

Testen Sie vor dem **Kaufen**
mit **Canon Your Print.**



you can
Canon

NZZ Online

Montag, 19. November 2007, 11:15:22 Uhr, NZZ Online

Nachrichten > Zürich

18. Oktober 2007, Neue Zürcher Zeitung

Wie bilden wir die richtigen Studierenden zu Ärzten aus?

Antworten auf Fragen des Präsidenten der Zürcher Ärztesgesellschaft zur Auswahl der Medizinstudenten

Urs Stoffel, Präsident der Zürcher Ärztesgesellschaft, hat in der NZZ kritisiert, mit dem Eignungstest für das Medizinstudium wählten die Universitäten vor allem naturwissenschaftlich interessierte Studierende aus. Diese seien später kaum für den Beruf des Hausarztes oder des Psychiaters zu begeistern. Der Autor des folgenden Beitrags widerspricht.

Von Klaus-Dieter Hänsgen*

Die von Urs Stoffel aufgeworfene Frage (Bilden wir die falschen Studenten zu Ärzten aus?, NZZ 4. 10. 07) ist wichtig, einige Antworten lassen sich allerdings geben, und Differenzierungen sind nötig. Für eine «Elitenbildung» bei den Bewerbungen gibt es keine Belege. Seit Einführung des Eignungstests für das Medizinstudium (EMS) 1998 haben die Anmeldungen für Humanmedizin an den Universitäten mit Numerus clausus um 112 Prozent zugenommen. Medizin ist in der Schweiz wie in allen Industrieländern ein begehrtes und als zukunftssicher geltendes Studienfach. Das «Leistungsspektrum» der am EMS teilnehmenden Personen wurde aber nicht besser, weist zwischen den Jahren gleiche Variabilitäten auf.

Hohe Abbrecherquoten

Die Gründe für den Numerus clausus dürfen nicht vergessen werden. Die Universitäten waren im ersten Semester überlastet, die Studienbedingungen katastrophal und nicht im gewünschten Sinne persönlichkeitsbildend. Es gab hohe Abbrecherquoten, viele Studierende wurden durch Prüfungen «selegiert», um die klinische Ausbildung noch sinnvoll durchführen zu können. Seit der Einführung des Numerus clausus hat sich die Zahl der ihr Studium abschliessenden Personen erhöht. Die begrenzte Studienplatzkapazität wird besser bewirtschaftet, wie ein Bildungsökonom es formulieren würde. Ein Numerus clausus erhöht bei konstanter Kapazität die Absolventenzahlen. Einige Universitäten konnten überhaupt erst dank der Verbesserung der Betreuungsverhältnisse durch den Numerus clausus Studienreformen (problemorientierten Unterricht, früheren Patientenkontakt) einführen.

Arztbedarf und Studienplatzangebot müssen so in Übereinstimmung gebracht

werden, dass es für die Kantone auch bezahlbar bleibt. Die Ärztedichte ist nicht tiefer geworden, sondern es scheint ein Strukturproblem zu geben, indem einzelne Versorgungsbereiche für die Absolventen weniger attraktiv sind. Wenn die Nachfrage bleibt wie bisher, werden auch bei realistischen Steigerungen der Kapazitäten ein Numerus clausus und damit ein funktionierendes Zulassungskriterium notwendig sein. Eine neue Mobilität innerhalb Europas bei der Wahl des Studienortes stellt neue Anforderungen für eine Sicherung der Ausbildungskapazitäten gegen Überlastung (was sich etwa in Österreich als Problem zeigt).

Weshalb wird der EMS mit Schwerpunkt auf naturwissenschaftlichen Fähigkeiten durchgeführt? Die Gesetze der Kantone schreiben vor, dass die Studieneignung bei der Auswahl zu berücksichtigen ist. Die hohen Abbruchquoten waren vor allem auf fehlende Kompetenzen auf diesem Gebiet zurückzuführen. In den ersten Jahren des Numerus clausus wurden einige Personen zwar abgewiesen, im Nachrückverfahren aber doch noch zugelassen. Diese Personen haben in der ersten und der zweiten Vorprüfung deutlich schlechtere Leistungen erreicht oder sind gar nicht angetreten – der Test hat diese geringen Erfolgsaussichten vorhergesagt.

