

Neuzulassung zum Medizinstudium 1969

1969 erschien im „Bayerischen Ärzteblatt“, Heft 9, Seite 857, ein Beitrag von Dr. Erich Grassl aus München über die Zulassungskriterien zum Medizinstudium. Dieser knapp 50 Jahre alte Text passt auch heute noch zu den aktuellen Diskussionen.

Diesen Artikel – wie auch alle anderen Beiträge der Ausgaben ab dem Jahr 1926 – finden Sie online in unserem Archiv unter: www.bayerisches-aerzteblatt.de/fileadmin/aerzteblatt/ausgaben/1969/09/komplettpdf/09_1969.pdf

Alle gedruckten, verfügbaren Ausgaben wurden eingescannt und stehen auf der Internetseite www.bayerisches-aerzteblatt.de unter der Rubrik Archiv zum Herunterladen, Durchblättern oder Lesen bereit. Die monatlichen Ausgaben von Januar 1926 bis Mai 2001 sind jeweils als PDF-Datei abgespeichert. Zu den Jahrgängen gibt es zusätzlich Jahresarhaltsverzeichnisse, die ein Sachregister beinhalten. Bei den Ausgaben ab Juni 2001 kann jeweils auf den einzelnen Artikel direkt zugegriffen werden. Mit der Suchmaschine auf www.bayerisches-aerzteblatt.de ist auch eine gewisse Textsuche möglich.

Die Redaktion

Heft 9

BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

857

Neuzulassung zum Medizinstudium – reformbedürftig!

Von Erich Grassl, München

Die Neuzulassungen zum Medizinstudium entscheiden über die Qualität der Ärzte von morgen!

Wenn bis vor kurzem nur die intellektuelle Auslese bestand (Abiturnoten) und jetzt noch die passive Wartezeit (pro nicht zugelassenem Semester 0,1 Verbesserung) dazukommt, so kann doch niemand behaupten, daß das die rechte Auslese für einen hochwertigen Arztstand der Zukunft sei!

Bislang schicken die Bewerber für das Studium der Medizin einen ausführlichen Fragebogen an die Zentrale Registrierstelle in Hamburg. Dort wird über einen Computer der Notendurchschnitt errechnet und an die verschiedenen Universitäten, für die sich der Bewerber entscheidet, zugeleitet. Die Fakultäten entscheiden dann nach der Qualität der Note in einer Rangliste, die bis auf die Hunderterstelle nach dem Komma geht.

Für die Bewerber mit einer schlechten Note war es bisher fast aussichtslos, mit einer Annahme auch nach mehreren Semestern rechnen zu können. Jetzt haben sie die Chance, daß für jedes umsonst beworbene Semester der Notendurchschnitt um 0,1 verbessert wird.

Für Eltern und Bewerber ist es ferner scheußlich – da meine beiden Söhne zum Medizinstudium bereits zugelassen sind, kann ich darüber eine Ira schreiben –, daß meist erst ca. 8 Tage vor Semesterbeginn die Zusage erfolgt. Da die Bewerbungen ja meist für einige Universitäten vorliegen, muß man in der kurzen Zeit sich um ein Zimmer sehen, was heute bei dem Mangel an Studentenbuden fast unmöglich ist.

So entscheidet also im wesentlichen nur die Abiturnote über die Zukunft des jungen Arztes. Wo sind menschliche Qualität, Charakter, Standhaftigkeit, Herz und Gemüt, wo Hilfsbereitschaft und ethisches Fundament erfaßt und berücksichtigt, wo auch so einfache Eigenschaften, wie Fingerfertigkeit, Einsatzbereitschaft und praktischer Sinn, die doch auch zu einem richtigen Arzt gehören!

Die intellektuelle Auslese durch die Abiturnoten sagt nicht einmal etwas über die Güte und Leistung beim Physikum und bei der ärztlichen Prüfung aus!

