

Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.

Positionspapier

Gegen unsachliche Merkmale als Auswahlkriterien zum Medizinstudium

beschlossen am 11.01.2014 auf der bvmd-Medizinstudierendenversammlung in Berlin.

Zusammenfassung

In der Diskussion um die Sicherstellung speziell der ländlichen, ambulanten, allgemeinmedizinischen Versorgung, wird immer wieder eine Änderung der Auswahlverfahren zum Medizinstudium aufgeworfen, um gezielt Bewerber zu selektieren, die womöglich Allgemeinmediziner werden.

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) lehnt eine Selektion von Studienbewerbern, die sich über die Stiftung für Hochschulzulassung bewerben,¹ nach den unsachlichen Personenmerkmalen Alter, Geschlecht und Herkunft ab.

Aus Sicht der bvmd würde eine solche Änderung dem Ruf der Allgemeinmedizin mehr schaden als nützen, da die Selektion diejenigen träfe, die nicht über die "offenen Plätze" zugelassen wurden.

Einleitung

In der Diskussion um die Sicherstellung besonders der ländlichen ambulanten Versorgung wird immer wieder eine Änderung der Auswahlverfahren zum Medizinstudium vorgeschlagen.² Dabei wird zum Teil von der pauschalisierenden Annahme ausgegangen, dass weniger Absolventen aufs Land gingen, weil zu

bvmd-Geschäftsstelle

Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin

Phone +49 (30)9560020-3

Fax +49 (30)9560020-6

Home bvmd.de

Email buero@bvmd.de

Vorstand

Christian Kraef	(Münster)
Luise Schäfer	(Kiel)
Christopher Schürmann	(Hannover)
Caroline Rump	(Düsseldorf)
Julian Gehrenkemper	(Aachen)
Bastian Barann	(Rostock)

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ist ein eingetragener Verein.
(Vertragsregister Aachen VR 4336)
Sitz und Gerichtsstand ist Aachen.

Europäische Integration
Famulantenaustausch

Forschungsaustausch
Gesundheitspolitik
Medizin und Menschenrechte

Medizinische Ausbildung
Public Health

Sexualität und Prävention
Training

Die bvmd ist auf internationaler Ebene Teil der IFMSA- und EMSA-Netzwerke.

viele Studierende aus wohlhabenden, städtischen Familien stammten. Diese dürften auch eher einen Wunsch nach einem ihnen bekannten Lebensstil hegen, der in dieser Form auf dem Land nicht existiere.

Insgesamt ist festzuhalten, dass es wenige konkrete Ideen zur Reform des Auswahlverfahrens gibt. Norbert Schmacke postulierte allerdings in einem Gutachten für den GKV-Spitzenverband die Forderung: "Allgemeinmedizinische Karrieren sind durch gezielte Rekrutierung und partielle finanzielle Unterstützung von motivierten Studierenden zu fördern."³

Womit folgendes gemeint ist: „Gewinnung von Studierenden aus strukturschwachen Regionen und deren bevorzugte Zulassung zu den dort vorhandenen Universitäten“.⁴

Haupttext

Bereits im Mai 2010 betonte die bvmd, dass Forderungen nach einer „Abschaffung“ des Numerus Clausus (NC) bei der Suche nach Lösungen für ärztlich unterversorgte Regionen nicht hilfreich sind.⁵

Auch wenn es internationale Evidenz dafür gibt, dass Medizinstudierende aus ländlichen Regionen nach dem Studium eher in ländlichen Regionen praktizieren⁶, so lehnt die bvmd eine Bevorzugung von Studierenden nach dem unsachlichen Personenmerkmal „Herkunft“, als auch anderen solchen Merkmalen, wie Alter und Geschlecht ab.

