

22. Juli 2015

Stellungnahme und Empfehlung zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland „Masterplan Medizinstudium 2020“

Der Wissenschaftsrat (WR) hat auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge am 11.07.2014 Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland ausgesprochen (Drs. 4017-14), der Bundesminister für Gesundheit Hermann Gröhe und die Bundesministerin für Bildung und Forschung Prof. Dr. Johanna Wanka haben sich mit Vertreterinnen und Vertretern der Gesundheits- und Kultusministerkonferenzen sowie der Koalitionsfraktionen des Deutschen Bundestages auf die Themen für den „Masterplan Medizinstudium 2020“ verständigt.

Vom WR geforderte und in den Themenkatalog aufgenommene Weiterentwicklungen beinhalten unter anderem im Themenblock „Förderung der Praxisnähe“

- Verknüpfung von Theorie und Praxis während des gesamten Studiums
- strukturierte Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen
- Stärkung der kommunikativen Kompetenzen
- Überprüfung klinisch-praktischer Fähigkeiten in den Staatsprüfungen.

Die Anatomische Gesellschaft begrüßt die Hervorhebung dieser Themenbereiche als eminent wichtige Bestandteile des Medizinstudiums und kommt gerne der Aufforderung nach, durch Maßnahmenvorschläge zur gesicherten Verankerung dieser Bereiche auch in der künftigen Gestaltung des Medizinstudiums beizutragen.

Die „Verknüpfung von Theorie und Praxis während des gesamten Studiums“ ist in der aktuellen Situation insbesondere im vorklinischen Studienabschnitt bereits seit Jahren realisiert. In der tatsächlichen praktischen Arbeit ist insbesondere der makroskopisch-anatomische Kurs („Präparierkurs“), in dem die Studierenden selbstständig einen menschlichen Körper sezieren, mit keiner anderen Kurs vergleichbar und nach allen Umfragen unter fertigen Ärztinnen und Ärzten die praxisnächste und prägendste Veranstaltung im Medizinstudium. Umzusetzen bleibt noch ein ähnlich hoher praktischer Bezug durch entsprechend umfangreichen Patientenkontakt in der Klinik.

Auch die Verknüpfung vorklinischer und klinischer Inhalte ist seit Jahren im vorklinischen Studienabschnitt realisiert, teils durch curricular vorgegebene Seminarreihen wie die „Seminare mit klinischem Bezug“ und die „Integrierten Seminare“, teils durch Einbindung klinischer Lehrender in die fachbezogenen Vorlesungs-, Seminar- und Praktikumsveranstaltungen. Im Fach Anatomie sind hierbei beispielhaft OP-Demonstrationen während des makroskopisch-anatomischen Kurses oder kombinierte Darstellungen der Röntgenanatomie in Seminaren und Vorlesungen zu nennen, die in ortsspezifischen Variationen gängige Praxis sind. Diese bereits etablierten Verknüpfungen der Klinik in die Vorklinik sollten unbedingt beibehalten werden, wohingegen die bisher kaum realisierte Verknüpfung der Vorklinik in die Klinik durch punktuelle Einbindung in die klinischen Veranstaltungen, für die Anatomie beispielsweise im Rahmen chirurgischer Fächer, förderungswürdig erscheint. Dies ist in völligem Einklang mit der Forderung des WR: „Vorklinische und klinische Inhalte sind bidirektional zu integrieren.“ (WR Drs. 4017-14, p7). Grundsätzlich neue Lehrformate erscheinen uns hierfür nicht erforderlich, wichtiger ist ein „Kulturwandel“ an den Fakultäten. Dieser könnte über Anreizsysteme, z.B. Förderung integrativ gestalteter Veranstaltungen, unterstützt werden.

