

In Lübeck ist das Medizinstudium gefährdet

Das Hochschulgesetz behindert die Zusammenarbeit von Universität und Klinikum. Die wachsenden Studentenzahlen stellen die Fakultäten vor unlösbare Schwierigkeiten. Von Jürgen Westermann

In diesem Sommersemester musste die Universität zu Lübeck statt wie bisher 180 Medizinstudenten nun 240 Studenten in das erste Klinische Semester zulassen. Diese Erhöhung der Studentenzahlen um 30 Prozent wurde rechtlich erzwungen. Eine entsprechende Anhebung des Zuschusses für Forschung und Lehre gab es nicht. Die andere medizinische Fakultät Schleswig-Holsteins in Kiel befindet sich in einer ähnlichen Lage. Erhöht sich die finanzielle Zuweisung nicht, wird entweder die Qualität des Medizinstudiums erheblich schlechter, oder die Studiendauer verlängert sich.

Wenn sich die Anzahl der Studenten erhöht, ohne dass die dafür notwendigen finanziellen Mittel angehoben werden, stellt sich die Frage, ob nicht genügend Reserven im System sind, um mit den gestiegenen Anforderungen fertig zu werden. Im Vergleich zu allen anderen Bundesländern sind die Universitäten und das Universitätsklinikum in Schleswig-Holstein dramatisch unterfinanziert. Das veranlasste sogar den landeseigenen Universitätsrat zu einer vor einigen Wochen veröffentlichten Stellungnahme. Darin werden die Universitäten in Schleswig-Holstein als unterdimensioniert und unterfinanziert dargestellt. Auch ein voll ausfinanziertes System hätte Schwierigkeiten, eine Erhöhung um 30 Prozent wegzustecken. Aus diesen Gründen bleibt nur die Reduzierung der Ausbildungsqualität oder die Verlängerung der Studiendauer, um die größere Anzahl der Studenten zu bewältigen.

Die Reduktion der Ausbildungsqualität wäre ein Verrat an den Studenten. Sie sind nach Schleswig-Holstein gekommen, weil die Mediziner Ausbildung der Universität zu Lübeck in vielen Rankings hervorragend bewertet wurde. Das Land verlöre seinen Ruf als exzellenter Medizinstandort im Norden. Darunter litten auch andere Studiengänge, die an der Universität zu Lübeck alle eng mit der Medizin kooperieren: Informatik, Molecular Life Science, Computational Life Science und Medizinische Ingenieurwissenschaften. Eine Universität, die ihre Qualitätsstandards verrät, macht etwas, was in der Immunologie als Apoptose bezeichnet wird: als programmierter Selbstmord. Was wird denn geschehen, wenn diese Studenten als Ärzte anfangen, Patienten zu behandeln? Ich jedenfalls möchte nicht unter diesen Patienten sein.

Ein weiterer Ausweg wäre die Verlängerung der Studiendauer. Wir sind stolz, dass die meisten Medizinstudenten in Lübeck nicht nur ein ausgezeichnetes Examen ablegen, sondern auch während ihres Studiums

einen mehrmonatigen Auslandsaufenthalt absolvieren und eine qualitätvolle Doktorarbeit anfertigen, und das alles in sieben Jahren, obwohl allein die Mindeststudienzeit für das Medizinstudium schon sechs Jahre und drei Monate beträgt. Damit gehört das Medizinstudium zu den erfolgreichsten Studiengängen in Deutschland. Während in anderen Fächern die Regelstudienzeit weit überschritten wird und Abbrecherquoten von bis zu 50 Prozent verzeichnet werden, wird in der Medizin die Regelstudienzeit um weniger als 10 Prozent überschritten. Die Abbrecherquote liegt bei nur 5 Prozent. Wird keine Lösung für die zusätzlichen 60 Studenten in Lübeck und die 40 in Kiel gefunden, dann wird sich das Studium für alle Medizinstudenten in Schleswig-Holstein um etwa 1,5 Jahre verlängern. Eltern und Studenten müssten etwa 20000 Euro zusätzlich aufbringen. Bafög würde über diesen langen Zeitraum nicht mehr gezahlt werden.

