

Kleine Anfrage

des Abg. Emil Sänze AfD

und

Antwort

des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst

Anreize für Mediziner aus dem In- und Ausland

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Was ist die absolute und relative Häufigkeit der Herkunft (Deutschland, EU, Staaten außerhalb der EU) der an den Universitäten des Landes Baden-Württemberg immatrikulierten Medizinstudenten, der im Land approbierten Ärzte, der im Land niedergelassenen Ärzte und der im Land an Krankenhäusern beschäftigten Ärzte (Aufstellung in Form einer Tabelle erwünscht)?
2. Was ist die absolute und relative Häufigkeit der Schüler im Land, die durch die Erlangung der Hochschulreife den für die Aufnahme eines Medizinstudiums erforderlichen Numerus Clausus erreichen und wie haben sich die Häufigkeiten in den letzten fünf Jahren entwickelt?
3. Welche Zugangsbarrieren (z. B. Quoten) gibt es bei der Vergabe von Studienplätzen im Land an Ausländer aus der EU und aus Staaten außerhalb der EU?
4. Wie wird gewährleistet, dass die an den Universitäten des Landes immatrikulierten Medizinstudenten aus dem Ausland deutsche Sprachkompetenzen erwerben, die eine der besonderen Arzt-Patienten-Beziehung gerecht werdende Kommunikation ermöglichen?
5. Wie bewertet die Regierung eine Senkung des Numerus Clausus für das Fach Medizin und das damit verbundene Ziel, mehr deutschen Schülern mit relativ hoher Sprachkompetenz Zugang zum Medizinstudium zu ermöglichen?
6. Wie gedenkt die Regierung dem Talentschwund entgegenzuwirken, der in Staaten stattfindet, in denen Medizinstudenten und medizinisches Fachpersonal vor allem zur Verbesserung ihrer Einkommenssituation nach Baden-Württemberg auswandern?

06. 11. 2017

Sänze AfD

Eingegangen: 08. 11. 2017 / Ausgegeben: 19. 12. 2017

*Drucksachen und Plenarprotokolle sind im Internet
abrufbar unter: www.landtag-bw.de/Dokumente*

Der Landtag druckt auf Recyclingpapier, ausgezeichnet mit dem Umweltzeichen „Der Blaue Engel“.

Begründung

Diese Kleine Anfrage will eruieren, welche Möglichkeiten bestehen, die Beschränkungen und Anreize für ein Medizinstudium von In- und Ausländern so zu gestalten, dass einerseits die werdenden Ärzte die deutschen Sprachkompetenzen erlangen, die eine der besonderen Arzt-Patienten-Beziehung gerecht werdende Kommunikation ermöglichen und dass andererseits dem Talentschwund entgegen gewirkt wird, der in Staaten stattfindet, in denen Medizinstudenten und medizinisches Fachpersonal vor allem zur Verbesserung ihrer Einkommenssituation nach Baden-Württemberg auswandern.

Antwort

Mit Schreiben vom 4. Dezember 2017 Nr. 42-7730.000/113/1 beantwortet das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst in Abstimmung mit dem Ministerium für Soziales und Integration, dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau sowie dem Ministerium für Kultus, Jugend und Sport die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Was ist die absolute und relative Häufigkeit der Herkunft (Deutschland, EU, Staaten außerhalb der EU) der an den Universitäten des Landes Baden-Württemberg immatrikulierten Medizinstudenten, der im Land approbierten Ärzte, der im Land niedergelassenen Ärzte und der im Land an Krankenhäusern beschäftigten Ärzte (Aufstellung in Form einer Tabelle erwünscht)?

Insgesamt waren im Wintersemester 2016/2017 15.363 Studierende in den Bereichen Humanmedizin und Zahnmedizin eingeschrieben. Hiervon haben ca. 85 % die deutsche Staatsangehörigkeit. Der Anteil der Medizinstudierenden aus dem EU-Ausland beträgt insgesamt 5,4 %. Internationale Studierende aus Nicht-EU-Staaten machen 9,2 % aller Medizin-Studierenden aus. Nur etwas mehr als 1 % der ausländischen Medizinstudierenden sind Bildungsinländer (Nichtdeutsche mit Abitur in Deutschland). (Die aufgeführten Werte sind gerundet.)

