

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher

Abg. Bernhard Seidenath

Abg. Andreas Winhart

Abg. Andreas Hanna-Krahl

Abg. Ruth Waldmann

Erster Vizepräsident Tobias Reiß

Abg. Susann Enders

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Ich rufe **Tagesordnungspunkt 14** auf:

Antrag der Abgeordneten

**Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Dr. Andrea Behr u. a. (CSU),
Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders u. a. und Fraktion (FREIE WÄHLER)
Medizinernachwuchs sichern, Medizinstipendien auch für Medizinstudierende
im EU-Ausland (Drs. 19/7440)**

Ich eröffne die Aussprache. Erster Redner ist Herr Kollege Bernhard Seidenath für die CSU-Fraktion.

Bernhard Seidenath (CSU): Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Zu Geburtstagen und auch zum Jahreswechsel wünschen wir uns vor allem Gesundheit. Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts, hat schon Schopenhauer gesagt. Um gesund zu bleiben bzw. wieder zu werden, brauchen wir Fachpersonal. Wir brauchen medizinische Fachangestellte in den ambulanten Praxen. Wir brauchen Heilmittelerbringer wie zum Beispiel die Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Podologen, Ernährungstherapeuten. Wir brauchen Pflegekräfte, Hebammen, Notfallsanitäter sowie Ärztinnen und Ärzte.

Bei uns herrscht ein Mangel an Ärztinnen und Ärzten, und dieser Mangel ist hausgemacht. Wir bilden zu wenig aus. Viel mehr junge Leute würden gerne Medizin studieren, als wir ihnen die Möglichkeit bieten. Bayern geht hier schon mit gutem Beispiel voran und schafft Studienplätze. In Augsburg sind in den letzten Jahren 1.500 Studienplätze geschaffen worden, die jetzt nach und nach ans Netz gehen, in Bayreuth in Kooperation mit Erlangen weitere 600, in Niederbayern ebenfalls eine solche Zahl, die in Kooperation mit Regensburg ans Netz gehen wird.

Andere Bundesländer wie zum Beispiel Bremen haben ein solches Angebot überhaupt nicht. In Bremen können Sie nicht öffentlich gefördert Medizin studieren. In Branden-

burg auch noch nicht. Dort wird gerade in Cottbus eine solche Studiermöglichkeit aufgebaut.

Die Stiftung für Hochschulzulassung schickt gleichwohl auch die Landeskinder aus Bremen und Brandenburg in den Rest der Republik, also auch zu unseren bayrischen Studienplätzen, auch zu den neu geschaffenen in Augsburg, Bayreuth und Niederbayern. Das heißt, wenn wir neue Studienplätze schaffen, dann schaffen wir die zu großen Teilen auch für die anderen Bundesländer. Auch das hat uns zu dem neuen Coup, zu dem neuen Anliegen geführt, das Gegenstand unseres Antrags ist und mit dem wir das Heft des Handelns selbst in die Hand nehmen, unsere bayerische Jugend zu Ärztinnen und Ärzten auszubilden, nämlich: Wir schicken junge Leute mit einem EU-Stipendium ins EU-Ausland.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Dazu haben wir bereits im Nachtragshaushalt 2025 eine große Summe Geld bereitgestellt. Die Kosten sind beträchtlich: 10.000 Euro pro Semester, 20.000 Euro pro Jahr. Wir haben das auf zwölf Semester angelegt. Das soll also vor allem diejenigen Medizinstudentinnen und -studenten unterstützen, die ihr Studium an besondere Vorgaben erfüllenden ausländischen Universitäten beginnen und sich bereit erklären, im Anschluss an Studium und Facharztweiterbildung für mindestens fünf Jahre eine fachärztliche Tätigkeit im ländlichen Raum in Bayern auszuüben.

Im Moment sind die Kooperationspartner zwei Tandems mit zwei bayerischen Einrichtungen: einmal die Regiomed Medical School in Coburg mit Split in Kroatien, und dann das Klinikum Nürnberg mit Salzburg. Diese Tandems erfüllen unsere Vorgaben.

