

## **Blick hinter die Kulissen: Der Weg zum Dr. med. an der Universität zu Lübeck**

Wenn man als Medizinstudent kurz vor dem Abschluss des Studiums auf dem alljährlichen Abiturstreffen berichtet, dass man auch die Doktorarbeit schon eingereicht hat, erwarten einen grundsätzlich zwei Reaktionen. Auf der einen Seite begegnen einem diejenigen, die bewundernd und beinahe ehrfürchtig fragen, wie man das denn alles so schnell geschafft habe. Doch genauso häufig sind solche, die nur abschätzig lächeln und sagen „na ja, den medizinischen Doktor kann man ja nicht wirklich ernst nehmen, den macht man doch so nebenbei“.

Wie immer liegt die Wahrheit irgendwo dazwischen. Sicher stimmt es, dass medizinische Promotionen oft schon während des Studiums geschrieben werden und somit nicht dem Arbeitsaufwand in anderen akademischen Fächern entsprechen können, andererseits nimmt man gerade diese Doppelbelastung von Studium und Forschung auf sich, und jeder, der sich darauf eingelassen hat, weiß wie viel Kraft und persönlichen Einsatz diese Aufgabe fordert. Dabei sind es oft ganz grundlegende Informationen, von denen man sich letztendlich wünscht, sie vorher gehabt zu haben. Wie ist die Erreichbarkeit der Doktorvaters/-mutter? Arbeite ich unabhängig oder bin ich auf die Zuarbeit anderer angewiesen? Welche Erfahrungen haben Doktoranden vor mir in der Forschergruppe gemacht? Die Antworten auf diese und ähnliche Fragen bleiben anfangs oft im Dunkeln und würden doch jedem promotionswilligen Medizinstudent so manche mehr oder weniger schmerzliche Erfahrungen ersparen können. Zudem würde mehr Transparenz letztendlich sicherlich auch die auf Seiten der Doktormütter und Doktorväter vorhandenen Qualitäten sichern und ausbauen.

Diese beiden Zielsetzungen – Qualitätssicherung und Einstiegshilfe für zukünftige Doktoranden – bestimmten ein Projekt, dass zwei ehemalige medizinische Doktorandinnen in Zusammenarbeit mit dem Institut für Sozialmedizin sowie dem Zentralen Prüfungsamt ins Leben gerufen haben.

Seit Juli 2006 wird an jeden Doktoranden der medizinischen Fakultät der Universität zu Lübeck, der seine Promotionsarbeit im Zentralen Prüfungsamt einreicht, ein Fragebogen gegeben, dessen Beantwortung freiwillig und anonym ist. Von 130 ausgegebenen Fragebögen von Juli 2006 bis Dezember 2006 erfolgte im Februar 2007 die Auswertung der ersten 30 rückläufigen Bögen. Auf die interessantesten Ergebnisse dieser Auswertung soll im Folgenden eingegangen werden.

### **Allgemeine Ergebnisse**

Jeweils knapp ein Drittel der beteiligten Doktoranden widmete sich der Grundlagenforschung im Labor (33%) sowie klinischer Studien mit Patientenkontakt (27%). Die Übrigen analysierten bereits existierende Unterlagen und Daten (17%), verfassten theoretische Arbeiten zum Beispiel mit medizingeschichtlichem Hintergrund (13%) oder arbeiteten auf der Grundlage von epidemiologischen Daten (10%).

Im Mittel wurde eine Doktorarbeit im 7. Fachsemester des Studiums aufgenommen, Minimum war das 5. Fachsemester, Maximum das 13. Semester. Im Durchschnitt widmete sich ein Student drei Semester seines Studiums vorwiegend der Doktorarbeit (und weniger dem Studieren). Knapp die Hälfte aller Doktoranden (43%) hat das Studium um ein Semester aufgrund der Doktorarbeit verlängert, jedoch kein Student um mehr als ein Semester.

Insgesamt war zu Beginn der Arbeit bei 87% der Doktoranden die Arbeitshypothese vollständig bzw. in groben Umrissen klar formuliert, jedoch wurde nur in etwa einem Drittel (30%) der Fälle eine Doktorandenvereinbarung mit weitgehender Zielvereinbarung zwischen Doktorvater und Doktormutter geschlossen. In nahezu der Hälfte (47%) der Arbeiten wurde zu Beginn zusammen mit dem Doktorvater kein Zeitrahmen festgelegt, in der anderen Hälfte wurde der geplante Zeitrahmen in 80% der Fälle überschritten. Dabei kam es bei 10% zu einer Überschreitung von mehr als einem Jahr. Die Gründe für das Überschreiten des Zeitrahmens waren zwar zum überwiegenden Teil kliniks- bzw. institutsbedingt, jedoch spielten auch persönliche Gründe des Doktoranden eine Rolle. In 87% wurde Rücksicht auf die Studiumsplanung des Doktoranden hinsichtlich Examen, Auslandsaufenthalte oder familiäre Belange genommen.

