

**20. Sächsische Ärztetag 2010
Schwerpunkt – Ärztliche Ausbildung und Ärztemangel**

Dresden: Die Mandatsträger der Sächsischen Landesärztekammer haben sich heute auf ihrem 20. Sächsischen Ärztetag mit aktuellen Fragen der ärztlichen Ausbildung und deren Auswirkungen auf den Ärztemangel beschäftigt.

Ungeeignet: Bachelor und Master in der Hochschulmedizin

Die bisherigen Erfahrungen mit dem zwischenzeitlich eingeführten zweigliedrigen Studiensystem in anderen Fächern zeigten, dass das Staatsexamina-Fach Medizin von einer Umstellung auf Bachelor und Master verschont bleiben muss. Denn, so Rechtsanwalt Dr. jur. Dirk Böhmann, Justitiar des Deutschen Hochschulverbandes, es seien die wesentlichen Ziele des 1999 beschlossenen sogenannten Bologna-Prozesses in der Medizin bereits erfüllt. An deutschen Universitäten bricht jeder fünfte sein Studium ab. Demgegenüber liegen die Abbrecherquoten im Medizinstudium nach aktuellen Untersuchungen bei lediglich fünf Prozent. Dr. Böhmann: „Diese niedrige Abbrecherquote spricht für die Attraktivität und Qualität der derzeitigen Organisation des Medizinstudiums. Eine noch weitere Absenkung durch ein zweigliedriges Studiensystem ist nicht zu erwarten“.

Untersuchungen zu studienbezogenen Auslandsaufenthalten deutscher Studierender belegten zudem, dass Studierende in Bachelor-Studiengängen erheblich weniger mobil seien als Studierende anderer Studiengänge. Die Mobilität von Studierenden in Staatsexamens- und Magister-Studiengängen sei um den Faktor zwei bis drei höher. Fächerspezifisch zeige sich, dass Medizinstudenten zu der Studentengruppe mit der größten Mobilitätsquote gehörten.

Medizinische Studienabschlüsse sind innerhalb der Europäischen Union ohne Einschränkungen vergleichbar. Eine weitere Verbesserung sei durch eine Einführung von Bachelor- und Master-Studiengängen ebenfalls nicht zu erwarten, betonte Dr. Böhmann. Und im Rahmen eines auf sechs bis acht Semestern begrenzten Bachelor-Studiums könne nicht einmal ansatzweise eine Arztausbildung nach den Vorgaben der Europäischen Union und der ärztlichen Approbationsordnung geleistet werden. Auch gäbe es für einen Abschluss „Bachelor of Medicine“ kein Berufsbild. Als Arzt könne der Bachelor nicht praktizieren, da ihm nicht nur die Fähigkeiten, sondern auch die Rechtsgrundlage mangels sechsjähriger ärztlicher Grundausbildung fehlten. Für die Forschung sei er mangels wissenschaftlicher fundierter Ausbildung genauso ungeeignet.

Studentenauswahl und Studienerfolg

Prof. Dr. rer. nat. Peter Dieter, Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, ehemaliger Studiendekan Humanmedizin, sieht in der Abschaffung des Numerus Clausus keine Lösung für das Problem der Studienabbrecher oder des Ärztemangels. Aus seiner Sicht müsse bei der Auswahl durch die Hochschulen eine Kombination aus Abiturnote, Kriterien für den Studienerfolg und Kriterien für den Berufserfolg geschaffen werden. Dieses Absolventenprofil soll zum Beispiel Grundlage für das Auswahlverfahren der Zukunft an der Medizinischen Fakultät in Dresden sein. Welche Kriterien für den Berufserfolg entscheidend seien, müssten die Weiterbilder definieren. Wichtig sei zudem eine stärkere Vernetzung der medizinischen Ausbildung und der ärztlichen Weiterbildung.

19. Juni 2010

Pressemitteilung

Nr. 39

Zunahme von Ärztinnen

Auch Prof. Dr. med. habil. Christoph Baerwald, Studiendekan für Humanmedizin, Universität Leipzig, sieht grundsätzlich keinen Zusammenhang zwischen Medizinstudium und Ärztemangel. Einzig der Umstand, dass es immer mehr Ärztinnen gibt, könnte ein Indiz dafür sein, dass veränderte Arbeitszeit- und Lebensmodelle stärker in der ärztlichen Tätigkeit berücksichtigt werden müssten. Hinzu käme eine weitere Spezifizierung des Arztberufes und ein zum Teil auch durch die demografische Entwicklung hervorgerufener größerer Bedarf an Ärzten, betonte Prof. Dr. Baerwald.

