



Wissenschaftlicher Ausbildungsbedarf aus Sicht Studierender

Isabell Woest

Mitglied der Arbeitsgruppe für Medizinische Ausbildung der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd),
Jena

Sehr geehrte Damen und Herren!

Im Namen der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland, bvmd, möchte ich mich ganz herzlich bei Ihnen für die Einladung zu dieser Veranstaltung bedanken. Im Folgenden werde ich versuchen, einen kurzen Einblick in die Wünsche und Gedanken von Studierenden zu diesem Thema zu geben. Die Kürze der Zeit erlaubt keine Vollständigkeit – die bvmd und die AG für Medizinische Ausbildung freuen sich jedoch jederzeit über Interesse und Anfragen Ihrerseits.

Die Approbationsordnung für Ärzte beginnt mit dem Satz: „Ziel der ärztlichen Ausbildung ist der wissenschaftlich und praktisch in der Medizin ausgebildete Arzt [...]“. Eine Forderung, die im Übrigen auch Abraham Flexner vor 100 Jahren schon vertreten hat. Über die praktische Ausbildung im Medizinstudium ist viel geredet worden und sollte weiter geredet werden. An dieser Stelle eine kurze Anmerkung zu einem heute viel diskutierten Thema: Aus Sicht der bvmd ist ein Verlust an Ausbildungsqualität unwahrscheinlich, wenn künftig mehr Krankenhäuser die PJler unterrichten dürfen. Die Qualität der Lehrkrankenhäuser und Universitätskliniken in der PJ-Ausbildung ist heute sehr heterogen und wird relativ wenig von den Fakultäten kontrolliert. Qualitätssicherung findet, wenn überhaupt, nur in sehr begrenztem Maße statt. Wir hoffen, daß die Zeiten vorbei sind, in denen die

PJ-ler als billige Arbeitskräfte angesehen wurden. Wir wünschen uns, daß die Universitätskliniken und die „normalen“ Krankenhäuser gemeinsam an einer strukturierten und qualitativ hochwertigen Ausbildung arbeiten, damit Studierende für ihr Arbeitsleben gut vorbereitet sind. Im Folgenden möchte ich mich nun vermehrt auf die Bedürfnisse angehender Ärzte hinsichtlich der wissenschaftlichen Ausbildung konzentrieren.

Therapie soll heute patientenorientiert und auf Grundlage wissenschaftlich erwiesener Erkenntnisse, kurz evidenzbasiert, erfolgen. Es ist sicher, daß evidenzbasierte Medizin in den nächsten Jahrzehnten eine große Rolle im ärztlichen Alltag spielen wird, daher sollten Medizinstudierende gut darauf vorbereitet werden. Sie müssen in der Lage sein, Erkenntnisse der Forschung in der Praxis anzuwenden. Dafür braucht es die Fähigkeiten, Leitlinien, aber auch die zitierten Studien, zu lesen, kritisch zu analysieren und ihre Bedeutung für die Praxis richtig einzuschätzen. Es ist also nicht damit getan, einfach die neusten Publikationen in der Vorlesung zu präsentieren. Studien, die heute veröffentlicht werden, haben vermutlich zum Zeitpunkt der Approbation des Vorlesungsbesuchers ihre Bedeutung längst wieder verloren. Deshalb sollten Vorlesungen Grundlagenwissen vermitteln sowie einen systematischen Überblick verschaffen. Aktuelle Studien können dabei höchstens als Ergänzung oder Illustration dienen. Wichtiger ist es, den Studierenden zu vermitteln, wie sie ganz praktisch mit solchen Quellen umgehen. Eine kritische Würdigung sollte daher nicht nur durch den Dozenten in Vorlesungen vorgestellt, sondern von den Studierenden selbst erlernt werden. Dazu würde es sich beispielsweise anbieten, im Vorfeld eines Seminars ein zum Thema passendes Paper, vielleicht einen Review, lesen zu lassen und dieses dann gemeinsam zu analysieren, in den Kontext zur Klinik zu setzen und zu bewerten.

Die Grundlagen, um überhaupt die einer Studie zugrundeliegenden Statistiken bewerten und ggf. kritisieren zu können, sollten laut Approbationsordnung spätestens im Querschnittsbereich 1 "Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik" vermittelt werden. Es ist wünschenswert, daß die Kenntnisse aus diesem Bereich auch in späteren Semestern weiter gefordert und gefördert werden. Eine Möglichkeit wäre die eben

genannte Ausgestaltung eines Seminars anhand eines Papers.

Die kritische Auseinandersetzung mit Forschungsergebnissen spielt in jeder medizinischen Fachrichtung eine Rolle und ist somit auch für die Ausbildung aller Medizinstudierenden essentiell.