Im Hinblick auf die Zielsetzungen, mit der die Dissertation begonnen wurde, gab keiner der befragten Doktoranden an, dass Forschung sein bzw. ihr zukünftiges und vor allem primäres Berufsziel sein sollte. Und nur ein Drittel gab an, zumindest einen Einblick in die Forschung erlangen zu wollen. Hingegen legten nahezu alle Doktoranden (93%) Wert auf den Titelerwerb – neben dem Vertiefen eigener Interessensgebiete und dem Erlangen eines Zugangs zu einer bestimmten Fachrichtung. Über die Hälfte (57%) hatte keinerlei Notenerwartung zu Beginn der Arbeit und keiner gab an, mit einem Summa cum laude abschließen zu wollen (10% Magna cum laude, 27% Cum laude, 7% Rite).

Bei 70% der Befragten handelte es sich um den Erstversuch einer Doktorarbeit, in 13% wurden zuvor bereits mehr als eine Arbeit begonnen und wieder abgebrochen.

### **Ergebnisse bezüglich der Qualität der Betreuung**

In über der Hälfte (60%) der vergebenen Promotionsthemen war der Doktorvater auch zugleich direkter Betreuer und Ansprechpartner. Dabei war die Erreichbarkeit dieser direkten Bezugsperson in zwei Dritteln zu jeder Zeit möglich, während je 10% ihre betreuende Person regelmäßig (also nicht jeder Zeit, sonst nach Absprache) bzw. nur gelegentlich erreichen konnten. In 3% war ein zeitliches Zusammentreffen „kaum möglich“. Neben dem persönlichen Gespräch waren E-Mails Kommunikationsmittel erster Wahl zwischen Doktorvater und Doktorand (jeweils zu 90% genutzt), knapp gefolgt von der Erreichbarkeit über das Diensttelefon (80%). Rund einem Drittel stand auch die private Telefonnummer des jeweiligen Doktorvaters bzw. Betreuers zur Verfügung. Insgesamt gaben 77% der befragten Studenten an, dass ihre Anfragen zuverlässig und zügig beantwortet wurden.

Ein Großteil der Doktoranden (70%) empfand das Arbeitsverhältnis zwischen Doktorvater und Doktorand als „meistens genau richtig“. Keiner der Befragte fühlte sich zu stark unter Druck

gesetzt. Allerdings bemängelten 17% zu wenig Druck/Interesse seitens des Betreuers/Doktorvaters und 23% war ein wechselndes Verhältnis aufgefallen.

Gefragt wurde schließlich auch nach der Kompetenz des Betreuers zum einen inhaltlich/fachlich und zum anderen methodisch. Dabei bescheinigten 80% der Doktoranden ihren Doktorvätern/Betreuern eine gute fachliche Kompetenz (17% mittel, 3% keine Angaben), während nur 67% ihren Betreuern eine gute methodische Kompetenz zusprachen (17% mittel, 10% schlecht, 7% keine Angaben).

Etwa die Hälfte (43%) der Befragten holte sich Rat und Hilfe beim Statistiker. Dabei half der Statistiker sowohl bei Studienplanung sowie Datenerhebung und der anschließenden Auswertung. Etwas mehr als die Hälfte dieser statistischen Ratsuchenden empfand diese Hilfestellung auch als hilfreich, die andere Hälfte machte darüber keine Angaben.

### **Ergebnisse in der Bewertung des jeweiligen „Betriebsklimas“**

Besonders vor dem Hintergrund, dass medizinische Doktoranden in der Regel nicht in einem festen Arbeitsverhältnis an einer Klinik oder einem Institut angestellt sind, interessiert die aktuelle Situation, wie die Doktoranden in den jeweiligen Institutionen aufgenommen werden. Wie oft wird ein eigener Arbeitsplatz mit eigenem Schlüssel bereitgestellt? Wie gestaltet sich der Literaturzugang? Gibt es spezielle Förderungen von Doktoranden, etwa in Form von Fahrten zu Kongressen oder ähnlichem?