Solche unbeeinflussbaren Kriterien widersprechen jedem Gerechtigkeitssinn und auch der Überzeugung des Grundrechts auf freie Studien- und Berufswahl. Es lässt sich bei einer Quote von 4,9 Bewerbern/Studienplatz⁷ nicht ändern, dass nicht alle Bewerber auf Medizinstudienplätze tatsächlich auch studieren können,

aber eine Selektion sollte zumindest derart gerecht sein, dass die Kriterien potentiell von jedem Menschen beeinflusst werden können.

Die Kriterien des Alters, des Geschlechts und der Herkunft sind weder beeinflussbar, noch sachlich oder wesentlich und dürfen daher keine Rolle in der Studierendenselektion spielen.

Genauso wenig sollten kurzfristige versorgungsplanerische Überzeugungen die Studierendenselektion bestimmen. Für das Medizinstudium sollten aus der hohen Bewerberzahl die Menschen ausgewählt werden, die am besten für das Studium und den Beruf geeignet sind. Dass die Fokussierung auf den NC dabei nicht ausreicht, wurde schon 2011 von der bvmd thematisiert.⁸ Daher verschließt sie sich nicht anderen Auswahlkriterien wie kognitiven Fähigkeiten, sozialer Kompetenz und Motivation, sofern deren Eignung durch wissenschaftliche Studien und kontinuierliche Evaluation sichergestellt ist.

Es ist unklar, wie viele Ärztinnen und Ärzte absolut durch Selektionskriterien, wie ländliche Herkunft, gewonnen werden und ob so damit wirklich einer befürchteten Versorgungslücke entgegen gewirkt werden kann. In der internationalen Literatur ist ein relativer Effekt⁹ zwar belegt, der absolute Effekt¹⁰ ist aber gering und wird daher wissenschaftlich kritisch reflektiert. Sogleich wird der geringe absolute Effekt im Fazit als nicht anders erreichbarer Erfolg betrachtet. Ein solcher "Erfolg" bedient dieselbe Phrase wie eine, auch schon diskutierte und von der bvmd abgelehnte¹¹, sog. Landarztquote: Jeder ist besser als keiner.

Was versorgungspolitisch logisch erscheint, lässt jedoch die damit verbundene Assoziation außer Acht. Indem bevorzugt Bewerber zugelassen werden, die aus ländlichen Räumen kommen, um mehr Allgemeinmediziner für solche Regionen zu gewinnen, wird das Fach der Allgemeinmedizin und die ländliche Versorgung gedanklich zu einem Fach für die Studierenden, die keinen Studienplatz auf dem regulären Weg erhalten haben.

Der Ruf, der schon jetzt zu wenig nachgefragten Tätigkeit wird noch mehr leiden, wenn die Selektion diejenigen trifft, die nicht über die „offenen Plätze“ zugelassen wurden.

Die bvmd fordert das Fach der Allgemeinmedizin und die Tätigkeit als solche so attraktiv zu machen, dass es anderen Fächern in nichts nachsteht.

Die bvmd fordert weiterhin seit Langem Lehrstühle für Allgemeinmedizin an den medizinischen Fakultäten.¹ Die bvmd meint, dass dies das Fach in Forschung und Lehre stärken würde. Damit muss qualitativ hochwertiger allgemeinmedizinischer Unterricht im Medizinstudium einhergehen, denn die bvmd ist überzeugt, dass ein guter Unterricht die Studierenden für Fachrichtungen begeistern kann.

Ergebnisse von Medizinstudierendenbefragungen zeigen², dass Studierenden vor allem die Vereinbarkeit von Familie und Beruf³, sowie eine flexible Arbeitszeitgestaltung wichtig ist. Gegen eine Niederlassung scheinen vor allem ein hohes finanzielles Risiko, eine unangemessene Honorierung und ein hohes Maß an medizinfremden Tätigkeiten und Bürokratie zu sprechen. Die bvmd fordert die verantwortlichen politischen Stellen auf, an diesen Punkten zu arbeiten, um die Niederlassung für Medizinstudierende attraktiver zu machen.

