

# Atmosphäre des Förderns und Forderns

Warum das Medizinstudium das „Kosten-Nutzen“-Denken aufgeben muss

**| KAREN SIEVERS | JÜRGEN WESTERMANN | Für Studierende der Medizin in Deutschland ist die Zeit an der Hochschule immer mehr ein sehr anstrengender und mitunter auch krankmachender Abschnitt ihres Lebens. Die Fokussierung auf das Bestehen von Prüfungen, das wenig Raum bietet für übergeordnete Fragestellungen, lässt eine Atmosphäre des Förderns und Forderns kaum zu.**

**M**edizinstudenten könnten sich eigentlich glücklich schätzen: die Hürde des skandalösen Numerus clausus ist genommen, bis zum Physikum werden keine Noten vergeben, die Noten des klinischen Studiums sind für die Examensendnote nicht relevant und die Durchfallquoten in den deutschlandweiten Staatsexamina äußerst gering. Zudem absolvieren die meisten Studierenden das Medizinstudium in Mindeststudienzeit, und die Aussichten, nach dem Studium eine Stelle zu erhalten, sind exzellent. Es könnte also eine entspannte Sicht auf den Studienalltag vorherrschen, die Raum lässt für individuelle fachliche Interessen und eine erfüllende work-life-balance – theoretisch.

Stattdessen lässt sich unter den Studenten eine Fokussierung auf das (überdurchschnittliche) Bestehen von studiumsbegleitenden Fachprüfungen

beobachten, verbunden mit einer erheblichen Stressbelastung. Damit einher geht ein geringes Interesse an übergeordneten Studieninhalten wie beispielsweise medizin-ethischen Fragestellungen. Inhalte, deren „Nutzen“ oder Umfang für das Bestehen von Klausuren nicht gleich erkennbar ist, erhalten in der Lehrevaluation schnell das Prädikat: „Aufwand und Nutzen stehen in keinem Verhältnis“. Diese Haltung könnte man nun auch weniger freundlich als Opportunismus der Generation Y bezeichnen. Tatsächlich kann man – wie Christiane Florin unlängst schrieb – „sehr erfolgreich ein Studium abschließen, ohne auch nur ein einziges Mal das Glück einer Erkenntnis verspürt zu haben“. Wenn aber schließlich aus Sorge, dem Zeit- und Prüfungsdruck nicht mehr gewachsen zu sein, auch das Treffen mit dem unterstützenden Mentor, Freizeitaktivitäten oder der Austausch mit Freunden eingestellt werden, geht das Studieren sogar auf Kosten der Gesundheit. Es stellt sich also die Frage, warum das Studium nicht (mehr) die schönste Zeit des Lebens ist und eventuell sogar krank macht. Wir glauben, dass die Hauptursache für ein derartig verfehltes und krankmachendes Studium die un-gute Dominanz von „Kosten-Nutzen“-Betrachtungen auf mindestens drei Ebenen ist.

Die Kosten-Nutzen-Rechnung beginnt für das Medizinstudium bereits vor der gymnasialen Oberstufe: um überhaupt eine Chance auf eine Immatrikulation zu haben, gilt es eine hervor-

ragende Abiturnote zu erreichen, beispielsweise durch das Belegen der „richtigen“ Fächerkombination und nicht der, die persönlich am meisten interessiert. Widersprochen wird auch nur sehr sparsam, da es zu Punktabzug führen kann, und das Einbringen eigener Themen in den Unterricht ist kaum möglich. Dieses Verhalten wird jahrelang eingeübt. Umso schwerer ist dann der Übergang vom schulischen System des nicht hinterfragten Abprüfens vorgegebener Leistungsparameter hin zum selbstverantwortlichen, auf Dialog und Auseinandersetzung angelegten Lernen an der Universität.

Der „Kosten-Nutzen“-Imperativ prägt aber auch die Atmosphäre im gesamten Universitätsbetrieb. So ist fächerübergreifend eine zunehmende unternehmerische Haltung im Hinblick auf die Organisation von Forschung und Lehre zu beobachten: Mit der Einführung neuer oder der Streichung bestehender Studiengänge, der Einstellung von Wissenschaftlern und der Berufung von Professoren gehen „Kosten-Nutzen“-Abwägungen einher, die dem universitären System bislang eher fremd waren.

