



Hartmannbund

Verband der Ärzte Deutschlands

**Medizinische Promotion
und wissenschaftliche Ausbildung
im Medizinstudium**

Positionspapier des Ausschusses
„Medizinstudierende im Hartmannbund“

Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands e.V.
Kurfürstenstraße 132, 10785 Berlin
Tel.: 030 – 206 208 13
doerthe.arnold@hartmannbund.de
www.hartmannbund.de

Berlin, 27. Juli 2017

Einleitende Worte

Werden klinisch tätige Ärztinnen und Ärzte künftig eine Rarität in der Wissenschaft sein? Wie viele Medizinstudierende haben Interesse an einer medizinischen Promotion? Was sind die Beweggründe jeder/s Einzelnen? Diese und viele andere Fragen haben den Hartmannbund dazu veranlasst, seine Umfrage mit dem Titel „Dr. med. – Heilen ohne Hut?“ durchzuführen, an der Anfang dieses Jahres 2.291 Medizinstudierende teilgenommen haben. Nach Sichtung der Ergebnisse zeigt sich ein eindeutiges Bild: Der „Dr. med.“ steht bei den Nachwuchsmedizinern nach wie vor hoch im Kurs. Die große Mehrheit möchte promovieren – wenn auch häufig nicht aus wissenschaftlicher Motivation heraus. Nur 20 Prozent haben angegeben, später wissenschaftlich arbeiten zu wollen. Knapp 60 Prozent können sich eine Tätigkeit in der Forschung nicht vorstellen, die übrigen haben dazu noch keine Meinung. Bedenklich: Zwei Drittel der Befragten vergeben für ihre wissenschaftliche Ausbildung und ihre Fähigkeit, wissenschaftlich zu arbeiten, nur die Noten drei bis fünf.

In den vergangenen Jahren gab es immer wieder Kritik an der Qualität der wissenschaftlichen Ausbildung im Medizinstudium und der medizinischen Promotion, die Rufe nach einer Qualitätsoffensive wurden immer lauter. Die Hochschulrektorenkonferenz fordert sogar einen dringenden Kulturwandel und empfiehlt, dass die Dissertation in der Humanmedizin wie in anderen Fächern auch nach Abschluss des Medizinstudiums verfasst wird. Diesen Vorschlag lehnen wir ab. **Die Erstellung einer Dissertation muss weiterhin studienbegleitend möglich sein.**

Was die Qualität der medizinischen Promotionen betrifft, unterstützen die Medizinstudierenden im Hartmannbund das Bestreben von Hochschulrektorenkonferenz und Medizinischem Fakultätentag, die **Promotionsqualität zu verbessern. Dies muss aber mit einer gleichzeitigen Stärkung der wissenschaftlichen Ausbildung** im Medizinstudium einhergehen, denn nur so kann auch die Qualität gesteigert werden. Hier sehen wir dringenden Handlungsbedarf. Wenn die Nachwuchsmediziner ernsthafte Absichten haben, während ihres Studiums wissenschaftlich zu arbeiten und zu promovieren, sie aber gleichzeitig ihre wissenschaftliche Ausbildung mehrheitlich als eher mittelmäßig bis schlecht einschätzen, dann muss diese Diskrepanz zu schnellem Handeln führen.

Wissenschaftliche Ausbildung im Medizinstudium muss gestärkt werden

Die Medizinstudierenden im Hartmannbund sprechen sich für eine Stärkung der Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen im Medizinstudium aus. Vor diesem Hintergrund muss die ärztliche Ausbildung weiterentwickelt werden, um damit die Grundlage für ein fundiertes wissenschaftliches Verständnis in der späteren ärztlichen Tätigkeit sowie für eine weitergehende Beschäftigung in der Forschung zu schaffen. Eine longitudinale und studienbegleitende Einbindung mit dem Ziel einer an den Erfordernissen der wissenschaftlichen Praxis ausgerichteten wissenschaftlichen Ausbildung sollte dabei Vorrang haben.

