

Diskussionsprotokoll
der gemeinsamen Arbeitstagung der
Ausschüsse Studierendenauswahl des MFT+GMA
am 01.03.2012 an der Goethe Universität in Frankfurt am Main

Protokollführung: Dr. A. Syed Ali (A.S.A.), Frankfurt

Einige Diskussionsbeiträge konnten aufgrund der Nichtnennung des Namens nicht mehr eindeutig zugeordnet werden, in diesen Fällen wurde die Abkürzung N.N. als Platzhalter angegeben.

1. Einführungsvortrag - Dr. Thomas Spies (Arzt und stellvertretender Fraktionsvorsitzender der SPD-Landtagsfraktion Hessen, Marburg):

Kurzdiskussion zum Einführungsvortrag:

Herr Prof. Nürnberger (Studiendekan Vorklinik des Fachbereichs Medizin der Universität Frankfurt und Tagungsleiter): Wir danken Ihnen für Ihren Vortrag und jetzt gibt es sicherlich eine ganze Menge Fragen. Ich eröffne hiermit die Diskussion.

Herr Prof. Meyer (München) : Ich habe so ein bisschen den Eindruck, dass das Ganze, was Sie sagen, ein bisschen gefährlich werden könnte, weil das hört sich so an als könnte man da raus lesen, wir machen einen umfangreichen Persönlichkeitstest bei der Bewerbung und das nehmen wir dann für die Aufnahme. Das halte ich für sehr gefährlich, weil das sind alles sehr, sehr junge Leute und das was Sie hier geschrieben haben, können Sie meiner Ansicht nach alles im Studium entwickeln und lernen. Es ist nicht so, dass das fertig ist, wenn die Leute kommen. Ich glaube, das darf man auch nicht erwarten. Sie sind 17, wenn sie fertig sind.

Herr Dr. Spies: Ja, Sie haben Recht. Sie können nicht erwarten – ich erwarte es auch nicht – dass die Entwicklung junger Menschen abgeschlossen ist, wenn man mit dem Studium anfängt. Aber es gibt Hinweise, und Sie nutzen die bereits jetzt: Beispielsweise ist das Erfordernis an manchen Hochschulen, dass sie ein freiwilliges soziales Jahr als Einstiegsmerkmal nehmen, jenseits der Frage reiner Schulleistung: Selbst wenn sie das gar nicht gemeint haben, ist es eine. Es sagt etwas aus über die Ernsthaftigkeit dieses Studium ergreifen zu wollen, genauso wie Wartezeit ein Ausdruck dafür ist, wie ernsthaft das Ansinnen ist, also wie viel Lebenszeit man bereit ist vergehen zu lassen, bis man da hin geht.

Wenn Sie bedenken, dass der Medizinertest (*TMS*, A.S.A.) in seiner Frühphase – als dieser eine Zeit lang ja mal für alle Medizinstudenten vorgesehener Test – in seiner

Prognosefähigkeit für Studienerfolg für Physikstudenten, Medizinstudenten und Theologiestudenten einigermaßen gleich gut war, dann wurden genauso Verfahren angewandt, die jedenfalls den Versuch unternommen haben, nicht nur reines Schulwissen abzufragen, sondern auch Tests für Konzentrationsfähigkeit und visuelles Erkennen bis zu sozialen Kompetenzen beinhalteten. Ich denke aber auch, dass es auch mit 18 Jahren feste Persönlichkeitseigenschaften gibt, die nicht belanglos sind.

Wenn Sie meinen, dass die Sozialisation zum Arzt vor allem im Studium erfolgt, ist auch das richtig. Aber viele wesentliche Merkmale des Medizinstudiums mit Sozialisationswirkung sind so fest etabliert, dass Sie an denen jedenfalls schnell gar nicht so viel verändern können. So, jetzt kann eine solche Prüfung, mit wem haben wir es zu tun, der oder die da Arzt werden will oder Ärztin werden will, nicht das alleinige Merkmal sein. Ja, ich würde niemals dafür plädieren „mache einen Psychotest“ und aufgrund dessen erkennt man die Super-Studenten. Aber die Frage, auf welche Art und Weise man weitere Kriterien zur Person einfließen lassen kann, ist allerdings von Bedeutung.

Wir beobachten doch, pointiert formuliert, dass am Ende des Studiums eher Humaningenieure vor uns stehen und keine Ärzte im umfassenden Sinn. Die Wahrnehmung der Versorgung in unserem Gesundheitssystem und die Klagen darüber sind ja nicht davon geprägt, dass die somatische, handwerkliche Medizin nicht ordentlich funktioniert, sondern dass insbesondere Aspekte der Beziehungsebene – also der Interaktion nicht adäquat berücksichtigt werden oder werden können.

Ich sage nicht, dass man mit der Auswahl der Studierenden alles gut machen kann. Ich habe gelesen, letztes Jahr (siehe: http://www.mft-online.de/files/diskussionsprotokoll_mft_gma-tagungstudi-auswahl_2011-02-24_2.pdf) war die Frage, ob man das Problem des Ärztemangels im ländlichen Raum mit der Auswahl der Studierenden lösen könne, auch diese Einschätzung, da teile ich das Ergebnis, das Sie hier hatten: Das geht nicht (siehe Beitrag von Nippert unter: http://www.mft-online.de/files/nippert_aerztemangel_2011-02-24.pdf).

Aber natürlich darf die Frage: Welche Art von Ärzten wollen wir am Ende haben?“ auch nicht völlig ignoriert werden. Sondern die entscheidende Frage ist, wie die Integration dieser Aspekte in Auswahlmerkmalen stattfinden kann.

Herr Danz (Berlin): Ich finde das ja sehr spannend, was Sie gesagt haben, vor allem ist das ja sehr schwierig, Kriterien zu finden, darüber sind wir uns ja alle einig. Was da hinten raus kommt, das ist doch Aufgabe der Fakultäten. Das müssen wir doch an den Fakultäten diskutieren, was hinten wirklich raus kommt. Darüber sind wir uns ja gar nicht mal einig in

allen Punkten, was einen guten Arzt ausmacht. Das wäre die Aufgabe der Politik, darüber zu diskutieren, wie wir die Ausbildung machen, was hinten raus kommt. Die Ausbildung, also die Auswahl der Studierenden ist äußerst kompliziert und wenn Sie sagen, Fähigkeit zum Arzt sein soll Selbstreflexivität und Kritikfähigkeit hervorbringen, dann kann ich Ihnen sagen, dass in meiner Sprechstunde – ich mache das seit 27 Jahren – wer da aufschlägt und mir erzählt, wer geeignete Persönlichkeiten sind für einen künftigen Arztberuf, das sind nämlich die Ärzte, die Eltern und die Professoren, die kommen und sagen mir, ihre Kinder sind so hervorragend geeignet und da gibt es nichts anderes, weil die von Kindheit an geprägt sind im „Arzt-Sein“, dass nur sie wirklich Ärzte sein können. Also ich bin da sehr sehr skeptisch.

Herr Prof. Nürnberger: Vielleicht machen wir es an der Stelle so, dass wir zunächst die jeweiligen Beiträge von Frau Becher und von Herrn Hampe sammeln und dann gemeinsam diskutieren.

Frau Becher (Mannheim): Herr Danz hat es jetzt gerade ein bisschen vorweg genommen, was ich sagen wollte. In der Tat würde ich auch sagen, natürlich haben wir am Anfang das große Problem der Riesenmassen von Bewerbern und haben die Aufgabe, wie gucken wir jetzt die Geeigneten aus, wer eignet sich überhaupt nach welchen Kriterien für ein Medizinstudium. Letztlich können wir das gar nicht wirklich wissen. Wir behelfen uns mit TMS und Abiturnote und ich weiß nicht was, aber was hinterher dabei raus kommt, das ist doch wirklich Aufgabe des Studiums und da gebe ich Ihnen wirklich völlig Recht, wir müssen im Studium sehr viel mehr noch darauf achten, dass wir die Persönlichkeiten – die ja mit ihren jungen Jahren, die sind ja zum Teil 17,18, wenn die zu uns kommen – entwickeln. Die fangen ja gerade erst an, ihre Persönlichkeit zu festigen oder zu bilden, gerade so Dinge wie Selbstreflexion, Kritikfähigkeit, das ist ja vorhanden, aber man muss es natürlich fördern. Und das muss im Laufe des Studiums passieren, unterstützt durch Elemente, die auch im Studium dann stattfinden. **Also was hinterher bei raus kommt, ist wirklich mit eine große Aufgabe der Lehre und nicht nur der Auswahl.**

Herr Prof. Hampe (Hamburg): Ich glaube, das was Sie gerne möchten, ist das was wir uns alle schon gefragt haben: Wir möchten gerne gute Ärzte ausbilden und die entsprechenden Studierenden dafür am Anfang auswählen und auf der anderen Seite, dass die Verfahren durchsichtig und rationale Grundlage haben müssen. **Wenn man sich mal die Datenlage dazu anschaut, ist es extrem schwer überhaupt erst mal festzustellen, was ist hinterher**

ein „Guter Arzt“? Also Sie haben einige Fähigkeiten, einige Aspekte natürlich genannt, andere Menschen nennen andere Aspekte, die da wesentlich sind. Das was Sie hier geschrieben haben, zu messen nach dem Studium, wenn die dann fertig sind, ist extrem schwer, sagen wir es mal so. Das zu verbinden mit etwas, was ein 17-Jähriger mitbringen soll am Anfang und das an einem Test zu zeigen, ist praktisch unmöglich. Also, es gibt eine ganze Reihe von Studien, die versuchen auch – am ehesten würde man sagen wahrscheinlich Interviewverfahren, meinetwegen auch Freiwilliges soziales Jahr – dazu etwas beizutragen. Es gibt auch keine Studien, die zeigen, dass tatsächlich eine Auswahl nach solchen Kriterien irgendetwas bringen würde für den „Guten Arzt“ hinterher. Also wenn wir bei rationalen Verfahren bleiben, dann können wir entweder sagen, gut, wir machen jetzt einen Test, einen Versuch und versuchen am Anfang da irgendwie etwas zu machen, auszuwählen und am Ende zu schauen, ob das wirklich was bringt. So etwas machen wir in Hamburg, aber das ist extrem aufwendig und es ist sicherlich nicht das rationale Verfahren, das schon endgültig wäre.

Frau cand. med. Richter (Studierende Frankfurt): Ich würde gerne Bezug nehmen auf einen Kommentar, was Sie relativ am Anfang gebracht haben und zwar glaube ich, dass man, um möglichst viele Bewerber herauszufinden, die sozial kompetent sind, muss man noch einen Schritt früher beginnen. Also es gibt ja heutzutage, was Sie genannt hatten, Humanbiologie und weitere ähnliche Studiengänge, die vor allem auf diesen Forschungsaspekt Bezug nehmen und von denen viele, viele Schülerinnen und Schüler noch nie etwas gehört haben und ich glaube, wenn man mehr Werbung für solche Studiengänge macht oder zumindest die Aufmerksamkeit mehr darauf lenken würde, dann würde sich die Anzahl der sozial Inkompetenten, vorsichtig formuliert, für die Humanmedizin auch verringern.

Herr RA Riehn (Berlin): Ja, Stichwort Ressourcen schonen. Halten Sie es für sinnvoll, also aus Sicht der Politik, die Bewerbungsgrenze, die zur Zeit bei 55 liegt, zum Beispiel auf 45, 40 abzusenken? Weil ja dahinter das Problem steht: Kann denn der Arzt überhaupt noch sinnvoll seinen Job wahrnehmen, in der Kürze der Zeit bis zu jetzt seinem 55. oder seinem 67. Lebensjahr?

Herr Dr. Spies: Fangen wir mit der einfachsten an. Ich stimme Ihnen zu, ob mit 55 ein Medizinstudium anzufangen ein rationaler Umgang mit dieser knappen Ressource ist, kann man sehr ernsthaft diskutieren. Also ich erinnere mich daran, als ich studiert habe, gab es jemanden, die war, also die war schon im Rentenalter und studierte Medizin. Also wie diese Frau zu dem Studienplatz kam, ist mir unverständlich aber die Vorstellung, dass man nahezu unbegrenzt, also bis 55 Jahren ein Medizinstudium aufnehmen kann, erscheint mir doch wenig rational und sinnvoll. Bis der Facharzt fertig ist, ist der unmittelbare Übergang in die Altersvorsorgung erreicht. Ja, Regelungsbedarf. Einverstanden.

Sie haben alle Recht, wenn Sie sagen, die Forderung, dass am Ende gute Ärzte rauskommen sollen ist eine Frage des Studiums. Ich widerspreche Ihnen überhaupt nicht. Der Anspruch, dass man überprüfen muss, in welchem Umfang und welcher Form das Medizinstudium, so wie es heute gestaltet ist, dazu geeignet ist, findet meine hundertprozentige Unterstützung. Die Diskussion um Reformen des Medizinstudiums führen wir hier seit Jahrzehnten. Ich durfte mal zusammen mit Herrn Schüffel (*Prof. Dr. med. W. Schüffel, 1976-2005 Leiter der Psychosomatischen Klinik des Zentrums der Inneren Medizin an der Philipps-Universität Marburg, A.S.A.*) in Marburg eine Tagung zu der Frage organisieren, wie man denn während des Studiums an welcher Stelle intervenieren könne um die – das ist schon 30 Jahre her, da war ich noch Student – wie man denn den Studienaufbau verändern könne, um die angeregten Kompetenzen zu verbessern. Mein Eindruck ist, dass aus der Betrachtung dessen, was an vielen Stellen heute passiert, dass es durchaus punktuelle Veränderungen gibt, dass aber die Reform der Ausbildung insgesamt, ich sage mal ein schleppender Vorgang ist.

