

## Bilden wir die Richtigen richtig aus?

**Leserbriefe von Dr. med. Wolfgang Pittrich, Dresden, und Dr. med. Ingrid Heimke, Dresden, zum Editorial „Bilden wir die Richtigen richtig aus?“ („Ärztblatt Sachsen“, Heft 11/2017)**

(Leserbriefe redaktionell gekürzt)

Sehr verehrte Frau Professor Bergmann,

mit Interesse las ich Ihren Beitrag „Bilden wir die Richtigen richtig aus?“, der bei mir den Eindruck erweckte, dass die Zeit seit 45 Jahren stillsteht. 1972 lag die Zulassungsquote für Medizinbewerber bei 19,2 Prozent. Im Auftrag der Westdeutschen Rektorenkonferenz hatten wir am Beginn des Numerus Clausus als Selbsthilfeaktion mit unserer Forschungs-EDV die Zulassung für das Medizinstudium vom SS 1967 bis WS 1969/70 realisiert. Die dabei erhobenen Datensätze einschließlich ergänzender Fragestellungen analysierten wir und veröffentlichten die Ergebnisse 1974 (Numerus Clausus in der Medizin, 1974, Bochnik/Donike/Pittrich). Schwerpunktmäßig untersuchte ich die Abiturnoten im Bundesländervergleich. Von besonderem Interesse waren dabei die leistungsunspezifischen Faktoren. Zu unserer Überraschung gehörten die Einflussnahmen auf die Notengebung im Hinblick auf die beabsichtigte Bewerbung für das Medizinstudium dazu, von der über 40 Prozent der Bewerber bereits Ende der 1960er Jahre Kenntnis hatten. Dass seit einiger Zeit zunehmend Probleme berichtet werden, dass die Zahl der Einser-Abiturienten die Zahl der verfügbaren Studienplätze übersteigt, belegt meines Erachtens abschließend die Unbrauchbarkeit der Abiturnoten für die Medizinbewerberauswahl.

Ich gebe deshalb zu bedenken, das Problem auf Anfang zurückzustellen. Ohne Numerus Clausus wurden mittelmäßige Abiturienten brauchbare Ärzte auch für ländliche Regionen, zum Beispiel Arztkinder. Auf Abiturnoten sollte ganz verzichtet und die

Auswahl allein den medizinischen Fakultäten überlassen werden. Leistungsnachweise könnten auf unterschiedliche Weise erbracht werden. Die hierfür entstehenden Kosten können meines Erachtens im Wesentlichen durch die Umlage der bisherigen Kosten für das Zulassungsverfahren auf die Fakultäten erbracht werden.

Aber ohne Mut und Standhaftigkeit der Ärzteschaft wird deren Zukunft fremdbestimmt bleiben.

Dr. med. Wolfgang Pittrich, Dresden

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der oben genannten Ausgabe schreibt Frau Prof. Bergmann ihre Meinung über Zulassungskriterien zum Medizinstudium. Am Ende ihres Artikels kommt sie zu dem Schluss, man sei auf „einem guten Weg“.

Am Beginn des Editorials wird erwähnt, dass auf einen Studienplatz fünf Bewerber kommen. Über den massiven Abbau von Studienplätzen, welcher in den letzten Jahren überall in Deutschland durchgeführt wurde, finde ich kein Wort.

Nach Lektüre des Artikels kann ich einem jungen Bürger, welcher gern Medizin studieren möchte, nur raten in der Schule ein sehr gutes Abitur abzulegen. Sollte er nur ein gutes Abitur haben, kann er seine Chancen auf einen Studienplatz durch verschiedene Maßnahmen erhöhen, so etwa mit einem so genannten „Freiwilligendienst“. Ist ein Dienst noch freiwillig, wenn man damit seine Chancen auf ein knappes Gut erhöht? Er kann auch eine Ausbildung in einem Pflegeberuf absolvieren. Eine Ausbildung in einem Beruf, in dem er aber nie arbeiten wird und damit nur die Mangelsituation in den Pflegeberufen verschärft. Vielleicht hat er auch Glück und kann gut reden, denn wer gut in Rhetorik ist, hat nach dem geschilderten Auswahlverfahren bessere Chancen auf einen Studienplatz. Schon heute ist ein Arzt in Deutschland mindestens 30, wenn er seine Facharzturkunde in der Hand hält. Erst dann ist die Basisberufsausbildung abgeschlossen und man ist endlich etwas unabhängiger. Tiefer-