Tabelle 1:
Eingeschriebene Studierende *) in den Studienbereichen Humanmedizin und Zahnmedizin an baden-württembergischen Universitäten im Wintersemester 2016/17 nach Herkunft (absolute und relative Zahlen)

		Deutsche Studierende	Bildungs-inländer aus EU-Staaten	Bildungs-inländer aus den Nicht-EU-Staaten	Bildungs-ausländer aus den EU-Staaten	Bildungs-ausländer aus den Nicht-EU-Staaten	Gesamtzahl der Medizin-studierenden
Human-medizin	Anzahl	11.480	76	87	670	1.214	13.527
	in %	84,9	0,6	0,6	5,0	9,0	
Freiburg	Anzahl	2.493	18	11	198	151	2.871
	in %	86,8	0,6	0,4	6,9	5,3	
Heidelberg	Anzahl	4.006	29	48	240	530	4.853
	in %	82,5	0,6	1,0	4,9	10,9	
Tübingen	Anzahl	2.487	12	14	131	323	2.967
	in %	83,8	0,4	0,5	4,4	10,9	
Ulm	Anzahl	2.494	17	14	101	210	2.836
	in %	87,9	0,6	0,5	3,6	7,4	
Zahnmedizin	Anzahl	1.639	15	12	73	97	1.836
	in %	89,3	0,8	0,7	4,0	5,3	
Freiburg	Anzahl	480	5	5	42	27	559
	in %	85,9	0,9	0,9	7,5	4,8	
Heidelberg	Anzahl	487	5	3	20	26	541
	in %	90,0	0,9	0,6	3,7	4,8	
Tübingen	Anzahl	343	2	1	5	31	382
	in %	89,8	0,5	0,3	1,3	8,1	
Ulm	Anzahl	329	3	3	6	13	354
	in %	92,9	0,8	0,8	1,7	3,7	
Gesamt	Anzahl	13.119	91	99	743	1.311	15.363
	in %	85,4	0,6	0,6	4,8	8,5	

*) Haupt Hörer ohne Beurlaubte und Exmatrikulierte, einschließlich Promovierende

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Studierendenstatistik

In Baden-Württemberg sind insgesamt 48.606 Ärztinnen/Ärzte berufstätig (Stand 31. Dezember 2016). Ausgehend von der oben genannten Zahl untergliedert sich der Anteil der ausländischen Ärztinnen/Ärzte wie folgt:

Herkunftsland	Approbierte ausländische Ärztinnen/ Ärzte insgesamt in BaWü	
	Anzahl	relative Zahl zur Gesamt- zahl (48.606) in %
Europäische Union	3.162	6,5
Übriges Europa (Norwegen, Russland, Schweiz, Serben/ehem. Jugoslawien, Türkei, Ukraine)	829	1,7
Afrika	262	0,53
Amerika	174	0,35
Asien	749	1,54
Australien/Ozeanien	5	0,01
Sonstige insgesamt	7	0,01
Gesamt	5.188	10,67

In Baden-Württemberg sind insgesamt 24.522 Ärztinnen/Ärzte im Krankenhaus beschäftigt. Ausgehend von der genannten Zahl untergliedert sich der Anteil der ausländischen Ärztinnen/Ärzte wie folgt:

Herkunftsland	im Krankenhaus Beschäftigte	
	Anzahl	relative Zahl zur Gesamt- zahl (24.522) in %
Europäische Union	2.129	8,68
Übriges Europa (Norwegen, Russland, Schweiz, Serbien/ehem. Jugoslawien, Türkei, Ukraine)	557	2,27
Afrika	207	0,84
Amerika	110	0,44
Asien	561	2,28
Australien/Ozeanien	2	0,008
Sonstige insgesamt	3	0,01
Gesamt	3.569	14,55