Wenn Sie also den Eindruck gewonnen haben, ich wollte sagen, gute Ärzte entstehen, wenn Sie am Anfang die Richtigen aussuchen, der Rest ist dann kein Problem mehr, das wäre ein grobes Missverständnis. Die Frage der Auswahlkriterien alleine wird selbstverständlich bei jungen Menschen – wobei jetzt bei allem Respekt, die Mehrzahl ist nicht 17, sondern der Altersdurchschnitt der Studienanfänger der Medizin liegt ja nun deutlich höher als 17 Jahre – nicht weiterhelfen. Aber genauso gilt, dass schon die Auswahl eine Rolle spielt, wenn es darum geht, welche Ärzte am Ende des Studiums vor uns stehen. Es spielt für die Sozialisation durch das Medizinstudium auch eine Rolle, wer mit welchen Voraussetzungen eintritt. Unterschiedliche Personen werden unterschiedlich geformt oder „gebildet“. Und das sollte schon bei der Frage der Auswahl ein wesentlicher Aspekt sein und beachtet werden, jenseits des Merkmals „Kandidat bekommt ein Studium hin, ist in der Lage, in der Schule schon so wissenschaftlich zu denken, solche Leistung zu bringen, dass man von

einem formellen Studienerfolg ausgehen kann“. Deshalb sind auch persönliche Kriterien nicht irrelevant und müssten beachtet werden.

Herr Prof. Nürnberger: Es war der Wunsch, dass wir uns auch den süddeutschen/südwestdeutschen Auswahlweg einmal genauer ansehen.

Frau Kadmon aus Heidelberg wird als Leiterin der TMS-Geschäftsstelle vortragen nebenher ist Sie auch immer noch absolut aktiv in der Chirurgie als Oberärztin. Frau Kadmon, bitte.

Themenbereich I: Test für Medizinische Studiengänge

PD Dr. Martina Kadmon, MME (Leiterin der TMS-Koordinationsstelle an der Medizinischen Fakultät Heidelberg der Universität Heidelberg)

Kurzdiskussion zum Themenbereich I

Herr Dr. Niermann (Niedersächsisches Ministerium für Wissenschaft und Kunst, Hannover): Sie haben über die Faktorenanalyse ja relativ überzeugend, weil das ja auch sehr stabil zwischen den Jahren war, gezeigt, dass es eigentlich zwei Faktoren gibt. Der eine hängt mit dem Abitur zusammen und der andere beinhaltet etwas Neues.

Jetzt wäre für mich eigentlich die spannendere Frage gewesen, der mit dem Abitur korrelierende Faktor, ist der denn eigentlich ein besserer Prädiktor als das Abitur selbst? Also, wie stehen diese beiden Faktoren im Zusammenhang und gibt es einen Grund, das was im Abitur ohnehin erfasst wird, noch mal zusätzlich über diesen dann ähnlichen oder gleichen Faktor mit abzubilden? Und wie verhält es sich mit der Prädiktionskraft der beiden Faktoren untereinander? Haben Sie dazu mal Untersuchungen durchgeführt?

Frau Dr. Kadmon (Heidelberg): Also Sie sehen ja, die Daten sind relativ frisch. Die kommen von den Kohorten 2009/2010. Das haben wir so differenziert bisher nicht untersucht. Ist spannend, werden wir sicher machen. Was wir diskutiert haben, auch mit dem Testentwickler, ist genau diese Frage: Wollen wir langfristig, aber das können wir nicht von Heidelberg aus tun, weil dazu bräuchten wir ja auch die gesamten Ergebnisse der TMS-Teilnehmer, also auch die, die einen unterdurchschnittlichen Wert haben und die wir nicht sehen. Das heißt, da sind noch weitere Daten, die können wir nicht von einer Fakultät aus generieren. Aber wir haben

sehr wohl die Diskussion geführt, schaffen wir mit Subtests sogar eine bessere Auswahl, entweder mit denen, die das Abitur abbildet, wobei das eine mittlere Korrelation ist, oder mit den anderen. Das sind wir schon am diskutieren und das wird auch sicher Gegenstand der Untersuchungen sein. Und wenn das so wäre, dann wäre das ökonomisch mit weniger zu machen. Aber der TMS ist eben validiert in der Form und deshalb haben wir jetzt nie versucht, in dieser ersten Phase das zu verändern. Aber es ist eine spannende Frage.

Herr Prof. Hampe: Wir sehen in Hamburg, wir haben dort ja eine ganz ähnliche Geschlechteraufspaltung wie ihr mit dem TMS. Hast du eine gute Erklärung dafür?

Frau Dr. Kadmon: Also, alles was ich jetzt sagen kann, ist natürlich extrem subjektiv. Also ich habe mich mal mit verschiedenen Leuten, auch Psychologen, darüber unterhalten. Also, sie meinten – und das deckt sich auch ein bisschen mit meinen Erfahrungen – dass Frauen mit 17, 18 schon relativ zielgerichtet sagen, oder auch mit 16 schon, „ich möchte Medizin studieren, ich habe den nötigen Fleiß, eine Leistung zu erbringen“. Bei Jungs ist das vielleicht ein bisschen anders. Da ist der Wille, diese starke Leistung zu erbringen mit einer bestimmten Zielsetzung möglicherweise nicht so ausgeprägt. Also, vielleicht hat es was mit der unterschiedlichen Haltung der Geschlechter zu tun.

Herr Prof. Hampe: Das heißt, das würde bedeuten, dass die Abiturnote die Leistungsfähigkeit bei Männern und Frauen unterschiedlich abbildet.

Frau Dr. Kadmon: So ist die psychologische Meinung. Ich kann da nicht wirklich ganz differenziert zu Stellung nehmen, aber das meinen die Psychologen. Es gibt wohl auch Daten zu Schulnoten und dieser Frage und da sei es wohl so. Also, nicht Abitur, sondern vorher schon.

Herr Prof. Nürnberger: Ja insgesamt ist es sehr schwierig, dieses Feld zu beackern. Wir wissen nicht, wie die Schulnoten einfließen. Wenn man die Abiturgesamtnote nimmt, dann kommen viele, viele psychologische Faktoren der letzten zwei Schuljahre hinzu, die wir überhaupt nicht verfolgen können. Wenn, dann kann man höchstens die Abiturnote als objektivierbaren Prädiktor – in den Bundesländern, in denen Zentralabitur existiert – nehmen, aber wir wissen einfach nicht, was in den letzten zwei Jahren der Schule passiert. Daher können die Noten sehr unterschiedlich gewichtet sein. **Jedoch kommtes nicht zu einer**

starken Bevorzugung von männlichen Studienwilligen, sondern, das Verhältnis es doch eher ausgeglichen.

Herr Galow (Aachen): Ich habe eine Anmerkung. Ich bin mir selber auch nicht ganz sicher, ich habe viel gehört in den letzten Monaten zu diesem Thema, warum der ein oder andere Test eventuell dazu führt, dass die Geschlechter unterschiedlichen Erfolg haben und in Hamburg ist es so gewesen, also wenn ich es richtig verstanden habe, dass die Zielsetzung war, möglichst wenige Studienabbrecher in den ersten beiden Jahren zu haben und die Erfahrung zeigte bei Ihnen, dass die Anzahl der Studienabbrecher auf den naturwissenschaftlichen Grundlagenfächern begründet liegt. Deswegen ist doch dieses Auswahlverfahren so in der Art vielleicht eine grobe Zusammenfassung: Wenn man sich jetzt zurückerinnert, wie das in der Schule war oder immer noch ist, wer Chemie oder Physik Leistungskurse oder Mathe Leistungskurse wählt, dann sind das ja in der Regel eher die männlichen Schüler. Daraus könnte man jetzt eventuell ableiten, dass die Erfolge von männlichen Kandidaten in so einem Test natürlich größer sind (!).

Ich weiß jetzt nicht genau, ich kenne den TMS nicht. Ich habe vor 30 Jahren diesen alten Medizinertest selbst mal gemacht und habe festgestellt, dass da sehr viele Fragen zu diesem räumlichen Vorstellungsvermögen drin sind. Und da gibt es ja eine ganze Menge Untersuchungen, auch von Kinderpsychologen und Jugendpsychologen, dass gerade dieses räumliche Denken bei Jungs wesentlich ausgeprägter und besser möglich ist, als bei Mädchen. Daraus könnte man jetzt ja ableiten, dass die Art des Testes oder die Art der Fragen, die da drin sind, einen wesentlichen Einfluss darauf haben können, was hinterher dabei rauskommt, nämlich ob jetzt Jungs oder Mädchen ein besseres Testergebnis haben. Das heißt, man müsste doch im Grunde genommen oder man könnte das sogar als Steuerungsinstrument nehmen, um gewisse Dinge in der Richtung zu beeinflussen.

Frau Dr. Kadmon: O.k., das sind jetzt viele Dinge auf einmal. Also, ich kann nicht sagen, ob das heute immer noch so ist, dass mehr Jungs als Mädchen Chemie, Bio, Mathe Leistungskurs machen. Kannst du das sagen? Ist das so?

Herr Prof. Hampe: Als wir geschaut haben, haben wir keine Abhängigkeit von dem Testergebnis und der Leistungskurs- und Grundkurswahl gesehen. Das hatten wir untersucht.

Frau Dr. Kadmon: Was ein bisschen dagegen spricht ist, dass man ja auch einzelne Schulnoten angeschaut hat, bezüglich ihrer Korrelation zu Erfolg im vorklinischen Studienabschnitt und da sind sehr geringe Korrelationen. Für Chemie ist es ein bisschen höher, für Bio praktisch fast gar nicht und das höchste, auch bei uns haben wir geschaut, war Mathe. Ich weiß aber wirklich nicht, ob es diesen Unterschied auch zahlenmäßig noch gibt. Das ist das eine.

Das zweite ist, warum ist bei Mädchen, auch da kenne ich die psychologische Literatur nicht, aber warum soll bei Mädchen das räumliche Vorstellungsvermögen anders ausgeprägt sein als bei Jungs? Das hat ja etwas mit unserer Sozialisation zu tun. Das könnte jetzt noch einen Effekt haben, aber da würde ich meinen, vielleicht verändert sich das auch indem die Diversifizierung der Berufswege und der Interessen sich ja doch verändert hat in der jüngeren Generation. Ob ich jetzt gerne hätte, dass man das plötzlich als Manipulationsinstrument für Geschlechterverteilung nimmt, da würde ich mich mal gerne ganz zurückhaltend äußern. Ich glaube – ehrlich gesagt – Qualität sollte das Kriterium sein und ich sage nicht, der TMS ist jetzt diese Qualität, sondern es gibt natürlich andere Qualifikationsfaktoren aber was man – glaube ich – nachdenken kann, ist wenn man das Zeitinvestment treiben will, wie z.B. die Hamburger das tun, in welcher Konstellation treibt man das? An welcher Kohorte? Kann man nicht eine vorausgewählte Kohorte noch einmal daraufhin screenen usw.? Ich glaube, da ist die Diskussion völlig offen und ich finde gerade diese sozialen Aspekte extrem spannend.

Herr Prof. Nürnberger: Es ist ein ganz dramatisches Beziehungsgeflecht. Es gibt manche Personen in der Bildungslandschaft der Universitäten, die würden so etwas – was sie ansprechen Herr Galow – gerne machen, aber es ist gefährlich. Da tendiere ich eher zur Meinung von Herrn Spies: Wenn wir diese Geschlechterungleichverteilung haben, dann sollen wir uns darum bemühen, dass die Frauen, die wir ausbilden, auch möglichst viel an die Gesellschaft zurück geben. Das ist meine Einschätzung und ich würde nicht ansetzen an einer Stelle, dass man manipulative Tests macht, aber das ist nur eine persönliche Bemerkung.

Herr Dr. Klix (Bochum): Ich habe eine Frage: Ist es nicht vielleicht rechtlich sogar problematisch, einen Test durchzuführen, der Jungs bevorzugt? Ich weiß, zu Zeiten des differenzierten Auswahlverfahrens, also als der Test für alle vorgeschrieben war, musste geradezu nachgewiesen werden, dass die Jungs eben nicht gegenüber Mädchen bevorzugt sind und jetzt stellt man es sozusagen im Nachhinein dann doch fest, dass es anders ist.

Frau Dr. Kadmon: Ja, also ich würde hier gerne einmal eine andere Perspektive einnehmen. Ich glaube, das wäre auch mein Argument dagegen. Sie haben vorhin von Fairness gesprochen. Wenn Sie es so wollen, gleichen wir mit dem Test eine Abitur-Unfairness aus. Also so kann man auch argumentieren. Das ist der eine Punkt. Der zweite Punkt wäre, wenn Sie den Testentwickler noch einmal argumentieren lassen und sich die einzelnen Aufgabenfelder, wie z.B. dreidimensionale Vorstellung, räumliches Denken usw. anschauen, dann sind das natürlich schon Kriterien, die Qualitätsmerkmale für den Umgang im Menschen sind. Das beginnt in der Anatomie und geht weiter in der Radiologie und selbstverständlich in die Chirurgie. Ich würde eher an den Qualitätsanforderungen und an den Kriterien im Studium und im Beruf das festmachen wollen, als an der Frage Geschlecht.

Herr Prof. Hampe: Also direkt dazu. Was man dann ja eigentlich gucken muss ist, sagt der Test fair voraus, bei beiden Geschlechtern, wie der Studienerfolg ist? Das wäre die entscheidende Variante. **Da haben wir in Hamburg geschaut mit unserem HAMNAT: Da ist es so, dass die Vorhersagekraft für Frauen sogar eher noch größer ist als für Männer.** Das heißt, da können wir nicht sagen, der Test wäre unfair. Es ist zwar so, dass die Frauen geringere Ergebnisse haben, aber der Studienerfolg ist dann entsprechend bei den Leuten, die ein geringeres Testergebnis haben, auch geringer. Die Vorhersagekraft ist da für Frauen und Männer gleich hoch.

