

**Rede
des Sprechers für Kulturpolitik**

Ulf Prange, MdL

zu TOP Nr. 40

Erste Beratung

**Niedersachsen darf nicht weiter Schlusslicht sein:
Medizinstudienplätze endlich konsequent ausbauen -
Ärztmangel in Niedersachsen langfristig bekämpfen!**

Antrag der Fraktion der CDU - Drs. 19/8215

während der Plenarsitzung vom 12.09.2025
im Niedersächsischen Landtag

Es gilt das gesprochene Wort.

Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen!

In der Tat, den Ärztemangel in Deutschland kann und will niemand bestreiten. Wir alle sehen die Realität und stehen da vor großen Herausforderungen. Das Ganze gehen wir an - und müssen wir auch angehen.

Ein Punkt ist natürlich, zusätzliche Medizinerinnen und Mediziner auszubilden. Das allein greift aber zu kurz. Wir brauchen ein Bündel an Maßnahmen. Wir müssen auch dafür sorgen, dass Menschen, die hier Medizin studieren, im Land bleiben und wir Menschen, die in anderen Bundesländern oder im Ausland leben und dort Medizin studieren, nach Niedersachsen holen. Zudem müssen wir uns im Gesundheitssystem angucken, wo wir durch Synergien und Entlastung von ärztlichem Personal schlagkräftiger werden können.

Sie haben einen Punkt aufgegriffen, bei dem wir gar nicht so weit auseinander sind. Wir haben schon im Rahmen der Beratung Ihres vorangegangenen Antrags festgestellt, dass wir zusätzliche Studienplätze brauchen. Deshalb gibt es jetzt in Oldenburg 200 Studienplätze. Ich bin Minister Falko Mohrs sehr dankbar, dass er das umgesetzt hat.

Und ja: Unter Rot-Grün investieren wir so viel Geld wie noch nie in die medizinische Ausbildung. Das wüssten Sie, wenn Sie gestern zugehört hätten. Von den Investitionsmitteln, die hier gerade von dem Kollegen Ulf Thiele sehr kritisch diskutiert wurden, fließen 0,75 Milliarden Euro zusätzlich in die beiden Standorte Göttingen und Hannover, damit es dort mit dem Ausbau weitergehen kann.

Wir waren kürzlich mit der SPD-Fraktion bei der MHH vor Ort und haben uns das Baufeld angeguckt. Das sind die Investitionen, die wir brauchen! Studienplätze zu schaffen, ist eine Sache, aber ohne die Infrastruktur, die mitwachsen muss, funktioniert das nicht. Ich bin da ein bisschen ein gebranntes Kind; ich komme aus Oldenburg. Seit 13 Jahren bin ich hier im Landtag, und seither kämpfen wir in der ganzen Region dafür, dass wir diese Studienplätze bekommen.

Sie haben den Klebeffekt genannt - die Universitätsmedizin Oldenburg, unsere UMO, ist diesbezüglich mit einem großen Praxisnetzwerk vorbildlich. Ganz viele Praxen, Landarztpraxen und mittlerweile sogar ein JVA; sind darin aktiv. Die bilden aus, indem sie Praktika anbieten. Diese Praktika finden nicht am Ende oder in der Mitte des Studiums statt, sondern sie begleiten die Mediziner*innenausbildung von Anfang an. Und das führt natürlich dazu, dass man die Arbeit in Landarztpraxen kennenlernt, dass man als junger Mensch aber auch eine Bindung zu der Region aufbaut. Die ersten Zahlen zeigen, dass das funktioniert.

Das ist ein Modell, das man auch an anderen Standorten stärker in den Fokus rücken und stärker mit der Allgemeinmedizin kombinieren muss, auf der in Oldenburg ein Schwerpunkt liegt. Das ist das Rückgrat unserer medizinischen Versorgung: dass wir Allgemeinmediziner*innen haben, die genau diese wichtige Arbeit leisten.

Wenn Sie auf die letzten fünf Jahre zurückblicken: Ja, da haben wir einiges geschafft, das will ich nicht bestreiten. Wir von der SPD haben ja auch viel Druck auf die beiden genannten Minister gemacht, dass es vorangeht.

Aber es ist auch ein bisschen ein verklärtes Bild. Oldenburg zum Beispiel hatte mal 40. In der letzten Legislaturperiode haben wir auf 120 erhöht. Wir haben die Finanzmittel zur Verfügung gestellt, oft auch über die politische Liste, weil das vonseiten der CDU-Minister, die dafür verantwortlich waren, doch nicht so gut funktioniert hat.

