

HRK Hochschulrektorenkonferenz, Ahrstraße 39, D-53175 Bonn

Frau Bundesministerin
Professor Dr. Johanna Wanka
Bundesministerium für Bildung
und Forschung
Heinemannstraße 2 – 6

53175 Bonn

Ansprechpartner:

Stefanie Busch
A4

Kontakt:

T. 0228/887-130
busch@hrk.de

Zeichen:

A4-13/2015

Masterplan Medizinstudium 2020

16.12.2015

Sehr geehrte Frau Bundesministerin,

Vertreterinnen und Vertreter von Bund und Ländern arbeiten derzeit an der größten Reform des Medizinstudiums seit Jahrzehnten. Der sogenannte „Masterplan Medizinstudium 2020“ soll mit Blick auf die künftige gesellschaftliche Entwicklung den aktuellen Herausforderungen begegnen und das Medizinstudium zukunfts-trächtig aufstellen.

Im Sommer dieses Jahres konnten ausgewählte Akteure der Medizin zu den politi-schen Vorstellungen Stellung beziehen. Die von der Hochschulrektorenkonferenz benannten Desiderate wurden bislang jedoch im Diskurs nicht berücksichtigt. Da die geplanten Reformmaßnahmen genuine Anliegen und Aufgaben der Hochschulen betreffen, erlauben wir uns, mit diesem Schreiben zu drei zentralen Punkten der Reformagenda Stellung zu beziehen. Diese betreffen die Zulassung zum Medizinstudium, die Stärkung der Allgemeinmedizin im Studium und die Förderung der Praxisnähe.

(1) Die HRK begrüßt grundsätzlich, dass sich Bund und Länder um eine Reform des Medizinstudiums bemühen. Die große Nachfrage nach Studienplätzen in der Medi-zin, der damit verbundene hohe Numerus Clausus sowie lange Wartezeiten haben die Zulassung zum Medizinstudium in den letzten Jahren immer wieder in den Fokus von Politik und Öffentlichkeit gerückt. Zudem liegt die Frage der Verfassungsmäßig-keit der Wartezeit in der Medizin dem Bundesverfassungsgericht ein weiteres Mal zur Entscheidung vor.

Vor diesem Hintergrund sind Forderungen nach einer Reform der Zulassung zum Medizinstudium verständlich. Allerdings bedürfen die bislang in die Diskussion ein-gebrachten Vorschläge einer kritischen Würdigung. Die Abiturnote stellt bisher den

zuverlässigsten Prädiktor für den Studienerfolg dar. Vor dem Hintergrund, dass das Medizinstudium zu den teuersten Studiengängen an den Universitäten gehört, kann der Studienerfolg bei der Normierung von Zulassungskriterien nicht außer Acht gelassen werden.¹ Dennoch sollte die Note sinnvollerweise durch weitere Kriterien ergänzt werden, nicht zuletzt auch um Studierenden mit einer „durchschnittlichen“ Hochschulzugangsberechtigung eine Chance auf Zulassung außerhalb der Wartezeitquote zu bieten. Dies kann durch die Berücksichtigung der Ergebnisse von kompetenz-basierten Tests (TMS o. ä.) oder die Heranziehung weiterer Kriterien vor allem im Rahmen des Auswahlverfahrens der Hochschulen bei entsprechender Gewichtung durchaus erreicht werden.

In der Medizin haben sich in den örtlichen Auswahlverfahren die unterschiedlichsten Kriterien etabliert. Eine große Zahl an Universitäten berücksichtigt das Ergebnis des Tests für medizinische Studiengänge oder eines vergleichbaren Tests. Motivationsgespräche werden geführt, Einzelnoten der HZB besonders gewichtet und (berufliche) Vorerfahrungen auch im Rahmen freiwilliger Dienste berücksichtigt. Die Hochschulen entscheiden dabei jeweils auf Grundlage der Landesgesetze autonom, welche Kriterien sie bei der Hochschulzulassung zugrunde legen wollen. Diese Praxis sollte auch künftig beibehalten werden.

Auch wenn die Hochschulen im Rahmen der Hochschulzulassung staatliche Vorgaben ausführen, muss doch berücksichtigt werden, dass hochschulpolitische und wissenschaftsimmanente Entscheidungen nicht unsachgemäß mit strukturpolitischen Entscheidungen verknüpft werden sollten. Die Hochschulen sind sich ihres Bildungsauftrags und ihrer gesellschaftlichen Aufgabe durchaus bewusst, allerdings halten wir die strukturpolitisch begründete Einführung einer sogenannten Landarztquote bei der Hochschulzulassung für nicht sachgemäß, wenig erfolgversprechend und verfassungsrechtlich bedenklich. Vielmehr gilt es unserer Auffassung nach, Maßnahmen in anderen Politikfeldern als der Wissenschaftspolitik zu ergreifen, indem beispielsweise finanzielle Anreizsysteme für Landärzte etabliert bzw. deren Arbeitsbedingungen verbessert oder Maßnahmen zur Förderung des ländlichen Raums ergriffen werden. Bei der Umsetzung der sogenannten Landarztquote sehen wir zudem die Gefahr eines Präzedenzfalls für eine strukturpolitische Steuerung der Vergabe von Studienplätzen auch für andere Fächer.