gehende Spezialisierungen oder Zusatzbezeichnungen hat man zu diesem Zeitpunkt noch nicht erworben. Die besten Jahre zur Familiengründung liegen dann bereits hinter einem. So genannte Wartesemester, ebenso Ausbildungen im Pflegebereich kosten wertvolle Zeit, die bei einem schon heute zu lange dauernden Ausbildungsweg nicht vorhanden ist. Ich habe während meiner Arbeit fachlich und menschlich sehr gute Kolleginnen aus anderen Ländern kennengelernt, die im Schnitt ein bis zwei Jahre jünger bei Studienabschluss waren. Wertvolle Zeit für Menschen, die nicht nur Arzt sondern auch Mutter oder Vater von mehreren Kindern werden möchten. Aus meiner Sicht können wir es uns als Gesellschaft nicht leisten, gute Abiturienten durch zweifelhafte Auswahlverfahren wegzuekeln. Das deutsche Gesundheitswesen funktioniert nur noch indem dauerhaft in anderen europäischen Ländern die dort von Steuerzahlern ausgebildeten Ärzte nach dem Studium nach Deutschland abgeworben werden. Wir brauchen keine Auswahlkommissionen, welche den staatlich organisierten Mangel verwalten und nach Gutsherrenart über den Lebensweg junger Menschen entscheiden. Wir brauchen wieder mehr Freiheit. Ein Bildungssystem in dem jeder auf Kredit studiert und anschließend die Kosten entsprechend steuerlich geltend machen kann, wäre ein erster Schritt in die richtige Richtung. Niemand würde in seiner Lebensplanung eingeschränkt werden. Wer ein guter Arzt ist, könnten wieder die Patienten durch ihre freie Arztwahl entscheiden. Es würde Wettbewerb entstehen. Positiv für Patienten, Arbeitgeber, Steuerzahler und Ärzte selbst.

Geben wir den Bürgern die Verantwortung für ihr Leben zurück.

Dr. med. Ingrid Heimke, Dresden

**Antwort von Prof. Dr. med. habil. Antje Bergmann:**

Eine lebhaftige Diskussion anregen – das ist eigentlich das Ziel eines Editorials. Mit dem Editorial vom Novem-

ber 2017 „Bilden wir die Richtigen richtig aus?“ ist dies offensichtlich gelungen. Die beiden Leserbriefe thematisieren die Anzahl der Medizinstudienplätze und das Auswahlverfahren.

Beide Themen sind nicht leicht zu bearbeiten und komplex. Nach dem aktuellen Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zur bisherigen Regelung zur Zulassung zum Medizinstudium, welches – zum Teil – für verfassungswidrig erklärt wurde, sind Änderungen an der Zeit. Es hatten zwei Bewerber mit einer Wartezeit von 15 Semestern darin eine Verletzung des Grundrechtes auf Chancengleichheit gesehen. Nun muss nach diesem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes der Gesetzgeber bis Ende 2019 neue Regelungen zur Auswahl von Medizinstudierenden finden und festlegen. Die Abiturnote darf nach diesem Urteil nicht mehr

das einzige Auswahlkriterium bleiben, dennoch wird sie weiter wichtig sein. Schon jetzt sind einige Hochschulen (darunter auch Dresden) mit einem hochschulinternen und sehr aufwendigen Auswahlverfahren in der Lage, über die Abiturnote hinaus Boni für medizinische Vorqualifikationen zu geben und sogenannte „Soft skills“ (kommunikative Fähigkeiten, Reflexionsfähigkeit und Empathie) im Auswahlverfahren abzubilden. In der Zukunft wird ein standardisiertes und auf diese Erfahrungen aufbauendes Auswahlverfahren, welches wissenschaftlich begleitet werden muss, etabliert werden, damit eben die Bewerber mit einem guten (bis sehr guten) Abitur und einem Beruf beispielsweise im Gesundheitsbereich, bessere Chancen haben werden. Ganz ohne die Abiturnote wird es aus meiner Sicht (das legt das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes auch nahe) nicht funktionieren. Das

Medizinstudium ist und bleibt in allen Aspekten anspruchsvoll. In den letzten zehn Jahren ist die Anzahl der Medizinstudienplätze (alle Studienjahre, alle Universitäten) von ca. 80.500 (2006/2007) auf fast 92.000 (2016/2017) gestiegen, ein Plus von 10.000 Studienplätzen insgesamt – im Vergleich hierzu 1994: 87.976 Studienplätze. Von einem „massiven Abbau“ kann nicht die Rede sein. Die Anzahl der Absolventen war in den Jahren 1994 bis 2006 leicht zurückgegangen, um in den letzten Jahren kontinuierlich anzusteigen. Ich denke, das Medizinstudium bedarf einer umfassenden Reform, die in eine neue Approbationsordnung mündet. Die Vorgaben des „Masterplan Medizinstudium 2020“ sind hierfür wegweisend und zukunftsorientiert.

Prof. Dr. med. habil. Antje Bergmann  
Vorstandsmitglied