Für das Medizinstudium gilt, dass es zu einem großen Teil auf Station im Krankenhaus stattfindet. Hier ist eine ärztliche Grundhaltung („Persönlichkeit“) gefordert, die sich gerade nicht an einer vorgegebenen „Kosten-Nutzen-Effizienz“ orientiert, sondern Diagnose und Behandlung nach bestem Wissen und Gewissen und in einem empathischen Umgang mit Patienten und Kollegen durchführt. Diese Grundhaltung ist allerdings schwer durchzuhalten, weil sie in einer voll durchökonomisierten Umgebung, dem Krankenhaus, stattfindet. Die alltägliche Bewertung von „Kosten und Nutzen“ zeigt sich hier

## AUTOREN



**Dr. Karen Sievers,** Studiengangskoordination Humanmedizin, Universität zu Lübeck



**Professor Jürgen Westermann,** Institut für Anatomie, Universität zu Lübeck

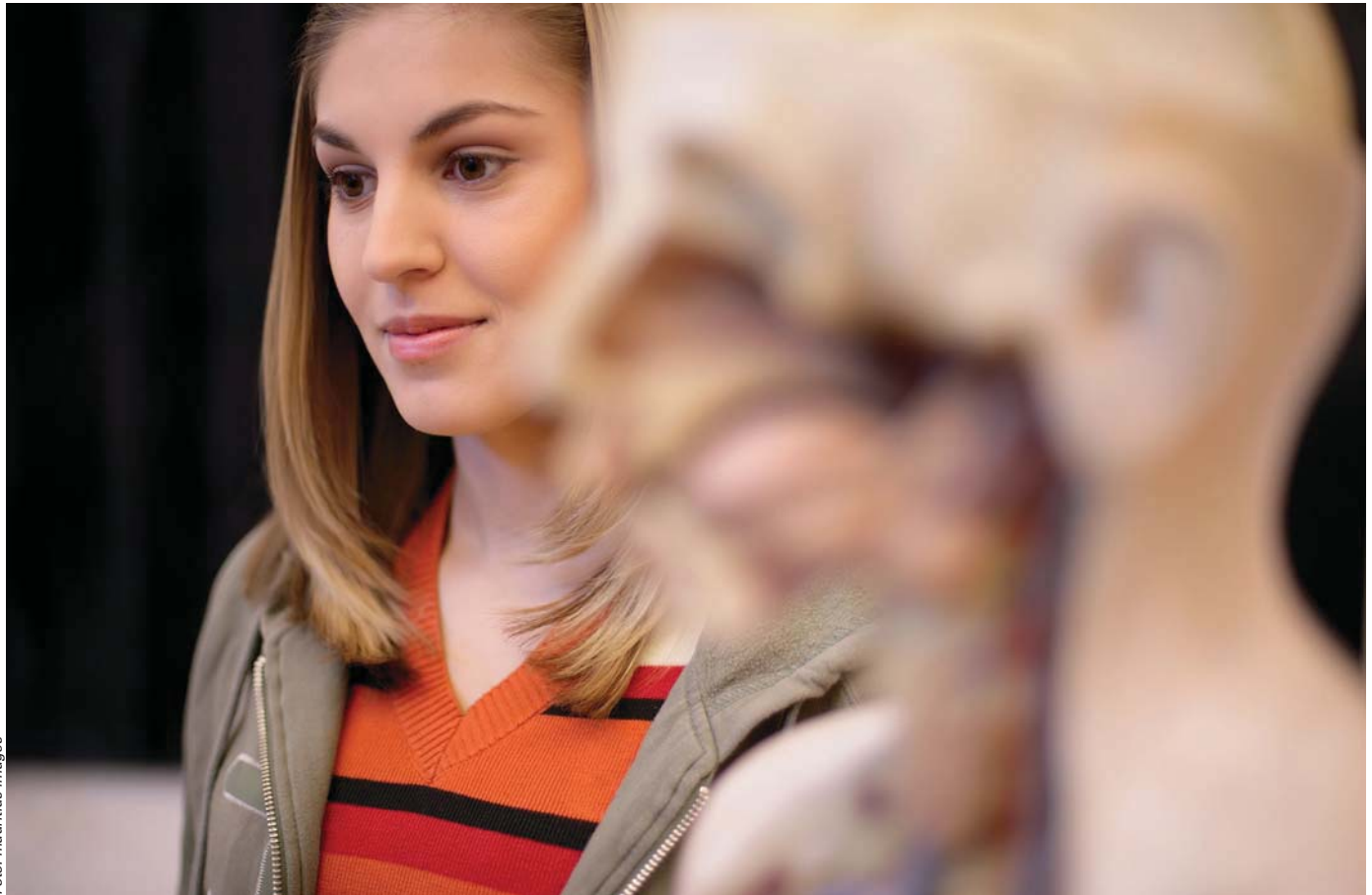


Foto: mauritius-images

auch dadurch, dass nicht selten eine Untersuchung oder eine Therapieform danach ausgesucht wird, ob und wie viel das Krankenhaus daran verdient oder wie viel sie kostet.

Was bedeutet dies alles für die Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses? Kürzlich forderte Harro Albrecht, es sei „Zeit für einen neuen Eid“, der die „Grundprinzipien guten ärztlichen Handelns“ wieder in das Bewusstsein der angehenden Ärztinnen und Ärzte rücke. Aber kann ein nachträglicher Schwur die kontinuierliche Ausbildung in einer am „Kosten-Nutzen“-Denken orientierten Umgebung neutralisieren? Aus unserer Sicht ist es vielmehr eine Hauptaufgabe der medizinischen Fakultäten, von Studienbeginn an für ihre Studenten einen „Möglichkeitsraum“ zur kontinuierlichen Entwicklung einer ärztlichen Grundhaltung zu schaffen. Dabei kommt es darauf an, Effizienz nicht auf Kosten des Studierens durchzusetzen und das Studieren nicht auf Kosten der Gesundheit zu betreiben. Konkrete Maßnahmen, die diese Ziele unterstützen, sind eine Studienplanung, die individuelle Bedürfnisse berücksichtigt; die Bündelung von Lerninhalten und Prü-