Von den in Baden-Württemberg insgesamt berufstätigen Ärztinnen/Ärzte sind 15.612 niedergelassenen Ärzte gegliedert nach dem Herkunftsland ist laut Auskunft der Landesärztekammer Baden-Württemberg nur unter großem zeitlichen und finanziellen Aufwand möglich und daher innerhalb der vorgegebenen kurzen Frist nicht realisierbar. Die Zahl der niedergelassenen Ärztinnen/Ärzte gegliedert nach relativer und absoluter Anzahl je Herkunftsland lässt sich auch nicht aus der Differenz zwischen der Anzahl der berufstätigen Ärztinnen/Ärzte zu den in den Krankenhäusern Beschäftigten ermitteln, da es im nicht stationären Bereich auch ärztliche Tätigkeiten im Angestelltenverhältnis gibt, beispielsweise in Arztpraxen oder in Pharmafirmen.

2. Was ist die absolute und relative Häufigkeit der Schüler im Land, die durch die Erlangung der Hochschulreife den für die Aufnahme eines Medizinstudiums erforderlichen Numerus Clausus erreichen und wie haben sich die Häufigkeiten in den letzten fünf Jahren entwickelt?

Oftmals wird angenommen, dass mit dem Numerus Clausus eine Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung festgesetzt werde, jenseits derer das gewünschte Fach nicht mehr studiert werden darf. Der so genannte Numerus Clausus besagt jedoch lediglich, dass in einem Studiengang eine begrenzte Anzahl an Studienplätzen, die jährlich nach gesetzlich vorgegebenen Kriterien berechnet wird, zur Verfügung steht.

Hiervon zu unterscheiden sind die Auswahlgrenzen, die Auskunft darüber geben, mit welcher Verfahrensnote oder Anzahl an Wartesemestern in einem bestimmten Zulassungsverfahren und in einer bestimmten Quote noch eine Zulassung möglich war. Diese Auswahlgrenzen ergeben sich in jedem Zulassungsverfahren aufgrund der Zahl der Bewerberinnen und Bewerber sowie deren Verfahrenswerten neu. Sie sind daher nicht von vornherein bestimmbar und können sich von Zulassungsverfahren zu Zulassungsverfahren unterscheiden.

Die Vergabe der Studienplätze im Studiengang Medizin erfolgt in verschiedenen Quoten nach verschiedenen Auswahlkriterien. Nur in der so genannten „Abiturbestenquote“ ist die Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung das alleinige Auswahlkriterium. In den anderen Quoten sind neben der Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung weitere Auswahlkriterien zu berücksichtigen, bzw. in der Wartezeitquote ist die Wartezeit das Auswahlkriterium. In allen Quoten werden im Falle der Ranggleichheit weitere Kriterien hinzugezogen.

In der Abiturbestenquote, in der 20 Prozent der nach Abzug der Vorabquoten für besondere Fälle zur Verfügung stehenden Plätze vergeben werden, lag die Auswahlgrenze in den letzten Jahren bei einer Durchschnittsnote von 1,0. Dies liegt an einem sehr hohen Anteil baden-württembergischer Bewerberinnen und Bewerber für den Studiengang Medizin mit der Abiturdurchschnittsnote 1,0. In der Abiturbestenquote werden Landesquoten gebildet, sodass Bewerberinnen und Bewerber mit einer Hochschulzugangsberechtigung aus demselben Bundesland konkurrieren.