Mit dem Antrag, den wir heute beschließen, konkretisieren wir noch einmal die Vorgaben, die wir vonseiten des Freistaats Bayern für diese Vergabe machen, die durch die Universitäten erfolgt. Wir sagen erstens, dass die Vergabe der Förderbescheide für das Auslandsstipendium nach der zeitlichen Reihenfolge des Eingangs der vollständigen Antragsunterlagen erfolgen soll. Zweitens, und das ist uns ganz besonders wich-

tig, soll die Vergabe der Stipendien nach ähnlichen Kriterien erfolgen wie die Auswahl nach der Landarzt- und Amtsarztquote. Das heißt, auch für diese neuen Stipendien, diese 100 Menschen, die wir ins Ausland schicken, zählt die Abiturnote nicht. Sie müssen das Abitur besitzen, aber welche Note sie haben, ist egal. Man muss kein 1,0-Abiturient sein, sondern kann auch eine Durchschnittsnote von 2,0 haben, wenn es sein muss auch von 3,0. Das entscheidet die Universität vor Ort.

Es zählen der Medizinertest und das ehrenamtliche Engagement vor Ort, aber nicht die Abiturnote. Es zählt auch eine Vorbildung im medizinischen Bereich, sei es eine Ausbildung als Gesundheitsfachkraft, Pflegefachkraft, Notfallsanitäter, Hebamme etc. Bei gleicher Eignung soll bei der Auswahl die finanzielle Leistungsfähigkeit einbezogen und derjenige Bewerber bevorzugt werden, der weniger Geld hat; denn die anderen können sich das Studium selbst finanzieren und ins Ausland gehen. Wir wollen also gezielt eine soziale Komponente einbauen und vor allem diejenigen ins Ausland schicken, die es sich nicht selbst leisten können.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Dabei wollen wir alle bestehenden Kooperationen, die genannten zwei Tandems Coburg-Split und Nürnberg-Salzburg, in die Auswahl einbeziehen mit dem Ziel, einen Klebeeffekt für die jeweiligen Regionen zu erreichen. Nach ihrer Facharztweiterbildung sollen die betreffenden Studierenden also in den Regionen Coburg und Nürnberg bleiben. Dann erreichen wir einen Effekt für ganz Bayern. 100 Studienplätze, die auch zu 100 % mit bayerischen Landeskindern besetzt werden können – das schaffen wir mit der Einrichtung von universitären Studienplätzen so nicht.

Ich lege Ihnen deswegen sehr ans Herz, unserem Antrag heute zuzustimmen. Ein Zehntel der Stipendien soll an Bewerberinnen und Bewerber vergeben werden, die sich zu einer Weiterbildung als Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und zur anschließenden fachärztlichen Tätigkeit verpflichten, weil der Bedarf in diesem Bereich ganz besonders groß ist. Wir haben einen großen Mangel an Kinder- und Jugendpsy-

chiatern, weshalb 10 der 100 Stipendien dafür vorgesehen sind. In der Tat hat das schon fast geklappt: Ohne dass es vorgeschrieben war, wurden im letzten Jahr zwei der 23 Stipendien an angehende Kinder- und Jugendpsychiater vergeben. Von den 77 Stipendien, die jetzt noch offen sind, sollten weitere acht an angehende Kinder- und Jugendpsychiater gehen, damit wir dann nach Abschluss der Facharztweiterbildung auch neue Kinder- und Jugendpsychiater im ländlichen Raum in Bayern haben.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Es ist ein innovativer, ein neuer Weg, ein ganz neuer Ansatz, für den dieses Jahr noch 77 Stipendien zu vergeben sind. Der heutige Antrag dient dazu, weitere Leitplanken zu setzen, noch einmal nachzuschärfen und das Programm bekannter zu machen. Ich bitte Sie deshalb ganz herzlich um Ihre Zustimmung und um Unterstützung dieses Programms.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Vielen Dank, Herr Kollege Seidenath. – Für die AfD-Fraktion hat Herr Abgeordneter Andreas Winhart das Wort.