Frau Dr. Kadmon: Das ist bei uns genauso und vielleicht noch einen anderen Aspekt. Es ist ja nicht so, dass die Männer besser abschneiden als die Frauen, sondern das ist ja nur in einer bestimmten Subgruppe von Abiturienten und die Gegenargumentation wäre ja eher: „Sagt das Abitur kognitive Leistung ausreichend vorher?“

Herr Prof. Meyer: Ich habe noch mal drei Sachen. Eines eher grundsätzlich. Könnte man sich auch Verfahren vorstellen, wo nicht eine Rangfolge bestimmend ist, sondern eine Stelle und jeder, der mit irgendwelchen Kriterien darüber kommt, wird dann ausgelost? Das könnte viele Probleme lösen. Das ist eine ganz grundsätzliche Frage.

Und dann zum Test: Können wir auch Leute mit EMS (*Medizinertest in Österreich, A.S.A.*) berücksichtigen oder mit HAMNAT von mir aus? Durch das bayerische Abitur ist es ja auch ein bisschen schwierig mit dem Testdatum. Kann man so etwas auch ändern?

Frau Dr. Kadmon: Ich versuche mal alle drei Fragen zu beantworten und fange mal mit der ersten an: Wenn Sie sagen „Schwelle“ und dann „losen“, das ist natürlich eine juristische Frage. Kann man das machen? Und wo ist da die Fairness? Also das ist wirklich eine juristische Frage. Wie dann der Wert für Studienleistungen, Abbruchquote usw. ist, das müsste man dann sehen. Kann man sagen, wenn Sie eine Schwelle haben, dann ist die Wahrscheinlichkeit für die, die drüber liegt, so hoch, dass es schon passen wird.

Herr Prof. Hampe: Da die Abiturnote immer mit eingehen muss, kann man dann sagen Schwelle plus Abiturnote oder wird die Loskraft dann in die Abiturnote mit eingehen?

Frau Dr. Kadmon: Aber entscheidend ist, und das betrifft auch Ihre zweite Frage, das regeln Sie mit ihrer Zulassungsordnung an Ihrer eigenen Fakultät. Da haben Sie ja einen gewissen Freiraum. Und was den Termin des Tests betrifft, weiß ich jetzt nicht ob das hier so spannend ist. Da können wir gerne mit allen Kooperierenden noch mal diskutieren ob es Alternativen gibt. Da bin ich völlig offen.

Herr Prof. Nürnberger: Das sind auch Föderalismusreformelemente, wir wissen ja, dass manche Bundesländer das Glück haben oder die Studierenden das Glück haben, schon im März ihr Zeugnis zu bekommen (*in Rheinland-Pfalz, A.S.A.*) und in anderen Bundesländern bekommen sie es derart spät, dass sie sich gerade noch rechtzeitig bei der Stiftung für Hochschulzulassung für das nächste Wintersemester bewerben können. Frau Kadmon noch einmal vielen Dank.

Themenbereich II: Wartezeitquote: neue Entwicklungen

Prof. Dr. Oliver Thews (Institut für Physiologie der Medizinischen Fakultät der Universität Halle-Wittenberg)

RA Hartmut Riehn und RA Stefan Scharmach (Kanzlei Riehn, Spezialkanzlei für Hochschulrecht, Berlin)

Kurzdiskussion zum Themenbereich II

Herr Prof. Hampe: Herr Scharmach, haben Sie mal versucht abzuschätzen, wie sich denn die Wartezeit entwickeln würde in Zukunft?

Herr RA Scharmach (Berlin): Das müsste man Herrn Bode fragen, Tendenz im Steigen.

Herr Prof. Hampe: Nein, wie sie sich entwickeln **würde**.

Herr RA Scharmach: Ach so ja, Entschuldigung. Die Idee, die dahinter steckt ist dass erstens rein psychologisch, derjenige der interessiert ist am Anfang, kurz nach dem Abitur und sagt „oh, ich möchte jetzt Medizin studieren“ und dann immer wieder konfrontiert wird, jedes Semester wirklich noch mal anlässlich der Bewerbung; „Ja, ich will“, praktisch wie vor dem Altar, ist meine These, dass zumindest doch ein signifikanter Teil Interessierter abgebaut wird. Das ist die eine Sache.

Herr Prof. Hampe: Man könnte aber genauso gut anders herum argumentieren, dass alle Leute, die auch nur entfernt...

Herr RA Scharmach: Wie gesagt, es ist ja ein Optimierungssystem und ich kann Ihnen nicht die Sicherheit geben, aber es ist ein bewährtes System. Ich musste als Jurist auch wieder überlegen, wo habe ich erstens die Chance es politisch durchzusetzen? Zweitens: Wo habe ich das juristisch, also verfassungsrechtlich das geringste Risiko, und ich meine, dass wenn dieses Modell genommen wird, das – wie gesagt – ja verwurzelt ist in dem System und ein geringeres Risiko des Scheiterns hat. Dass sich die Erkenntnis nachher natürlich erst entwickeln kann: „Ja, es sind 20 Prozent weniger, die nachher im Endeffekt in dem Bewerbungssystem durchhalten“, I don't know. Aber man sollte es eben probieren.

Herr Prof. Nürnberger: Vielleicht darf ich kurz noch etwas dazu ergänzen. Wir hatten ja letztes Jahr den Herrn Bade (*Direktor der Stiftung für Hochschulzulassung ,A.S.A.)* hier, der uns über die Wartezeitzahlen berichtet hat. Und Herr Bade hatte gesagt, dass jedes Jahr etwa 500 Personen im Alter von über 40 Jahren neu in diesen Wartezeitpool hinein kommen, die dann an allen, die sich schon seit dem Abitur bewerben, vorbei sofort aufgenommen werden und diejenigen, für die es sich volkswirtschaftlich vielleicht mehr lohnen würde, die müssen dann in die Röhre schauen.

Herr RA Scharmach: Genau, die Spontanbewerbungen sind raus. Also mal eine andere These: Sicher kann ich sagen, es werden weniger sein. Wie viele, weiß ich nicht.

Herr Prof. Nürnberger: Herr Thews, Sie hatten sich auch gemeldet.

Herr Prof. Thews (Halle-Wittenberg): Ich möchte nur einen Punkt mit einbringen, dass nämlich grundsätzlich jedes Wartezeitverfahren die Gefahr beinhaltet, dass wir wieder an diese kritische Grenze heranlaufen, weil wir eben die Zahl der Bewerber nicht unter Kontrolle haben, schlussendlich. Wie viele sich bewerben, also das heißt, auch mit diesem Verfahren oder auch mit einer Erhöhung z.B. der Wartezeitquote auf 30%, die ja auch immer wieder diskutiert wird, das mag akut aktuell das Problem lösen, wir werden kurzfristig die Wartezeit auf sagen wir 10 Semester reduzieren, nur wenn die Bewerberzahl in dem Maße zunimmt, dann wird es ein paar Jahre später wieder dasselbe sein.

Herr RA Riehn (Berlin): Aber Sie hatten das Problem des Übergangs. Wie machen Sie es? Denn dann stellt sich letztendlich heraus, dass Sie ja erst wirksam werden mit Ihrem System, erst einige Zeit später. Sie haben ein Problem, denn Sie können denjenigen, die entsprechend gewartet haben, doch nicht die Anrechte nehmen, die Wartezeit, die sie vorher aufgebaut haben.

Herr Danz: Das was wir hier machen, ist ja wieder bemerkenswert: Wir hatten das in den 90er Jahren schon einmal gehabt, dass wir Prognosen hatten in der Bewerberzahl, die unendlich nach oben gingen und dann sind die dann irgendwann gekippt. Dann hat man den TMS damals abgeschafft, weil wir gesagt haben, wir wollen den ganzen Aufwand da nicht mehr treiben. Wir hatten zeitweise Prognosen gehabt, wie viele arbeitslose Ärzte wir produzieren. Das ist dann auch gekippt. Also, ich kann es ja nicht sagen, aber diese linearen Berechnungen halte ich nicht für gerechtfertigt.

Man muss sich natürlich Umbrüche auch mal anschauen und da haben wir ja ein paar Erfahrungen. Ich glaube einfach, dass wir Signale geben müssen, dass wir gegensteuern. Wir können es einfach nicht mehr so hinnehmen, dass das so läuft, sondern wir müssen Schritte einleiten, dass alle, die sich mit dieser Problematik beschäftigen sehen, es läuft nicht mehr so, sondern wir müssen sozusagen die Hürden aufbauen, dass derjenige, der sich über einen längeren Zeitraum mit der Medizin beschäftigen will, dass der etwas tun muss. Und dass dann eventuell zu einem Ergebnis führen kann.

Ich meine Herr Blasberg hat ja dieses Beispiel mit der Hausfrau, die dann irgendwann entdeckt, dass sie doch etwas mit ihrem Leben anfangen möchte und das ist ja der Effekt. Also diese Klientel, die irgendwann in der Mitte ihres Lebens feststellen, ich will noch

irgendetwas machen, wie können wir die sozusagen einordnen in die große Gruppe der sich kontinuierlich mit dieser Thematik Beschäftigten? Wie wir das machen, das sollen wir diskutieren, aber das wir was machen müssen in dieser Richtung, da müssen wir heute hier raus gehen und sagen „Jawohl, wir wollen eine vernünftige Lösung deren Handhabung handhabbar und nachvollziehbar ist“.

N.N.: Also grundsätzlich ist uns ja die Änderung dieser Wartezeitquote von Seiten der Fakultäten sehr sympathisch und natürlich haben wir da, was die Ausführungen von Herrn Thews angehen, besondere Sympathien, dass diejenigen, die besser sind, eine höhere Chance haben. Nicht umsonst machen das die Niederländer ja so.

Sie haben auf Ihrer letzten Folie dann gesagt, dass der Staatsvertrag geändert werden muss und Sie haben natürlich auch das Wort „Staatsvertrag“ immer wieder in den Mund genommen. Als „Nicht-Jurist“, wie lange braucht das denn, bis das geändert ist? Es sind sechzehn Landesparlamente und ich habe es auch nicht ganz verstanden, wie Sie letztlich den Staatsvertrag oder die Änderung des Staatsvertrages umgehen. Wenn Sie es nämlich auf das einzelne Landesrecht oder auf die Landesparlamente übersetzen, haben Sie im schlimmsten Fall sechzehn verschiedene Zulassungsregelungen.

Herr RA Riehn: Ich müsste ja jetzt verfassungsrechtlich einen Kommentar geben, der Sie nur irritieren würde. Sie müssen Vertrauen haben, dass wenn wir sagen, dass hier der Bundesgesetzgeber auch handeln kann und dann sehr viel schneller im Rahmen der neuen Situation durch ein Hochschulzulassungsgesetz, hätten wir die Chance. Aber ich weiß ja nicht wie die Politik reagiert. Nämlich dann in relativ kurzer Zeit, das ist kein Zustimmungsgesetz. Das heißt, der Bundesrat muss nicht zustimmen, es muss aber natürlich abgestimmt werden mit den Ländern, ob sich der Bund dazu durchringen kann. Aber wenn die Notsituation im Endeffekt so ist, wäre das natürlich der Feuerwehrfall, wo man sehr schnell reagieren könnte.

Herr Prof. Thews: Ganz kurz. Vielleicht ist es extrem wichtig, dass wir ein Signal setzen, dass was passiert. Denn ich denke, es wird da jetzt auch in Zukunft juristische, gerichtliche Entscheidungen geben und ich glaube, wenn wir ein vielleicht, wie auch immer geartetes, konsensfähiges Konzept anbieten können, ich will jetzt nicht irgendwo für eines der Systeme sprechen, sondern wenn wir einfach anbieten können, von Seiten der Hochschule ist man sich des Problems bewusst und man würde ganz gerne eine solche Entwicklung sehen, dass sich dann Gerichtete der Meinung für eine Übergangsfrist anschließen können.

Ich gebe zu, es ist einfach ein gewisser Zeitrahmen notwendig, um die ganze Gesetzgebung überhaupt durchzuführen. Und das ist schon sehr wichtig, dass wir überhaupt das Zeichen setzen, uns ist das Problem bewusst und wir wollen etwas daran ändern

Frau Dr. Kadmon: Ich würde noch einmal ganz gerne bezüglich der beiden Varianten die Anregung einbringen, einfach zu schauen, was machen denn die Leute, die aus der Wartezeitquote kommen während ihres Studiums? Gibt es denn Aspekte, die uns eher in Richtung Ihrer Variante, also jetzt völlig weg von der rechtlichen Situation oder in Richtung Ihrer Variante gehen lassen? Man muss ja jetzt sagen, dass man aus den Dingen, die nicht nur in Deutschland, sondern auch international publiziert sind weiß, **dass je länger das Abitur zurückliegt, desto schlechter sind die Leistungen und desto höher ist die Abbruchquote** (siehe hierzu Syed Ali: http://www.mft-online.de/files/syed-ali_vortrag-mft-tagung_2011-02-24_ppt_auswahl-daten.pdf).

Auch aus den neuen Zahlen, die wir ja an verschiedenen Stellen generiert haben, wissen wir, dass das auch in der heute aktuellen Situation unter unserem heutigen Schulsystem genauso funktioniert. Das heißt, es würde schon ziemlich viel dafür sprechen, diese Limitation, die ja letztendlich auch den Abstand zum Abitur zumindest adressiert, mit einzubeziehen in die Diskussion.

Herr Prof. Nürnberger: Wenn ich hier einmal ganz kurz drauf eingehen kann. Meine Schwierigkeit ist die, wenn ich z.B. nur an unser letztjähriges Treffen denke, als Herr Leonhard (*Staatssekretär a.D, Hessen*) sagte, „mit 35 ist Schluss“, wurde sofort zurückgepfiffen „Altersdiskriminierung“. Also das sind Probleme, mit denen wir uns in beiden Fällen gar nicht auseinandergesetzt haben. Ich weiß nicht, ob man damit gut durchkommt. Was sicherlich nötig ist, ist, dass man darüber nachdenkt und wir vielleicht dieses Modell auch einmal rechnen können. Vielleicht hat ja Herr Thews eine Idee, wie man vielleicht auch dieses Modell rechnen könnte, indem man die Spontanbewerber herauslässt, ab einem Lebensalter von 48 Jahren hat ein Studierender gegenwärtig keinen Studienerfolg mehr, wir können dann die Kohorte kleiner machen. Wir wissen auf der anderen Seite Antworten auf die Frage „was machen die Leute zwischendurch?“.