Aber dann hat man noch Leerstellen gehabt, der Bau war nicht durchfinanziert. Das hat Falko Mohrs im Haushalt 2025 bis 2028 mit 150 Millionen Euro abgesichert.

Und wir sind zum ersten Mal in die Finanzierung der Krankenhäuser eingestiegen, im ersten Jahr über die politische Liste, im Haushalt 2025 mit einem Betrag von 8 Millionen Euro, der auf 11 Millionen Euro aufwächst und der es überhaupt erst möglich macht, dass dauerhaft Mediziner*innenausbildung in der Größenordnung in Oldenburg stattfinden kann.

Das heißt, Sie haben Plätze auf dem Papier geschaffen, diese aber nicht ausfinanziert. Deswegen sage ich - und das kann man auch zu Recht tun -: Ohne diesen Minister wären noch nicht einmal die 120 abgesichert, und jetzt haben wir noch 80 dazu. Das ist schon ein großer Aufwuchs.

Dann sagen Sie, die CHE-Studie sagt, wir sind Schlusslicht. Aber welche Zahl steht da für 2024 drin? Da sind die neuen 80 Studienplätze in Oldenburg noch gar nicht dabei.

Sie wissen auch - das ist so oft schon aus dem Ministerium kommuniziert worden -, dass wir weitere Studienplätze aufbauen wollen. Es gibt ja die Gespräche an jedem der drei Standorte - Oldenburg, Göttingen, Hannover -, um weitere 50 aufzubauen. Aber wir sind in der Mitte der Legislaturperiode, und das ist ein schwieriges Projekt.

Sie haben auf die Kosten hingewiesen, und Sie brauchen ja auch die Partner vor Ort. Ich habe eben beschrieben, was der Aufbau einer neuen Universitätsmedizin bedeutet. Ich würde mich sehr freuen, wenn das in Osnabrück gelänge. Ich will nur aus der Oldenburger Erfahrung sagen, was es für kommunale Haushalte, die ja

zurzeit durchaus angespannt sind, bedeutet, wenn eine Stadt mit einem Klinikum die erheblichen Kosten für diese Ausbildung selber tragen muss. Das kann man mittelfristig über einen gewissen Zeitraum machen. Aber natürlich muss man solche Strukturen und Kooperationsmittel langfristig in ein Modell wie in Göttingen oder Hannover überführen - was noch weitere Landesmittel nach sich zieht.

Das gehört zur Wahrheit dazu, wenn man über neue Standorte spricht. Das muss man sich gut überlegen und mit Partnern vor Ort absprechen.

Ich habe gesagt, wir brauchen auch den Klebeeffekt, wir müssen dafür sorgen, dass die Leute hierbleiben, wir müssen dafür sorgen, dass die Leute in die Fläche kommen. Die Landarztquote ist da ein Stichwort. Die wollen wir weiterentwickeln. Das war auch etwas, bei dem die SPD die CDU jahrelang hier im Haus antreiben musste, damit das endlich mal auf den Weg gebracht wurde. Die ersten Erfolge sind da. Das sind wirklich wirksame Instrumente, um dem Praxensterben in der Fläche zu begegnen.

Dann geht es um etwas, was wir im Wissenschaftsbereich begleiten können, aber was federführend natürlich im Sozialbereich, im Gesundheitsbereich passieren muss. Es gibt es den Zehnpunkteplan des Sozialministers mit den Akteuren aus dem Gesundheitswesen, der noch ganz stark auf die Entlastung von Ärztinnen und Ärzten abstellt. Wichtige Themen sind da der Bürokratieabbau, der verstärkte Einsatz von Digitalisierung und KI, die Delegation und Übertragung von Aufgaben auf nichtärztliches Personal, um die Ärzt*innen für die richtige ärztliche Versorgung vorzuhalten und sie nicht mit Arbeiten und Aufgaben zu betrauen, die auch andere machen können.

Daran müssen wir arbeiten. Da gibt es einen Konsens, da gibt es dieses Zehnpunktepapier, was eine sehr gute Grundlage ist. Darum geht es: mehr Mediziner*innen ausbilden.

Mit Oldenburg haben wir da einen weiten Schritt, einen Meilenstein gemacht. Es muss gelingen, die Menschen, die hier Medizin studieren, im Land zu halten, und es muss gelingen, die Arbeit von Ärztinnen und Ärzten attraktiver zu gestalten, auch Arbeitsmodelle anzustreben, die für junge Absolvent*innen attraktiv sind, weil die natürlich andere Anforderungen an den Beruf haben als die Generationen davor.

Ich glaube, mit diesem Dreiklang wird es in Niedersachsen gelingen, für eine gute ärztliche Versorgung zu sorgen.

Vielen Dank.