(Beifall bei der AfD)

Andreas Winhart (AfD): Sehr geehrter Herr Vizepräsident, werte Kolleginnen und Kollegen! Wir haben diesen Antrag bereits im Herbst im Ausschuss behandelt. Er ist vom Juli 2025, weshalb er sich auf den Nachtragshaushalt 2025 bezieht. Mittlerweile haben wir das Jahr 2026. Ich verstehe nicht ganz, warum wir das heute noch einmal behandeln müssen. Ich denke, das geschieht in Voraussicht auf den kommenden Haushalt. Wie wir im Zuge der Behandlung im Ausschuss schon gesagt haben, finden wir es richtig, was man hier plant, wollen das Vorhaben unterstützen und das auch weiterhin tun. Vor diesem Hintergrund werden wir dem vorliegenden Antrag auch zustimmen.

Vollkommen richtig ist, was Sie in der Begründung des Antrags geschrieben haben: Der Mangel an Medizinerinnen und Medizinern in unserem Land ist hausgemacht. Weit mehr Abituriendinnen und Abiturienten in Deutschland und Bayern haben den Wunsch, Medizin zu studieren. Man muss es schon fast so sehen: Deutschland auf der einen Seite und Bayern auf der anderen Seite. Wir stellen den größten Anteil an Medizinstudienplätzen, im Gegensatz zu Brandenburg und Bremen, die dieser Pflicht, die sie eigentlich hätten, überhaupt nicht nachkommen. Wir müssen uns also überlegen, wie wir an unseren Universitäten mehr bayerische Abituriendinnen und Abiturienten unterbringen und ob wir noch andere Möglichkeiten haben, unseren Bedarf zu decken, den wir durch den demografischen Wandel haben werden. Eine Möglichkeit ist, die jungen Studenten ins Ausland zu schicken und von dort ihre Erfahrungen mitbringen zu lassen. Das ist sicherlich kein schlechter Weg. Deshalb tragen wir diesen Antrag mit. – Ich bedanke mich für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der AfD)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Für die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hat Herr Kollege Andreas Hanna-Krahl das Wort.

Andreas Hanna-Krahl (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Vizepräsident, geschätzte Kolleginnen und Kollegen! Medizinische Versorgung ist kein Luxus und darf es auch nicht werden. Sie ist Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge und darf nicht davon abhängen, ob jemand in München oder in einem Dorf im Bayerischen Wald lebt. Gerade im ländlichen Raum spüren wir jedoch, dass dieses Versprechen mehr und mehr unter Druck gerät. Arztpraxen schließen, Wege werden länger und immer mehr Menschen fragen sich zu Recht, was passiert eigentlich, wenn ich krank werde und niemand mehr da ist. Ich begrüße deswegen ganz ausdrücklich, dass wir heute versuchen, über Lösungen zu sprechen.

Dabei müssen wir zwei Dinge ganz ehrlich benennen. Erstens betrifft der demografische Wandel auch die Ärzteschaft. Viele der Ärztinnen und Ärzte gehen in den

Ruhestand. Außerhalb der Ballungsräume ist das ganz besonders spürbar. Zweitens gibt es seit Jahren deutlich mehr qualifizierte Bewerberinnen und Bewerber für ein Humanmedizinstudium, als Studienplätze vorhanden sind. Hierbei bleibt trotz aller Bemühungen die Staatsregierung in der Verantwortung. Wer die Versorgung sichern will, muss auch langfristig ausreichend Studienplätze schaffen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir müssen aber auch ganz klar sagen: Die Herausforderungen im ländlichen Raum lassen sich nicht allein dadurch lösen, dass wir irgendwann nach dem Studium mehr Ärztinnen und Ärzte haben werden. Schon gar nicht lösen wir sie dadurch, dass wir Verpflichtungsmodelle für junge Menschen auf den Weg bringen, die sich bereits früh an eine Region binden müssen. Der Antrag als solcher – und das möchte ich betonen – verfolgt allerdings durchaus ein nachvollziehbares Ziel. Ich erkenne ausdrücklich an, dass mit den EU-Medizinstipendien neue Wege gesucht werden, um dem Problem entgegenzutreten.