Allgemeinmedizin bundesweit verankern

„Das universitäre Lehrangebot im Fach Allgemeinmedizin muss ausgebaut werden. Die Präsenz der Allgemeinmedizin als eigenständiges Fach an den Medizinischen Fakultäten ist gerade in den letzten Jahren gestiegen“, so Frau PD Dr. Antje Bergmann, Vorsitzende des Ausschusses Ärztliche Ausbildung der Sächsischen Landesärztekammer, in ihrem Impulsreferat. Eine Institutionalisierung und Professionalisierung der universitären Ausbildung, das heißt die Einrichtung von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin, sei dennoch nicht an allen Hochschulen erfolgt. Innerhalb der geltenden Approbationsordnung, in der die Allgemeinmedizin als ein zentrales Fach benannt wird, seien frühzeitige und praxisnahe Angebote für Studierende wichtig. Zudem solle die Ausbildung in akkreditierten Lehrpraxen gefördert werden. Hierzu bestünden Möglichkeiten, in Blockpraktika und in Famulaturen des Praktischen Jahres die Tätigkeit eines Hausarztes kennenzulernen und zu vermitteln. Zudem müsse das Arztbild positiv von berufstätigen Ärzten geprägt und gegenüber Medizinstudenten vermittelt werden. „Engagierte Vorbilder können sehr gut Nachwuchs zu einer Tätigkeit als Hausarzt überzeugen.“

Ärztliche Ausbildung und Weiterbildung

Der Übergang zwischen Studium und Berufstätigkeit ist für viele junge Ärzte durch einen zum Teil als schwierig empfundenen Zugewinn an Verantwortung gekennzeichnet. Wie schätzen junge Berufsanfänger ihre Ausbildung rückblickend tatsächlich ein? Fühlen sie sich ausreichend auf den Arztberuf vorbereitet? Wo sehen Sie Defizite in der Ausbildung? Diese Fragen stellte Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler, Vorsitzender des Ausschusses Weiterbildung der Sächsischen Landesärztekammer.

Im Rahmen einer Querschnittserhebung im Jahre 2006 von der Universität Erlangen-Nürnberg Fragebogen an junge Ärzte verschickt, die zu diesem Zeitpunkt maximal zwei Jahre in der Krankenversorgung tätig waren. Die Teilnehmer waren im Mittel 29 Jahre alt und die Rücklaufquote betrug 53%. Lediglich 35% der jungen Ärzte fühlten sich nach dem Praktischen Jahr durch das Medizinstudium gut auf die ärztliche Tätigkeit vorbereitet. Demgegenüber gaben 65% Defizite an. Und besonders junge Ärztinnen fühlten sich in Bezug auf die Notfallversorgung nicht gut ausgebildet.

„Die Bereiche, in denen die meisten Defizite angegeben wurden und gleichzeitig am häufigsten der Wunsch nach weiterführender Ausbildung geäußert wurde, spielen in der klinischen Arbeit vielfach eine wichtige Rolle. Die Ergebnisse der Studie müssen deshalb bei curriculären Änderungen berücksichtigt werden.“, so Prof. Dr. Köhler. Dazu zählten das Erstellen von Therapiekonzepten, die Notfallversorgung, die Pharmakotherapie, die Infusionsbehandlung und künstliche Ernährung sowie die EKG-Interpretation. Bessere Informationen über Defizite in der medizinischen Ausbildung könne zudem die Versorgungsforschung liefern. Berufsethik und ärztliches Selbstverständnis sollte durch Vorbilder vermittelt werden.

Weitere Informationen unter 0351 8267-160.


Knut Köhler M.A.



Pressestelle
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden
Telefon: (03 51) 82 67-160
Telefax: (03 51) 82 67-162
E-Mail: presse@slaek.de

19. Juni 2010

Pressemitteilung

Nr. 39

Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit