

MASTERPLAN MEDIZINSTUDIUM 2020

Jahr der Entscheidung

Studierende, Ärzte und Verbände eint bei der Reform des Medizinstudiums eins: ihre Forderung nach vernünftiger Nachwuchssicherung statt politischen Aktionismus.

Dringender Handlungsbedarf besteht: Medizinstudierende, Fakultäten sowie viele Ärztinnen und Ärzte wünschen sich, dass das Jahr 2017 bezüglich der Reform des Medizinstudiums endlich ein Jahr der Entscheidung und vor allem der Transparenz wird. Bereits 2013 vereinbarte die Bundesregierung in ihrem Koalitionsvertrag eine Reform des Medizinstudiums. Anfang 2015 rief sie eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe der Gesundheits- und Wissenschaftsminister ins Leben, die sich seither mit der Erstellung des „Masterplans Medizinstudium 2020“ befasst. Zu den erklärten Inhalten gehören eine Reformierung der Studienzulassung durch geeignete Auswahlverfahren, die Stärkung der Allgemeinmedizin sowie eine vermehrt an der Praxis und den Patienten orientierte Ausbildung.

Ein entsprechender Gesetzesentwurf sollte vergangenes Jahr verabschiedet werden. Doch der gesamte Masterplan-Prozess gestaltet sich bislang als Hängepartie. Besonders die Medizinstudierenden sind enttäuscht von dem schleppenden Fort-

gang. Das Ende 2016 kursierende Papier zum Masterplan beruht auf den seit Juni vergangenen Jahres den Gesundheits- und Kultusministern der Länder vorliegenden Eckpunkten für eine künftige Ausbildung der Nachwuchsärzte.

Kritik an „Symbolpolitik“

„Die angekündigte Zahl von rund 40 Maßnahmen des Masterplans Medizinstudium 2020 weckte zunächst die Erwartung einer umfangreichen Reform des Medizinstudiums“, sagt Malte Schmieding von der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) im Gespräch mit dem *Deutschen Ärzteblatt*. Man sei innerhalb der bvmd stolz darauf gewesen, dass es viele der studentischen Forderungen in den Masterplan „geschafft“ hätten. Leider fokussiere die Diskussion auf symbolpolitische Maßnahmen wie die Landarztquote, kritisiert Schmieding.

Diese Quote, die auch die CDU auf ihrem Parteitag im Dezember 2016 in Essen wieder einforderte, ist nicht nur den Studierenden ein Dorn

im Auge: Eine bestimmte Zahl von Medizinstudienplätzen in einem Bundesland für künftige Landärzte zu reservieren und diese Plätze nur an Abiturienten zu vergeben, die sich verpflichten, nach vollständig abgeschlossener Ausbildung für eine bestimmte Zeit in einer unterversorgten Region im ländlichen Raum zu praktizieren, ist nach Ansicht der Ärzteschaft sowie der Fakultäten realitätsfern und nicht zielführend. Die Quote könne das Image der hausärztlichen Medizin auf dem Lande sogar eher beschädigen, befürchtet die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM). Zudem könnten nur die wenigsten Bewerber vor ihrem Studium einschätzen, welche Fachrichtung sie später einschlagen wollen, betont die Bundesärztekammer (BÄK). „Ziel muss vielmehr eine Weiterentwicklung der Ausbildung insgesamt unter Einbeziehung der Erkenntnisse aus den Modellstudiengängen sein.“

Für unglücklich auch in Bezug auf die Möglichkeiten der Auswahlverfahren der Hochschulen hält der



Foto: p.meat

Grundsätzlich begrüßen wir den Masterplan 2020. Er greift eine Reihe von Ideen auf, die derzeit in den medizinischen Fakultäten diskutiert und erprobt werden. Positiv ist insbesondere das Augenmerk auf eine Weiterentwicklung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs (NKLM), wie sie bereits durch

die Fakultäten betrieben wird. Noch vage gelassen wird leider eine mögliche Umgestaltung der Zulassungsverfahren zum Medizinstudium. Offen ist zudem die Finanzierung: Bei der Weiterentwicklung der Lehr- und Prüfungsformate, der Rekrutierung sowie Qualifizierung weiterer Lehrpraxen muss dem entstehenden Mehraufwand und den kapazitären Auswirkungen Rechnung getragen werden.

Dr. Frank Wissing, Generalsekretär MFT



Foto: Philipps-Universität

Wir wünschen uns eine baldige Verabschiedung des Masterplans, der zu einer positiven Weiterentwicklung des Medizinstudiums führen wird. Wir begrüßen insbesondere das geplante PJ-Quartal in der Ambulanten Versorgung sowie die Pflichtprüfung Allgemeinmedizin im Staatsexamen. Beides führt

zu einer Aufwertung der Allgemeinmedizin im Studium und wird dazu beitragen, dass die Ausbildung mehr auf die ärztliche Basisversorgung fokussiert wird. Die Diskussion um die Landarztquote bremst die Verabschiedung des Masterplans unnötig: Wir empfehlen von einer Quotenregelung Abstand zu nehmen, um das Ansehen der hausärztlichen Medizin auf dem Land nicht zu diskreditieren.

Prof. Dr. med. Erika Baum, DEGAM-Präsidentin

Medizinische Fakultätentag (MFT) die Einbeziehung einer Landarztquote. Der Spielraum der Hochschulen würde dadurch noch weiter eingeengt. „Auch versorgungspolitisch geht die Landarztquote am eigentlichen Problem vorbei: Sie ist keine effektive Maßnahme, um den Ärztemangel im ländlichen Raum nachhaltig zu beheben“, erklärt der MFT-Generalsekretär Dr. Frank Wissing dem *Deutschen Ärzteblatt*. Wesentlich erfolversprechender seien neue Versorgungsmodelle sowie Anreizsysteme, die das Ansehen der ländlichen und hausärztlichen Medizin verbessern und den ärztlichen Nachwuchs dafür begeistern. „Zudem ist unser Ziel der stärkeren Verankerung der Wissenschaftlichkeit im Studium mit einer Landarztquote schwer vereinbar“, erläutert Wissing. „Wir müssen aufpassen, dass wir nicht eine Zwei-Klassen-Ärztenschaft erhalten.“

Aller Kritik zum Trotz: Grundsätzlich begrüßen sowohl Studierende als auch Ärzteschaft und der MFT die Initiative von Bund und Ländern, das Medizinstudium zu reformieren. Für eine zielgerichtete Auswahl von Medizinstudierenden sollten neben der Abiturnote weitere Kriterien für das Auswahlverfahren herangezogen werden, wie psychosoziale Kompetenz, soziales Engagement, besondere naturwissenschaftliche Kenntnisse und einschlä-

gige Berufserfahrung. Dringend notwendig sei es aufgrund veränderter Arbeitsmodelle aber gleichzeitig, die Zahl der Studienplätze bundesweit um mindestens zehn Prozent zu erhöhen, meint der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery. Dies müsse beim Masterplan 2020 berücksichtigt werden.

Bislang nur vage Eckpunkte

Davon jedoch ist in den Eckpunkten nicht die Rede. Stattdessen werden verschiedene Maßnahmen aufgelistet, die die Ausbildung reformieren sollen:

- Weiterentwicklung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs (NKLM)
- Einrichtung von Kommissionen zur Weiterentwicklung des NKLM sowie zur Ermittlung von finanziellen und kapazitären Auswirkungen der Reform
- Überarbeitung des Gegenstandskatalogs des zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung durch das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP)
- Lehrveranstaltungen mit anderen Gesundheitsfachberufen
- Stärkung der wissenschaftlichen Kompetenz der Studierenden
- frühe Verknüpfung klinischer und vorklinischer Inhalte
- neue kompetenzorientierte Lehr- und Prüfungsformate

Ferner soll die Allgemeinmedizin durch folgende Maßnahmen gestärkt werden:

- Quartalisierung des Praktischen Jahres (PJ) und Einführung eines Pflichtquartals im ambulanten vertragsärztlichen Bereich
- Rekrutierung neuer Lehrpraxen und deren Qualifizierung
- Pflichtprüfung Allgemeinmedizin im Staatsexamen
- Lehrstühle für Allgemeinmedizin an allen Hochschulstandorten
- mehr Lehrkrankenhäuser im ländlichen Raum
- eine länderspezifische Landarztquote

Wie im Koalitionsvertrag beschrieben sollen auch die Auswahlkriterien für das Medizinstudium reformiert werden. Das Papier sieht dazu Folgendes vor:

- Verwendung von mindestens zwei weiteren Auswahlkriterien neben der Abiturnote im Auswahlverfahren der Hochschulen
- Förderung der Begleitforschung bei kompetenzbezogenen Auswahlverfahren

Im Großen und Ganzen sind dies die Positionen, auf die sich im Sommer 2016 die Gesundheitsminister der Länder geeinigt hatten. Bislang konnten sie sich aber nicht abschließend mit den Kultusministern darauf verständigen. Ein weiteres Treffen soll dem Vernehmen nach Ende Januar stattfinden. ■

Dr. med. Eva Richter-Kuhlmann



Foto: Universitätsklinikum Heidelberg

Mit dem Masterplan Medizinstudium 2020 steht eine erneute Reform des Medizinstudiums an. Die Eckpunkte greifen die Empfehlungen des Wissenschaftsrats aus dem Jahr 2014 und die internationale Kompetenzorientierung der medizinischen Ausbildung auf. Zentrale Bestandteile sind Patientenorientierung und

eine Ausrichtung an den gesellschaftlichen Erfordernissen. Der Entwicklung kommunikativer, interprofessioneller und wissenschaftlicher Kompetenzen der Studierenden wird künftig eine verstärkte Bedeutung zukommen. Dies spiegelt sich in den derzeitigen Staatsexamina nur sehr eingeschränkt wider. Für uns steht eine Überarbeitung der Gegenstandskataloge und die Abstimmung mit dem NKLM an. *Prof. Dr. med. Jana Jünger, Direktorin des IMPP*



Foto: mbvmd

Leider ist die Diskussion um den Masterplan Medizinstudium 2020 bisher von Intransparenz und einer Fokussierung auf symbolpolitische Maßnahmenvorschläge wie die Landarztquote geprägt gewesen. Dabei ist eine Reform des Medizinstudiums aus sich selbst heraus wichtig! Wir als Studierende haben großes Interesse an einem zeitgemäßerem Studium und damit an dem Masterplan. Wir brauchen beispielsweise dringend verbesserte Lern- und Arbeitsbedingungen im Praktischen Jahr. Deshalb hoffen wir, dass die angedachten Maßnahmen tatsächlich zu einer Weiterentwicklung des Studiums führen und der Masterplan nicht nur ein reiner Wunschzettel bleibt. Zudem erwarten wir, dass wir in den Prozess involviert werden. *Malte Schmieding, Vizepräsident bvmd*