Über einen eigenen Arbeitsplatz verfügten gerade einmal 23% der Befragten, allerdings hielten 86% der Doktoranden ohne eigenen Arbeitsplatz diesen auch nicht für notwendig. Einen eigenen Schlüssel bekamen 37% ausgehändigt – jeder Dritte ohne eigenen Schlüssel wünschte sich einen solchen.

Das Verhältnis zu den fest angestellten Mitarbeitern der Klinik oder des Institutes bezeichneten 90% der Doktoranden als „sehr gut“ oder „gut“. Dabei arbeitete rund ein Drittel (30%) alleine ohne Kontakte zu anderen Doktoranden, während in 40% vereinzelte Kontakte und in 30% intensive Kontakte zu anderen Doktoranden am Institut bzw. der Klinik bestanden. Regelmäßige Doktorandenseminare gab es in 33%, wobei 20% der Befragten hierzu keine Angaben machten. Bezüglich des Literaturzugangs stand 60% der Befragten ein Internetzugang mit Druckmöglichkeit in Institut/Klinik zu Verfügung, die Hälfte der Doktoranden konnte sich Literatur aus der instituts-/klinik-internen Bibliothek beschaffen, 83% hatten dort auch eine Kopiermöglichkeit und in 60% wurde die Fernleihe durch Klinik/Institut übernommen.

Insgesamt kam es in 60% zu einer Veröffentlichung der eigenen Ergebnisse in Form eines Papers (davon in 23% mit Erstautorenschaft) und in 37% wurde meist durch den Doktorvater eine eigene Präsentation der Ergebnisse auf Kongressen ermöglicht. Grundsätzlich waren 83% der vergebenen Dissertationsprojekte in Forschungsgruppen der Klinik bzw. des Institutes eingebunden.

Bezüglich sonstiger Förderungen der Doktoranden nannte jeder Dritte die Möglichkeit dort zu famulieren, 20% bekamen Fahrten zu Kongressen ermöglicht, 13% erhielten Angebote in Form

von „HiWi-Jobs“ und in einem Fall fand eine 7-monatige Mitwirkung an einer Gesamtstudie in Ghana statt.

### **Ergebnis des Gesamtfazits**

Am Ende des Fragebogens wurden die ehemaligen Doktoranden gebeten, eine rückblickende Bewertung mit Schulnoten vorzunehmen. Im Mittel erhielt dabei das jeweils bewertete Gesamtprojekt „Dissertation“ die Note 1,9. Dabei fielen einzeln zu benotenden Unteraspekte dieses Projektes unterschiedlich aus: Am besten benotet wurden die Arbeitsbedingungen (1,7) sowie der Doktorvater/Doktormutter (1,8), während (sofern vorhanden) die Forschungsgruppe mit 3,9 die schlechteste Note bekam, gefolgt vom technischen Betreuer (3,3).

### ***Bewertende Betrachtung***

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Betreuung und die Durchführung medizinischer Doktorarbeiten an der Universität zu Lübeck von den Doktoranden insgesamt als „sehr gut“ oder „gut“ bewertet wurden. Jedoch dürfen einzeln vorhandene negative Reflexionen seitens der befragten Doktoranden bezüglich ihrer Dissertation nicht außer Acht gelassen werden.

Nicht vergessen darf man bei der Interpretation der dargestellten Ergebnisse die Tatsache, dass die Fragebögen jeweils nur an Doktoranden verteilt wurden, die ihre fertig geschriebene Arbeit im Zentralen Prüfungsamt abgaben. Gar nicht befragt wurden demnach diejenigen, die zum Beispiel auf Grund von verschiedenen Problemen gar nicht zum Fertigstellen der Arbeit kommen.

Ein zweiter wichtiger Punkt ist der, dass gerade bei Fragen, die den persönlichen Betreuer betreffen, viele Doktoranden im Fragebogen keine Angaben machten. Dies geschah eventuell auf Grund von Scheu, die eigene Meinung bezüglich des Betreuers öffentlich kund zu tun.

Zuletzt muss darauf hingewiesen werden, dass es sich vorerst um die Auswertung der ersten 30 Fragebögen handelt. Somit sollten die Ergebnisse mit Vorsicht und mehr als Tendenz betrachtet werden. Die Verteilung weiterer Bögen läuft jedoch zwischenzeitlich weiter und lässt die nächste Auswertung mit Spannung erwarten.