Die jungen Menschen haben ja verschiedene Möglichkeiten. Die „Unfairste“ ist die, dass man in das Ausland geht zum Studieren. Das kann sich wieder eine gewisse Klientel leisten: sie kommt dann als Quereinsteiger von außen herein, bewirbt sich und kann dann irgendwie nach

vernünftiger verbrachter Zwischenzeit –ein Biochemiestudium in Österreich oder in der Schweiz und damit feiner Ausbildung –im ersten Semester Medizin studieren. Das ist die gute Möglichkeit. Die andere Möglichkeit ist natürlich, dass sie einfach nur warten, einen Beruf ergreifen und darin leider allzu oft versauern.

Frau Dr. Kadmon: Die Frage ist nicht: Was machen sie, bis sie studieren?, sondern die Frage ist: Wie entwickeln sie sich während des Studiums? Das ist die Frage auch im Sinne der Zielsetzung.

Also wir haben ja auch bei uns Abbruchquoten gesehen, wenn überhaupt ein Abbruch, dann in der Wartezeitenquote und ist das wirklich das, was wir bezwecken wollen?

Herr Prof. Nürnberger: Wollen wir uns um die Quote, in der wir sowieso Schwierigkeiten haben, mit den spitzfindigsten Auswahlwerkzeugen bemühen? Herr Hampe.

Herr Prof. Hampe: Ich möchte auch noch mal appellieren. Wir haben also auch in Hamburg geschaut, wir haben in der Wartezeitquote etwa dreimal mehr Studienabbrecher, wie in den anderen Quoten. Also es ist wirklich viel. Gerade letztes Jahr haben wir gesehen, dass es überall an allen Universitäten dasselbe ist. Dass wir einen Aspekt brauchen, warum wir im letzten Jahr überlegt hatten, dass wir weg kommen sollten von einer Wartezeit und auch wenn wir runter kommen auf 10 Semester oder 8, können wir dieses Problem leider nicht lösen, weil die Zeit wird ein bisschen mehr, ein bisschen weniger. Das kann man ganz schlecht prognostizieren, da stimme ich Ihnen zu.

Auch die Zahlen von Herrn Thews, das Bewerberverhalten würde sich vollkommen verändern, wenn man einen radikalen Wechsel macht, egal ob in die eine oder in die andere Richtung. Man kann dann überhaupt nicht prognostizieren, wie die Bewerber sich verhalten werden. Das kann man nicht sagen. **Aber was wir mit einer ernsteren Änderung, Abkehr von einer Wartezeitquote hin zu einem Losverfahren machen können ist, dass wir denjenigen die Chance geben, die anfangen, dass sie gleich anfangen, direkt sehr kurz nach der Schule. Das hat auch noch einen massiven volkswirtschaftlichen Aspekt.** Das haben wir ja vorhin gesehen, dass es für die Auswahl auch eine gewisse Rolle spielen sollte, denn das Problem ist, dass die ja nicht nur ein paar Jahre in das Studium reingehen, sondern auch nach ein paar Jahren aus dem Studium heraus kommen und zusätzlich zu den Studienabbrechern haben die, selbst die Erfolgreichen, fünf oder sechs Jahre weniger

praktizierende Zeit, in denen sie später als Ärzte tätig sind und damit der Volkswirtschaft zur Verfügung stehen.

Herr RA Riehn: Es ist ein Missverständnis, wenn Sie jetzt annehmen, dass ich jetzt begeisterter Anhänger der Wartezeitlösung bin. Im Gegenteil. Wenn Sie zu der Erkenntnis kommen, wissenschaftlich, dass es wirklich schlecht ist, das in dieser Art zu tun, dann schaffen Sie die Wartezeitquote ab und das können Sie: Ich hatte es ja vorhin gesagt, verfassungsrechtlich ist das möglich, dann würde ich aber eher dahin plädieren, zum Beispiel haben Sie ein AdH-Verfahren mit Auswahlgesprächen. Nur als eine Idee. Man darf dann keine Scheuklappen haben. Und Sie holen sich aus der Menge derjenigen, die eben in Frage kommen, eine bestimmte Kohorte, einen bestimmten Prozentsatz und die können dann per Losverfahren alle rein in dieses Auswahlverfahren. Why not? Da haben Sie einmal ein leistungsorientiertes Verfahren und ein mal ein „normales“ Verfahren. Das geht doch auch.

N.N.: Vielleicht zur Ergänzung. Sie müssen einfach Fragen anbieten, die sich nicht an der Leistung orientieren. Und wenn Sie eine Leistungsquote haben von 20 % und die AdH-Quote, die ja eigentlich auch eine modifizierte Leistungsquote ist, 80 % ist, und dann in der letzten Quote, in der auch die Bewerber das gleiche Recht haben auf Hochschulzugang, weil sie auch hochschulreif sind, auch da noch Leistungselemente reinbringen, halte ich das für problematisch, weil die Chance sehr klein wird.

Herr Prof. Nürnberger: Also in so einem Zusammenhang bleibt eigentlich nur die Möglichkeit, dass man - wie vorhin kurz angesprochen - diese 20 % - Quote zur Teilnahme an Persönlichkeitstests einlädt. Das wäre eine Möglichkeit und eine ganz andere Art der Auswahl.

Frau Dr. Beppel (Bundesministerium für Gesundheit, Bonn): Ich habe eine Frage zu dem Modell von Herrn Riehn und Herrn Scharmach, zu der Lösung, dass der Bund gesetzgeberisch tätig wird. Warum wäre das nicht zustimmungspflichtig im Bundesrat?

Herr RA Scharmach: Weil es im Grundgesetz steht.

Frau Dr. Beppel: Nein, ich denke da an den Art. 84 im Grundgesetz. Das wäre ja ein Bundesrecht, was von den Ländern ausgeführt wurde und dann könnte man das abrechnungsfest beschreiben und dann wäre es auch zustimmungspflichtig.

Herr RA Scharmach: Jedenfalls - ich habe die Artikel jetzt natürlich nicht im Kopf - steht in dem Artikel, der die Zustimmungsgesetze regelt, die Gesetze, bei denen die Länder zustimmen müssen, da steht eben drin, dass der Bundesrat bei Gesetzen im Bereich des Hochschulzulassungsrechts nicht zustimmen muss. Wahrscheinlich liegt das daran, dass die Länder im Bereich der Hochschulzulassung ja abweichen können, wenn der Bund tätig wird. Wenn der Bund ein solches Gesetz macht, im Rahmen der konkurrierenden Gesetzgebung, haben die Länder ein Recht, die Kompetenz, davon abzuweichen. Sie können also etwas eigenes, Neues machen. Das steht seit 2006 im Grundgesetz.

Herr RA Riehn: Wir können ja Herrn Hübenthal, den alten NC-Hasen fragen.

Herr Hübenthal (Hessisches Ministerium für Wissenschaft und Kunst, Wiesbaden): Ich würde es so sehen wie Herr Scharmach. Durch die Abweichungskompetenz der Länder sozusagen, braucht das Bundesgesetz nicht die Zustimmung der Länder. Wir leben zwar in komplizierten Rechtsverhältnissen in unserem Staat aber ein bisschen Sinnhaftigkeit muss ich unterstellen in der Gesetzgebung (!).

Herr RA Riehn: Sehen Sie denn eine Chance, dass wenn man so eine Idee publiziert, der Bundesgesetzgeber auf den Zug aufspringen wird oder würden Sie sagen: „Um Gottes Willen, das habe ich ja noch nie gemacht. Das sollen die doofen Länder weiter machen“? Aber wenn andererseits dann diese Dringlichkeit da ist...

Herr Hübenthal: Das ist eine Frage, die muss der Bund politisch entscheiden und da müssen die Länder sich politisch dazu verhalten. Ich kann Ihnen nicht sagen, wie diese Entscheidungen aussehen werden. Also, ob der Bund überhaupt bereit ist, gesetzgeberisch tätig zu werden. Wenn die Länder signalisieren würden, sie würden von dieser Gesetzgebung des Bundes wieder abweichen wollen, dann bekommt man noch chaotischere Verhältnisse in den Zulassungsverfahren für zulassungsbeschränkte Studiengänge, als wir eh zur Zeit schon haben.

Herr Prof. Graf (Homburg/Saar): Ja, eine Frage. Sie sprechen die ganze Zeit darüber, wie wir die Studenten am besten zulassen. Die Schüler fragen wir gar nicht. Warum können wir die nicht mal fragen, wie eine Wartezeit ist oder ein Losverfahren? Wir sprechen über die Köpfe der Leute, die es am meisten betrifft.

Herr Dr. Blasberg (Mainz): Vielleicht nur kurz dazu. Ich fürchte, das ist nicht ganz zielführend, denn natürlich ist dieses Losverfahren für den Studierenden oder den Kandidaten nachteilig, weil es natürlich seine Versuche limitiert. Es gibt tatsächlich dann irgendwann den Moment, wo es heißt, jetzt sind deine Chancen aufgebraucht, zumindest über diese Losverfahrensquote und insofern würde es mich dann natürlich nicht überraschen, wenn dann alle Bewerber sagen: „Ja, ich warte dann lieber zehn Jahre“. Nur dass wir aus juristischen Gründen nicht zehn Jahre warten können. Ich bin mir da nicht so sicher.

Herr Prof. Hampe: Aber Sie bewerten ja die ganzen Leute, die jetzt sagen: „Ich würde gerne Medizin studieren, aber ich bin doch nicht blöd und warte fünf Jahre auf einen Studienplatz“. Die fallen ja jetzt alle vollkommen herunter.

Herr Dr. Hildebrandt (Generalsekretär des MFT, Berlin): Herr Riehn, nur mal eine Frage, ob ich Sie richtig verstanden habe. Sie sagten, wir könnten ohne Weiteres, also nicht ohne Weiteres aber in einer Denkooption die Wartezeitquote abschaffen und z.B. durch ein Losverfahren ersetzen. Sie würden dann aber vorschlagen, dass das Losverfahren nicht leistungsabhängig sein sollte und das entspricht doch eigentlich genau dem, was wir vor einem Jahr beim Ordentlichen Medizinischen Fakultätentag als Resolution verabschiedet haben.

Herr RA Riehn: Und man entwickelt sich weiter. Es ist doch ein ständiger Dialog und ein Jurist, der sich an einer einmal eingenommenen Position festklammert, ist kein guter Jurist und ich bilde mir ein, dass ich mich einigermaßen bemühe, das zu sein. **Und deswegen nochmal, man sollte ruhig in diese Richtung denken und ich habe auch erst hier die Erkenntnis bekommen, denn die ganze Zeit denke ich, die Wartezeit sei unbedingt notwendig. Nein, wir sind ja viel freier** und ich habe Ihnen ja dieses Ding hier vorgestellt, ein traditionelles, konservatives Modell, wo ich mir überlege: „Ach da werden die Politiker doch eher drauf steigen, weil das ja schon so verwurzelt ist. Aber warum nicht? Warum nicht

jugendlich, frisch etwas völlig neues entwickeln? Aber die Empfehlung: Je einfacher, umso besser.

Herr Galow: Ich wollte noch mal ein bisschen was gesellschaftliches ins Spiel bringen. Wir reden jetzt schon ganz lang, wahrscheinlich weil wir es müssen, über formale Dinge. Was dürfen wir, was können wir, was ist möglich? Grundsätzlich und deswegen fand ich diese Anregung, was wollen eigentlich die Bewerber, ganz interessant. Letztendlich, wenn ich Abitur gemacht habe mit einer Note von 1,7 oder 1,8, also knapp vorbei, dann stehe ich im Grunde genommen als Bewerber vor der Situation, sechs Jahre stehen mir jetzt im Moment nach derzeitigem Stand an Wartezeit bevor und wenn ich sechs Jahre gewartet habe, kann es sehr gut sein, dass es dann schon sieben oder acht sind. Also so hat es sich ja in den letzten Jahren entwickelt und deswegen fand ich das eben, was Sie gesagt haben, Herr Thews, auch eigentlich wirklich gut. Wir sollten doch versuchen, den Leuten irgendeine Perspektive zu geben und es kann ja auch eine Perspektive sein, wenn man nach einer bestimmten Anzahl von Bewerbungen festgestellt hat oder dann aus dem Bewerbungsverfahren raus ist, dann ist die Perspektive eben „Nein, es geht nicht mehr“ und ich bin quasi im guten Sinne gezwungen, mich um etwas anderes zu bemühen.

Das ist jetzt natürlich eine moralische Diskussion und das ist eine Frage, in wie weit wir da weiter kommen aber ist es wirklich gesellschaftspolitisch verantwortungsvoll, wenn man Leute so lange zappeln lässt, dass sie irgendwann 25 oder älter sind und dann anfangen, das Studium zu beginnen.

Herr Prof. Nürnberger: Das ist eine Feststellung, die wir im Prinzip eigentlich alle treffen.
Herr Bode.

