärzt:innen nach dem Studium für Bremen und Bremerhaven zu gewinnen und welche empirischen Erfahrungen liegen dazu vor?

Student:innen im Praktischen Jahr sorgen für einen ständigen Wissenstransfer von der Universität in die Klinik. Zusätzlich sind Student:innen im Praktischen Jahr in ihrer Lebensplanung deutlich weiter als Medizinstudent:innen, sodass die Wahrscheinlichkeit der langfristigen Niederlassung im Land Bremen deutlich höher ist. Studien zeigen, dass Bleibemotivation entscheidend durch Faktoren wie Arbeitsbedingungen und Möglichkeiten der Lebensgestaltung generiert wird. Der Senat bewertet dabei vor allem die Verbesserung der Arbeitsbedingungen als einen elementaren Faktor bei der langfristigen Bindung von Ärzt:innen.

Beschlussempfehlung:

Die Bremische Bürgerschaft (Landtag) nimmt von der Antwort des Senats auf die Kleine Anfrage Kenntnis.