

Fachschaft Medizin Kiel
z. Hd. Leon Baumann
Wilhelm-Seelig-Platz 1
24118 Kiel

Kiel, 25. April 2022

Beantwortung Wahlprüfsteine

1. Möchten Sie, dass Studierenden im Praktischen Jahr eine Aufwandsentschädigung für ihre Arbeit gezahlt wird? Welche Höhe hielten Sie für angemessen und wie würden Sie diese konkret umsetzen?

Wir unterstützen eine angemessene Aufwandsentschädigung auch in der Ausbildungssituation während des Praktischen Jahres und setzen uns für eine bundeseinheitliche Regelung in der Approbationsordnung der Ärzt*innen ein. Eine Orientierung am BAföG-Höchstsatz wäre dabei sinnvoll. Bis es zu einer bundeseinheitlichen Regelung kommt, wollen wir uns dafür einsetzen, dass für ein Praktisches Jahr am UKSH zukünftig eine Aufwandsentschädigung gezahlt wird.

2. Wie möchten Sie eine möglichst gute und zukunftsorientierte Forschung und Lehre im medizinischen Bereich in Schleswig-Holstein gewährleisten?

Schleswig-Holstein hat mit den beiden Universitäten mit Mediziner*innen-Ausbildung und dem UKSH drei starke Säulen bei der Versorgung der Menschen mit künftigen Ärzt*innen. Wir werden das bewährte Instrument der Zielvereinbarungen mit den Universitäten fortführen, deren Zuschüsse wir erhöhen wollen. Die Verbindung von Forschung und Lehre im medizinischen Bereich ist nach unserer Auffassung an beiden Universitäten auf einem sehr hohen Niveau.

Die Kernaufgabe besteht darin, die Zahl der Medizinstudienplätze in Deutschland insgesamt zu erhöhen, weil mit den derzeitigen Absolvent*innenzahlen ein Ärzt*innenmangel, vor allem in der Fläche, nicht vermieden werden kann. Wir streben an, die Ausbildungskapazitäten bundesweit um rund 5.000 neue Studienplätze zu erhöhen. Das würde für Schleswig-Holstein zwischen 100 und 150 neue Studienplätze bedeuten. Wir werden uns dafür einsetzen, dass der Bund unser Land dabei unterstützt.

3. Möchten Sie etwas an der Struktur des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein verändern? Wie stehen Sie zu einem "Lehrcampus" auf dem Gelände des UKSH?

Die wirtschaftliche Sanierung des UKSH steht seit langem im Konflikt mit der Situation der nicht ärztlichen Beschäftigten. Eine Sanierung auf dem Rücken der Mitarbeiter*innen kann aber nicht erfolgreich sein. Wir wollen deshalb die ausgegliederten Bereiche des UKSH schrittweise zusammen mit den Gewerkschaften in den TV-L überführen. Wir wollen auch die erfolgreich eingeleitete Modernisierung des UKSH als einzigem medizinischem Maximalversorger sowie als Lehr- und Forschungsklinikum weiter unterstützen. Dazu führen wir regelmäßig Gespräche sowohl mit der Leitung des UKSH als auch mit den Personalvertretungen.

Sollten sich daraus Notwendigkeiten für Strukturveränderungen ergeben, würden wir eine entsprechende Änderung des Hochschulgesetzes auf den Weg bringen. Der neue Campus an der Feldstraße in Kiel ist bereits als medizinischer Forschungs- und Lehr-Campus konzeptioniert. Seine Tätigkeit wird zu gegebener Zeit evaluiert. Sollten sich daraus Änderungsnotwendigkeiten ergeben, werden wir diese auf den Weg bringen.

4. Was möchten Sie tun, um die medizinische Versorgung in ländlichen Gebieten zu verbessern?

Eine gute medizinische und pflegerische Versorgung vor Ort ist unabdingbar. Wir werden deshalb regionale Gesundheits- und Pflegekonferenzen sowie eine Landesgesundheits- und Pflegekonferenz ausrichten und daran die Bevölkerung vor Ort und alle relevanten Akteur*innen im Gesundheitswesen beteiligen.