Die Anatomische Gesellschaft teilt uneingeschränkt die Auffassung des WR, dass nur durch rechtzeitig im Studium vermittelte wissenschaftliche Kompetenz eine Basis für evidenzbasiertes ärztliches Handeln und lebenslange Fortbildung gelegt werden kann. Ausdrücklich stimmen wir auch dem Statement zu: „Die Grundlagenmedizin, d.h. die Gesamtheit der vorklinischen Fächer, ist dabei mit den verschiedenen Perspektiven ihrer Fächer und wissenschaftlichen Zugänge unverzichtbar.“ (WR Drs. 4017-14, p34). Die vom WR gestellte Forderung der Aufnahme entsprechender spezifischer Veranstaltungen zur Stärkung wissenschaftlicher Kompetenzen in die Curricula erscheint uns hierfür eine geeignete Maßnahme, wobei aber die vorgeschlagene obligatorische Forschungsarbeit von mindestens zwölf Wochen und eine Projektarbeit von vier Wochen vor der M1-Prüfung bei den gegebenen finanziellen und personellen (Verhältnis Lernende/Lehrende) Rahmenbedingungen absolut undurchführbar sind. Entsprechend der ebenfalls vom WR geforderten „Bildung individueller Studienschwerpunkte“ sollte daher diese Vertiefung der wissenschaftlichen Kompetenz durch Projektarbeit den besonders interessierten Studierenden im Rahmen des vorklinischen und klinischen Wahlfachkatalogs angeboten werden. Obligat curricular können die Grundlagen über eine vorklinische Seminarveranstaltung gelegt werden. Hierbei ist selbstverständlich darauf zu achten, dass die „Vermehrung der verpflichtenden Fächer ... schon lange an ihre Grenzen gestoßen [ist]“ (WR Drs. 4017-14, p33), so dass eine entsprechende Reduktion an anderer Stelle unvermeidbar sein würde. Geeignet erscheinen hierfür die bereits bestehenden verpflichtenden Seminare der Grundlagenfächer, die derzeit für jedes der 4 Fächer einen Umfang von 2 SWS aufweisen. Die Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenz ist durchaus ein Auftrag an die Lehrenden dieser Fächer, so dass eine gezielte Bereitstellung von 0,5 SWS pro Fach, mit einem entstehenden Freiraum von insgesamt 2 SWS für die neu einzurichtende Veranstaltung, angemessen erscheint. Die Stärkung des Seminarunterrichts, sowohl durch obligate als auch durch Wahlfachveranstaltungen, trägt hierbei weiterhin zur „Stärkung der kommunikativen Kompetenzen“ bei.

Die „Überprüfung klinisch-praktischer Fähigkeiten in den Staatsprüfungen“ ist selbstverständlich wünschenswert. Das derzeitige Prüfungsformat der M1-Prüfung lässt in seiner Gewichtung mit einer gleichzeitigen mündlich-theoretischen Prüfung in 3 Fächern (Anatomie, Biochemie, Physiologie) und einem vorgeschalteten praktisch-orientierten „Vortermin“ dieses Ziel nur bedingt erreichen. Eine Stärkung des praktischen Anteils könnte durch Fächerreduktion auf, für die einzelne Prüflinge zufällig ausgewählte, 2 Fächer (ein Modell, dass der vorangehenden AppO ähnelt, in dem aber nicht ein praktischer Teil eingebunden war) oder durch Einzelprüfungen in den einzelnen Fächern (wie es in der Zahnmedizin praktiziert wird) erreicht werden.

Die vom WR vorgeschlagene Verlegung der M1-Prüfung hinter das 6. Semester ist dafür hingegen *keine* geeignete Maßnahme und würde den Studierenden nur erhebliche Nachteile bringen. Diese Verlegung würde auch bei Straffung des Lehrplans zu einer Zunahme der Prüfungsbelastung führen („Hammerexamen“) und viel zu spät im Studienverlauf einen Meilenstein zur Überprüfung der persönlichen Motivation und Befähigung setzen. Die Beibehaltung der M1-Prüfung nach dem 4. Semester ist daher insbesondere im Sinne der Studierenden dringend zu empfehlen.

Die Anatomische Gesellschaft begrüßt und unterstützt die laufenden Anstrengungen, das Medizinstudium in Deutschland kontinuierlich zu verbessern. Dieser fortlaufende Prozess der Weiterentwicklung hat auch schon in den letzten Jahren deutliche Verbesserungen in der Praxisnähe und der Verknüpfung von Theorie und Praxis insbesondere im vorklinischen Studienabschnitt bewirkt. Im Zuge der Reformbestrebungen sollte dies nicht übersehen werden und gezielt an solchen Studienabschnitten angesetzt werden, die durch die vorangehenden Reformen wenige erfasst wurden. Die Grundhaltung der Anatomischen Gesellschaft zum bevorstehenden Prozess kann nicht besser wiedergegeben werden, als durch die klare Positionierung des WR (4017-14, p32): Die ärztliche Ausbildung erfordert auch künftig ein solides und unverzichtbares Fundament aus grundlegendem medizinischem, psychosozialen und naturwissenschaftlichem Wissen.



Für den Vorstand der Anatomischen Gesellschaft
Prof. Dr. med. Wolfgang Kummer, Vorsitzender