Komplexer werdende Versorgungssituationen, eine sich stetig weiterentwickelnde medizinische Forschung und die alltägliche praktische Tätigkeit erfordern von den Ärzten ein umfassendes wissenschaftliches Verständnis und die Kompetenz, mit Forschungsergebnissen umzugehen und diese in ihrem beruflichen Alltag auch anwenden zu können. Die Grundlagen für diese wissenschaftliche Kompetenz werden im Medizinstudium gelegt, doch gerade hier sind Defizite zu erkennen. An vielen Medizinischen Fakultäten sind die Rahmenbedingungen für eine

fundierte wissenschaftliche Ausbildung noch nicht ausreichend geschaffen bzw. etabliert, wie in Hartmannbund-Umfragen aus den Jahren 2015 und 2017 festgestellt wurde:

- Mehr als zwei Drittel der 2.291 Teilnehmer der Umfrage „Dr. med. – Heilen ohne Hut?“ (2017) bewertet ihre Fähigkeit, wissenschaftlich zu arbeiten, mit den Noten drei bis fünf. Die wissenschaftliche Ausbildung wird von 70 Prozent mit befriedigend bis mangelhaft bewertet. Nur 12 Prozent bewerten ihre Begeisterung für die Wissenschaft mit „sehr hoch“, weitere 27 Prozent immerhin noch mit „hoch“.
- Die Mehrheit der mehr als 7.500 Teilnehmer der Umfrage „Medizinstudium 2020 Plus“ (2015) gab an, erst in den höheren Fachsemestern erstmalig mit wissenschaftlicher Arbeit (Recherche und Auswertung von Literatur, Methodenseminare etc.) konfrontiert worden zu sein. Der Anteil der Lehrveranstaltungen zur Stärkung der wissenschaftlichen Kompetenz im Curriculum wurde mehrheitlich als zu niedrig bewertet.

Ohne eine stärkere Verankerung der Wissenschaftlichkeit im Medizinstudium ist es nicht möglich, dass alle Medizinstudierenden gleichermaßen eine grundlegende wissenschaftliche Kompetenz entwickeln. Für alle Ärzte gilt, dass sie in ihrem Berufsalltag die Fähigkeit benötigen, wissenschaftliche Studien zu recherchieren und deren Ergebnisse und Relevanz einzuordnen. Die Studierenden sollten in der Lage sein, Forschung evidenzbasiert zu evaluieren, um in ihrer ärztlichen Tätigkeit zum Beispiel die Zulassung, Anwendung und den tatsächlichen Mehrwert von Therapien einschätzen zu können. Das Fundament dafür muss bereits im Medizinstudium gelegt werden. Aus Sicht der Medizinstudierenden im Hartmannbund spielt die wissenschaftliche Ausbildung in den aktuellen Curricula der meisten Fakultäten eher eine untergeordnete Rolle. Viele Medizinstudierende werden mit wissenschaftlicher Ausbildung erst in den klinischen Semestern bzw. zu Beginn der Dissertation konfrontiert.

Lösungsansätze:

- Studierenden sollte früh im Studium und im Rahmen einer strukturierten Betreuung wissenschaftliche Kompetenz vermittelt werden.
- Im Rahmen wissenschaftlicher Veranstaltungen sollen die Studierenden früh im Studium praxisorientiert lernen, Studien zu interpretieren und zu hinterfragen, und kennenlernen, wie sie selbst eine Studie aufbauen können. Außerdem soll den Studierenden vermittelt werden, wie sie wissenschaftliche Quellen richtig deuten und in ihrem Alltag anwenden können.
- Viele bereits vorhandene Fächer wie zum Beispiel Epidemiologie oder Biometrie und Statistik haben das Potenzial, die Studierenden in einem longitudinalen Modul auf eine fundierte wissenschaftliche Arbeit vorzubereiten und so auch bei einer Promotion zu unterstützen.
- Die Kernfächer Epidemiologie, Statistik usw. müssen auf praktisch-wissenschaftliche Ausbildung eingestellt werden. Das bedeutet, dass die Studierenden zum Beispiel gemeinsam an Studien arbeiten und diese auswerten. Hierbei müssen auch statistische Elemente eingebaut werden, um Stärken und Schwächen von Studien und tatsächlich „Sinnvolles“ bzw. „Machbares“ zu erkennen. Ebenso sollten sozialwissenschaftliche und

qualitative Methoden, zum Beispiel die Erstellung und Auswertung von Fragebögen, behandelt werden.