Weiter schließt sich die bvmd der Forderung der Jungen Allgemeinmedizin

1 http://bvmd.de/fileadmin/intern_alle/Positionspapiere/2011/2011-05-01_Positionspapier_Staerkung_der_Allgemeinmedizin.pdf

2

http://www.kbv.de/media/sp/Studentenbefragung_Auszaehlung_Fragebogen_bundesweit.pdf

3 http://bvmd.de/fileadmin/freundlie/bvmd-Umfrage_Familienfreundlichkeit.pdf

Deutschland (JADE e.V.) nach Weiterbildungsverbänden und Koordinationsstellen an⁴, um eine gut strukturierte Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zu ermöglichen.

Gerne bringt sich die bvmd weiterhin in die Diskussion, um eine sinnvolle Erweiterung der Zulassung zum Medizinstudium und in die Diskussion der Versorgungssicherstellung ein.

⁴ <http://www.jungeallgemeinmedizin.de/tiki-index.php?page=Stellungnahme+zu+Vorschlaegen+von+Minister+Roessler+29.04.2010>

Querverweise

- 1 Die 3%-Nicht-EU-Ausländer Bewerberquote soll nicht angetastet werden. Daher die Beschränkung auf die Bewerbung über die Stiftung für Hochschulzulassung.
- 2 <http://www.sueddeutsche.de/politik/gesundheitswesen-groeh-will-fuer-bessere-medizinische-versorgung-auf-dem-land-sorgen-1.1856116>
<http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/57065/Patientenbeauftragter-Laumann-fordert-mehr-Medizinstudienplaetze>
- 3 http://www.public-health.uni-bremen.de/downloads/ipp-schriften/ipp_schriften11.pdf Seite 61
- 4 http://www.public-health.uni-bremen.de/downloads/ipp-schriften/ipp_schriften11.pdf Seite 37
- 5 http://bvmd.de/fileadmin/intern_alle/Positionspapiere/2010/2010-05_Positionspapier_NCAbschaffung.pdf
- 6 <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=188379#RESULTS>
- 7 http://hochschulstart.de/fileadmin/downloads/NC/WiSe2013_14/bew_medizin_ws13.pdf
- 8 http://bvmd.de/fileadmin/intern_alle/Positionspapiere/2011/2011-05-01_Positionspapier_Auswahlverfahren_zum_Medizinstudium.pdf
- 9 mehr Ärzte in rural areas durch das Programm im Vergleich zum normalen Studium
- 10 Absolute Anzahl von Ärzten in rural areas durch das Programm
- 11 http://bvmd.de/fileadmin/intern_alle/Positionspapiere/2010/2010-05_Positionspapier_Landarztquote.pdf
- 12 http://bvmd.de/fileadmin/intern_alle/Positionspapiere/2011/2011-05-01_Positionspapier_Staerkung_der_Allgemeinmedizin.pdf
- 13 http://www.kbv.de/media/sp/Studentenbefragung_Auszaehlung_Fragebogen_bundesweit.pdf
- 14 http://bvmd.de/fileadmin/freundlie/bvmd-Umfrage_Familienfreundlichkeit.pdf
- 15 <http://www.jungeallgemeinmedizin.de/tiki-index.php?page=Stellungnahme+zu+Vorschlaegen+von+Minister+Roessler+29.04.2010>

Quellenangaben

- 1 Norbert Schmacke – Die Zukunft der Allgemeinmedizin in Deutschland
- 2 Howard K et al - A Program to Increase the Number of Family Physicians in Rural and Underserved Areas Impact After 22 Years
- 3 Rabinowitz et al - Increasing the supply of rural family physicians: recent outcomes from Jefferson Medical College's Physician Shortage Area Program (PSAP)
<http://www.jefferson.edu/jmc/psap.html>
- 4
- 5 Rourke et al - Strategies to increase the enrolment of students of rural origin in medical school: recommendations from the Society of Rural Physicians of Canada