Ich bin aber auch ehrlich: Gänzlich überzeugt mich das nicht. Medizinische Versorgungssicherheit darf nicht davon abhängen, dass junge Menschen früh weitreichende Verpflichtungen eingehen. Sie darf nicht davon abhängen, dass diese Verpflichtungen vielleicht im Zweifel sogar rechtlich fragwürdig sind. Selbst wenn es funktioniert – was ich mir ausdrücklich wünschen würde –, wäre die Wirkung doch erst in vielen Jahren wirklich spürbar. Die Menschen, die auf dem Land aktuell mit diesem Mangel leben, brauchen die Hilfe nicht nach Ende des Medizinstudiums, sondern jetzt. Wir müssen deswegen in Zukunft drei verschiedene Blickpunkte in den Fokus rücken:

Erstens. Digitalisierung und Telemedizin müssen konsequent ausgebaut werden. Ärztinnen und Ärzte müssen nicht dauerhaft vor Ort wohnen, um Versorgung zu leisten. Hybride Modelle können gerade im ländlichen Raum spürbar für Entlastung sorgen.

Zweitens. Wir brauchen mehr Unterstützung für Gemeinschaftspraxen, kommunale medizinische Versorgungszentren, Zweitpraxen und mobile medizinische Angebote.

Diese Strukturen sind oft attraktiver für junge Ärzt:innen und stabiler für die gesamte Region.

Drittens – das ist auch mein zentrales Anliegen –: Wir müssen weg von der rein arztzentrierten Versorgung. Pflegefachpersonen, Community Health Nurses, Notfallsanitäterinnen und -sanitäter und alle anderen Gesundheitsberufe können und müssen mehr in die Verantwortung genommen werden und mehr Verantwortung übernehmen. Das Ganze ist niemals ein Notbehelf, sondern vielmehr endlich ein moderner und zukunftsähiger Ansatz, um die Gesundheitsstruktur auf dem Land am Laufen zu halten.

Deshalb lautet mein Fazit: Wir teilen das Ziel, die medizinische Versorgung im ländlichen Raum auch wirklich zu sichern. Im vorliegenden Instrument sehen wir als GRÜNE nicht den überzeugendsten – Sie bemerken schon den Superlativ – Weg. Wir setzen vielmehr auf strukturelle, moderne und teamorientierte Lösungen in der Daseinsvorsorge. Aus diesem Grund werden wir uns bei dem heute vorliegenden Antrag enthalten und warten gespannt die Ergebnisse ab.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Vielen Dank, Herr Kollege Hanna-Krahl. – Für die SPD-Fraktion hat Frau Kollegin Ruth Waldmann das Wort.

Ruth Waldmann (SPD): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Es entwickelt sich jetzt schon zu einer kleinen Tradition, dass ich an so langen Plenartagen jetzt immer das letzte Wort habe.

(Volkmar Halbleib (SPD): Sehr gut!)

Das ist vielleicht gar nicht so schlecht, schauen wir einmal – von den Rednern her zumindest.

(Felix Locke (FREIE WÄHLER): Es kommt noch jemand!)

Dieses Auslandsstipendium ist ein Baustein, um die medizinische Versorgung in Stadt und Land sicherzustellen. Das liegt uns sehr am Herzen. Wir unterstützen diesen Baustein, der aber natürlich nicht für sich allein stehen darf, sondern mit weiteren Maßnahmen ergänzt werden muss; denn es ist jetzt erst noch ein relativ kleiner Beitrag, weil – wie wir schon gehört haben – das Kriterium, dass eine Kooperation zwischen der ausländischen Uni und einer bayerischen Klinik etabliert sein muss, bislang nur in zwei Fällen erfüllt wird, und das ist doch schon noch ziemlich wenig dafür, dass man sich doch jetzt hier ziemlich laut mit den Fäusten auf die Brust trommelt. Aber diese Kooperation kann man ausbauen. Da sind wir gerne dabei.