Nun ließe sich einwenden: "Habt euch doch nicht so! Schleust einfach ein paar mehr Studenten durch. Es wird schon nicht auffallen." Gegen diese Haltung spricht zweierlei: Zum einen schreibt die Ärztliche Approbationsordnung genau vor, welche Kurse in welchem Umfang mit welcher Gruppengröße unterrichtet werden müssen. Die Fakultäten kämen also schnell in eine Situation, in der das Landesprüfungsamt unsere Medizinstudenten nicht mehr zum Staatsexamen zulassen würde. Zum anderen unterscheidet sich das Medizinstudium von allen anderen Studiengängen vor allem darin, dass die Studenten an Patienten ausgebildet werden müssen. Auf diese Weise erhalten die Studenten eine möglichst gute Ausbildung, zugleich müssen Patienten mit komplizierten Erkrankungen auf höchstem Niveau behandelt werden. Das Gesundheitssystem in Deutschland ist dafür bekannt, dass es bisher die Balance zwischen der Ausbildung der zukünftigen Ärzte und der gleichzeitigen Behandlung schwerstkranker Patienten hält. Aber das hat seinen Preis. Wird er nicht bezahlt, werden es die Schwächsten im System, die Studenten, ausbaden müssen. Da die Sicherheit der Patienten auf keinen Fall gefährdet werden darf, kann nur bei der Ausbildung unserer Studenten gespart werden.

Dabei sind Medizinstudienplätze heiß umkämpft. Um in Schleswig-Holstein Medizin studieren zu können, benötigt man derzeit einen Notendurchschnitt von mindestens 1,3. Ein Zehntel mehr führt dazu, dass man im Augenblick über ein halbes Jahrzehnt auf einen Medizinstudienplatz warten muss. Das ist nicht haltbar. Jeder weiß, wie schnell ein Zehntel gewonnen oder verspielt werden kann, je nachdem, auf welche Schule man geht oder wie man sich mit dem Lehrer versteht. Oder, um es wissenschaftlicher zu sagen, der Messfehler ist viel größer als das Zehntel, das über die Zukunft unserer Schüler entscheidet. Das ist ein Willkürsystem, das vielen Schülern einen großen Teil ihrer Schulzeit

verleidet und die Lehrer oft daran hindert, realistische Noten zu vergeben. Die Situation wird sich noch weiter verschlechtern. Durch die Umstellung auf die achtjährige Gymnasialzeit werden in den kommenden Jahren mehr Abiturienten auf den Ausbildungsmarkt drängen. Im Unterschied zu anderen Fächern werden in der Medizin keine zusätzlichen Studienplätze eingerichtet. Es ist deshalb verständlich, dass diejenigen, die es sich finanziell leisten können, ins Ausland gehen und dort die Vorklinik absolvieren, deren Abschluss in Deutschland anerkannt wird. Diese Studenten klagen dann auf Zulassung in den Klinischen Studienabschnitt, die von der Kapazitätsverordnung geregelt wird.

Dabei hängen die Studentenzahlen von dem in den Arztverträgen angegebenen Lehrdeputat und der Anzahl der behandelten Patienten ab. Und hier ist der Vorstand des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UK-SH) in die Falle getappt. Ohne Absprache mit der Universität hat er nicht nur den vom Dekanat der Medizinischen Fakultät finanzierten Ärzten eine Lehrverpflichtung in die Verträge geschrieben, sondern auch den von den Krankenkassen bezahlten Ärzten. Statt der benötigten 680 wurden in Lübeck über 3300 Semesterwochenstunden vertraglich vereinbart. Zusätzlich wurde die Anzahl der behandelten Patienten erhöht. Darauf stürzen sich nun die Rechtsanwälte und klagen ihre Mandanten in den klinischen Studienabschnitt ein. Jeder macht Fehler, und dieser ist sogar zu einem großen Teil der Politik zuzuschreiben, die mit ihrem Hochschulgesetz dafür gesorgt hat, dass im Vorstand des UK-SH kein Vorstandsmitglied für den wichtigsten Bereich eines Universitätsklinikums, für die Forschung und Lehre, vorgesehen wurde. Anstatt mit dazu beizutragen, die entstandene Situation so gut wie möglich zu reparieren, lässt der Vorstand die Universität und seine Klinikdirektoren im Stich.

