



TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Titel: Staatliche Finanzierung der Ausbildung zukünftiger Ärztinnen und Ärzte sicherstellen

EntschlieÙung

Auf Antrag von BMedSci Frank Seibert-Alves, PD Dr. Andreas Scholz, Rudolf Henke, Dr. Andreas Botzlar, Dr. Christoph Emminger, Dr. Hans-Albert Gehle, Dipl.-Med. Sabine Ermer und Dr. Frank J. Reuther (Drucksache I - 30) fasst der 117. Deutsche Ärztetag 2014 folgende EntschlieÙung:

Eine gute medizinische Versorgung der Bevölkerung Deutschlands benötigt eine ausreichende Anzahl wissenschaftlich und praktisch bestmöglich ausgebildeter Ärztinnen und Ärzte. Hierzu ist eine angemessene Finanzierung der etablierten medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken unumgänglich. Der 117. Deutsche Ärztetag 2014 fordert eine staatliche Finanzierung, die geeignet ist, dauerhaft die am Bedarf orientierte Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten in Deutschland sicherzustellen. Die Zunahme von unterschiedlichen Modellen mit länder- und standortübergreifender, privatfinanzierter Medizinerbildung ist sehr kritisch zu sehen und zeigt, dass die staatliche Aufgabe der ärztlichen Ausbildung nur noch unzureichend wahrgenommen wird.

Begründung:

In Deutschland werden an staatlich finanzierten Universitäten Medizinstudierende auf wissenschaftlich höchstem Niveau ausgebildet, um den zukünftigen Versorgungsbedarf der Bevölkerung zu decken. Wie wichtig dieses Ausbildungsniveau bisher dem Staat war, zeigt sich unter anderem an der Festlegung von maximalen Gruppengrößen für Lehrveranstaltungen und der im Gegensatz zu den meisten anderen Studiengängen zwingend vorgeschriebenen staatlichen Abschlussprüfung (Ärztliche Prüfung). Der Versuch, sich nun zumindest teilweise aus der Verantwortung zu ziehen, wie er an der tendenziellen Abnahme erfolgreich ausgebildeter Medizinstudierender und der diskutierten Schließung von etablierten Standorten sichtbar ist, wird langfristig negative Konsequenzen für die medizinische Versorgung in Deutschland haben.

Auch der vermehrte Einsatz von Ärztinnen und Ärzten, die im Ausland ausgebildet wurden und teilweise sprachlich und fachsprachlich die Anforderungen nicht erfüllen können und häufig im Gesundheitswesen der ausbildenden Länder dringend benötigt würden, ist eine Folge der Unterfinanzierung. Ebenso zu werten ist die Etablierung von verschiedensten Modellen, eine ausländische Medizinerbildung nach Deutschland zu verlagern (zum

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Beispiel nach Hamburg, Kassel, Nürnberg ...). Es ist nicht tolerabel, dass ein ökonomisch starkes Land wie Deutschland auf Kosten der Gesundheitssysteme anderer Länder oder durch von Studierenden finanzierte Ausbildung versucht, seinen Bedarf an Ärztinnen und Ärzten zu decken.