Es ist so: Obwohl wir inzwischen so viele Ärztinnen und Ärzte wie noch nie in Bayern haben, gibt es trotzdem noch erhebliche Engpässe. Uns droht sogar in einigen Regionen und Sparten eine Unterversorgung. Deswegen müssen wir alle Stellschrauben in die Hand nehmen, die wir hier in Bayern haben, und die spielen zum Teil eine noch größere Rolle:

Zum Ersten dürfen wir natürlich nicht nachlassen, mehr Studienplätze auch hier in Bayern anzubieten.

Zum Zweiten brauchen wir attraktive Studienbedingungen und auch attraktive Arbeitsbedingungen für die Ärztinnen und Ärzte hier in Bayern. Da denke ich zum Beispiel auch an die Ärzte im Praktischen Jahr, die sehr unter den Bedingungen leiden, mit denen sie kaum zureckkommen. Das ist keine gute Voraussetzung. Wir müssen auch stärker weg von der Abiturnote. Es hat Gründe, warum viele auch gerne im Ausland studieren wollen, weil da nämlich andere Kriterien eine größere Rolle spielen; aber es ist in Ordnung, wenn wir sie dann dort unterstützen.

Drittens. Wir haben immer noch auch ein Problem damit, dass die Anerkennung ausländischer Abschlüsse von Ärztinnen und Ärzten, die zu uns kommen wollen, viel zu lange dauert. Das hatten wir erst gestern wieder ausführlich bei uns im Ausschuss beraten. Das muss wirklich schneller werden. Da sind teilweise noch ziemlich unsin-

nige oder verzögernde bürokratische Regelungen zu beachten. Da dürfen wir auch nicht nachlassen, und auch nicht dabei, die Kompetenzen anderer Gesundheitsberufe stärker in die Versorgung einzubeziehen.

Insgesamt brauchen wir eine moderne Versorgung, die den Bedarfen und Lebensrealitäten sowohl der Medizinerinnen und Mediziner als auch der Patientinnen und Patienten entspricht. Darauf kommt es an. Wir werden sehen, wie viel wir mit diesem Baustein leisten können; aber da gehen wir gerne mit. Wir müssen allerdings auch schauen, ob das alles tragfähig und umsetzbar ist. Zum Beispiel ist schon genannt worden, dass verschiedene Kriterien für die Vergabe dieses Stipendiums jetzt anstehen. Wir müssen dafür Sorge tragen, dass die nicht konkurrieren. Wenn wir zum einen nach der Reihenfolge der eingehenden Anträge gehen und zum anderen nach der finanziellen Leistungsfähigkeit der Bewerberinnen und Bewerber schauen müssen, dann kann sich das im Einzelfall beißen. Da müssen schlaue Regelungen gefunden werden.

Wie bei der Landarztquote muss man natürlich in Rechnung stellen, dass sich die Lebensentwürfe junger Menschen ändern können, wenn sie im Ausland dann vielleicht ihren Lebenspartner oder ihre Lebenspartnerin kennenlernen, wenn es andere Gründe gibt, einen anderen Weg einzuschlagen. Wir wollen ihnen dann aber keine allzu großen Hürden in den Weg stellen. Trotzdem ist es ein interessanter Versuch, den wir gerne unterstützen, weil wir bei allem, was hilft, um eine moderne medizinische Versorgung hinzubekommen, gerne dabei sind.

Jetzt wünsche ich allen noch einen geruhsamen Abend und einen schönen Abschluss.

(Felix Locke (FREIE WÄHLER): Es kommt noch eine Rednerin!)

Wir haben jetzt zum Beispiel gute Nachrichten aus Dänemark bekommen, dass die deutsche Handballmannschaft in das EM-Halbfinale eingezogen ist. Das freut mich sehr. Gute Erlebnisse tragen auch zu einer guten Gesundheit bei.

