

## Stellungnahme

**der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen  
Medizinischen Fachgesellschaften)**

zur nichtstaatlichen Mediziner Ausbildung in Deutschland

### **Geschäftsstelle:**

Ublerstr. 20

**D-40223 Düsseldorf**

**Telefon** (0211) 31 28 28

**Telefax** (0211) 31 68 19

**E-Mail:** [awmf@awmf.org](mailto:awmf@awmf.org)

**Düsseldorf, März 2016**

### **1. Zusammenfassung**

Die AWMF sorgt sich um die Qualität der Mediziner- und Zahnmediziner Ausbildung, wenn diese von nichtstaatlichen Organisationen ohne klare Definition von Qualitätsstandards übernommen wird. Nur eine umfassende Ausbildung in allen theoretischen und praktischen Fächern der Medizin vermittelt die notwendigen Basiskenntnisse für die spätere Berufsausübung. Das Erlernen wissenschaftlicher Methoden, das Verstehen von Mechanismen der Krankheitsentstehung, der Diagnostik und Therapie sind eine notwendige Voraussetzung für das lebenslange Lernen und für die Ausübung der evidenzbasierten Medizin. Alle rechtlichen Möglichkeiten sollten ausgeschöpft werden, um sicherzustellen, dass als Ärzte nur Absolventen solcher nichtstaatlicher Ausbildungsgänge zugelassen werden, die diese Qualitätsstandards erfüllen.

### **2. Präambel**

Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF e.V.) vertritt die Interessen der wissenschaftlichen Medizin im Auftrag ihrer Mitgliedsgesellschaften. Sie sorgt sich um die wissenschaftliche Qualität der Mediziner- und Zahnmediziner Ausbildung, wenn diese von nichtstaatlichen Organisationen übernommen wird. Die vorliegende Stellungnahme bezieht sich auf Veröffentlichungen des Wissenschaftsrats<sup>(1,2)</sup>, der Hochschulrektorenkonferenz und Deutschen Hochschulmedizin (medizinischer Fakultätentag, MFT, und Vereinigung der Universitätsklinika Deutschlands, VUD)<sup>(3-5)</sup> und frühere Stellungnahmen der AWMF<sup>(6-7)</sup>. Die Rechtslage ist in einem Gutachten der Rechtswissenschaftler, Professor Max-Emanuel Geis und Professor Kay Hailbronner niedergelegt<sup>(8)</sup> und wird hier nicht nochmals thematisiert. Das Mandat der AWMF für die vorliegende Stellungnahme ergibt sich aus ihrem Auftrag, Wissenschaftlichkeit der Medizin und der medizinischen Aus- und Weiterbildung zu fördern und zu unterstützen.

### **3. Nichtstaatliche Mediziner Ausbildung in Deutschland**

Der Bedarf für eine nichtstaatliche Mediziner Ausbildung in Deutschland wird durch die Notwendigkeit von Reformstudiengängen und einen Ärztemangel in ländlichen Regionen begründet. Es wird erwartet, dass die Ausbildung von Studentinnen und Studenten,

die unabhängig von der Abiturnote für das Medizinstudium ausgewählt werden, in stärker praxisorientierten Reformstudiengängen an Kliniken in ländlichen Regionen zu einer vermehrten Niederlassung von Allgemeinärzten außerhalb der Ballungsgebiete führen wird.

Die AWMF schließt sich den Äußerungen des Wissenschaftsrats an, dass gewisse Chancen für eine reformierte Mediziner Ausbildung in neuen Studiengängen an nicht-staatlichen Institutionen bestehen könnten. Die AWMF verweist in diesem Zusammenhang jedoch auf die zahlreichen reformierten Regelstudiengänge und Modellstudiengänge an den deutschen Medizinischen Fakultäten, in denen auf der Basis fundierter Ausbildungsforschung bereits zahlreiche Reformen zur besseren Integration von wissenschaftlich basierter und praxisnaher Ausbildung der zukünftigen Ärzte umgesetzt werden. Ein besonderes Innovationspotenzial der nichtstaatlichen Anbieter ist der AWMF nicht ersichtlich; die AWMF sieht allerdings erhebliche Risiken für die gewünschten Effekte und die wissenschaftliche Ausbildung der Medizinstudierenden in evidenzbasierter Medizin.

#### **4. Der ganzheitlich ausgebildete Arzt – die Fächervielfalt der Medizinischen Fakultät in der Universität**

Die AWMF sieht in einer umfassenden Ausbildung in den wissenschaftlichen Grundlagen der Medizin die entscheidende Basis für den später klinisch tätigen Mediziner. Insofern sind die vorklinischen und klinisch theoretischen Fächer von größter Bedeutung für das Medizinstudium und brauchen die institutionelle Verankerung und die Ressourcen, um sich wissenschaftlich zu entwickeln und so exzellente Forscher und Lehrer anzuwerben.