Im Auswahlverfahren der Hochschulen, in dem 60 Prozent der nach Abzug der Vorabquoten verfügbaren Plätze vergeben werden, berücksichtigen die baden-württembergischen Universitäten neben der Abiturnote das Ergebnis des Tests für medizinische Studiengänge (TMS) sowie praktische Erfahrungen und Leistungen, wie z. B. eine einschlägige Berufsausbildung, einen einschlägigen Freiwilligendienst oder Preise bei einschlägigen Jugendwettbewerben. Durch diesen Kriterienmix werden engagierten, geeigneten und motivierten Bewerberinnen und Bewerbern Studienplätze zur Verfügung gestellt, ohne dass allein die Abiturnote zählt. Über das Auswahlverfahren der Hochschulen können daher auch Bewerberinnen und Bewerber mit einer „2“ vor dem Komma Studienplätze in Medizin erhalten.

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der erzielten Abiturdurchschnittsnoten an den öffentlichen und privaten allgemein bildenden und beruflichen Gymnasien sowie den Schulen besonderer Art in den Abiturprüfungen der letzten 5 Jahre.

Anzahl der bestandenen Abiturprüfungen an den öffentlichen und privaten allgemein bildenden und beruflichen Gymnasien sowie den Schulen besonderer Art der Jahre 2012 bis 2016 in Baden-Württemberg nach Noten										
Noten	2012		2013		2014		2015		2016	
	Anzahl	in %								
1,0	1.056	1,44	616	1,28	619	1,28	655	1,3	700	1,4
1,1	683	0,93	362	0,75	391	0,81	459	0,9	475	0,9
1,2	946	1,29	588	1,22	547	1,13	664	1,3	732	1,4
1,3	1.267	1,72	765	1,59	709	1,47	841	1,6	783	1,5
1,4	1.603	2,18	915	1,90	912	1,89	1.026	2,0	1.042	2,0
1,5	1.877	2,55	1.088	2,26	1.123	2,33	1.222	2,4	1.262	2,5
1,6	2.229	3,03	1.230	2,56	1.232	2,55	1.402	2,7	1.454	2,8
1,7	2.492	3,39	1.538	3,20	1.566	3,25	1.688	3,3	1.644	3,2
1,8	2.861	3,89	1.744	3,63	1.767	3,66	1.825	3,6	1.927	3,8
1,9	3.179	4,32	1.966	4,09	2.000	4,15	2.114	4,1	2.201	4,3
2,0	3.256	4,43	2.053	4,27	2.045	4,24	2.240	4,4	2.255	4,4
2,1	3.462	4,71	2.203	4,58	2.229	4,62	2.477	4,8	2.515	4,9
2,2	3.797	5,17	2.425	5,04	2.429	5,04	2.685	5,3	2.656	5,2
2,3	4.123	5,61	2.537	5,27	2.573	5,34	2.786	5,5	2.764	5,4
2,4	4.041	5,50	2.676	5,56	2.756	5,71	2.811	5,5	2.803	5,5
2,5	4.236	5,76	2.699	5,61	2.780	5,76	2.879	5,6	2.847	5,6
2,6	4.116	5,60	2.767	5,75	2.716	5,63	2.844	5,6	2.812	5,5
2,7	4.142	5,63	2.735	5,69	2.722	5,64	2.919	5,7	2.859	5,6
2,8	3.925	5,34	2.685	5,58	2.661	5,52	2.882	5,6	2.784	5,4
2,9	3.715	5,05	2.532	5,26	2.656	5,51	2.734	5,4	2.687	5,2
3,0	3.516	4,78	2.453	5,10	2.455	5,09	2.594	5,1	2.471	4,8
3,1	3.308	4,50	2.232	4,64	2.310	4,79	2.312	4,5	2.388	4,7
3,2	2.918	3,97	2.164	4,50	2.190	4,54	2.181	4,3	2.045	4,0
3,3	2.592	3,53	1.876	3,90	1.761	3,65	1.794	3,5	1.931	3,8
3,4	1.972	2,68	1.452	3,02	1.371	2,84	1.373	2,7	1.416	2,8
3,5	1.308	1,78	1.065	2,21	1.002	2,08	997	2,0	979	1,9
3,6	632	0,86	548	1,14	524	1,09	502	1,0	555	1,1
3,7	211	0,29	167	0,35	155	0,32	167	0,3	176	0,3
3,8	44	0,06	22	0,05	24	0,05	22	0,0	32	0,1
3,9	4	0,01	1	0,00	3	0,01	5	0,0	0	0,0
4,0	2	0,00	1	0,00	0	0,00	1	0,0	2	0,0
bestandene Prüfungen insgesamt	73.513		48.105		48.228		51.101		51.197	

Quelle der Daten: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg/amtliche Schulstatistik.

