

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Axel Gehrke, Paul Viktor Podolay, Dr. Robby Schlund, Jörg Schneider, Detlev Spangenberg und der Fraktion der AfD

Männer- und Diversenquote für Medizinstudienplätze

Der Deutsche Ärztetag 2018 hat sich dafür ausgesprochen, als Maßnahme gegen den Ärztemangel die Zahl der Medizinstudienplätze um 6 250 Plätze zu erhöhen (www.aerztezeitung.de/kongresse/kongresse2018/erfurt2018_aerztetag/article/963707/aerztetag-klares-ja-studienplaetzen.html). Der Anteil der weiblichen Studienanfänger liegt derzeit bei zwei Dritteln, der der Männer bei einem Drittel, für Diverse ist keiner ausgewiesen (www.spiegel.de/plus/maennerquote-fuer-medizinstudenten-a-00000000-0002-0001-0000-000159786756). In Medien wird die Meinung vertreten, der hohe Frauenanteil könne zukünftig „existenzielle Versorgungsprobleme“ verursachen (www.spiegel.de/plus/maennerquote-fuer-medizinstudenten-a-00000000-0002-0001-0000-000159786756). Deshalb fordert die Abgeordnete Claudia Schmidtke, Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten, eine Männerquote bei der Vergabe von Medizinstudienplätzen (www.wallstreet-online.de/nachricht/10910151-bundestag-cdu-abgeordnete-maennerquote-medizinstudenten).

Bei der Zulassung zum Studium ist das Geschlecht zurzeit kein Kriterium. Die Verteilung nach Abiturnote, Wartezeit und dem hochschuleigenen Auswahlverfahren erfolgt nach Abzug einer Vorabquote für internationale Bewerber, die nicht deutschen Bewerbern gleichgestellt sind, Härtefälle, Zweitstudienbewerber, Bewerber mit besonderer Hochschulzugangsberechtigung und Sanitätsoffiziere der Bundeswehr (<https://zv.hochschulstart.de/index.php?id=281>).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie steht die Bundesregierung zum Vorschlag der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten, eine Männerquote bei der Vergabe von Medizinstudienplätzen neu einzuführen?
2. Wie beurteilt die Bundesregierung den Vorschlag unter dem Gesichtspunkt der Geschlechtergerechtigkeit, also der Tatsache, dass auch die Patienten männlich, weiblich und divers sind, und den ohne Männerquote befürchteten existenziellen Versorgungsproblemen?

3. Hält die Bundesregierung ggf. unter dem Gesichtspunkt der Geschlechtergerechtigkeit und der Tatsache, dass auch die Patienten männlich, weiblich und divers sind, neben der Einführung einer Männerquote auch eine Diversenquote für erforderlich?

Berlin, den 29. März 2019

Dr. Alice Weidel, Dr. Alexander Gauland und Fraktion