



Stellungnahme des Fachschaftsrates Medizin der Friedrich-Schiller-Universität Jena zum „Beschluss der Kultusministerkonferenz über den Entwurf des Staatsvertrages über die Hochschulzulassung“

13.12.2018

Hintergrund

Das Medizinstudium ist seit vielen Jahrzehnten zulassungsbeschränkt, da die Zahl der Bewerber* die Summe der angebotenen Studienplätze bei Weitem übersteigt. Mittels eines Zulassungsverfahrens soll sichergestellt werden, dass die verfügbaren Plätze an die bestgeeigneten Bewerber vergeben werden. Das bisher gültige Verfahren basiert maßgeblich auf einer Auswahl über die erreichte Punktzahl im Abitur. Dabei werden 20% der Studienplätze direkt über die Abiturnote (Abiturbestenquote), 20% über die Wartezeit (aktuell über 12 Semester) und 60% über durch die Hochschulen selbst definierte Auswahlverfahren vergeben. Letztgenannte Quote basiert wiederum in den meisten Fällen auf der Abiturnote, inklusive Zusatzpunkten für gutes Abschneiden in bestimmten Fächern, verschiedenen Auswahltests bzw. -gesprächen und der Berücksichtigung von Vorausbildungen.

Dieses Verfahren wurde durch das Bundesverfassungsgericht als nicht mit der Verfassung vereinbar beurteilt. Verfassungswidrig sind demnach insbesondere folgende Punkte des aktuellen Zulassungsverfahrens:

- Hochschulen haben ein Kriterienerfindungsrecht
- Standardisierung und Strukturierung hochschuleigener Eignungsprüfungen ist nicht sichergestellt
- Die Nutzung einer Ortspräferenz als Kriterium ohne weitere Einschränkung
- Wertung der Abiturnote im Auswahlverfahren der Hochschulen ohne einen Länderausgleich
- Die Dauer der Wartezeit in der Wartezeitquote ist nicht begrenzt
- Für einen zu hohen Anteil der Studienplätze findet neben der Abiturnote kein weiteres Kriterium erhebliche Berücksichtigung

Der Fachschaftsrat Medizin Jena hat große Hoffnungen in das Urteil und die damit verbundene verpflichtende Neuregelung des Zulassungsverfahrens gesetzt. Das bisherige Verfahren ist unserer Auffassung nach nicht dazu geeignet, die bestgeeigneten Bewerber auszuwählen.

Eine Auswahl, die zum Großteil über die Abiturnote getroffen wird, entspricht nicht den geeignetsten Bewerbern für das Humanmedizinstudium. Insbesondere für die spätere ärztliche Tätigkeit sind neben der Lernmotivation und guten intellektuellen Fähigkeiten, vor allem auch soziale, praktische und kommunikative Kompetenzen essentiell.

Die Kultusminister der Länder hatten ein Jahr Zeit, um die Vergabe der Studienplätze neu zu regeln. Es wäre eine Chance gewesen, das Zulassungsverfahren modern, transparent und zielführender zu gestalten. Diese Chance wurde aus unserer Sicht leider zu großen Teilen verpasst. Statt Kriterien zu definieren, die die Bewerber stärker nach wirklich relevanten Fähigkeiten für den späteren Arztberuf selektieren, wurde die Fokussierung auf die Abiturnote erhöht und der Weg für die so genannte Landarztquote geebnet, die wir in Gänze ablehnen und ebenso für verfassungswidrig halten.

Abiturbestenquote (30%)

Wie bereits ausgeführt, messen wir der Abiturnote nur eine untergeordnete Rolle dabei zu, die Eignung eines Bewerbers für das Medizinstudium zu beurteilen. Ein besseres Abschneiden im Studium ist nur für den ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung belegt. Dieser Abschnitt lässt aber kaum Aussagen über die Eignung für die spätere Tätigkeit zu, da hier vor allem theoretische, nicht auf die klinisch-praktische Arbeit bezogene Inhalte geprüft werden. Bei der geplanten stärkeren Einbeziehung klinischer Inhalte in die Vorklinik wird sich dieser scheinbare Vorteil der Bewerber mit besserem Abitur relativieren.