Herr Matthias Bode (Stiftung für Hochschulzulassung, Dortmund): Von meiner Seite vielleicht noch ein ganz kurzer Nachtrag zu dem Gerichtsverfahren, wie das vorhin ja schon angesprochen wurde. Von der sitzen jetzt wahrscheinlich auch die Richter in Gelsenkirchen und überlegen, ob sie sich eben der Rechtsprechung des OVG Nordrheinwestfalen anschließen oder ob sie einen sogenannten Vorladungsbeschluss dem Verfassungsgericht, nach Artikel 100 Abs.1 auf die Spur setzen. Das hätte dann zur Folge, dass das Verfassungsgericht mit etwas Glück über die Frage entscheidet, allerdings hat man in Gelsenkirchen wohl auch Bedenken, dass das Gericht wirklich entscheidet. Also man befürchtet, dass die Entscheidung einfach hinaus gezögert wird, bis die entsprechenden

Personen ihre Studienplätze bekommen haben und sich damit sozusagen aus der Affäre zieht, wenn man das so sagen darf. Ob dann für die Kostenfrage, die ja dann in eine Feststellungsklage umgewandelt werden wird, ob sich das Verfassungsgericht dafür aus dem Fenster lehnt, das besteht auch zu fragen. Insofern überlegt man gerade, ob man sich dem OVG anschließt, damit die Rechtsfrage auf absehbare Zeit oder auf nicht absehbare Zeit, wenn man es so will, beerdigt oder ob man jetzt tatsächlich die Frage weiter trägt. **Jedenfalls hat man eine große Anzahl an Daten bei uns abgefragt, die sich scheinbar auf die Frage konzentrieren oder man konzentriert sich da scheinbar auf die Frage, was die schlechteste Abiturnote war, mit der noch jemand in den letzten Semestern einen Studienplatz bekommen konnte.** Also bis zu welcher Notenkohorte hat man überhaupt eine Zulassungschance oder ab wo ist man dann nur in die Wartezeit verbannt? Sobald es da Neues gibt, wird die Stiftung natürlich auch auf bekanntem und bewährtem Wege die Studenten informieren.

Herr Prof. Nürnberger: Gut, ich sehe keine weiteren Wortmeldungen mehr. Ich denke, wir haben aus diesen beiden Vorträgen von Herrn Thews und Herrn Scharmach einen interessanten Aspekt mitgenommen, auch gerade im Hinblick auf das, was Herr Galow sagte. Das können wir auch definitiv mit in die nächste Runde des MFT mitnehmen: dass wir die politische, die gesellschaftliche und die soziale Komponente noch einmal deutlich gemacht haben und wir durch Herr Thews Berechnungen ein ganz klares Muster davon gezeigt bekommen haben, wie viel da auf uns zukommen wird. Damit sind wir fast pünktlich in die Mittagspause gekommen und ich wünsche Ihnen einen guten Appetit.

Themenbereich III: beruflich qualifizierte Bewerberinnen und Bewerber

**Dr. Stefan Niermann (Referatsleiter Hochschulcontrolling und Bildungsökonomie,
Niedersächsisches Ministerium für Wissenschaft und Kunst, Hannover)**

Matthias Bode (Justitiar der Stiftung für Hochschulzulassung, Dortmund)

Kurzdiskussion zum Themenbereich III

Herr Prof. Nürnberger: Ich sagte ja, wir wollen die Vorträge gemeinsam diskutieren. Es geht hier nicht nur um den direkten Inhalt beider Vorträge, sondern um die vielen Ecken und Kanten, zu denen wir uns unter Umständen gegenseitig unsere Informationen zukommen lassen können, auch solche, die Sie beide gar nicht im Detail haben, denn wir haben uns im Vorfeld ja um ein paar harte Zahlen bemüht, Zahlen und Fakten wurden zusammengetragen.

Es ist extrem schwierig außer prinzipiellen Zulassungszahlen, einfach mal die angesprochene Kohorte zu verfolgen, wie der Studienerfolg aussieht und da hat jeder seine eigenen Erfahrungen gemacht. Aber Herr Thews als Erster.

Herr Prof. Thews: Also ich hätte eine Frage. Zulassung ist ein Problem. Ist auch ganz klar, aber natürlich die Verfolgung und die Begleitung dieser Studierenden während des Studiums ist eigentlich ein viel größeres Problem, das ich auch aus meinen eigenen Erfahrungen als Studienberater immer wieder gesehen habe. Jetzt sprachen Sie eben das Stichwort Probestudium an. Mich würde einfach mal interessieren: Wie verteilt es sich im Moment in den verschiedenen Bundesländern? Wer macht ein Probestudium noch, wer macht keines? Denn – ehrlich gesagt – war meine Erfahrung, dass das Probestudium sehr sinnvoll war, weil sie gewisse Schwierigkeiten in den verschiedenen naturwissenschaftlichen Grundlagenfächern hatten. Gibt es eigentlich, auch an das Auditorium, Erfahrungen, welche Bundesländer machen noch Probestudium und welche machen keines mehr?

N.N.: Könnten Sie noch mal kurz erklären, was die Bedingungen eines Probestudiums sind?

Herr Prof. Graf: Wir machen z.B. im Saarland **Probestudien**, das heißt, sie werden das erste Jahr nur zugelassen, müssen nachweisen, dass sie innerhalb dieses ersten Jahres ihre Scheine bestehen. Wir machen die Erfahrung, sie schaffen es nicht, weil die, die die naturwissenschaftlichen Grundlagen gar nicht haben, die sind sechs, sieben, acht, neun Jahre älter als die Studenten, die nach dem Abitur anfangen. Sie haben in der Regel keinerlei naturwissenschaftliche Fächer gehabt, wenn sie kein Abitur hatten; die wir zugelassen haben, die haben dann die Scheine in diesen beiden ersten Semestern nicht erreicht. Da war einfach von unserer Seite die Überlegung, wie lange wird man diese Studierenden studieren lassen, bis sie endlich feststellen, das Physikum schaffen sie nicht? Deswegen halte ich das Probestudium tatsächlich für wirklich problematisch.

Herr Prof. Nürnberger: Vielleicht nur ganz kurz das Verfahren, „Besonders Befähigte Berufsbildete“ (im Folgenden wird verschiedentlich synonym auch von „Beruflich Qualifizierten“ gesprochen: die Begrifflichkeit wurde mehrfach geändert; es betrifft jedoch denselben Personenkreis, A.S.A.), gibt es ja in dem Bundeskontext seit 2008. Wir haben dieses aber in verschiedenen Bundesländern schon viel länger. Wir haben mittlerweile über einige Jahre unsere Erfahrungen. Wir bieten an: Ein Semester Probestudium

naturwissenschaftliche Grundlagen und dann folgt ein Test, und dann gab es die abituräquivalente Note. Das ist in Hessen im alten Verfahren ein Spezifikum gewesen. Diese abituräquivalente Note – haben wir eben auch noch mal gehört – gibt es in einzelnen Bundesländern, in anderen Bundesländern gibt es sie nicht.

Wir haben die verschiedenen Gruppen und ich nehme jetzt mal das Beispiel, das Sie auch gewählt haben, die Arzthelferin. Die hatten wir übrigens früher nie. Die sind neu.

Arzthelferinnen, Zahnarzthelferinnen sind neu, seitdem der „Ärztmangel“ besteht und nicht mehr die „Ärztenschwemme“. Herr Danz hat dieses heute Morgen auch schon mal etwas fröhlich dargestellt.

Seitdem haben wir die Arzthelferinnen, die meinen, sie könnten mit dem Hauptschulabschluss, der häufig auch nicht ganz einfach war, nun in das Probestudium. Abhängig vom Bundesland kann man auch direkt in die Prüfung gehen, teilweise ist gar keine Prüfung gefordert.

Bei gar keiner Prüfung, wir nehmen jetzt einfach den Fall Niedersachsen an, müssen die Bewerber einen zusätzlichen Nachweis erbringen, dass sie nicht nur einfach in der Praxis gearbeitet haben, sondern sich besonders qualifiziert haben. Diesen Nachweis sollten die Prüfungsämter sehr sorgfältig prüfen, denn das wird unter Umständen eher locker gemacht. Mit einem Zertifikat einer bekannten Firma für Zahnprodukte, hat eine Bewerberin gesagt, könnte sie doch als „Besonders Befähigte Berufsgebildete“ gelten und müsste jetzt in die Prüfung aufgenommen werden. Das kann das Prüfungsamt, das lokale oder das landesweite Prüfungsamt, verhindern und kann sagen, dass das keine Möglichkeit ist, ein Zertifikat für „Besondere befähigte Berufsbefähigte“ zu erhalten. Das kann Niedersachsen genauso wie z.B. Thüringen oder Rheinland-Pfalz machen. Ich weiß nicht wie es im Detail gemacht wird. Ich will es auch gar nicht eruieren.

Kommt eine Prüfung, dann kann die Prüfung eben nach einem Probestudium sein. Die Scheine, die erworben sind oder nicht erworben wurden – Herr Graf, sie sagten es gerade – können als eine Eingangsprüfung gewertet werden.

Wir hatten es z.B. gesagt, dass Physik jeder Studierende irgendwann bestehen muss; nehmen wir einfach die Physikprüfung und jeder, der die Physikprüfung bestanden hat, darf dann an den restlichen Prüfung teilnehmen und bekommt dann die abituräquivalente Note. Dieses ist immer gut gegangen, dadurch haben Einzelne eine Note bekommen. Ich muss sagen, dass dieser Personenkreis, der Zahnmedizin studieren wollte, am Anfang in erster Linie aus Zahnarzthelferinnen oder Zahntechnikern bestand, also ein sehr ausbildungsberufnahes Studium machen wollte. Sie haben alle die Wartezeit in Anspruch nehmen müssen: **Einen**

Zahntechnikermeister hatten wir, der sofort mit dem Studium beginnen durfte und das ist auch der Einzige, der bei uns bisher die Zahnmedizin erfolgreich abgeschlossen hat. Alle anderen sind lange vor dem Physikum gescheitert.

Ich möchte noch einen anderen Fall erwähnen, über den ich mich sehr gefreut habe.

Ich habe Winter in meinem letzten Anatomiekurs ein Mädchen unterrichtet, das auch über die Wartezeitquote den Studienplatz bekommen hat und bisher alle Scheine, auch die der großen vorklinischen Fächer, erhalten hat und ich habe mich gefragt, wie kommt das?

Sie hat mir dann berichtet, sie wäre im dreizehnten Schuljahr, also nach erfolgreich abgeschlossenem 12. Schuljahr, von der Schule abgegangen, sie wollte Geld verdienen und hat einen Ausbildungsberuf gewählt. Sie hat also – genau das was Herr Graf sagte – die abiturartige Vorausbildung für die Naturwissenschaften gehabt. Das ist außerdem bisher der einzige Fall, dass eine beruflich besonders qualifizierte Person im Alter von 34 Jahren, die vorklinischen Prüfungen schaffen kann.

Wir gehen aber weiter. Das Problem ist, dass bei den genannten <Prüfungen eine allgemeine oder eine fachgebundene Hochschulreife bescheinigt wird. Diese werden unter Umständen auch von Universitäten der anderen Bundesländer gegenseitig nicht anerkannt. Wir müssen in Hessen z.B. die Anerkennung gewähren. Mittlerweile sind die jungen Leute aber auch geschickt: sie kommen z.B. aus Niedersachsen, möchte eigentlich in Baden Württemberg studieren, mache in Hessen die Prüfung, weil sie glauben, da sei es am einfachsten. Dann wird die Prüfung hier in Hessen gemacht, man hat sein Abituräquivalent, geht nach Baden Württemberg und muss in einem formellen Verfahren die hessische Note anerkennen lassen. Das wird üblicherweise auch gemacht, sodass die Note aus den Ländern, in denen die Prüfung gemacht wird, von den anderen Bundesländern in einem formellen Verfahren anerkannt wird. Das ist dann z.B. in Bayern oder Baden Württemberg, wo man annimmt, es wäre relativ schwierig; das stimmt aber nicht. Die Länder arbeiten da sehr intensiv zusammen und die Noten werden – in aller Regel – anerkannt.

Das macht die große Schwierigkeit in der Verfolgung des Studienfortschritts dieser Studierenden aus. Wir würden gerne mehr wissen, vielleicht könnten wir gemeinsam mehr Fülle zusammentragen als diese zwei anekdotischen Fälle, über die ich berichtet habe.

Wir haben mit der Stiftung für Hochschulzulassung gesprochen, da war nichts möglich außer den prinzipiellen Zahlen. Wir haben mit unserer Universitätsverwaltung gesprochen. Wir haben doppelt so viele Frankfurter Studierende, die als „Besonders Befähigte Berufsbildete“ zugelassen worden sind, wie das zentrale Studierendensekretariat der Goethe-Universität überhaupt kennt.

Um so etwas zu machen, müssten wir (*die Vertreter der Hochschulen*) bei allen Bewerber/-innen – die durch die Prüfung gegangen sind – bundesweit um Zusammenarbeit bitten.

Frau Dr. Kadmon: Das sind ja sehr kleine Zahlen. Wir können ja einen Analogschluss schließen, ich weiß nicht wie viele Fakultäten die berufsnah Ausbildung mit Abitur werten. Das sind ja größere Zahlen, die man verfolgen kann. Die sind ja in den Ländervergabeverordnungen zum Teil integriert. Also Medizinerberufsausbildung als ein Kriterium für das AdH-Verfahren. Das heißt, wir haben und die sind ja vergleichbar, ein paar Kriterien, die gegen Erfolg sprechen, nämlich zum Einen den Abstand zum Abitur. Dies ist ein klarer Parameter, der gegen Erfolg spricht. Wir haben in der Regel Abiturs, die nicht so gut sind und auf der anderen Seite kein Abitur; und wenn man jetzt sehen würde – und das haben wir in Heidelberg gesehen – in den Jahrgängen, in denen wir kein TMS hatten, hatten wir eine nicht ganz unbedeutende Zahl an Leuten gehabt, die über die Medizinerberufsausbildung rein gekommen sind. Mit schlechteren Ergebnissen in den vorklinischen Leistungen, mit höherer Auswahlquote (*im Hochschulauswahlverfahren, A.S.A.*) wiederum als die anderen. Und die haben ja noch die wissenschaftlichen Voraussetzungen durch den Weg zum Abitur: das heißt, wenn die schon schlechter sind, generiert man nicht, wenn man an Quote denkt, eine neue Quote, die möglicherweise auch Schwierigkeiten hat, einen Erfolg zu erarbeiten (!).

