



TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Titel: Masterplan Medizinstudium 2020: Studienplatzbewerber zielgerichtet auswählen, praktische Fähigkeiten ausbauen, Allgemeinmedizin stärken

EntschlieÙung

Auf Antrag von Dr. Klaus Reinhardt, Dr. Daniel Johannes Peukert und Dr. Hanjo Pohle (Drucksache I - 23) fasst der 119. Deutsche Ärztetag 2016 folgende EntschlieÙung:

Vor dem Hintergrund der Debatte um die Erstellung des Masterplans Medizinstudium 2020 appelliert der 119. Deutsche Ärztetag 2016 an Bund und Länder, Maßnahmen vorzuschlagen, die geeignet sind, das Medizinstudium sinnvoll weiterzuentwickeln. Dazu zählen eine zielgerichtete Auswahl der Studienplatzbewerber, die Förderung der Vermittlung praktischer Fähigkeiten und die Stärkung der Allgemeinmedizin. Von einer Landarztquote sollte hierbei allerdings ebenso Abstand genommen werden wie von der Einführung eines PJ-Pflichtabschnittes in der Allgemeinmedizin.

Begründung:

Zielgerichtete Auswahl der Studienplatzbewerber:

Vor dem Hintergrund, dass die Abiturnote im heutigen Zulassungsverfahren zu hoch gewichtet ist, sollte ein Verfahren eingeführt werden, in dem die Bedeutung der Abiturnote verringert wird und Auswahltests (z. B. schriftlicher standardisierter Test, standardisierte Assessmentverfahren), fachbezogene Qualifikationen und soziales Engagement (z. B. Bundesfreiwilligendienste) stärker einbezogen werden. Von einer Landarztquote muss Abstand genommen werden. Die wenigsten Bewerber können vor ihrem Studium einschätzen, welche Fachrichtung sie später einschlagen wollen und ob sie sich eine Tätigkeit in unterversorgten Regionen vorstellen können. Bewerber könnten sich zu Versprechungen hinreiÙen lassen, um einen Studienplatz zu erhalten. Außerdem wäre ein Vorzug von Bewerbern, die sich für eine spätere ärztliche Tätigkeit auf dem Land verpflichten, gegenüber Bewerbern, die dies noch nicht für sich entscheiden möchten, eine ungerechte Begünstigung. Eine Landarztquote birgt die Gefahr eines Arztes zweiter Klasse, der - vermeintlich nur wegen seiner Zusage, aufs Land zu gehen - studieren durfte.

Förderung der Praxisnähe:

Die Vermittlung praktischer Fähigkeiten und deren Verknüpfung mit theoretischen Grundlagen haben in der ärztlichen Ausbildung noch immer einen zu geringen Stellenwert.

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Das Medizinstudium ist in seiner Gesamtheit zu stark verschult und zu theorielastig. Es ist überwiegend geprägt von Frontalveranstaltungen, Auswendiglernen und ungenügend praxisbezogenem Unterricht. "Am Patienten lernen und arbeiten" muss viel stärker und bereits zu Beginn in das Studium einbezogen werden. Hierzu gehören eine praxisbezogene und interaktive Lehre, fallorientiertes Arbeiten, problemorientiertes Lernen und longitudinale Lehrveranstaltungen. Auch die Einbindung Studierender und Auszubildender anderer Gesundheitsberufe sollte berücksichtigt werden, um frühzeitig klinische Abläufe und die interdisziplinäre Kommunikation miteinander zu schulen.

Da viele Studierende falsche bzw. nur vage Vorstellungen von der beruflichen Realität der niedergelassenen Haus- und Fachärzte haben, sollte auch die ambulante Medizin stärker in die ärztliche Ausbildung eingebunden werden. Sie sollte bereits zu Studienbeginn integriert werden und die Studierenden über die gesamte Dauer ihrer Ausbildung begleiten, inklusive der Möglichkeit, einen PJ-Wahlabschnitt in der ambulanten Versorgung - bei Haus- und Fachärzten unabhängig von der Fachrichtung - zu absolvieren.

Förderung der Praxisnähe bedeutet auch Stärkung des wissenschaftlichen Grundverständnisses. Vor diesem Hintergrund sollten die wissenschaftlichen Kurse ausgebaut werden, um die wissenschaftliche Kompetenz der Studierenden in der Breite anzuheben. So kann gewährleistet werden, dass die späteren Ärzte ihre Patienten fundiert und evidenzbasiert behandeln. Ebenso muss auf eine umfangreichere theoretische und praktische Unterstützung der promotionswilligen Studierenden gesetzt werden, z. B. im Rahmen von strukturierten Promotionsprogrammen.

Stärkung der Allgemeinmedizin:

Das Fach Allgemeinmedizin wurde an den Universitäten bereits intensiv gestärkt: durch den Ausbau der Lehrstühle, mehr Forschung, die Einführung eines Blockpraktikums sowie einer hausärztlichen Famulatur und den Ausbau der Möglichkeit, ein PJ-Wahlterial in der Allgemeinmedizin zu absolvieren. Trotzdem ist das Fach noch nicht dort, wo es hingehört, nämlich stärker an den Studienanfang und über den Gesamtverlauf des Studiums verteilt. Mit Blick auf die letzte Änderung der Approbationsordnung (ÄAppO) (2012) sollte dem allerdings nicht mit weiteren Verpflichtungen begegnet werden. Vielmehr muss der Fokus im Studium darauf gerichtet werden, das Ansehen des Allgemeinmediziners weiter zu stärken und die spätere Weiterbildung in der Allgemeinmedizin attraktiver zu gestalten.



Der diskutierte Vorschlag, im Praktischen Jahr (PJ) einen Pflichtabschnitt in der Allgemeinmedizin einzuführen, wird von der großen Mehrheit der Studierenden abgelehnt. Weitere Zwangsmaßnahmen weisen in die falsche Richtung. Erst einmal sollten die bereits angeschobenen Maßnahmen in ihrer Wirksamkeit abgewartet und evaluiert werden. Im Übrigen wäre die Einführung von PJ-Quartalen ein sinnvoller Weg. Studierende würden mehr Wahlfreiheit gewinnen und die Möglichkeit erhalten, ihren persönlichen Interessenschwerpunkten nachzugehen. Hiervon würde auch die Allgemeinmedizin profitieren.