- Alle Studierenden sollten befähigt werden, eine fundierte wissenschaftliche Arbeit schreiben zu können – dies kann, wie auf dem 78. Ordentlichen Medizinischen Fakultätentag in Hamburg vorgeschlagen, eine curriculare Projektarbeit sein, auf der eine Dissertation aufbauen kann. Ein wie vom Wissenschaftsrat vorgeschlagenes verpflichtendes Modell – vierwöchige wissenschaftliche Arbeit am Ende der vorklinischen Semester und 12-wöchige wissenschaftliche Arbeit in den klinischen Semestern – lehnen wir mit dem Hinweis auf die bereits „übevollen“ Curricula ab.

Nicht jeder muss später wissenschaftlich arbeiten, aber es gehört zum Medizinstudium dazu, studienbegleitend Kernkompetenzen im wissenschaftlichen Arbeiten zu erlangen. Auch diejenigen, die in der Patientenversorgung tätig sein wollen, sollten über wissenschaftliche Skills verfügen, um Studien und Forschungsergebnisse besser einordnen zu können. Hier sehen die Medizinstudierenden im Hartmannbund ebenso Defizite wie bei der interessanten und praxisnahen Vermittlung von Forschung. Als ein wichtiges Ergebnis der Hartmannbund-Umfrage „Dr. med. – Heilen ohne Hut?“ konnte denn auch erhoben werden, dass der Nutzen der Promotion für die spätere ärztliche Tätigkeit umso größer angesehen wurde, je besser auch die eigenen wissenschaftlichen Kompetenzen eingeschätzt wurden. Das bestätigt die Annahme, dass nur eine fachlich fundierte und didaktisch ansprechende Vermittlung von Inhalten dazu in der Lage ist, die Studierenden für die eine oder die andere Richtung zu motivieren – vielmehr als jegliche Art der Verpflichtung dies vermag.

Lösungsansätze:

- Die Ausbildung in wissenschaftlicher Kompetenz sollte sich nicht allein auf die „klassischen“ Fächer beschränken. Im Sinne einer komplexer werdenden Medizin und der Bestrebung, Fächergrenzen zu überwinden, sollte wissenschaftliche Wissensvermittlung auch in klinischen Fächern eine Rolle spielen, um so die Verzahnung noch reibungsloser zu gestalten.

Studienbegleitende medizinische Promotion muss erhalten bleiben

85 Prozent der 2.291 Teilnehmer der Hartmannbund-Umfrage „Dr. med. – Heilen ohne Hut?“ möchten gerne promovieren, 52 Prozent der befragten Medizinstudierenden arbeiten sogar aktuell an ihrer Dissertation. Diese Ergebnisse zeigen, dass die große Mehrheit der künftigen Ärztegeneration an einem Dokortitel interessiert ist. Gut die Hälfte der Befragten sieht in der Erlangung der medizinischen Promotion auch einen Nutzen für ihre spätere ärztliche Tätigkeit.

Einerseits möchte die Mehrheit der Medizinstudierenden promovieren, andererseits machen es die Struktur des Medizinstudiums sowie die sich daran anschließende fachärztliche Weiterbildung notwendig, die promotionsvorbereitende Forschungstätigkeit und die Erstellung der Dissertation in der Regel bereits in die zweite Studienhälfte einzubetten. Vor diesem Hintergrund muss auch zukünftig an der studienbegleitenden Erstellung der Dissertation festgehalten werden.