Soziale Kompetenz schwierig zu testen

Es sollen diejenigen bevorzugt einen Studienplatz erhalten, die die grösste Chance haben, das Studium auch zu beenden. Dies spart nicht nur Kosten für Studienplätze, die Vergeudung von individuellen Ressourcen ist ebenso bedeutsam, wenn Studierende Lebenszeit erfolglos auf diesem Weg verbracht haben. Der EMS sagt diese Studieneignung gemessen an Massstäben vergleichbarer Tests sehr gut voraus. Für das Auswahlverfahren entsteht erst dann neuer Handlungsbedarf, wenn sich die Studienanforderungen ändern. Dies wird kontinuierlich verfolgt. 2003 fand dazu ein Workshop mit den beteiligten Fakultäten statt, und als Ergebnis wird beispielsweise die Planungskompetenz seit 2005 durch einen neuen Untertest «Planen und Organisieren» erfasst. Auch soziale Kompetenzen sollen erfasst werden, doch gibt es hier ein weiteres Problem: Alle bisher betrachteten Tests sind trainierbar und damit verfälschbar – also nicht für ein objektives Zulassungsverfahren geeignet. Interviews können nicht für 2000 Personen vergleichbar objektiv durchgeführt werden. Die Erfassung der sozialen Kompetenz bleibt eine methodische Herausforderung.

Man kommt auch weiter, indem man Eignung und Neigung unterscheidet. Die Studierenden müssen die Anforderungen des Berufes vor einer Bewerbung besser kennenlernen und sich auch damit auseinandersetzen, was ein Hausarzt tut und ob man sich dazu berufen fühlt. Eine Fachrichtung wird nur gewählt, wenn sie attraktiv ist und den eigenen Neigungen entspricht. Man muss für diese Spezialisierung gezielt werben und diejenigen besonders motivieren, die günstige Voraussetzungen mitbringen. In anderen Ländern werden – meist im Internet – vermehrt Studienberatungs-Instrumente zur «Selbstberatung» angeboten. Es werden detaillierte Informationen über die Anforderungen von Studium und späterem Beruf gegeben und Checklisten sowie Tests angeboten, um ohne Druck eigene Fähigkeiten und Neigungen zu erkunden. Neigungen sind aber nicht als Zulassungskriterien geeignet.

Die Berufsinteressen der Teilnehmenden am EMS werden seit 2005 jährlich erfragt. Es sind jeweils etwa zehn Prozent aller Testteilnehmer, die das Berufsziel Hausarzt angeben. Diese Personen erreichen keine signifikant schlechteren Testwerte als Personen mit anderen Interessen, sind nicht schlechter im naturwissenschaftlichen Denken und werden bei der Zulassung nicht benachteiligt. Insofern ist die Annahme unbegründet, dass Interessenten

für den Hausarztberuf naturwissenschaftlich weniger begabt und interessiert seien.

Die Fähigkeit, sich Wissen anzueignen

Auch das fehlende Interesse für Psychiatrie ist ein «Neigungsproblem». Die «antipsychiatrische» Diskussion lebt in der Öffentlichkeit polemisch auf, und der Berufsstand steht unter Kritik. Wäre es nicht wichtiger, die Integration dieses Faches als vollwertiges Fach der Medizin zu betonen, statt eine Trennung der Ausbildung vorzunehmen, die dann im Verdacht steht, auch eine Abgrenzung zu sein? Neigung und damit Nachfrage wird so nicht gefördert.

Die Zeiten, wo die Maturität ein exklusiver Abschluss war und die Universitäten schon allein deshalb keine Überlastungsprobleme kannten, sind vorbei. Eine Reduktion von Anforderungen, etwa der Verzicht auf naturwissenschaftliche Fähigkeiten in der Medizin, wäre das falsche Signal. Als Nichtmediziner möchte ich weiterhin, dass mein Arzt auf der Basis bester biologischer Grundlagen und wissenschaftlich fundierten Wissens handelt – und nicht nur intuitiv und begründet auf privater Erfahrung. Der EMS misst nicht dieses Wissen, sondern die Fähigkeit, sich Wissen anzueignen. Das ist eine Fähigkeit, die man während des ganzen Lebens braucht.

* Der Autor ist Professor an der Universität Freiburg i. Ü. und Direktor des mit dem Eignungstest für das Medizinstudium beauftragten Zentrums für Testentwicklung.

Diesen Artikel finden Sie auf NZZ Online unter:

http://www.nzz.ch/nachrichten/zuerich/aktuell/wie_bilden_wir_die_richtigen_studierenden_zu_aerzten_aus_1.570880.html

Copyright © Neue Zürcher Zeitung AG

Alle Rechte vorbehalten. Vervielfältigung oder Wiederveröffentlichung zu gewerblichen oder anderen Zwecken ohne vorherige ausdrückliche Erlaubnis von NZZ Online ist nicht gestattet.