(Beifall bei der SPD)

Erster Vizepräsident Tobias Reiß: Vielen Dank. – Nächste Rednerin ist die Frau Kollegin Susann Enders. Bitte.

Susann Enders (FREIE WÄHLER): Vielen Dank, dass ich trotzdem noch zu Wort kommen darf.

(Martin Wagle (CSU): Ausnahmsweise!)

Liebe Frau Waldmann, ich möchte nur darauf hinweisen: Das letzte Wort hat hier in diesem Haus immer noch das Präsidium, heute der Kollege Reiß; aber bevor der dran ist, geht es an mir nicht vorbei. Jetzt bin ich erst einmal dran.

Ihr habt mitbekommen: "Medizinernachwuchs sichern, Medizinstipendien auch für Medizinstudierende im EU-Ausland" – das ist der Inhalt unseres Antrags, den wir heute gemeinsam mit dem Koalitionspartner eingebracht haben. In Deutschland und in Bayern bleiben bereits heute Hunderte Arztstellen unbesetzt, besonders – gerade auch bei uns im Flächenstaat Bayern – im ländlichen Raum. Jedes Jahr brechen qualifizierte Medizinstudierende aus finanziellen Gründen ihr Studium im Ausland ab oder beginnen es erst gar nicht, weil sie es sich vielleicht nicht leisten können.

Gleichzeitig wissen wir aber: Wer dort ausgebildet wird, wo er Perspektiven bekommt, der kommt auch zurück. Wenn wir da die richtigen Brücken bauen, dann bleiben diese Medizinstudierenden hinterher als fertige Ärzte hier bei uns in Bayern. Das ist in dem Fall die Investition, weil vorhin auch der Haushalt angesprochen wurde, in diese Medizinstipendien. Das sind keine Ausgaben, sondern das sind Investitionen in unsere Versorgungssicherheit, in Standortstärke und vor allen Dingen auch in das Vertrauen in unseren Sozialstaat.

Lassen Sie uns heute nicht über Grenzen sprechen; denn das Leben hört nicht an den bayerischen Grenzen auf. Wir müssen hier genau über Chancen sprechen, die am Ende auch, wie Sie wissen – ich spreche aus Erfahrung –, darüber entscheiden, wo

eventuell Leben gerettet werden, nämlich da, wo genug Medizinerinnen und Mediziner vorhanden sind.

Schauen wir uns die Fakten an und dann auch konkret, welche Ziele wir haben. Der Ärztemangel ist groß und wird sich in den nächsten Jahren weiter vergrößern. Um diesen Mangel zu begrenzen, brauchen wir mehr Studienplätze. Die hausärztliche Versorgung in mehreren Regionen im Land droht sich laut einer Studie in den kommenden Jahrzehnten deutlich zu verschlechtern, und eine gemeinsame Untersuchung des BARMER Instituts für Gesundheitssystemforschung und der Bertelsmann Stiftung zeigt, dass besonders Kleinstädte und der ländliche Raum – damit vor allem auch Bayern – betroffen sind.

Lieber Kollege Hanna-Krahl, natürlich muss man warten, bis das Medizinstudium nach vielen Jahren beendet ist; aber genau dasselbe Argument haben wir vor Jahren schon aus allen Reihen gehört, als wir begonnen haben, mehr Medizinstudienplätze zu schaffen. Da hieß es: Ja, wir haben doch jetzt den Mangel. Was schafft ihr jetzt Studienplätze? Die Ärztinnen und Ärzte sind erst in so und so vielen Jahren fertig. – Wenn wir damals darauf gehört hätten, dann hätten wir diese jungen Leute nicht in die Medizin bekommen. Das ist genau der richtige Weg. Das ist ein fortlaufender Prozess, in den wir immer wieder steuernd – auch hier, von Bayern aus – eingreifen müssen.