Der aktuellen Empfehlung der Hochschulrektorenkonferenz, die medizinische Dissertation postgradual zu erstellen, darf nicht gefolgt werden. Gerade vor dem Hintergrund der besonderen zeitlichen und strukturellen Bedingungen der ärztlichen Ausbildung sowie der aktuellen Sorge um die Förderung von qualifiziertem wissenschaftlichem Nachwuchs sollte an dem bisherigen Promotionsmodell festgehalten werden. Parallel zum Vollzeitjob als Arzt in Weiterbildung ist es nur bedingt möglich, die Dissertation fertigzustellen. Hierfür müssen im Rahmen des Studiums genügend Freiräume und die Vermittlung ausreichender wissenschaftlicher Qualifikationen gewährleistet werden, die eine eigenständige Forschungsarbeit zur Generierung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse und letztlich zur Erlangung der Promotion ermöglichen.

Was die Qualität der medizinischen Promotionen betrifft, unterstützen die Medizinstudierenden im Hartmannbund das Bestreben von Hochschulrektorenkonferenz und Medizinischem Fakultätentag, die Promotionsqualität zu verbessern. Hier sprechen wir uns für eine stärkere Strukturierung der Promotionsphase aus. Für eine qualitätsgesicherte strukturierte Promotion sind die Intensivierung der Betreuung sowie die Vermittlung von fachübergreifenden Kompetenzen und Methoden unbedingt erforderlich. Die zum Teil bereits bestehenden strukturierten und qualitätsgesicherten Promotionsprogramme müssen flächendeckend und für alle Doktoranden in der Medizin ausgebaut werden. Diese Programme müssen gewährleisten, dass im Rahmen der Promotion ein substanzieller Erkenntnisgewinn geschaffen wird.

Während in den vergangenen Jahren verstärkt der Ärztemangel in den Blick genommen und die Ausbildungsinhalte zunehmend auf die praktische ärztliche Tätigkeit ausgerichtet wurden, wurde die wissenschaftliche Ausbildung aus unserer Sicht eher „stiefmütterlich“ behandelt. Ein „Mehr“ an wissenschaftlicher Ausbildung scheitert aber auch am eng getakteten, stark verschulerten Studium mit zu vielen Pflichtelementen. Straffe und verschulte Lehrpläne erschweren den forschungsinteressierten Studierenden die Integration einer experimentellen Doktorarbeit und schränken individuelle Neigungen ein.

An dieser Stelle nochmals ein Blick auf die Umfrage „Dr. med. – Heilen ohne Hut?“:

- Die Mehrheit der Befragten fühlt sich auf ihre Promotion nicht gut vorbereitet.
- Von denjenigen, die ihre Dissertation bereits geschrieben haben, vergeben 68 Prozent an ihre Fakultäten die Noten drei bis fünf. Bei denjenigen, die aktuell noch schreiben, fällt die Quote (Note drei bis fünf) mit 85 Prozent noch schlechter aus.
- Das größte Verbesserungspotenzial im Promotionsverfahren sieht die Mehrheit der Befragten in der Betreuung während der Erstellung der Dissertation sowie in der Erlangung wissenschaftlicher Kompetenzen im Studium.
- Zwei Drittel der Teilnehmer glauben, dass eine fundierte studienbegleitende Promotion unter den heutigen Studienbedingungen nur schwer zu schaffen ist.

Mit Blick auf diese Ergebnisse ist es dringend notwendig, die promotionsvorbereitende Forschungstätigkeit bereits in das Studium einzubetten. Promotionsverfahren müssen besser strukturiert werden. Weitere wichtige Schlagworte in diesem Zusammenhang sind: weniger Pflicht – mehr Wahlfreiheit, mehr Zeit für die Wissenschaft, Entschlackung der Curricula. Den Vorschlag des Medizinischen Fakultätentages, flächendeckend strukturierte

Promotionsprogramme einzuführen und die wissenschaftlichen Inhalte im Medizinstudium stärker zu verankern, unterstützen wir.