So hat der Vorstand des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein auf ein Schreiben der Klinikdirektoren in dieser Sache von Anfang September immer noch nicht reagiert. Stattdessen lässt der Vorstand in der lokalen Presse verkünden, dass er das jährliche Defizit des UK-SH auf 8 Millionen Euro halbiert habe, wohl wissend, dass die Kosten für die zusätzlich auszubildenden Medizinstudenten in der gleichen Größenordnung liegen. Ähnlich zynisch reagierte das Ministerium, das empfahl, zur Sicherstellung des benötigten Unterrichts das in den Verträgen stehende Lehrdeputat einzufordern. Dabei ist dem Ministerium bekannt, dass dieses Lehrdeputat nur auf dem Papier steht und die klinische Situation eine Lehrleistung in diesem Umfang auf keinen Fall erlauben würde, ohne das Leben der Patienten zu gefährden. Selbst wenn eine derartige Steigerung des Lehrumfanges möglich wäre, wäre sie rechtlich zweifelhaft. Denn die Lehrleistung erbrächten Ärzte, die nicht aus der Zuweisung für Forschung und Lehre bezahlt würden, sondern von den Krankenkassen. Diese würden sich mit Sicherheit gegen eine derartige Verwendung ihrer Gelder

sträuben. All das hat mit dazu beigetragen, dass die Würzburger Direktorin der Poliklinik für Dermatologie, Eva-B. Bröcker ihr Mandat im Aufsichtsrat des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UK-SH) niedergelegt hat. Sie war als externes Mitglied für die Belange von Forschung und Lehre vom zuständigen Minister Anfang 2003 berufen worden. Als Hauptgründe für ihren Rücktritt gab sie die völlig unzureichende Förderung von Forschung und Lehre durch das Land Schleswig-Holstein an.

In Lübeck haben sich Studenten, klinische Dozenten und das Studiendekanat zusammengesetzt und eine Strategie ausgearbeitet, die es unter größten Mühen gestattet, die zusätzlichen 60 Medizinstudenten in das erste klinische Semester zu integrieren, ohne dass es zu Qualitätsverlust und Wartezeiten kommt. Dabei hoffen alle Beteiligten auf den neuen Vorstandsvorsitzenden des Universitätsklinikums, der hoffentlich nicht wie sein Vorgänger behauptet, mit Kapazitätsfragen müsse sich der Vorstand nicht beschäftigen. Für die weiteren klinischen Semester dieser Studentenkohorte müssen jedoch zusätzliche Mittel bereitgestellt werden. Außerdem muss Sorge dafür getragen werden, dass zukünftig nur die Anzahl der Studenten in die Klinik aufgenommen wird, für die das Land auch die entsprechenden Gelder zur Verfügung stellt. Für beides muss das Wissenschaftsministerium sorgen, dessen Staatssekretär sowohl für die Universitäten mit ihren Medizinischen Fakultäten als auch für das UK-SH Verantwortung trägt. Schließlich muss das Hochschulgesetz geändert werden, das im Vorstand des UK-SH kein Mitglied für Forschung und Lehre vorsieht. Die bisherige Praxis hat gezeigt, dass alle Hilfskonstruktionen, die eine derartige Einbindung zu vermeiden suchen, nicht fruchten. Die Politik wäre gut beraten, sich dieser Einsicht im Angesicht der kommenden Landtagswahl freiwillig zu stellen.

Jürgen Westermann ist Direktor des Instituts für Anatomie und Studiendekan der Medizinischen Fakultät der Universität zu Lübeck.