Hinzu kommt, dass im für die Auswahl über die Abiturbestenquote relevanten, sehr guten Bereich der Abiturdurchschnittsnoten (1,0 - 1,3) die Trennschärfe äußerst gering ist. Ein Bewerber mit der Note 1,1 schneidet nicht signifikant besser im Studium ab als ein Bewerber mit der Note 1,2 oder 1,0, so kann keine vergleichende Rangfolge der Bewerber ermittelt werden. Weiterhin betrachten wir die Vergleichbarkeit der in verschiedenen Bundesländern erworbenen Hochschulzugangsberechtigungen als nicht gegeben. Ohne ein bundesweit einheitliches Abitur sehen wir kein System, welches in der Lage wäre, die Leistungen der Bewerber fair zu vergleichen.

Wartezeitquote (entfällt)

Den Wegfall der Wartezeitquote begrüßen wir sehr. Zeit zwischen dem Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung und Beginn des Studiums sehen wir in keiner Weise als qualifizierend an. Eine lange Wartezeit kann im Gegenteil sogar dazu führen, dass prinzipiell gut geeignete Bewerber in ihrem Studienerfolg beeinträchtigt werden.

Auswahlverfahren der Hochschulen / AdH (60%)

Wir begrüßen die Verpflichtung der Hochschulen, schulnotenunabhängige Kriterien zu berücksichtigen und insbesondere, dass eines dieser Kriterien mit erheblicher Gewichtung einzufließen hat. An dieser Stelle sind die Bundesländer gefragt, geeignete, validierte Kriterien im Landesrecht festzulegen. Ebenso sind die Hochschulen dafür verantwortlich, im zweiten Schritt eine sinnvolle Auswahl aus dem landesrechtlich definierten Katalog zu treffen.

Äußerst kritisch betrachten wir, dass es den Bundesländern/Hochschulen ermöglicht wird, bis zu 15% der Plätze im AdH ausschließlich über die Abiturnote zu vergeben. Dies stellt eine weitere Stärkung der rein schulnotenabhängigen Auswahl, im schlechtesten Fall auf bis zu 39% der über das Auswahlverfahren vergebenen Studienplätze, dar.

Die verbindliche Miteinbeziehung eines Studieneignungstest ist ein Schritt in die richtige Richtung, jedoch ist hier noch viel Entwicklungsarbeit zu leisten, um einen wirklich guten Test einbinden zu können. Den aktuell sehr häufig genutzten „Test für medizinische Studiengänge (TMS)“ sehen wir als nicht ausreichend an, um eine Aussage über die Eignung als Arzt zu treffen.

Zusätzliche Eignungsquote (10%)

Die Implementierung einer Quote, die unabhängig von der Abiturnote eine Auswahl trifft, halten wir im jetzigen Verfahren als Gegenpart zur Abiturbestenquote für sinnvoll. Die Wirksamkeit dieser Quote wird jedoch ganz entscheidend davon bestimmt, welche Kriterien durch die Bundesländer bzw. die Hochschulen vorgesehen werden.

Generell ist ein Verfahren anzustreben, welches keine separaten Quoten für reine Abiturleistungen und ausschließlich abiturnotenunabhängige Kriterien vorsieht, sondern diese miteinander verrechnet. Nur so kann die Eignung auf allen erforderlichen Gebieten angemessen miteinbezogen werden.

Landarztquote

Weiterhin sieht der Entwurf des Staatsvertrages die Möglichkeit vor, einen Teil der Plätze vorab über die sogenannte Landarztquote zu vergeben. Eine solche Quote lehnen wir entschieden ab.

Einerseits ist es den Studierenden nicht zuzumuten, noch vor Studienbeginn eine qualifizierte Entscheidung zu treffen, ob die Allgemeinmedizin tatsächlich ihrem späteren Berufswunsch entspricht. Andererseits besteht die Gefahr, dass eine solche Quote die Allgemeinmedizin zu einer „Medizin zweiter Klasse“ degradiert. Darüber hinaus halten wir eine solche Quote verfassungsrechtlich für bedenklich, da die freie Berufswahl massiv eingeschränkt wird.