Wir streben eine bessere Vernetzung der medizinischen Angebote sektorenübergreifend an und unterstützen regionaldifferenzierte Ansätze und Organisationsformen wie Gesundheitszentren oder Ärztegenossenschaften. 2030 soll es in jedem Kreis Versorgungszentren geben, die ein umfassendes allgemeinmedizinisches Angebot sichern. Auch häufig konsultierte Fachärzt*innen und Therapeut*innen können sich mit den Versorgungszentren in der Fläche ansiedeln.

Auf Bundesebene soll die Budgetierung der ärztlichen Honorare im hausärztlichen Bereich aufgehoben werden, um die Versorgung im ländlichen Bereich zu sichern. Zudem können Community Health Nurses im ländlichen Raum bei der medizinisch-pflegerischen Versorgung die Praxen unterstützen. Auch die Digitalisierung im Gesundheitswesen kann die strukturelle Versorgung ergänzen und verbessern.

5. Wie möchten Sie die Vereinbarkeit von Karriere und Familie für Ärzte und Ärztinnen verbessern?

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Gesundheitswesen ist ein wichtiger Aspekt, um die Rahmenbedingungen für Ärzt*innen weiter zu verbessern. Insbesondere der Schichtdienst ist für Mediziner*innen und Pfleger*innen oft eine große Herausforderung. Deshalb brauchen wir einerseits ausreichende, gebührenfreie und arbeitsplatznahe Kinderbetreuungsangebote mit dienstzeitkompatiblen Öffnungszeiten.

Hier erwarten wir auch ein Engagement der Arbeitgeber*innen für Betriebs-Kitas oder Kooperationen mit Kitas.

Andererseits müssen wir neue Arbeitszeitmodelle entwerfen, die flexibler und mitarbeiterorientierter an die verschiedenen Lebensphasen der Beschäftigten angepasst werden können. Verlässliche und planbare Arbeitszeiten gehören dazu. Mit Blick auf gute Arbeitsbedingungen und flexible Arbeitszeitmodelle sind auch die Arbeitgeber gefordert, gute Bedingungen zu bieten.

6. Nach welchen Kriterien sollen Ihrer Meinung nach Bewerberinnen und Bewerber für das Studium der Humanmedizin ausgewählt werden?

Wir werden nach bayerischem Vorbild Studienplätze für Studienbewerbende reservieren, die kein Spitzenabitur haben und sich zu einer zehnjährigen Arbeit als Landärzt*innen verpflichten. Zu unserer Landarztzoffensive gehört auch die Schaffung weiterer Studienplätze in der Humanmedizin. Wir werden deren Vergabe nach einem von der Abiturnote unabhängig zugänglichen und wiederholbaren Studierfähigkeitstest prüfen, wie es in Österreich seit vielen Jahren bewährt ist. Andernfalls sollen diese zusätzlichen Plätze ebenfalls nach der Landärztequote vergeben werden.

7. Wie möchten Sie den Masterplan Medizinstudium 2020 in Schleswig-Holstein umsetzen?

Bei der Sicherung der ambulanten Gesundheitsversorgung in Schleswig-Holstein stehen wir vor großen Herausforderungen. Der demografische Wandel macht auch vor der Ärzteschaft nicht halt. In den nächsten Jahren müssen viele Praxen neu besetzt werden. Gleichzeitig verdienen auch sie moderne Arbeitszeitmodelle.

Wir werden daher den Masterplan Medizinstudium 2020 umsetzen, weil die Praxisanteile in allen Studiengängen – nicht nur in der Medizin – erhöht werden müssen. Die meisten Medizinstudierenden gehen in die Praxis, nicht in die medizinische Forschung, und müssen frühzeitig auf die Realitäten vorbereitet werden, auch um ihre Eignung für das Fach zu überprüfen. Dazu ist eine starke studentische Mitbestimmung erforderlich.

8. Was möchten Sie tun, um eine studentische Mitbestimmung bei Themen der Lehre zu gewährleisten?

Wir halten an der Mitbestimmung aller Statusgruppen der Hochschule in den Kollegialorganen sowie selbstverständlich an der Verfassten Studierendenschaft fest. Wir lehnen Forderungen nach dem Rückbau der Mitbestimmung im Interesse schnellerer und effizienter Leitung durch die Hochschulpräsidien und Dekanate ab. Das von der Küstenkoalition 2015 verabschiedete Hochschulgesetz ging bei der Mitbestimmung so weit, wie es die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes zulässt. Das schließt eine Mitarbeit an Prüfungsordnungen ein.