3. Welche Zugangsbarrieren (z. B. Quoten) gibt es bei der Vergabe von Studienplätzen im Land an Ausländer aus der EU und aus Staaten außerhalb der EU?

Nach § 58 des Landeshochschulgesetzes (LHG) muss, wie bei allen Studieninteressierten, die für den Studiengang erforderliche Qualifikation nachgewiesen werden. Diese für den Studiengang erforderliche Qualifikation wird durch eine Hochschulzugangsberechtigung gemäß § 58 Absatz 2 LHG nachgewiesen. Darüber hinaus müssen die für den Studiengang erforderlichen Sprachkenntnisse nachgewiesen werden. Das von den Studienbewerberinnen und Studienbewerbern nachzuweisende Sprachniveau wird von den Hochschulen anhand der Spracherfordernisse des jeweiligen Studiengangs festgelegt. Der Nachweis erfolgt über hochschulische Sprachzertifikate, die auf den spezifischen Hochschul- und Studienkontext ausgerichtet sind; insoweit ist auch auf die Rahmenordnung über Deutsche Sprachprüfungen für das Studium an deutschen Hochschulen (Beschluss der HRK vom 8. Juni 2004 und der KMK vom 25. Juni 2004 in der Fassung der HRK vom 10. November 2015 und der KMK vom 12. November 2015) hinzuweisen sowie auf den Beschluss der KMK über den „Zugang von ausländischen Studienbewerbern mit ausländischem Bildungsnachweis zum Studium an deutschen Hochschulen: Nachweis der deutschen Sprachkenntnisse“ (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 2. Juni 1995 in der Fassung vom 11./12. Dezember 2013).

In zulassungsbeschränkten Studiengängen sind im Zulassungsverfahren Angehörige eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union aufgrund Artikel 18 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union Deutschen gleichgestellt. Ebenfalls gleichgestellt sind Angehörige eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum. Für Studienbewerberinnen und Studienbewerber, die Deutschen nicht gleichgestellt sind, stehen für die Zulassung zum Studiengang Medizin nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 der Vergabeverordnung Stiftung 5 Prozent der Studienanfängerplätze zur Verfügung, die von den Hochschulen nach den Vorgaben des § 18 der Hochschulvergabeverordnung vergeben werden.

4. *Wie wird gewährleistet, dass die an den Universitäten des Landes immatrikulierten Medizinstudenten aus dem Ausland deutsche Sprachkompetenzen erwerben, die eine der besonderen Arzt-Patienten-Beziehung gerecht werdende Kommunikation ermöglichen?*

Ausländische Studienbewerberinnen und Studienbewerber müssen bei der Einschreibung an der Hochschule deutsche Sprachkenntnisse nachweisen, in der Regel mit der „Deutschen Sprachprüfung für den Hochschulzugang ausländischer Studienbewerber - DSH“, dies entspricht einem Niveau von C1 (<http://www.europaeischer-referenzrahmen.de>).

Die *Medizinische Fakultät Freiburg* bietet für internationale Medizinstudierende ein spezifisches Angebot für die Studieneingangsphase und insbesondere im Verlauf des 1. Studienabschnitts an. Wichtiger Bestandteil ist ein 3-wöchiger Vorbereitungskurs vor Studienbeginn, in dem die internationalen Studienanfängerinnen und Studienanfänger die medizinische Fachsprache erlernen können. Wenn im Praktischen Jahr Sprachprobleme auftreten, wird in einigen Fällen den Studierenden eine individuelle Sprachförderung vor dem 3. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (mündlich-praktisch) durch Lehrende der Lehrkrankenhäuser angeboten.