Was man bisher gefühlsmäßig vermutete, liegt nun einwandfrei bewiesen vor. Der Kieler Professor für Anatomie, Dr. Alkmar von KÜGELGEN*, der Vorsitzende** des Zulassungsausschusses der Kieler Medizinischen Fakultät, hat 71 Kandidaten, die von 1965 bis 1968 ihr Physikum mit der Gesamtnote „Eins“ bestanden haben, näher beleuchtet.

Nur zwei der Kandidaten hatten ein Abitur mit der Durchschnittsnote 1,4 erreicht. Ein Abiturient hatte 1,8, zwei die Note 2 und drei die Note 2,2. Dagegen hatten sieben Einser-Kandidaten nur die Note 3,4, vier die Note 3,6, acht sogar nur eine 3,8 und sechs gar nur die Note 4 im Abitur erreicht.

Die Untersuchung ergab, daß 37 der 71 Kandidaten mit der Note 1 im Physikum keine Mediziner geworden wären, wenn man damals Kandidaten mit der Note 3,2 oder schlechter an der Kieler Universität nicht zum Studium zugelassen hätte.

Das war damals in Kiel möglich. Nach der heutigen Form über den Computer in Hamburg dürften in vielen Universitäten der Bundesrepublik mit der Abiturnote über 2,5 kaum Aussicht bestehen, zum Medizinstudium zugelassen zu werden. Wieviel Studenten werden also abgelehnt, die an sich das Zeug zu einem guten Arzt haben!

Man wird also andere Wege der Auslese gehen müssen, zumindest zusätzliche Wege! Testung, psychologische Eignungsuntersuchung, Auslese nach der persönlichen Vorstellung vor einem Zulassungsausschuß usw. sind alles Möglichkeiten, die aber viel Zeit und Mühe machen. Man müßte auch noch mehr als bisher, die Beurteilungen der Chefärzte und Oberärzte berücksichtigen, bei denen der Bewerber den Krankenpfordienst abgeleistet hat. Auch müßte man den vielen Bewerbern, die abgelehnt wurden und die unbedingt Medizin studieren wollen, eine größere Chance zur Bewährung geben!

Ich habe daher am 72. Deutschen Ärztetag in Hannover den Antrag gestellt, der fast einstimmig angenommen wurde:

„Die Bundesärztekammer wird gebeten, ihren Einfluß geltend zu machen, daß bei der Neuzulassung zum Medizinstudium neben der Note des Reifezeugnisses und der Zeitdauer der Ablehnungen jede über den achtwöchigen Krankenpfordienst hinausgehende praktische pflegerische Betätigung eine feste Punktwertung erfährt. Die Beurteilungen der Chefärzte und der Prüfungskommissionen sind dabei maßgeblich zu berücksichtigen und als Eignungstest zu bewerten. Damit gibt man dem Abiturienten feste Handhaben, wie er schlechtere Noten in einem bestimmten Zeitraum, in dem er sich pflegerisch betätigt, ausgleichen kann, und verurteilt ihn nicht zum Abwarten und Nichtstun. Die stärkere Heraushebung der pflegerischen Betätigung wird sicher später mehr junge Ärzte der freien Praxis als Praktische Ärzte zuführen.“

Als pflegerische Betätigung gilt der über acht Wochen hinausgehende Krankenpfordienst, ferner die Ausbildung als Masseur und Krankengymnast, als Bademeister, als medizinisch-technischer Assistent, als Kneippbademeister, die Zeit im Sanitätsdienst bei der Bundeswehr usw.

Es ist ferner anzustreben, daß zumindest der über acht Wochen hinausgehende Krankenpfordienst von den Krankenanstalten entsprechend honoriert werden. Damit könnte der Mangel an Krankenpflegern und Krankenschwestern etwas ausgeglichen werden.“

* „Abiturnoten kein Maßstab“, in „Der deutsche Arzt“, Heft 11, vom 10. Juni 1969, S. 446.

** „Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik 1968/69“ von Prof. Dr. med. STOCKHAUSEN, Tätigkeitsbericht zum 72. Deutschen Ärztetag, S. 47.

Anschr. d. Verf.: Dr. med. et phil. Erich Grassl, 8000 München 25, Hofmannstraße 26.