Studienplätze sollten jedoch allein auf der Grundlage von möglichst objektiv nachzuweisender Eignung für ein Studium vergeben werden und nicht auf der Grundlage von Absichtserklärungen hinsichtlich der künftigen Berufswahl. Dafür sprechen naheliegende Gründe: Wenn die Vergabe eines begehrten Studienplatzes von der vorgebrachten Motivation für ein bestimmtes Berufsfeld abhängt, ist zu

¹ So bereits die EntschlieÙung des 98. HRK-Senats vom 10. Februar 2004.

erwarten, dass diese von Bewerberinnen und Bewerbern auch so dargestellt wird – zumal Absichtsbekundungen ohne Konsequenzen bleiben, da die spätere Umsetzung nicht eingefordert werden kann. Hinzu kommt, dass Studierende zu Beginn ihres Studiums die beruflichen Perspektiven in der Regel nur eingeschränkt überblicken können. Auch ergeben sich angesichts ihres in der Regel noch jungen Alters Entwicklungen in ihrer Persönlichkeit, aus denen sich erst im Verlauf des Studiums oder danach Entscheidungen über den weiteren beruflichen Lebensweg herausbilden. Es erscheint außerdem nicht wünschenswert, dass sich innerhalb der Studierendenschaft eines Studiengangs gegenseitig durch verschiedene berufliche Perspektiven identifizierbare Untergruppen voneinander abgrenzen.

(2) Die Aufwertung des Faches „Allgemeinmedizin“ ist grundsätzlich begrüßenswert – obgleich festgehalten werden muss, dass die Gründe für eine geringere Nachfrage/Attraktivität der Allgemeinmedizin weit überwiegend nicht im Studium liegen. Dennoch bemühen sich die Universitäten bzw. medizinischen Fakultäten, ihren Beitrag zur Lösung der Problematik zu leisten. Hierfür ist die Einrichtung von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin sicherlich eine geeignete Maßnahme, weil sie dazu führt, dass die Allgemeinmedizin im Studium der Humanmedizin einen gleichberechtigten Platz einnehmen kann und so Rollenmodelle mit der entsprechenden Strahlkraft entwickelt werden können. Allerdings muss sichergestellt werden, dass für eine konsequente und qualitätsorientierte Akademisierung der Allgemeinmedizin diese Lehrstühle adäquat besetzt und ausgestattet sind und eine entsprechende Vernetzung mit allgemeinmedizinischen Praxen erfolgt, um über eine Aufwertung der Allgemeinmedizin hinaus auch das Ziel einer besseren allgemeinmedizinischen Versorgung ländlicher Regionen zu erreichen. Damit verbunden sein muss eine verstärkte Einbeziehung des ambulanten Versorgungssektors in die medizinische Ausbildung und eine entsprechende Lehrqualifizierung der jeweiligen Ärztinnen und Ärzte. Ob daher in jedem Falle die Einrichtung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin erforderlich ist oder ob nicht durch vernetzte ärztliche Strukturen Gleiches erreicht werden kann, sollten die einzelnen Standorte im Rahmen ihrer Profilbildung und unter Wahrung der Hochschulautonomie entscheiden.

Dem Vorschlag, die Stärkung der Allgemeinmedizin durch die Einführung eines verpflichtenden Praktikums oder durch die verpflichtende Ableistung einer allgemeinmedizinischen Station innerhalb des Praktischen Jahrs erreichen zu wollen, steht die HRK kritisch gegenüber. Zum einen bestehen keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass die Ableistung eines Pflichtteils in der Medizin Auswirkungen auf die spätere Berufsentscheidung hat. Zum anderen würden durch eine solche Maßnahme erneut wissenschaftsimmanente Entscheidungen – in diesem Fall die fachadäquate Gewichtung von Studieninhalten – und strukturpolitische Entscheidungen unzulässig verknüpft. Wir sind überzeugt, dass eine Steigerung der Attraktivität der Landarzt-

tätigkeit nicht mittels Pflichtteilen im Studium, sondern vielmehr durch Schaffung attraktiver beruflicher Rahmenbedingungen erreicht werden muss.

(3) Das Studium der Medizin ist mit einem konkreten Berufsbild verbunden. Die meisten Absolventinnen und Absolventen streben nach erfolgreichem Examen und Approbation in den Arztberuf. Daher ist Praxisnähe im Medizinstudium unabdingbar. Zugleich muss jedoch darauf geachtet werden, dass sich Praxisbezug und die Vermittlung wissenschaftlicher Grundlagen die Waage halten. Medizin ist ein wissenschaftliches Hochschulstudium und gerade im Hinblick auf eine spätere wissenschaftsgeleitete Praxis, die dem Leitbild des wissenschaftlich ausgebildeten Arztes oder der Ärztin folgt, ist es unabdingbar, in einem noch stärkerem Maße als bisher wissenschaftliche Grundlagen im Studium zu vermitteln. Auch hier gilt erneut, dass das Studium nach fach- und wissenschaftsimmanenten Grundsätzen zu gestalten ist und nicht aufgrund strukturpolitischer Erwägungen.

Wir würden uns freuen, wenn unsere Anmerkungen in der weiteren Diskussion um den „Masterplan Medizinstudium 2020“ Berücksichtigung finden und stehen Ihnen für einen weiteren Austausch gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Professor Dr. Johanna Eleonore Weber