Dem gegenüber steht das selbständige Erforschen einer Fragestellung im Rahmen einer Promotionsarbeit, das nicht von allen Studierenden betrieben wird. Des Weiteren unterteilen sich die Promotionen noch einmal grob in statistische und experimentelle. Sollte man also im Stundenplan mehr Zeit als bisher für praktische Erfahrungen im Labor einräumen? Nein, lautet darauf die Antwort aus Sicht der Studierenden. Es gibt bereits einige Fächer wie Biochemie und klinische Chemie, in denen Studierende bei guter Ausgestaltung der Praktika Tätigkeiten wie das Pipettieren oder einfache laborchemische Untersuchungen oder Methoden erlernen können. Dagegen spricht auch, daß das Curriculum bereits jetzt überfüllt ist und trotzdem nicht alle Fertigkeiten unterrichtet werden, die ein Arzt später gebrauchen könnte. Wenn man sich in den naturwissenschaftlichen Studiengängen anschaut, wie viele Laborpraktika die Studierenden dort besuchen, wird schnell klar, daß dies im Medizinstudium nicht zu leisten ist.

Viele Medizinstudierende werden nie selbst im Labor stehen oder nur eine sehr begrenzte Auswahl an Methoden dort durchführen.

Deshalb erscheint es sinnvoller, die theoretischen Grundlagen für die wichtigsten Methoden der Forschung zu vermitteln. Dies schließt nicht aus, daß die Studierenden in Praktika auch einmal selbst einen Western Blot anfertigen. Jedoch würden sich Probleme, die viele Studierende beim Durchführen der Laborarbeiten für ihre Doktorarbeit haben, vermutlich durch eine strukturierte Einweisung in die Methoden der jeweiligen Promotion viel besser lösen lassen als durch curriculare Praktika für alle. Für den einzelnen Betreuer und die einzelne Arbeitsgruppe mag es nach einem Mehraufwand an Zeit und Personal aussehen, Medizindoktoranden in Methoden einzuweisen. Langfristig könnte dieser Weg aber der bessere sein: Es ist für alle Beteiligten klarer, was dem Studierenden vermittelt wurde und die Wahrscheinlichkeit sinkt, daß der Studierende Fehler macht oder gar seine Promotion abbricht,

um so besser er sich betreut fühlt.

Nicht zuletzt sollte man sich bewußt sein, daß der Dr. med. eben einfach ein anderer Titel ist als der Dr. rer. nat. und auch unter anderen Voraussetzungen erworben wird. Dies bedeutet nicht, daß medizinische Doktorarbeiten keine wertvollen Forschungserkenntnisse erzielen können. Aber man muß sich eingestehen, daß die Qualität der Arbeit auch oft davon abhängt, welches Thema und welche Methoden der Doktorvater oder die Doktormutter zur Verfügung stellt. Medizinischen Doktoranden fehlen die Vorkenntnisse, Mängel im Versuchsdesign vorab zu erkennen. Mangels Erfahrung werden sie mit größerer Wahrscheinlichkeit bei ihren Experimenten Fehler begehen. Auf solche Dinge sollte man Rücksicht nehmen, um auf beiden Seiten Enttäuschungen zu vermeiden.

Aus Sicht der Studierenden sind Angebote zur strukturierten Doktorandenausbildung sehr begrüßenswert. Dabei sollte mittelfristig evaluiert werden, welches Modell sich bewährt: von vornherein ein Freisemester im Curriculum vorzusehen, zu Beginn des Studiums die Wahl eines Forschungstracks anzubieten, parallel ein Studium in einem biomedizinischen Studiengang zu ermöglichen oder Stipendien für Urlaubssemester in der Forschung zur Verfügung zu stellen.

Abschließend möchte ich meinen kurzen Überblick über den wissenschaftlichen Ausbildungsbedarf aus Sicht Studierender kurz zusammenfassen:

- kritisches Denken: Studierenden muß ein großes Maß an Wissen zur Interpretation verschiedenster Forschungsergebnisse vermittelt werden. Dabei geht darum, fundiert und gezielt Schwächen wissenschaftlicher Publikationen auszumachen oder unzureichende Studiendesigns zu erkennen. Dies kann nur durch gemeinsame Diskussion und Interpretation geeigneten Materials erfolgen.
- Promotion: An experimenteller Forschung interessierte Studierende sollten Zeit und Raum dafür bekommen. Um langfristig das Interesse an der Forschung zu erhalten, sollten die Promovenden zuverlässig begleitet und frühzeitig Karrierewege aufgezeigt werden.

- Qualität: Diese liegt nicht allein in der Hand der Studierenden, sondern hängt auch von der Wahl des Themas, der Methoden und der Zielsetzung ab. Es muß hervorgehoben werden, daß es letztlich in der Verantwortung der Doktorväter und -mütter liegt, Themen zur medizinischen Promotion vorzuschlagen oder zuzulassen, die ein gehobenes Niveau erreichen. Dabei könnte helfen, für eine erfolgreiche Promotion die Veröffentlichung der Ergebnisse in passenden Fachjournalen zur Voraussetzung zu machen.

Eine letzter Gedanke, der auch von den heutigen Vorträgen inspiriert ist: Die beste Prävention für einen Mangel an Forschern ist, Rücksicht auf die Gegebenheiten im Medizinstudium zu nehmen, aber vor allem: Forscher, die Vorbild sind und gleichzeitig Studierende zu begeistern wissen.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.