fungsthemen; die Nutzung digitaler Medien zur individuellen Vor- und Nachbereitung von Veranstaltungen und der Abbau von Stress, dadurch dass die Semesterferien frei von Pflichtveranstaltungen sind und zur Vertiefung selbstgewählter Studieninhalte dienen können.

Vor allem sollte an der Universität eine Atmosphäre des Förderns und Forderns auf Augenhöhe herrschen. Wenn Studenten auf die Frage nach dem Ziel

---

### »Hauptaufgabe der medizinischen Fakultäten ist es, einen ›Möglichkeitsraum‹ zu schaffen.«

ihres Studiums antworten „Klausuren bestehen“, dann ist das in etwa so, als würde man auf die Frage nach dem Sinn des Lebens antworten: Sterben. Studenten sollten in Prüfungen kein gefürchtetes Kontrollinstrument sehen, bei dem es darum geht, mit allen Mitteln die beste Note zu ergattern. Vielmehr sollten Prüfungen als Feedback verstanden werden, das zeigt, inwieweit sich eigener Anspruch und Realität decken. Dozenten und Studenten müssen realisieren, dass das Lehrer-Schüler-Verhältnis der Schule, das sich sehr oft in ei-

nem „Erwischen“ und „Entwischen“ manifestiert, an der Universität keinen Platz mehr haben kann, wenn das Studium seine Aufgabe erfüllen soll. Nun mag man einwenden, dass die vorgestellten Gedanken sehr naiv seien und das Chaos ausbräche, wenn man auf das „Erwischen“ verzichtete, um das „Entwischen“ der „faulen“ Studenten zu verhindern. Ja, die medizinischen Fakultäten befinden sich hier in einer äußerst

privilegierten Situation. Der Numerus clausus beschert ihnen leistungsfähige Studenten, die in Mindeststudienzeit hervorragende Examina ablegen. Zudem ist der Beruf der Ärztin und des Arztes hochange-

sehen und die gute Situation am Arbeitsmarkt führt dazu, dass nahezu jeder Absolvent sofort einen Arbeitsplatz findet. Dies sollte aber nicht dazu führen, sich auf diesen Parametern „auszurufen“. Vielmehr macht es den Blick frei für die Gefahren, die nicht nur Medizinstudium und Medizinstudenten drohen: Ohne massive Gegensteuerung wird die Dominanz des Kosten-Nutzen-Imperativs, die in fast allen gesellschaftlichen Bereichen zu beobachten ist, dem Studium seinen Sinn und den Studenten ihre Gesundheit nehmen.