Wichtig ist der AWMF, dass der breite Fächerkanon der Medizin nicht auf sogenannte Kernfächer beschränkt wird. Nur eine umfassende Ausbildung, die für den Alltag des Arztes verlässliche Basiskenntnisse in allen medizinischen Fächern vermittelt, garantiert die notwendige Breite der Kenntnisse im späteren Beruf.

Das Erlernen wissenschaftlicher Methoden, das Verstehen von Mechanismen der Krankheitsentstehung, der Diagnostik und Therapie sind Voraussetzung für eine evidenzbasierte Medizin und für das angesichts der raschen Entwicklungen in der medizinischen Forschung zwingend notwendige lebenslange Lernen und die wissenschaftliche Bewertung neuer Methoden und Ergebnisse.

Die medizinische Ausbildung muss über biologische und naturwissenschaftliche Kenntnisse hinausgehen, da auch in Zukunft psychosoziale, ethische und geisteswissenschaftliche Fragen für die Medizin von größter Bedeutung bleiben. Insofern ist die Lösung der klinischen Medizin aus dem Fächerkanon der Universität in isolierten Medical Schools problematisch.

#### **5. Wissenschaftlichkeit in der Medizin – Die evidenzbasierte Medizin**

Die Zusammenarbeit der Medizin mit den Naturwissenschaften und der Biomathematik hat in letzter Zeit zu den entscheidenden Fortschritten in der Diagnostik, Prävention und Therapie von Krankheiten geführt. Die Lehrinhalte der Mediziner Ausbildung sind

heute strikt wissenschaftsbasiert und ihre Evidenz für die Patientenversorgung wird systematisch vermittelt. Dies erfordert Wissenschaftlichkeit der Lehrenden, idealerweise eine aktive Forschungstätigkeit.

Auch die Anwendung der Medizin im praktischen Alltag muss wissenschaftsbasiert sein, wenn die Errungenschaften der sich rasch entwickelnden medizinischen Forschung nicht kritiklos zur Anwendung kommen sollen. Das heißt, eine Ausbildung der Mediziner in wissenschaftlichem Denken und wissenschaftlicher Methodik ist für die Anwendung der modernen Medizin in der ärztlichen Praxis absolute Voraussetzung. Dies gilt selbstverständlich auch für die Vorbereitung auf die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum. Dies kann durchaus auch gesundheitsökonomische Relevanz haben, da die Fähigkeit gerade der niedergelassenen KollegInnen zur kritischen Beurteilung von interessen geleiteter Information erst eine adäquate Versorgung mit Diagnostik und Therapie ermöglicht, und sowohl „Unterversorgung“ als auch „Übersorgung“ vermeidet. Die Wissenschaftlichkeit in der Medizin ist für die - durch die demographischen und interkulturellen Rahmenbedingungen sich sehr schnell ändernde - erforderliche „Indikationsqualität“ von höchster Relevanz.

## **6. Forderung nach Eckpunkten „für die Qualität und Qualitätssicherung der Mediziner Ausbildung im nichtstaatlichen Bereich“**

Die AWMF schließt sich der Forderung nach Eckpunkten „für die Qualität und Qualitätssicherung der Mediziner Ausbildung im nichtstaatlichen Bereich“ (siehe WR-Positionspapier Januar 2016) an. Sie sieht die Gefahr eines Qualitätsverlustes der Mediziner Ausbildung, wenn für die nichtstaatliche Mediziner Ausbildung nicht stringente Voraussetzungen geschaffen und Mechanismen zur Qualitätssicherung entwickelt werden.

### **a. Zweiklassen-Medizinstudium**

Eine Zweiklassen Mediziner Ausbildung muss vermieden werden.

Die hohen Standards der medizinischen Versorgung in Deutschland und der wissenschaftsgetriebene rasche Fortschritt in der modernen Medizin erfordern eine wissenschaftliche Ausbildung für alle Mediziner. Eine praxisorientierte nichtstaatliche Mediziner Ausbildung ohne die an den staatlichen Hochschulen geforderten hohen wissenschaftlichen Standards wird zu einer zweitklassigen Ausbildung führen.

### **b. Ausreichende Ressourcen für Forschung und Lehre in der nichtstaatlichen Mediziner Ausbildung**

Die finanziellen Ressourcen für Forschung und Lehre müssen auch an nichtstaatlichen Ausbildungsstätten für Mediziner nachweislich und nachhaltig gesichert sein.