Ziel muss es sein, diesen Ärztemangel in Bayern, insbesondere auch im ländlichen Raum, zu bekämpfen. Wir wollen die jungen Menschen dazu bewegen, dass sie nach dem Studium hier in Bayern eine Facharztausbildung absolvieren und dann auch hier in Bayern tätig werden und hier in Bayern bleiben. Das Stipendium für Studierende an EU-Universitäten wird unterstützt, und im Gegenzug gehen die Studierenden eine Verpflichtung ein – wie wir es vorhin schon besprochen haben –, später auch eine gewisse Zeit im ländlichen Raum in Bayern als Fachärztin oder Facharzt zu arbeiten. Aber das ist doch eine Win-win-Situation für diese jungen Menschen, die sonst vielleicht keine Möglichkeit gehabt hätten, hochintelligent und genau richtig in diesem

Beruf sind, weil sie das unbedingt wollen. Genau hier setzen wir an und holen diese wichtigen Menschen in die Medizin und den ärztlichen Bereich.

Mit unserem heutigen Antrag wollen wir dem großen Thema der medizinischen Versorgungssicherheit im Land weiter präventiv begegnen. Bis auf die GRÜNEN gab es dafür im Ausschuss bereits große Zustimmung. Der Ärztemangel in unserem Land ist kein fernes Zukunftsszenario. Er ist für viele Menschen im ländlichen Raum längst Alltag geworden. Jeder kennt doch die Geschichten zu Hause, wenn man dringend einen Arzttermin braucht und froh ist, dass der Hausarzt, der vielleicht schon siebzig Jahre alt ist, seine Praxis immer noch betreibt, weil er sagt, er könne seine Patienten nicht im Stich lassen.

Lange Wege, lange Wartezeiten also und die bange Frage, ob ärztliche Versorgung auch morgen noch verlässlich erreichbar ist. Hiermit werden wir steuernd eingreifen. Gleichzeitig gibt es Tausende junge Menschen, die den Wunsch haben, Medizin zu studieren, die motiviert, engagiert und hochintelligent sind. Genau für diese jungen Menschen öffnen wir mit dem EU-Stipendienprogramm eine Tür. Wir geben angehenden Medizinerinnen und Medizinern die Chance, im EU-Ausland zu studieren, und unseren Regionen und vor allem dem ländlichen Raum in Bayern die Perspektive, diese Fachkräfte auch wieder zurückzugewinnen. Bis zu 10.000 Euro pro Semester für maximal zwölf Semester sind eine Investition in die Ausbildung.

Ja, meine Redezeit ist zu Ende. Es gäbe noch so viel, was ich Ihnen hätte sagen wollen. Das Wichtige ist aber, dass, da der Allgemeinmedizin auch im Koalitionsvertrag auf Bundesebene mit dem Primärarztsystem ein höherer Stellenwert eingeräumt wird, –

Erster Vizepräsident Tobias Reiß: Frau Kollegin, Sie haben richtigerweise festgestellt, Ihre Redezeit ist zu Ende.

Susann Enders (FREIE WÄHLER): – wir auch hier in Bayern diese Versorgung weiter stärken müssen. Deshalb bitte ich um Zustimmung.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Erster Vizepräsident Tobias Reiß: Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Damit ist die Aussprache geschlossen, und wir kommen zur Abstimmung. Der federführende Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention empfiehlt Zustimmung mit der Maßgabe, dass folgende Änderung durchgeführt wird: In Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe "aufgefordert, beim Fördervollzug" ersetzt durch die Angabe "gemeinsam mit den teilnehmenden Hochschulen gebeten, bei der Umsetzung".

Wer dem Antrag von Abgeordneten der CSU-Fraktion und der Fraktion der FREIEN WÄHLER mit dieser Änderung zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind die Fraktionen der CSU, der FREIEN WÄHLER, der AfD und der SPD. Gegenstimmen bitte ich anzuzeigen. – Keine. Stimmenthaltungen! – Bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN ist dieser Antrag angenommen.

Damit sind wir am Ende der Tagesordnung. Ich schließe die Sitzung und wünsche Ihnen allen noch einen schönen Abend.

(Schluss: 20:46 Uhr)