Herr Dr. Niermann: Zunächst einmal würde ich dazu vielleicht zweierlei Sachen sagen. Das Erste ist, dass wenn man jetzt möglicherweise ausschließt, man an den Studiengang Humanmedizin gedacht hätte, man vielleicht die Idee mit der Quote der „Beruflich Qualifizierten“ nicht unmittelbar bekommen würde (!).

Die Frage ist, ob die Humanmedizin da eine Sonderrolle einnehmen soll oder muss: Das sehe ich – ehrlich gesagt – erst einmal nicht so, bis zum Beweis des Gegenteil gegebenenfalls. Dann steht bei den ganzen Fragen – die angesprochen wurden – Eignung, natürlich immer auch ein didaktisches Prinzip dahinter: Man kann die Leute nehmen, wie sie kommen oder wie man sie gerne haben möchte und unsere Hochschulen haben in anderen Studiengängen auch – das sind ja gerade die naturwissenschaftlichen Fächer wie Elektrotechnik usw., die auch als schwer gelten, die keine Zulassungsbeschränkung haben – eine Situation, in der ohne irgendeine Art von Zulassungsbeschränkung jeder Studieninteressierte sofort rein kann und sich einschreiben kann. Und auch da hatten wir die Situation, dass eine Hochschule dann eben die Beratungsgespräche so geführt hat, dass Mathematikaufgaben aus dem zweiten oder

dritten Semester vorgelegt wurden und signalisiert wurde, das schafft ihr ja ohnehin nie und nimmer und da gab es dann auch keine „Beruflich Qualifizierten“ (!).

Das erweist sich jetzt mittlerweile – auch aufgrund mangelnder Nachfrage – als problematisch. Andere Hochschulen haben da sehr viel offener und am Ende auch erfolgreicher reagiert. Insofern kommt natürlich immer noch der Aspekt der Beratungsgespräche dazu. Ich glaube, wir können nicht davon ausgehen, dass die Bewerber von sich aus ein großes Interesse daran haben, sich ohne jegliche Erfolgsperspektive in einen Studiengang zu bewegen, in dem sie jetzt ein oder zwei Jahre festsitzen und dann doch wieder rausfallen. Ich glaube, das ist ein Bild, das einfach nicht richtig ist und dann gibt es natürlich immer noch die Studieneingangsphase mit Betreuung, Brückenkurse, Beratung usw. Ich glaube, da muss auch schon stärker investiert werden in diesen Bereich.

Herr Danz: Also das verstehe ich ja, dass sie diese vorbereitenden Angebote für diese Gruppe letztendlich vorhalten müssen, aber sieht man es denn als Aufgabe der Universitäten? Wäre es nicht viel sinnvoller, eine Zwischeneinrichtung zu schaffen für diejenigen, die sich nach beruflichem Abschluss eben für qualifiziert halten oder für berufen halten, ins Studium zu gehen?

Man hat sozusagen irgendwelche vorqualifizierenden Einrichtungen, die dann auch auskömmlich finanziert sind – unabhängig von den universitären Budgets – denn wenn Sie es auf die Universitäten abwälzen – der Aufwand ist erheblich – das geht an den anderen Mitteln und anderen Ressourcen unter. Das heißt, dann hätte man eine konkrete Einrichtung, die sozusagen auch an ihrem Erfolg der Qualifizierung für das Hochschulstudium gemessen werden könnte und wenn die das erfolgreich durchlaufen, dann besteht auch keine Veranlassung mehr zu sagen, ich würde sie nicht zulassen können. Ich finde es aber ein bisschen verquert zu sagen: „Ich gebe ihnen einen Zugang und trotzdem müssen die Universitäten einen erheblichen Aufwand wahrscheinlich in der Vorbereitungs- und Eingliederungsphase im ersten Jahr zusätzlich leisten, um sie überhaupt erst einmal fit zu machen, da mitzulaufen“.

Herr Dr. Niermann: Ja, es ist eine Aufgabe der Universitäten, sich auf eine heterogener werdende Bewerberschaft einzustellen. Im Übrigen ist es so, dass auch beim Hochschulpakt genau dieses Thema im Fokus vieler Anträge der Hochschulen stand: Studieneingangsphase, heterogener werdendes Klientel. Das würde ich schon bejahen. Darüber hinaus kann man natürlich auch im Bereich Humanmedizin – um vielleicht mal ein bisschen Schärfe hinein zu

bringen – an bestimmten Bereichen argumentieren, dass immer da, wo es andere Flaschenhälse gibt, es natürlich Personalressourcen gibt, die für solche Themen dann auch gut genutzt werden können (!).

Frau RA Dr. Rüping (Hannover): Ich fand das sehr instruktiv, Herr Bode, wie Sie uns gezeigt haben, dass das Problem der „Beruflich Qualifizierten“ nun schon quantitativ keines ist, das die Hochschulen irgendwie in Bedrängnis bringen könnte. Was mich etwas zum Nachdenken veranlasst ist, dass die Schlussäußerung von Herrn Niermann, die Zulassung so weit wie möglich, so speziell und so individuell wie möglich macht. Sie wollten doch damit sicherlich nicht andeuten, Herr Niermann, dass man auf der Ebene der Zulassung gewissermaßen die Öffnung konterkarieren könnte, indem man beispielsweise eine Umrechnung der Abschlussnoten aus den beruflichen Qualifikationen und die Vergleichbarkeit zur Abiturnote da eventuell ein bisschen schraubt oder schraubt, indem man bestimmte Qualifikationen – von denen wir wissen, dass sie durch das Abitur geliefert werden – besonders boniert und da dann den „Beruflich Qualifizierten“ sozusagen etwas ins Hintertreffen bringt, um die bessere Erfolgsquote jetzt vielleicht zu korrigieren (?!).

Herr Dr. Niermann: Also es sollten grundsätzlich die Besten und Qualifiziertesten ausgewählt werden. Egal aus welchem Topf und aus welchem Zugang sie kommen.

Herr Danz: Herr Dr. Niermann, Sie haben zu Anfang gesagt, dass Sie bei den Entwicklungen zu Anfang des Gesetzes am Katzentisch gesessen haben. Das ist schon ein Hinweis. Ich meine, wir als Universitäten waren an gar keinem Tisch (!).

Wir sind 2009, und ich rede jetzt mal nicht als Mediziner, ich rede als Studienabteilungsleiter, bei der Sitzung der Studienabteilung der deutschen Universitäten von diesem Gesetz vollkommen überrascht worden: Wir sind bei dieser ganzen Findung überhaupt nicht einbezogen worden; es wurde uns im Dezember mitgeteilt, dass das ab April gilt und wir das jetzt umzusetzen haben. Das heißt, Sie haben die Universitäten gar nicht mit an Board genommen, wie man das vielleicht geschickt machen kann, sondern wir sind einfach vor vollendete Tatsachen gestellt worden, Punkt. Da sind wir schon nicht sehr amüsiert darüber gewesen, da braucht man sich nicht wundern, dass da solche Vorbehalte da sind. Jetzt gehen wir aber mal positiv heran. Wir haben in Berlin im Paragraph elf schon seit vielen Jahren, dass man als Meister qualifiziert ein Studium beginnen kann – nicht in der Medizin, das war da noch nicht möglich, sondern in anderen Studiengängen – und da haben wir das

ähnlich gemacht: Wir haben immatrikuliert, wenn sie eine bestimmte Vorbildung haben, haben ein Jahr studiert und wenn sie die Scheine bekommen haben, dann durften sie weiter studieren und wenn sie die Scheine nicht bekommen haben, sind sie raus. Das ist ja jetzt alles weg.

Dann haben wir einen Studiengang bei uns gehabt – Diplom-Medizin und Pflegepädagogik – und da hatten wir diese affinen Berufe in der Nähe. Wir hatten mal 20 Berufe definiert, die in der Medizin und Pflegepädagogik erfunden waren. Wir waren innerhalb weniger Jahre bei 240 Berufsabschlüssen (!). Das ging sogar soweit, dass wir gefragt haben, ob eine Arzthelferin in einer Tiermedizinischen Praxis, ob das eben Medizin affin ist. Das wurde bejaht. Diese schwammigen Begriffe, die da sind, sind nicht sehr hilfreich. Und deshalb wäre es gut, wenn vielleicht irgendeine Arbeitsgruppe, wenn so etwas wieder angedacht wird, über Zulassung spricht und mal die Universitäten mit an Board nimmt und nicht die Abteilungsleiter in den Ministerien oder irgendwelche Kanzler oder so etwas, sondern wirklich diejenigen, die tagtäglich damit arbeiten müssen.

Es ist nichts schlimmer, als so einem jungen Menschen, der sich Hoffnungen macht irgendwo hinein zu kommen nach einer bestimmten Zeit zu bescheinigen: „Du kannst das gar nicht“. Es ist wirklich peinlich, jemanden in eine Schiene zu schicken in der Ausbildung, wo wir dann einfach sagen: „Halt stopp, du kannst das nicht!“. Das finde ich eigentlich so bedauerlich und einfach über Gesetzeswege, ohne die Beteiligten mit an Board zu nehmen, festzulegen, wie die Regeln sind, das funktioniert nicht und da werden Sie sich wundern, was da noch so in der nächsten Zeit passiert. Wir werden uns aufstellen und werden uns wehren. Das muss man so sagen. Oh, jetzt habe ich mich wieder sehr weit hinaus gelehnt, Entschuldigung.

Herr Prof. Nürnberger: Das ist keine Drohung von Herrn Danz gegen Sie.

?: Ich kann eine Sache nicht verstehen und zwar dass ist was, was wir in den letzten zwei Jahren festgestellt haben: Wir haben zunehmend Bewerber, die sich irgendwo anders schon mal an einer Hochschule beworben haben, ihre Note, die sie bekamen, um in dieses Auswahlverfahren hineinzukommen, zu schlecht war, sodass sie keine Chance mehr hatten. Dann sind sie so lange von einer Uni zur nächsten gezogen und haben sich diesen Prüfungen unterzogen, um vielleicht irgendwo eine bessere Note zu bekommen. Jemand der Abitur gemacht hat, kann auch nicht hingehen und sagen: „Ich mache mein Abitur jetzt an einer anderen Uni und vielleicht bekomme ich da jetzt meinen Numerus Clausus“ (!). **Ich glaube,**

wir sollten von den Universitäten fordern: eine Prüfung, einmal eine Note, wie bei den Abiturprüfungen auch.

Zweiter Punkt: Wir haben die Situation gehabt, jemand hat die Mittlere Reife, hat dann eine Krankenpflegeausbildung gemacht, nach der Mittleren Reife hat er die Schule abgebrochen, weil er sich nicht fähig fand, das Abitur zu schaffen, weil er in den naturwissenschaftlichen Fächern nur Vieren und Fünfen hatte, hat deswegen eine Ausbildung als Krankenpfleger gemacht, hat hier auch mit einer sehr guten Note abgeschlossen und ist dann über genau diesen Weg an einen Medizinstudienplatz gekommen. Ein Freund hat Abitur gemacht, weil er die Note von 1,9 hatte, keinen Studienplatz bekommen, hat die gleiche Krankenpflegerausbildung gemacht und hängt weiter in der Warte(zeit)liste drin. Er sagt ganz klar: „Ich bin eigentlich viel besser qualifiziert, ich habe naturwissenschaftliche Fächer gehabt bis zum Abitur, habe die Note von 1,9 im Abitur, habe die gleiche Krankenpflegerausbildung und habe keine Chance über einen berufsbegleitenden Eingang in dieses Medizinstudium zu kommen“. Das ist eine Ungerechtigkeit, das kann ich sehr gut nachvollziehen.

Herr Dr. Niermann: Also eine Abstimmung über dieses Eignungsfeststellungsverfahren möchten Sie ja jetzt wahrscheinlich. Das ist natürlich grundsätzlich wünschenswert und sinnvoll.

Herr Prof. Nürnberger: Da kann ich ja auch direkt Herrn Hübenthal ansprechen: Er ist ja bei uns im Land damit befasst; auch Herr Pfeffer, der bei uns die Verordnung erarbeitet hat, die gerade durch den Senat gegangen ist, kann vielleicht auch zu den Absprachen zwischen den Bundesländern und den Prüfungsämtern einen Kommentar geben.

Herr Hübenthal: Diese Beschlussfassung in der Kultusministerkonferenz bedurfte ja der Umsetzung in Landesrecht und die Umsetzung ist hinsichtlich verschiedener Dinge in den einzelnen Bundesländern auch unterschiedlich ausgefallen. Zum Einen, weil es schon früher Regelungen in diesen Bundesländern gab, die über die Beschlusslage des KMK-Beschlusses hinaus gingen und in anderen Bundesländern großzügiger gestaltet worden sind als sonst.

Prinzipiell kann man ja in seinem Leben mehrere Hochschulzugangsberechtigungen erwerben. Das Land Hessen hat es so geregelt, dass derjenige, der bereits eine Hochschulzugangsberechtigung für diesen Studienbereich besitzt, keine Hochschulzugangsprüfung für „Beruflich Qualifizierte“ mehr ablegen kann. Ihn rettet nur noch sozusagen der Meister, um in den Besitz einer zweiten Hochschulzugangsberechtigung

zu kommen. Ich halte das auch – sage ich mal – für vertretbar und gerechtfertigt, eine Berufsausbildung zu durchlaufen, um eine weitere und unter Umständen bessere Hochschulzulassungsberechtigung zu bekommen. Mag zwar legitim und nicht verboten sein aber ob es so sinnvoll ist, dieses dann auch noch unter Umständen aus öffentlichen Mitteln zu finanzieren, das weiß ich nicht (!).

Zweitens: In Hessen gibt es kein Probestudium, allerdings haben die für den Hochschulzugang über eine Prüfung für „Beruflich Qualifizierte“ die Möglichkeit, Hochschulzugangsprüfungen aus anderen Bundesländern oder ein Probestudium, was in diesem Bundesland anerkannt worden ist, in dem es durchgeführt wurde, auch für Hessen anzuerkennen. Insoweit glaube ich, haben wir den Verwaltungsaufwand, was die Vielfältigkeit angeht, hoffentlich in Grenzen gehalten.