Es gibt unserer Ansicht nach weitaus geeignetere Instrumente, junge Mediziner für eine Tätigkeit als Allgemeinmediziner oder auf dem Land zu begeistern (siehe dazu auch unsere Stellungnahme vom 08.12.2016). Die Entscheidung für eine allgemeinmedizinische Tätigkeit in einem unterversorgten Gebiet müssen die Studierenden aufgrund ihrer Erfahrungen im Studium selbst treffen dürfen. Sinnvolle Faktoren zur Beeinflussung dieser Entscheidung sind zum Beispiel die Verbesserung der Infrastruktur oder familienfreundlichere Arbeitszeit- und Geschäftsmodelle, niemals aber der Zwang über eine Quote.

Weiterhin bezweifeln wir die reale Wirksamkeit einer solchen Quote, da sich immer Möglichkeiten ergeben werden, sich der Verpflichtung zu entziehen, notfalls unter Inkaufnahme einer Konventionalstrafe, welche eventuell niedriger ausfällt als die Kosten eines Studiums im Ausland.

Fazit und Ausblick

Wir bedauern sehr, dass mit dem jüngst verabschiedeten Entwurf des Staatsvertrages die Möglichkeit vertan wurde, das Auswahlverfahren grundsätzlich zu reformieren. Zwar gehen einige Maßnahmen in die richtige Richtung, allerdings wird der Fokus auf die Abiturnote noch weiter verstärkt und die Einbeziehung wirklich relevanter Fähigkeiten und Kompetenzen den Bundesländern bzw. Hochschulen überlassen. Diese stehen nur vor der Aufgabe, die Mängel des Staatsvertrages mit allen Mitteln zu kompensieren. Für ein gerechteres und zielführenderes Verfahren ist die Auswahl geeigneter Kriterien sowie der Verzicht auf das Leben der Studierenden massiv einschränkende Vorabquoten unbedingt notwendig.

Leider fanden die gemeinsamen Vorschläge der Studierenden und des medizinischen Fakultätentages bisher kaum Berücksichtigung. Stattdessen konzentrierte man sich auf rein (versorgungs-)politische Interessen, scheinbar, ohne sich Gedanken über sinnvolle Alternativen und die realen Anforderungen an zukünftige Ärzte zu machen.

Wir hoffen, dass in Zukunft weitere Erkenntnisse über geeignete Auswahlkriterien gewonnen (z.B. über den BMBF geförderten stav-Verbund) und in das Verfahren bzw. die Auswahltests integriert werden. Es besteht dringender Bedarf an Forschung zu validierten, auf die reale ärztliche Tätigkeit ausgerichteten und in Tests objektiv bewertbaren Kriterien.

Weitere Informationen:

- [Pressemitteilung der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland \(bvmd\) e.V.](#)
- [Gemeinsamer Vorschlag der bvmd und des Medizinischen Fakultätentages e.V. \(MFT\)](#)
- [Informationen der Kultusministerkonferenz zum Entwurf des Staatsvertrages](#)
- [Urteil des Bundesverfassungsgerichtes](#)

Über uns:

Der Fachschaftsrat Medizin der Friedrich-Schiller-Universität Jena ist die demokratisch legitimierte Interessensvertretung der etwa 2.000 Medizinstudierenden im Freistaat Thüringen.

Kontakt:

Fachschaftsrat Medizin der Friedrich-Schiller-Universität Jena
Postanschrift: Nonnenplan 4, 07743 Jena
E-Mail: fachschaftsrat@med.uni-jena.de
Tel: +49 3641 9 396020 (Mo u. Do, 16:00 - 18:00)
Fax: +49 3641 9 396022

** Zur besseren Lesbarkeit wird die männliche Bezeichnung von Personen oder Gruppen verwendet. Selbstverständlich sind damit Menschen mit jedwedem Geschlecht und auch solche, welche sich keinem Geschlecht zuordnen können/möchten, gemeint.*