

Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.
Positionspapier

Auswahlverfahren für das Medizinstudium

beschlossen am 01.05.2011 auf der bvmd-Medizinstudierendenversammlung in Halle/Saale.

zuletzt geändert am 14.05.2017 auf der bvmd-Medizinstudierendenversammlung in Erlangen.

Zusammenfassung:

Die bvmd hält die Abiturdurchschnittsnote für ein wichtiges Kriterium bei der Auswahl der Medizinstudierenden, begrüßt jedoch sehr das Einbeziehen weiterer Kriterien und die Weiterentwicklung der Auswahlverfahren. Dabei sollen diese Prozesse wissenschaftlich evaluiert werden, um die Objektivität, Reliabilität und Validität der Verfahren zu gewährleisten. Außerdem fordert die bvmd Transparenz und soziale Gerechtigkeit der Auswahlverfahren.

Einleitung:

Seit der Einführung der Bewerberauswahl durch die Hochschulen sind die Auswahlverfahren für das Medizinstudium vielfältiger geworden und stehen in ständigem Wandel. Während jeweils 20 Prozent der Plätze durch die Stiftung für Hochschulzulassung nach Abiturdurchschnittsnote bzw. nach Wartezeit vergeben werden, können die Hochschulen 60 Prozent der Plätze nach einem eigenen Auswahlverfahren vergeben. Bei der Auswahl der Bewerber berücksichtigen die meisten Hochschulen neben der Abiturdurchschnittsnote mindestens ein weiteres Kriteriumⁱ. Laut Staatsvertrag können dabei die Kriterien gewichtete Einzelnoten der Qualifikation, fachspezifische Studierfähigkeitstests, Art einer Berufsausbildung oder Berufstätigkeit, Auswahlgespräche und die Verbindung dieser Maßstäbe berücksichtigt werdenⁱⁱ.

bvmd
Kennedyallee 91-103
53175 Bonn

Phone +49 (228) 882 - 731
Fax +49 (228) 882 - 732
Home www.bvmd.de

Für die Presse:
André Feldmann
Email pr@bvmd.de

Vorstand
Carolin Fleischmann (Jena)
Lara Bußmann (Hamburg)
Johan Seibel (Hamburg)
Almut Roedern (Heidelberg)
Petra Fang (Heidelberg)
André Feldmann (Hamburg)

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ist ein eingetragener Verein (Vertragsregister Aachen VR 4336). Sitz und Gerichtsstand ist Aachen.

Europäische Integration
Famulantenaustausch

Forschungsaustausch
Gesundheitspolitik
Medizin und Menschenrechte

Medizinische Ausbildung
Palliativmedizin
Public Health

Sexualität und Prävention
Training

Die bvmd ist auf internationaler Ebene Teil der IFMSA- und EMSA-Netzwerke.

In Deutschland übersteigt die Anzahl der Bewerber für das Medizinstudium die Anzahl der vorhandenen Plätze um ein Vielfaches. Im Wintersemester 2010 gab es ca. fünf Bewerber pro Studienplatziii. Da der Zugang zum Medizinstudium sehr kompetitiv ist und gleichzeitig politisch ein Ärztemangel bzw. ein Verteilungsproblem diskutiert wird, wird häufig über die am besten geeigneten Auswahlverfahren diskutiert. In dem Eckpunktepapier zum geplanten Versorgungsgesetz wird aktuell über eine Änderung des derzeitigen Verfahrens diskutiert, die eine weniger starke Gewichtung der Abiturdurchschnittsnote zum Ziel hat^{iv}.

Haupttext:

Die bvmd hält die Abiturdurchschnittsnote für ein wichtiges Kriterium bei der Auswahl, begrüßt jedoch sehr das Einbeziehen weiterer Kriterien und die Weiterentwicklung der Auswahlverfahren für das Medizinstudium. Dabei sollen diese Prozesse wissenschaftlich evaluiert werden, um die Objektivität, Reliabilität und Validität der Verfahren zu gewährleisten. Aus unserer Sicht sind die Transparenz, Vergleichbarkeit und soziale Gerechtigkeit der Auswahlverfahren vorrangig. Die Zulassungskriterien müssen den Bewerbern im Vorfeld bekannt sein und es dürfen keine Gebühren für Vorbereitung und Teilnahme am Auswahlverfahren verlangt werden.