Es steht zu erwarten, dass die von den nichtstaatlichen Ausbildungseinrichtungen erhobenen Studiengebühren (50 bis 70 Tsd. Euro pro Studienplatz) bei weitem die

notwendigen Ressourcen für Forschung und Lehre nach den Standards von ÄAppO und NKLM nicht decken können. Bei nichtstaatlichen Klinikpartnern ist weder im Management noch im ärztlichen Bereich ein tieferes Verständnis für Forschung und Lehre und den Aufwand, den diese erfordern, als selbstverständlich vorauszusetzen. Es ist auch nicht zu erwarten, dass aus dem Stand oder in naher Zukunft umfangreich Drittmittel eingeworben werden können.

### **c. Berufungen, Freiräume und Verpflichtungen der Professoren und lehrenden Ärzte**

Die Zeitressourcen für Forschung und Lehre müssen auch an nichtstaatlichen Ausbildungsstätten für Mediziner nachweislich und nachhaltig gesichert sein.

Die Berufung von Chefärzten zu Professoren und die Übertragung der studentischen Lehre in Kursen und Seminaren an nachgeordnete Ärzte ohne akademischen Hintergrund und ohne pädagogische Kompetenz kann die geforderte Wissenschaftlichkeit und Praxisorientierung in der Medizinerbildung nicht sicherstellen. Um nichtakademische Krankenhäuser in wissenschaftliche Lehranstalten zu wandeln, sind garantierte Freiräume für Forschung und Lehre für das Personal eine notwendige Voraussetzung.

### **d. Freiheit in Forschung und Lehre**

Es muss sichergestellt sein, dass die nichtstaatliche Medizinerbildung frei ist von den spezifischen Interessen des Trägers.

Klinika, die in privater Trägerschaft sind und für die nichtstaatliche Medizinerbildung genutzt werden sollen, haben primär die Verpflichtung die Interessen ihres Trägers, gegebenenfalls seiner Aktionäre, zufrieden zu stellen. Hier droht ein Interessenkonflikt, mit den Zielen einer patientenorientierten praktischen und wissenschaftlichen Ausbildung.

### **e. Der ganzheitlich ausgebildete Arzt**

Die Fächervielfalt der Medizinischen Fakultät und enge Einbindung in die Universität müssen bei der nichtstaatlichen Medizinerbildung bestehen bleiben.

Ohne die supportiven Fächer der Medizin, die in der Universität vorgehalten werden, gerät die in den Naturwissenschaften begründete Wissenschaftlichkeit, aber auch die durch geisteswissenschaftliche Disziplinen geförderte Ganzheitlichkeit der medizinischen Lehre einschließlich psychosozialer Faktoren in Gefahr.

### **f. Qualitätssicherung**

Die didaktische und wissenschaftliche Qualität der studentischen Lehre muss in den Institutionen zur nichtstaatlichen Medizinerbildung gesichert sein.

Die staatlichen Ausbildungsstätten für die Mediziner unterliegen den qualitätssichernden Maßnahmen der Länder, die sich unterscheiden können, aber grundsätzlich gewährleistet sind. Die Gründung von nichtstaatlichen Institutionen für die

Medizinausbildung wird vom Wissenschaftsrat begleitet, allerdings müssen entsprechende Empfehlungen verbindlich sein und Prozesse für die zukünftige Qualitätssicherung etabliert werden. Die Anerkennung der Ärztlichen Approbation muss auch für die nichtstaatlichen Institutionen von solchen qualitätssichernden Kriterien abhängen.

- <sup>1)</sup> Wissenschaftsrat: Eckpunkte zur nichtstaatlichen Mediziner Ausbildung in Deutschland – Positionspapier (2016)
- <sup>2)</sup> Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge, Köln 2014, S. 15ff.
- <sup>3)</sup> Wissenschaftsrat: Leitfaden der Institutionellen Akkreditierung nichtstaatlicher Hochschulen (Drs. 4395-15), Berlin, Januar 2015;
- <sup>4)</sup> Wissenschaftsrat: Leitfaden der Konzeptprüfung nichtstaatlicher Hochschulen in Gründung (Drs. 4396-15), Berlin, Januar 2015.
- <sup>5)</sup> 5. März 2014 PRESSEMELDUNG: Ärzteausbildung „light“ – Medizinstudium ohne universitäre Standards. Die Hochschulrektorenkonferenz (HRK) und die Deutsche Hochschulmedizin
- <sup>6)</sup> Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF e.V.) zur Wissenschaftlichkeit des Medizinstudiums 26.11.2014
- <sup>7)</sup> AWMF-Stellungnahme: Förderung der wissenschaftlichen Medizin schon in der studentischen Ausbildung 2008
- <sup>8)</sup> Gutachten. Rechtliche Anforderungen an Gründungen ärztlicher Ausbildungs- und Forschungsstätten in Deutschland (Prof. Dr. jur. Max-Emanuel Geis, Prof. Dr. jur. Kay Hailbronner) 2013