

## Was dem Medizinstudium fehlt

Wenn nur die Note des Abiturs zählt, werden kaum die künftigen Ärzte zum Studium ausgewählt, die ein Patient gern an seinem Bett stehen hätte.

Von Karen Sievers und Jürgen Westermann

Die deutschen Hochschulen ächzen unter der Last von mehr als 2,7 Millionen Studenten. Zusätzlich muss ein beträchtlicher Teil der knappen universitären Ressourcen dafür aufgewandt werden, ständig neuen Verordnungen nachzukommen. In dieser Situation scheinen die Universitäten etwas Wesentliches, einen Kernbereich des Studiums, aus den Augen zu verlieren. Aber: Was gehört zu diesem Kernbereich? Um das herauszufinden, kann die Betrachtung eines Studiengangs helfen, der alle von der Politik geforderten Parameter erfüllt und damit einen unverstellten Blick ermöglicht: die Humanmedizin. Mit einer Nachfrage von bundesweit mehr als fünf Bewerbungen pro Studienplatz, einer Abbruchquote von unter 10 Prozent, einer durchschnittlichen Studiendauer, welche die Mindeststudiendauer kaum überschreitet (etwa 10 Prozent), sowie hervorragenden Berufsaussichten (Arbeitslosigkeit unter ein Prozent) liegt ein Set von Daten vor, das kaum besser sein könnte. Ein maximaler Mitteleinsatz würde diese Parameter nur minimal verbessern. Langzeituntersuchungen an der Universität zu Lübeck haben außerdem gezeigt, dass die Medizinstudenten mit der Organisation ihres Studiums sowie der Campusatmosphäre hochzufrieden sind.

Aber hat eine Universität ihr Ziel schon erreicht, wenn sie leistungsstarke und zufriedene Absolventen hervorbringt? Der klinische Alltag, in den die Absolventen des Studiengangs Humanmedizin entlassen werden, zeigt deutlich, dass das nicht der Fall ist. Hier begegnen die jungen Ärzte (wie andere Berufsanfänger in kostenintensiven Berufsfeldern auch) einem Gegner, der ihnen die Luft zum Atmen nimmt: dem ökonomischen Druck. Das Bemühen um eine vollständige Auslastung der Krankenhausbetten führt dazu, dass Patienten regelmäßig auf dem Stationsflur liegen müssen, oft mehrere Tage. Operationen werden so eng getaktet, dass Patienten, die schon für die Operation vorbereitet wurden, wegen fehlender Kapazitäten wieder in ihr Zimmer gebracht und manche erst beim dritten Versuch operiert werden. Wegen der besseren Vergütung wird ein Luftröhrenschnitt vorgenommen, statt - weniger eingreifend - einen Schlauch in die Luftröhre einzuführen. Um Kosten zu sparen, werden Patienten entlassen, bevor ihre Wunden vernünftig verheilt sind, die sogenannte blutige Entlassung. Einsparungen und Rationalisierung haben die Arbeitsbelastung in den Kliniken drastisch erhöht. In Ruhe und einfühlsam mit Patienten zu reden ist fast unmöglich. Ständig klingelt das Telefon und ruft der Pieper. Oft fehlt sogar die Zeit zum Händewaschen, so dass die Gefahr von lebensbedrohlichen Infektionen für die Patienten enorm ansteigt. Und trotzdem soll weiter gespart werden! Wer stellt sich dem entgegen? Wer sorgt dafür, dass auf den Stationen weiterhin das Wohl des Patienten das oberste Gebot ist? Dass ethisch gehandelt werden kann? Die Ministerien? Nein, dort regiert der Sparzwang. Die Klinikvorstände? Nein, sie haben sich verpflichtet, eine schwarze Null zu erwirtschaften. Die Klinikdirektoren? Nein, denn diese sind von ihrem Vorstand abhängig, was die Ausstattung ihrer Klinik angeht. Es bleiben also jene, die unmittelbar mit den skandalösen Auswirkungen des ökonomischen Drucks konfrontiert sind: die auf Station arbeitenden Ärztinnen und Ärzte, möglicherweise zusammen mit den Kollegen der Pflege – unsere Absolventen. Aber werden sie darauf vorbereitet? Haben sie die Chance, sich im Rahmen ihres Studiums zu Persönlichkeiten zu entwickeln, die das Durchsetzungsvermögen haben, dem ökonomischen Druck Paroli zu bieten? Unterstützt sie ihre Universität dabei? Bisher nur ungenügend. Künftige Medizinstudenten werden immer noch hauptsächlich über die Abiturnote ausgewählt, die etwas zur Leistungsfähigkeit, aber nichts über die Persönlichkeit sagt. Für viele Studenten scheinen "bloß nicht auffallen" und das glatte Bestehen der Prüfungen im Vordergrund zu stehen, ein Verhalten, das von der Universität stillschweigend gefördert wird.