Herr Prof. Hampe: Sie fragten vorhin nach den Erfolgssaussichten: Also ich war in dieser Kommission – die bei uns Hamburg für die „Beruflich Qualifizierten“ eine Zeit lang die Auswahl getroffen hat – beteiligt und ich habe mir dann auch mal die Mühe gemacht, in den letzten vier oder fünf Jahren zuvor zu schauen, wie viele davon denn überhaupt eine Zulassung bekommen haben. Das waren extrem wenige. Also von den vielen, die da alle durchlaufen sind, kommen gar nicht alle zu Ihnen; weil – es sind etwas zehn bis zwanzig pro Jahr – von denen nur ein Teil die Abituräquivalenznote hinterher zugeteilt bekommt. Die allermeisten von denen sind hinterher nie wieder aufgetaucht, weil ihre Note so schlecht war, dass sie nur über die Wartezeitquote hätten kommen können. Diejenigen, die aufgetaucht sind, da habe ich – glaube ich – auch einen Fall gesehen, wo eine Frau dann mindestens das Physikum geschafft hat und ich weiß nicht, ob sie dann auch Ärztin geworden ist. Das wäre aber ein anekdotischer Erfolg, denn es sind viele, die es nicht geschafft haben.

Die Prüfung selbst ist aufwendiger, als wenn wir mit den regulären Bewerbern Tests machen. Sie müssen zweistündige Klausuren schreiben, die jeweils von drei Leuten korrigiert werden. Sie sind danach dann zu einer mündlichen Prüfung eingeladen. Ein sehr aufwendiges Verfahren für diese wenigen Leute und hinterher haben diese Leute fast keine Chance. Also absolut anekdotisch.

Herr Prof. Nürnberger: Genau diese Erfahrung haben viele gemacht. Ganz generell, Herr Bode:

Die Erfahrung, die Sie bei der Stiftung für Hochschulzulassung machen, machen die Universitäten bei der Erstberatung. Die Erstberatung ist – glaube ich – das allerwichtigste und

die Bewerber haben ja, bevor sie letzten Endes zu Ihnen kommen, zig Beratungen hinter sich gebracht. Die Erstberater müssen sich in dem Metier wirklich auskennen, also eine Kommission, die landes- oder universitätsweit zusammengesetzt sein sollte. In dieser Kommission muss ein Vorsitzender sein und Mitglieder, die den Prozess sehr ernst nehmen. Nach unseren Vorgesprächen haben 80 % der Bewerber überhaupt nicht mehr den Wunsch haben, das Prüfungsprocedere mitzumachen. Das ist daher die beste Möglichkeit aus zu wählen (!). Wir geben ganz generell den Rat: „Bewerber, macht das Abendgymnasium, damit habt ihr eine reale Chance. Damit habt ihr die Möglichkeit, die Naturwissenschaften nachzuarbeiten“. Das ist die Andersartigkeit in der Medizin: Früher hat der Zimmermannsmeister anschließend Holztechnik studiert, das ist sehr nah am Ausbildungsberuf, das hat auch häufig hingehauen, aber in der Medizin besteht diese Breite des Lernstoffes, die – ich sage das immer – einen 55- oder 60- Kampf darstellt. Jedes Fach muss mindestens mit „ausreichend“ bestanden sein (*Aussage bezieht sich auf die vielen Klausuren im Medizinstudium, A.S.A*), damit man am Examen teilnehmen kann. Aufgrund dieser Schwierigkeit ist es besser, zu einen Abschluss im Abendgymnasium, im Berufskolleg oder ähnlichen Ausbildungsmöglichkeiten zu machen. Wir empfehlen: „Wenn ihr die Naturwissenschaften im Prinzip bis zum Abitur gehabt habt, dann habt ihr eine Chance. Ansonsten ist die Chance plus/minus Null“. Die Arbeit, die man mit der Beratung und Prüfung hat, die rechnet sich sicherlich in Zeitendes „Ärztmangels“ nicht. Ich sage das jetzt ein bisschen provokativ: „Es werden wirklich Steuergelder verplempert für eine Klientel mit höchster misserfolgsrate bei zusätzlich potentiell geringer verfügbarer Lebensarbeitszeit. Gerade für andere Fächer im technischen Bereich ist dieser Studienplatzzugang wichtig und wir müssen dort gut zusammenarbeiten.“

Frau Dr. Lagodny (Hannover): Dann müsste man vielleicht auch mal über längere Sicht schauen, wie denn die Studiumserfolgsquoten sind. Wir haben in Niedersachsen 30 Leute und stehen damit an der Spitze. Bei den anderen Universitäten ist es einer. Es ist natürlich eine statistische Erkenntnis, die gewonnen werden kann. Da müsste man es vielleicht als Projekt auflegen.

Herr Prof. Nürnberger: Das ist Herr Örtülü, unser Chef vom Studierendensekretariat. Haben Sie Unterlagen darüber, wer von unseren Studierenden welchen Zugang hatte?

Herr Örtülü (Studierendensekretariat, Goethe-Universität, Frankfurt): Wir können das auswerten, allerdings gibt es auch da die Schwierigkeit, wer ist jetzt als Meister hineingekommen und wer über die Prüfung. Da sind die Kennziffern der Hochschulzugangsberechtigung übermittelt. Da gibt es natürlich auch viele Kennziffern. Das ist relativ komplex. Man bekommt es darüber wohl heraus aber es ist schwierig. Es ist einmal ein Problem der Schlüssel der amtlichen Statistik, weil diese Schlüssel, die diesen Personenkreis umfassen, nicht eindeutig definiert sind. Sie finden die gleiche Art der Hochschulzugangsberechtigung unter Umständen unter drei verschiedenen Schlüsseln. Im Prinzip können Sie natürlich ein Studentinnen und Studentenschicksal individuell verfolgen, auch aufgrund der Angaben aus der Semesterstatistik, nur dürfen Sie es nicht.

Herr Dr. Meskauskas (Göttingen): Herr Bode, eine kurze Frage. Auf einer Ihrer ersten Folien im Kreisdiagramm hatten Sie vorgestellt, dass von dieser Population der „Beruflich Qualifizierten“, die Medizin studieren, 34 Prozent über das AdH-Verfahren ins Studium gefunden haben. Und da ist jetzt meine Frage. Wir haben in Göttingen ein AdH, in dem wir die Abiturnote nehmen und zwei Boni, also Bonierung für die sozialen Dienste und Bonus für passende berufliche Qualifikationen. Dann haben wir jetzt ausgemacht, dass solche Leute, für die die berufliche Qualifikation ja schon Grundlage für die HZB war, keinen Bonus mehr im AdH bekommen, denn sonst wäre es ja quasi doppelt gemoppelt boniert und meine Frage ist nur: „Haben Sie Erfahrungswerte, ob andere Fakultäten, die in ihrem AdH eventuell auch einen Bonus für die Berufsausbildung geben, das ähnlich handhaben?“

Herr Bode: Bislang war das Göttingen, die eben dieses Problem angesprochen haben. Es ist natürlich nachvollziehbar, wenn man dann in der Tat eine Doppelung hat. Ich glaube, da gab es auch mal einen konkreten Fall, in dem das strittig wurde, aber ich glaube, es ist in die Breite nicht vorgedrungen, diese Doppelung. Vielleicht ansonsten noch zur Ergänzung: Die Nachverfolgung betreiben wir bei uns nicht. Bei uns werden die Daten dann ein Jahr nach dem Verfahren gelöscht. Das heißt, wir könnten jetzt nicht mehr gucken, wer mal wann studiert hat und sind nicht mit den Landesprüfungsämtern verbunden, um da irgendwelche Erfolgsstatistiken zu führen. Das geht nicht, wir werden manchmal aber auch gefragt, wenn es darum geht: „Ist derjenige denn schon totgeprüft worden, wenn er dann eine Zulassung bekommt?“. Diese Schlüsselproblematik ist in der Tat evident. Das macht auch die Einschätzung der Auswirkung schwierig, weil sich diese Kennziffern dann auch mehrfach

geändert haben und immer angepasst werden, an die jeweiligen Hochschulzugangsberechtigungen.

Dann kam auch die Frage auf: „Wo gibt es eigentlich das Probestudium noch?“. Es gibt es auf jeden Fall in München an der LMU, in Schleswig Holstein, im Saarland. Wo man das aber relativ gut finden kann, ist ja diese (*Kultusministerkonferenz*)KMK-Synopse, die man auch auf der KMK-Homepage findet. Da steht eigentlich noch mal alles zusammengefasst, auch wenn es nicht immer ganz aktuell ist.

Diese Prüfungen sollte man auch tatsächlich sehr ernst nehmen. Es gibt ja auch ein Bundesland, was Sie eben vorgestellt hatten, wenn sich ein Student zu einer Prüfung anmeldet: **Die Prüfung wird dann nicht durchgeführt; dann wird die Note 1,0 für denjenigen festgesetzt– im Wege der Ersatzvornahme (Nordrhein-Westfalen).** Da könnte der Bewerber nämlich nachweisen, dass die Uni ihm mitgeteilt hat: „Tut uns leid, für den Durchgang können wir keine Prüfung anbieten“. **Das ist aber auch nur ein Bundesland, bei dem ich weiß, dass es das über Verordnungswege geregelt hat (Nordrhein-Westfalen). Da sollte man sich dann vorsehen.**

Herr Seibert-Alves (Frankfurt): Wir hatten uns bei der letzten Tagung vom GMA-Ausschuss „Studierendenauswahl“ in München damit befasst, dass es wichtig wäre, die Datenlage auf vernünftige Basis zu bringen. Wir haben das bis jetzt eigentlich immer nur in der Fakultät selbst gesehen, wie gut die Studierenden abschneiden. Das wird in Heidelberg sehr gut gemacht oder in Hamburg. Da gibt es ein paar Daten. Wir wollen einen Schritt weiter gehen und wollten sehen, dass wir für die Hauptquoten zumindest über mehrere Fakultäten hinweg die Daten sammeln und sehen: „Wie gut schneiden sie eigentlich ab?“. Wir wissen zwar im Prinzip, was wahrscheinlich dabei raus kommt, aber dass wir zumindest eine größere Datenmenge haben, auf der wir aufbauen können und das möchte ich im größeren Rahmen auch noch mal ansprechen: Vielleicht sind Fakultäten da, die nicht in München an der Tagung teilgenommen hatten? Dass wir versuchen, eine möglichst breite Basis über viele Fakultäten hinzubekommen, wie gut jetzt wirklich in der Abiturbestenquote, in der AdH-Quote, in der Wartezeitquote abgeschnitten wird. Da wir gerade gesehen haben, dass das alles nur anekdotisch ist, wie das in der Quote der entsprechenden Berufstätigen ist, wäre das auch eine wichtige Sache, ob wir da auch – über mehrere Fakultäten hinweg – Daten bekommen, wie sie wirklich abschneiden und da haben wir gesehen: Mainz hat ja auch ganz viele. Wir müssen es hinbekommen, auf eine Datenbasis zu kommen, die wir der Politik geben können: Ob Medizin vielleicht nicht doch etwas besonderes ist und es sich nicht lohnt, Leute

über diesen Weg ins Medizinstudium zu schicken, währenddessen es viele andere nicht schaffen, ins Medizinstudium zu kommen, von denen wir wissen, dass die Bestehenswahrscheinlichkeiten viel höher sind?

Da würde ich diejenigen bitten, die von anderen Fakultäten sind, mich darauf anzusprechen, ob wir nicht eine größere Datenbasis bekommen können.

Herr Prof. Nürnberger: Gut, ich will vielleicht noch ganz kurz einen Weg, Herr Bode, der Sie auch betrifft, aufzeigen: Herr Hübenthal sagte, es gibt viele Möglichkeiten, eine Hochschulzugangsberechtigung zu erwerben. Ein Weg, den wir immer häufiger beobachten: Man hat ein sehr schlechtes Abitur und umgeht die Wartezeit dadurch, dass man sich nicht in Dortmund für Medizin bewirbt; nein, man geht zur Fachhochschule – unter Umständen auch Privatfachhochschule – bekommt nachher für z.B. Pflegewissenschaft ein Einser-Examen und bewirbt sich dann auf das Doppelstudium oder das Zweitstudium aus wissenschaftlichem Grund.

Das ist ein Zugangsweg, den wir selbst steuernd in der Hand haben, dort auch genau nachzuspüren, ob die wissenschaftlichen Gründe vorliegen oder ob es ein vordergründiger Versuch ist, einen Studienplatz in der Medizin zu erhalten (!).

Herr Prof. Just (Hannover)?: Ganz kurz zur Sonderquote, Sie hatten ja diese 1% angesprochen. Wir an der MHH sind bereits bei fünf Prozent. Dann hatten Sie die Überlegung angedeutet, dass das eine hochschulindividuelle Quote werden könnte. Davor möchte ich nur warnen, denn damit bekommen wir Probleme, denn Sie lassen zu und wir dürfen nicht einschreiben. Wenn, dann sollte die Quote landes- oder bundeseinheitlich ausgestattet werden (!).

Herr Prof. Nürnberger: Das wäre dann eine Bitte an Sie, darüber intensiv nachzudenken: Nicht, dass dann eine Universität plötzlich irgendeine Sonderquote hat. Das ist ein guter Hinweis.

Gut, ansonsten würde ich Ihnen noch mal danken und wir hätten jetzt Zeit, noch generelle Themen anzusprechen. Wir haben eine Diskussionsphase genereller Art eingeplant und wollten auch versuchen, dies für den Austausch zu nutzen. Gibt es generelle Fragen? Ja, Herr Lauer.

Herr Prof. Lauer (Frankfurt): Ich hätte eine Frage an Frau Kadmon: Sie haben ja nur über die Medizin als solche gesprochen. Führen Sie diesen TMS Test auch bei Zahnmedizinern durch und wie sind da die Quoten? Hatten Sie da Erkenntnisse?