Die *Medizinische Fakultät Heidelberg* beteiligt sich aktiv am Buddy-Programm der Universität Heidelberg, in dem Studierende aus höheren Fachsemestern den neu ankommenden internationalen Studierenden mit Rat und Tat zur Seite stehen und diese individuell von der Ankunft über die Freizeitgestaltung und den Stundenplan unterstützen und auch Sprachkompetenzen und interkultureller Austausch gefördert werden. Im HeiTiMed (Heidelberger Tutorium für Internationale Medizinstudierende) werden in einem während der ersten vier Fachsemester wöchentlich angebotenen Tutorium speziell für Studierende aus dem Ausland Unterrichtsinhalte aus Vorlesungen und Seminaren wiederholt, bei Bedarf wird auch auf außeruniversitäre Problemsituationen eingegangen.

An der *Medizinischen Fakultät Mannheim* werden die medizinspezifischen Sprachkompetenzen im Arzt-Patienten-Verhältnis im longitudinalen Curriculum für kommunikative Kompetenzen gelehrt. Die Studierenden erhalten ein offenes Feedback, welches u. a. die Schauspielpatienten auch bezüglich der sprachlichen Kompetenz geben.

Die *Medizinische Fakultät Tübingen* hat zum SS 2011 das Tandemprojekt „Interkulturelle Kommunikation“ eingeführt. Studierende aus dem Ausland bekommen im Rahmen dieses Projekts einen persönlichen Ansprechpartner/einen „Paten“ aus dem jeweiligen Semester vermittelt. Wesentliches Ziel ist die Verbesserung der allgemeinen Sprachkenntnisse.

An der *Medizinischen Fakultät Ulm* gibt es diverse Fachsprachenkurse „Deutsch für Mediziner“ in unterschiedlichen Sprachniveaus. Zudem wird ein vorklinisches Wahlfach (mit Scheinvergabe) „Studieneinstieg für internationale Studierende“ angeboten, welches sowohl basale Kommunikationstrainings wie auch das Einüben eines Vortrags/Referats beinhaltet.

Darüber hinaus gibt es an allen Medizinischen Fakultäten Veranstaltungen zum Erwerb von speziell auf die Arzt-Patienten-Beziehung ausgerichteten Kommunikationskompetenzen, die für alle, d. h. sowohl für internationale als auch für deutsche Studierende angeboten werden.

5. *Wie bewertet die Regierung eine Senkung des Numerus Clausus für das Fach Medizin und das damit verbundene Ziel, mehr deutschen Schülern mit relativ hoher Sprachkompetenz Zugang zum Medizinstudium zu ermöglichen?*

Wie oben zu Frage 2 dargelegt, handelt es sich beim Numerus Clausus nicht um eine starre Notengrenze, die beliebig festgesetzt werden kann. Wie unter Fragen 3 und 4 dargelegt, sind die für das Medizinstudium erforderlichen Sprachkenntnisse bereits vor Studienbeginn nachzuweisen. Der Erwerb spezifischer kommunikativer Kompetenzen in medizinischen Berufen, insbesondere Patientengespräche, ist Gegenstand des Studiums (vgl. Frage 4).

6. *Wie gedenkt die Regierung dem Talentschwund entgegenzuwirken, der in Staaten stattfindet, in denen Medizinstudenten und medizinisches Fachpersonal vor allem zur Verbesserung ihrer Einkommenssituation nach Baden-Württemberg auswandern?*

Es obliegt dem jeweiligen Staat, Maßnahmen zu ergreifen, um einer Abwanderung aus dem jeweiligen Staat nach Baden-Württemberg entgegenzuwirken. Der Landesregierung stehen hierzu keine hoheitlichen Befugnisse zu.

Bauer

Ministerin für Wissenschaft,
Forschung und Kunst