Lösungsansätze:

- Die Promotion muss eine hochwertige und eigenständige wissenschaftliche Leistung sein, die auf einer gründlichen methodischen Ausbildung während des Studiums fußt und zu einem substanziellen Erkenntnisgewinn führt.
- Die in unterschiedlichem Umfang bereits bestehenden strukturierten und qualitätsgesicherten Promotionsprogramme an den Fakultäten müssen flächendeckend ausgebaut und für alle Doktoranden in der Medizin verfügbar gemacht werden.
- Für diejenigen, die sich für die Erlangung einer medizinischen Promotion entscheiden, muss die Promotionsphase stärker als bislang gefördert und begleitet werden. Dies schließt eine qualitätsgesicherte strukturierte Promotion ebenso ein wie die Intensivierung der Betreuung, die Vermittlung von fachübergreifenden Kompetenzen und Methoden, die Einbindung von Studierenden in aktuelle Forschungsprojekte und möglicherweise sogar schon die Einbettung der medizinischen Promotion in übergreifende Laufbahn- und Personalentwicklungskonzepte.
- Der Zugang zur Promotion und die Nutzung von strukturierten Promotionsprogrammen dürfen nicht durch eine Deckelung oder Quotierung beschränkt werden, sondern müssen jedem interessierten Studierenden ermöglicht werden.
- Es sollte auf eine umfangreichere theoretische und praktische Unterstützung der promotionswilligen Studierenden gesetzt werden. Es muss eine verbindlich geregelte und ausreichende Forschungszeit für die Vorbereitung und Durchführung des Promotionsvorhabens vorhanden sein. Dazu müssen Curricula und die Erlangung von Leistungsnachweisen flexibler gestaltet werden, um Forschungszeit frei gestalten zu können, ohne direkt ganze Semester wiederholen zu müssen. Außerdem bedarf es vermehrter Stipendienprogramme, um auch die wirtschaftliche Lage der Studierenden durch die entstehende Mehrarbeit nicht zu verschlechtern.
- Inhalte strukturierter Promotionsprogramme: Strukturierte Promotionsprogramme müssen vor allem eine kontinuierliche, intensive, qualitativ hochwertige und verpflichtende Betreuung gewährleisten. Inhalte sollten unter anderem konkrete Ansprechpartner, feste Termine zur Besprechung des Promotionsstands und klare Fristen für beide Seiten sein. Diese Rahmenbedingungen müssen schriftlich in einer Promotionsvereinbarung festgehalten werden und durch wirksame Mittel eine Verpflichtung zur Einhaltung für beide Seiten erwirkt werden.
- Zulassung zu Promotionsprogrammen: Strukturierte Promotionsprogramme sollten grundsätzlich allen Studierenden zur Verfügung stehen. Sollte das aus strukturellen/ personellen Gründen nicht möglich sein, sollte vor allem die Motivation und das Engagement der Studierenden über die Vergabe der Plätze entscheiden. Noten der bis zu dem Zeitpunkt erbrachten Leistungsnachweise sehen wir nicht als geeignetes Kriterium an, da diese lediglich einen Hinweis auf die Fähigkeit, Wissen zu

reproduzieren, geben. Eine Aussage über die Motivation, die Qualität der Arbeit oder ob eine Promotion erfolgreich zu beenden ist, lässt sich aus unserer Sicht nur bedingt an Noten ablesen.

- Eine im Studium für mindestens neun Monate verpflichtende Forschungstätigkeit, wie sie der Medizinische Fakultätentag vorschlägt, wird unserer Meinung nach nicht zu den gewünschten Erfolgen führen und die Attraktivität der Arbeit in der Forschung nicht erhöhen. Vielmehr müssen bessere Anreize durch gute Betreuung und interessante Inhalts- und Kompetenzvermittlung geschaffen werden.

Fazit

Wird die wissenschaftliche Ausbildung im Medizinstudium gestärkt, ist davon auszugehen, dass auch das Interesse am wissenschaftlichen Arbeiten und einer späteren Tätigkeit in der Forschung wieder zunehmen kann.

Auch wenn es sicherlich sinnvoll ist, künftig die Zulassung zum Promotionsverfahren mit entsprechenden Qualitätsansprüchen und -forderungen zu verknüpfen, ist sicherzustellen, dass davon unabhängig nicht durch eine mögliche Deckelung im Rahmen von strukturierten Promotionsprogrammen die Zahl der Doktoranden zurückgeht. Alle Medizinstudierenden müssen grundsätzlich die Möglichkeit erhalten, studienbegleitend promovieren zu dürfen.