Die Beispiele aus dem klinischen Alltag mögen drastisch sein, aber prinzipiell ähnliche Situationen kommen, vielleicht verdeckter, in allen Berufsgruppen vor. Junge Berufsanfänger müssen sich dann entscheiden, ob sie "stillhalten" oder "die Stirn bieten". Die Situation in der Klinik zeigt überdeutlich, dass "still halten" keine Option sein kann. Universitäten müssen deswegen nicht nur die Leistungsfähigkeit ihrer Studenten fördern, sondern auch dazu beitragen, dass sie "die Stirn bieten" können. Jeder Studiengang sollte deswegen ein systematisches Angebot zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit bereithalten. In Lübeck haben wir begonnen, ein derartiges Angebot zu entwickeln und den Medizinstudenten über ihren gesamten Studienverlauf anzubieten. Im hochschuleigenen Auswahlverfahren werden alle Bewerber durch ein Interview ausgesucht, das auf Persönlichkeitsmerkmale wie Engagement und Empathie Wert legt. Die Persönlichkeitsbereiche werden dann vom ersten bis zum letzten Semester im Rahmen unseres Lehrschwerpunkts "Kommunikation" systematisch gefördert. Über 70 Prozent der Medizinstudenten beteiligen sich an der Lehrplanentwicklung und gehören einer Mentorengruppe an. Unsere drei Forschungsschwerpunkte sind mit drei dazu passenden Lehrschwerpunkten im Pflichtcurriculum verknüpft. Auf diese Weise kommen unsere Studenten frühzeitig mit der Forschung in Kontakt und lernen, ihren Standpunkt - auf Augenhöhe mit Wissenschaftlern - zu verteidigen und durchzusetzen. Außerdem unterstützt die Universität durch individuelle Stundenpläne nachdrücklich soziales Engagement und Auslandsaufenthalte. Begleitet wird dieses Angebot durch die Universitätskirche St. Petri, in der die Studienanfänger begrüßt werden, die Studenten ein Diskussionsforum haben und die Absolventen feierlich verabschiedet werden. Dies alles dient dazu, die Persönlichkeitsentwicklung unserer Studenten zu fördern und so dazu beizutragen, dass sie im Klinikalltag den negativen Folgen des ökonomischen Drucks standhalten können. Aber ist es überhaupt vorstellbar, dass junge Ärzte den eingefahrenen Klinikalltag ändern können? Ja, gerade in der derzeitigen Situation sind die Chancen sehr gut. Jahrzehntlang hieß es beispielsweise, in der Chirurgie sei es aus fachlichen Gründen unmöglich, Teilzeitstellen zu schaffen, obwohl viele junge Ärzte - vor allem die mit Kindern - sich dies dringend wünschten. Zurzeit haben alle Krankenhäuser große Probleme, Nachwuchs zu rekrutieren. Mit dieser "Macht" im Rücken hat sich die Situation in wenigen Jahren geändert, und heute werden viele Teilzeitstellen im Fach Chirurgie angeboten - ein Ergebnis, das Mut macht für weitere Veränderungen. Das Beispiel der Humanmedizin zeigt, wie wichtig eine systematische Unterstützung der studentischen Persönlichkeitsentwicklung im Studium ist und wie sehr dieser Bereich den Universitäten fehlt. Wenn die Universität neben der Leistungsfähigkeit auch die Persönlichkeitsentwicklung im Blick hat, werden die zukünftigen Absolventen wesentlich besser in der Lage sein, ihre Expertise erfolgreich in den beruflichen Alltag einzubringen. Auch in den Alltag der Universität. Die zukünftigen Absolventen werden dazu beitragen, den notwendigen Freiraum dafür zu schaffen, dass Forschung und Lehre wieder gemeinsam wachsen und blühen.

Karen Sievers koordiniert die medizinischen Studiengänge in Lübeck, und Jürgen Westermann ist Direktor des dortigen Instituts für Anatomie.