Laut aktueller Studienlage ist die Abiturdurchschnittsnote ein guter und kostengünstiger Prädiktor für den Studienerfolg^{vi}. Es ist jedoch nicht auszuschließen, dass auch Bewerber mit weniger guten Abiturdurchschnittsnoten gut für das Medizinstudium und den Arztberuf geeignet wären. Wir fordern daher, dass auch andere Kriterien berücksichtigt werden, um Bewerbern mit unterschiedlichen Qualifikationen einen Zugang zum Medizinstudium zu ermöglichen. Die bvmd begrüßt die Entwicklung von neuen Auswahlinstrumenten und die Berücksichtigung von mindestens drei Auswahlkriterien bei der Auswahl durch die Hochschulen.

Bei der Auswahl der Bewerber durch weitere Kriterien als die Abiturdurchschnittsnote sollten außer kognitiven Fähigkeiten auch soziale Kompetenz, und Motivation berücksichtigt werden. Dabei ist es besonders wichtig, dass die Eignung der

Auswahlinstrumente durch wissenschaftliche Studien sichergestellt wird und sie kontinuierlich evaluiert werden. Bei der Evaluation soll nicht nur die Korrelation mit dem Studienerfolg sondern auch mit den klinisch-praktischen Fähigkeiten berücksichtigt werden. Dabei ist zu bedenken, dass das ärztliche Berufsbild sehr vielfältig ist und dies sollte sich im Auswahlverfahren widerspiegeln. Berufserfahrung im Bereich der Gesundheitsversorgung sollten bei der Auswahl positiv berücksichtigt werden, da diese von einem besonderen Interesse für das Fach zeugen. Außerdem haben sich diese Bewerber oft intensiv mit ihrem Berufswunsch auseinandergesetzt. Es sollten aber nicht gezielt Absolventen von Berufsausbildungen für das Medizinstudium angeworben werden, indem dieses Kriterium übermäßigen Einfluss gewinnt oder bestimmte Quoten eingerichtet werden. Dies wäre nicht zielführend, da es in vielen Berufsgruppen des Gesundheitswesens einen Fachkräftemangel gibt^{vii} und es nicht kosteneffizient ist, wenn Absolventen von Berufsausbildungen den Beruf nach ihrer Ausbildung nicht ausüben, sondern ein Studium beginnen.

Es ist sowohl im Interesse der Bewerber als auch der Universität, dass das Auswahlverfahren diejenigen Bewerber bevorzugt, die am besten für das Studium geeignet sind und das Studium mit hoher Wahrscheinlichkeit erfolgreich abschließen können. Außerdem sollten die Universitäten ihre individuellen Profile auch durch die Auswahlverfahren abbilden können, damit die Bewerber die Möglichkeit haben an einer Universität angenommen zu werden, die ihren individuellen Neigungen entspricht.

Die bvmd hält das Auswahlverfahren für einen wichtigen Bestandteil des Medizinstudiums und betont, dass dafür die nötigen Ressourcen bereitgestellt werden müssen. Diese finanziellen und personellen Ressourcen dürfen nicht an anderer Stelle von den Ressourcen für die eigentliche Lehre abgehen. Es ist sicherlich im Interesse der Gesellschaft, dass Bewerber ausgewählt werden, die im kurativem Bereich in Deutschland tätig werden. Politische Ziele, wie die verstärkte Gewinnung von Ärzten für bestimmte Fachbereiche dürfen jedoch nicht die Auswahlverfahren bestimmen.

- i Stiftung für Hochschulzulassung ; www.hochschulstart.de
- i Staatsvertrag über die Errichtung einer gemeinsamen Einrichtung für Hochschulzulassung [vom 5. Juni 2008]
- ii
- i Bewerber und Studienplätze in bundesweiten NC-Studiengängen, Stiftung für Hochschulzulassung (2010);
- v <http://www.hochschulstart.de/fileadmin/downloads/NC/WiSe2010/bew-medizin-ws2010.pdf>
- v Eckpunkte zum Versorgungsgesetz, BMG (2011);
http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/V/Versorgungsgesetz/Eckpunkte_Versorgungsgesetz_110408.pdf
- vi Gold A & Souvignier E: Prognose der Studierfähigkeit, Ergebnisse aus Längsschnittanalysen, Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie 2005, 37 (4), 214–222
- vii Hampe W, Hissbach J, Kadmon M, Kadmon G, Klusmann D, Scheutzel P: Wer wird ein guter Arzt? Verfahren zur Auswahl von Studierenden der Human- und Zahnmedizin. Bundesgesundheitsbl 2009; 52: 821–30
- PwC in Zusammenarbeit mit WifOR: Fachkräftemangel Stationärer und ambulanter Bereich bis zum Jahr 2030, PwC 2010; <http://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/fachkraeftemangel-stationaerer-und-ambulanter-bereich-bis-zum-jahr-2030.jhtml>