

Wer darf Medizin studieren?

Der Bedarf an Ärzten hat in den vergangenen Wochen Fragen zum Zulassungsverfahren für das Medizinstudium aufgeworfen. Nach Ansicht des Medizinischen Fakultätentages (MFT) werden in der Diskussion drei Punkte außer Acht gelassen:

1. Breit gefächerte Zulassungsbedingungen erlauben auch Bewerbern mit weniger guten Noten eine Zulassung.
2. Verwerfungen des Gesundheitssystems lassen sich nicht durch Verpflichtungen von Schulabgängern für spätere landärztliche Tätigkeiten korrigieren.
3. Durch seit Jahren real sinkende Landesmittel können die Universitäten nicht noch mehr Mediziner qualitätsgesichert ausbilden.

Auf Basis des Staatsvertrages über die Vergabe von Studienplätzen sind seit Jahren notenunabhängige Vorabquoten etabliert. In der Medizin werden über 15 Prozent der Studienplätze für besondere Antragsteller reserviert. Mit einer Vorabquote von 8 Prozent für Bildungsausländer aus Nicht-EU-Staaten erscheint Deutschland als einsamer Spitzenreiter. Von den verbleibenden Studienplätzen dürfen die Universitäten 60 Prozent

selber auswählen. Hierfür nutzen die Medizinischen Fakultäten auch Auswahlgespräche zur Ergründung der Motivation, fachspezifische Studierfähigkeitstests und vielfältige Bonuspunktoptionen. Boni werden unter anderem für soziales Engagement und abgeschlossene medizinische Berufsausbildungen vergeben. Beim Auswahlverfahren der Hochschulen haben auch geeignete Bewerber eine Chance, die Durchschnittsnoten bis zu 2,5 erreichen. Für die Abiturbesten sind nach Besetzung der Vorabquoten lediglich 20 Prozent reserviert. Gerichtsurteile und Gesetze räumen jedoch der Abiturnote einen maßgeblichen Einfluss bei der Auswahl der Studierenden ein. „Dies schafft Rechtssicherheit und sorgt dafür, dass eher die ein Medizinstudium aufnehmen, die den gesetzlichen Prüfungsvorgaben gewachsen sind. Denn das Studium ist durch die neue Ärztliche Approbationsordnung mit Prüfungsregularien überfrachtet worden“, erklärte dazu MFT-Präsident Prof. Dr. med. Dieter Bittersuermann. Mit den vielen staatlich festgelegten Prüfungen haben gerade die Studierenden die größten Probleme, die mit schlechteren Abiturnoten zugelassen wurden. Dazu zählen auch die 20 Prozent, die aufgrund der Wartezeit zum Zuge kommen.

Es gäbe auch keinerlei Hinweise darauf, dass schlechtere Durchschnittsnoten zu besseren Ärzten führen. Verschiedene Untersuchungen dokumentierten hingegen, dass gute Abiturienten den staatlichen Prüfungsanforderungen besser gewachsen seien. Eine Landarztquote mit langjährigen beruflichen Verpflichtungen sei für Studienanfänger keine zielführende Maßnahme. Wohl kaum ein Abiturient könne sich mit 18 Jahren auf die Landarztstätigkeit festlegen. Erst im Studium lerne man die vielen Facetten der Medizin kennen. Die fachärztliche Spezialisierung sei erst später möglich.

Seit zehn Jahren ist die Summe der Landesmittel für die ärztliche Grundausbildung in Deutschland faktisch eingefroren. Sämtliche Kostensteigerungen müssen durch Einsparungen aufgefangen werden. Das ebenfalls unveränderte Kapazitätsrecht belastet die Universitäten noch dazu mit fast 20.000 Zulassungsklagen für die rund 10.000 Medizinplätze. Wenn die Politik die Anzahl der Ärzte pro Einwohner noch weiter erhöht, dann muss sie auch die laufenden Mittel für die Kapazitätserweiterung bereitstellen.