Frau Dr. Kadmon: Nein, also die Zahnmediziner haben wir nicht inquodiert. Hier liegen auch die Daten nicht vor, von unseren Zahnmedizinern. Wobei in der Vorklinik – lassen Sie mich einmal kurz darüber nachdenken – lägen sie uns vor, sind aber hier nicht inquodiert gewesen.

Herr Prof. Lauer: Das würde mich schon einmal interessieren, weil wir immer mit dem Fachbereich Medizin in direktem Kontakt stehen und wir entsprechende Möglichkeiten auch für uns zu finden versuchen.

Frau Dr. Kadmon: Das ist noch ein offenes Feld, kann man genauso beackern, wie das Gesehene.

Herr Prof. Lauer: Das wäre schön, denn dann könnten wir uns vielleicht mal kurz schließen.

Herr Prof. Meyer: Ich wollte nur noch einmal eine Lanze für die Anekdoten brechen. Die kommen hier immer so negativ weg. Anekdoten sind Individuen, die alles gut schaffen in dem Verfahren, die hinten runter fallen, wenn wir das Ganze pauschalisiert und im statistischen Blickwinkel immer nur betrachten. Das sollte man nicht vergessen. Ich kenne Studenten, die haben sechs Jahre in Österreich Weinbau studiert und haben bei uns ganz toll angefangen und alles toll geschafft. Das sollte man nicht vergessen, wenn man einfach „Anekdote“ sagt.

Herr Prof. Nürnberger: Genau, gerade im Hinblick auf „Besonders Befähigte Berufsbildete“ haben wir natürlich auch eine gegenteilige Anekdote: Wir haben eine Zahntechnikerin aufgenommen, die dann erst begonnen hat, Humanmedizin zu studieren, nach Scheitern hat sie Zahnmedizin studiert, hat dann zum Vorphysikum große rechtliche Probleme geltend gemacht. Dann ist sie durch Prüfungen verschiedener Kurse gefallen, hat zu Härtefallregelungen, die wir in Frankfurt immer noch haben, richterliche Hilfe gesucht und dann ist sie schließlich noch mal nach durchgefallenem Physikum vor Gericht gezogen. Das Ganze hatte etwa zehn Jahre gedauert, erst dann war das Studium schließlich zu Ende.

Das sind natürlich anekdotenhafte Beispiele. Wir haben stets Einzelfälle, die wir herausstellen können, jedoch muss man unbedingt auch die guten Qualitäten der verschiedenen Verfahren sehen.

Herr Prof. Thews: Ich wollte nur noch mal auf die Anekdoten eingehen, weil ich aus meiner Beratungstätigkeit des alten rheinland-pfälzischen Systems noch Erfahrungen habe, als wir dieses Probestudium hatten, denn dort waren es bei Weitem nicht wenige, die das Probestudium erfolgreich absolviert haben (!). Also Probestudium hieß in Rheinland-Pfalz damals, dass man innerhalb von vier Semestern 2/3 aller möglichen Scheine haben muss, was dann zumindest die naturwissenschaftlichen Grundlagen umfasste und dann durchaus den ein oder anderen großen Schein und da hatten wir durchaus zwischen 50 % und 2/3 Leute, die das geschafft haben. Insofern würde ich das gar nicht so niedrig ansetzen. Aber umgekehrt; diejenigen, die es nicht geschafft haben, sicher waren das menschliche Schicksale, denen man dann nach zwei Jahren sagen musste, dass das Studium nichts sei. Aber ich glaube, es war trotzdem das Richtige, denn ansonsten wären die in dieser Vorklinik weiter gekreist und zirkuliert und hätten das Semester für Semester probiert, was nur Zeit gekostet hätte. Insofern war ich ein Freund dieses Probestudiums, daher auch meine ursprüngliche Frage.

Herr Galow: Ich habe auch noch einmal eine Frage an Frau Dr. Kadmon wegen dem TMS: Welches Verhältnis haben Sie in Heidelberg zwischen TMS und Abiturnote und hat sich das irgendwie entwickelt? Das heißt, haben Sie das irgendwie verändert oder angepasst im Laufe der Jahre und warum haben Sie dieses Verhältnis, das Sie haben, so gewählt?

Frau Dr. Kadmon: Meinen Sie ein zahlenmäßiges Verhältnis oder während der Gewichtung oder was meinen Sie?

Herr Galow: Die Gewichtung.

Frau Dr. Kadmon: 51% und 39%. Die Formel, die ich gezeigt hatte, also wir haben eine Zusammensetzung von Abiturnote mit 51% Gewichtung innerhalb der Gesamtrangpunktzahl, die TMS-Note oder TMS-Punktzahl mit 39% und die restlichen 10% über die Motivationsfaktoren, die da sind: bildungsbezogene Preise, FSJ oder Äquivalent und medizinnahe Berufsausbildung. Das gleiche für die Zahnmedizin; wobei die Zahnmedizin in der Liste der berufsnahen Ausbildung noch erweitert ist um die Zahnärzthelferinnen. Die 51%

aufgrund der Bewerberverordnung, die wir damals so interpretiert haben (*damit ist die HZB gemeint, A.S.A.*), dass maßgeblich wieder über 50%, da gibt es ja unterschiedliche Interpretationen (*siehe http://www.mft-online.de/files/riehn_2011-02-24_tagung_gma_mft_adh_final.pdf; Folie 5*) und das Zweite die 39%, einfach weil wir diese 10% – die so ein bisschen das Zünglein an der Waage sind – nicht aufgeben wollten.

Herr Galow: Das heißt, Sie haben dem TMS bewusst ein sehr großes Gewicht gegeben? Ich meine, man hätte ja auch 80:20 machen können.

Frau Dr. Kadmon: Das hätte man machen können, aber dann muss man sich wirklich fragen: Ist der Aufwand gerechtfertigt?

Herr Prof. Graf: Ja, eine ganz andere Frage. Wir haben dieses Semester erstmals Studierende zulassen müssen, nur für einen Teilstudienplatz: Mich würde interessieren, ob es bei anderen Fakultäten Probleme darbietet für jemanden, der sein Physikum in der Hand hat und dann in die Klinik rein kann und dann warten muss, bevor er ein Studienplatz bekommt? Das halte ich eigentlich nicht wirklich für akzeptabel.

Herr Prof. Nürnberger: Gibt es aus den Reihen hier noch Bemerkungen, haben Sie dazu eine Meinung?

Herr Prof. Graf: Ja gut, ich frage mich – ehrlich gesagt – warum ich das mache...

?Ja, das ist genau die Frage, die andere Fakultäten klären. Sie sind jetzt im ersten Semester und wir müssen für uns eine Lösung finden. Die Gerichte haben uns diese Leute nur für die Vorklinik zugelassen, die mussten wir nehmen. Wir finden das natürlich für einen Studierenden eine Katastrophe. Er macht sein Physikum und bekommt keinen Studienplatz nachher in der Klinik.

Herr Prof. Nürnberger: Frau Rüping kann dazu vielleicht eine rechtliche Einschätzung geben.

Frau RA Dr. Rüping: Ja, ich glaube es gibt ja erst einmal eine ganze Reihe von Fakultäten, die von vorneherein im zentralen Verfahren auch Teilstudienplätze ausweisen. Göttingen gehört dazu, weil eben die Vorklinik größer ist als die klinische Kapazität. Die werden leider

sogar noch im Losverfahren vergeben und dann haben wir noch Fakultäten, die eben – wie Sie jetzt offenbar im Streitverfahren – ein paar Vorkliniker dazu bekommen haben. Meine Beobachtung – ich bin ganz Interessiert, was der Kollege Werner und Herr Riehn dazu meinen – ist, dass sie alle unterkommen. Ich vertrete z.B. selbst eine Fakultät, die eine größere Klinik hat als Vorklinik, wo also immer Leute noch zusätzlich in die Klinik kommen können. Nicht nur, dass die Teilstudienplatzinhaber in Deutschland Platz finden, sondern auch noch die, aus dem Ausland hierüber diffundieren. Deswegen meine ich, dass das soziale Problem, das ich an sich sehe, gar nicht meines Erachtens dadurch kompensiert wird (!). Die Kollegen auf der anderen Gegenseite sagen auch, dass sie jeden noch hier unterbringen. Es kann natürlich mal eine Wartezeit damit verbunden sein, aber dass einer gar keinen klinischen Platz findet, habe ich noch nicht gehört.

Herr RA Riehn: Also ganz authentisch, wir haben jetzt noch über 60 Verfahren Anhänge für das erste klinische Fachsemester und müssten eigentlich sagen, das muss entschieden werden. Wir machen es ja so, dass wir zwanzig zum Losverfahren anbieten und dann müssen Sie sagen, ob Sie es wollen oder nicht. Aber die Idee, dass von den 60 jetzt alle unterkommen, kann ich nicht bestätigen (!).

Herr RA Dr. Werner (Freiburg)?: Wenn die einen Teilstudienplatz haben, bekommen sie keinen Studienplatz mehr.

Herr RA Riehn: Ich habe Kläger für das erste klinische Semester.

Herr Prof. Nürnberger: Ich möchte es noch mal ganz klar betonen: Die Problematik liegt bei diejenigen Studierenden, die vier Semester mit positiv abgeschlossenem Physikum studiert haben und dann in die Klinik wollen. In anderen Universitäten ist es sicherlich genauso. Um diese Studierenden geht es (!).

Herr Dr. Werner: Ich kann das jetzt auch nur beurteilen, für die Fakultäten, die ich vertrete. Es ist in den letzten zwei, drei Jahren ganz klar der Trend abzulesen – das deckt sich mit der Aussage von Herrn Riehn – wenn man noch vor drei oder vier Jahren fünf oder acht oder zehn Kläger für die Klinik hatte, sind es inzwischen eine Größenordnung, wie es Herr Riehn

gesagt hat. Wobei es auch unterschiedlich ist, je nachdem wo sich die Kläger dann da bessere Erfolgschancen ausrechnen.

Wir haben es jetzt auch an verschiedenen Punkten entscheiden lassen. Die scheitern dann schon auch in den klinischen Verfahren, wobei mir die Gesamtmengen natürlich so nicht klar sind. Das sind ja überall Doppelbewerbungen, denn die klagen ja an fünf oder zehn Standorten gleichzeitig.

Einer der Klägeranwälte hat mir vor kurzem berichtet, es sei jetzt so auf der Grenze, dass sie die Leute nicht mehr gesichert unterbringen würden, jedenfalls nicht mehr gesichert innerhalb eines Jahres. Innerhalb von zwei Jahren, das heißt also mit zwei oder drei Klagekampagnen hintereinander, sei die Wahrscheinlichkeit noch relativ hoch.

Herr Hübenenthal: Also die verwaltungsrechtliche Zulassung gestaltet sich dann auf den vorklinischen Studienabschnitt. Das heißt, mit Erreichen des Physikums wäre die betreffende Person an der Hochschule – an der sie im vorklinischen Abschnitt das Studium durchgeführt hat und das Physikum bestanden hat – zu exmatrikulieren. Man kann sicherlich als Hochschule prüfen, ob im Rahmen eines Zulassungsverfahrens für ein höheres Fachsemester eine Zulassung ins fünfte oder erste klinische Fachsemester möglich ist aufgrund freier Plätze. **Ich würde – so sehr ich sozusagen das Vorhandensein der Teilstudienplätze eigentlich bedauere, es ist eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes, dass die ausgewiesen werden müssen, der Verordnungsgeber hat das entsprechend auch so umgesetzt in der Kapazitätsverordnung, man kann das unterschiedlich einschätzen – wie gesagt, ich würde aber angesichts der Komplexität der Parameter, die die Kapazitätsfeststellung im Studiengang Medizin begründen, zur Zeit alles versuchen, eine Überprüfung dieser Parameter aus dem Wege zu gehen (!).**

Herr RA Riehn: Und dann gleich direkt: Wir können dem nicht entgehen. Der Modellstudiengang Charité hat kein Physikum mehr und unsere einzige Rettungsmauer ist die patientenbezogene Kapazität. Das müssen sie klar sehen und deswegen gibt es ja auch diese Umfragen mit Tageskliniken usw. Aber da die ja jetzt den Modellstudiengang haben und kein Physikum mehr, können wir in Zukunft keine ersten klinischen Fachsemester mehr anbieten, so dass diese Vergleichsquote, die wir in den vergangenen Jahren hatten, immer mit zwanzig Prozent oder dreißig, wegfällt, sonst steigt der Bedarf.

Herr Prof. Burkhardt (Göttingen): Bevor ich zu der Frage oder dem Anliegen komme, erst einmal zu den Teilstudienplätzen. Wir haben in Göttingen mittlerweile knapp hundert Teilstudienplätze wohlgeerntet pro Semester. Wir verlieren leider den Faden zu diesen Personen, um zu wissen, wo gehen sie denn anschließend hin. Wir bitten da immer drum, dass wir wenigstens in Kontakt bleiben, das klappt nicht. Wir wissen, weil wir zum Sommer und Winter zulassen, die dann natürlich im Sommer zugelassen sind, eine Lücke finden, um irgendwo in das klinische Semester hineinzukommen. Wir wissen, dass Lübeck im Norden einige von uns aufnimmt, aber genau wissen wir es eben nicht. Man kann das natürlich summarisch betrachten und kann gucken, wie viele Vollstudienplätze wir in Deutschland haben. Die 8.600, die wir jetzt schon mehrfach gesehen haben: Wie viele lassen wir in der Vorklinik zu und wie viele machen das Physikum? Wenn die Zahl der Physikumsabsolventen in etwa der Zahl der Vollstudienplätze entspricht, haben wir tatsächlich insgesamt kein großes Problem. Trotzdem, ein menschliches Problem ist es dennoch. Die Leute, die ja bei uns angefangen haben, würden gerne bei uns bleiben und ich muss wirklich sagen: Wenn jemand in der Regelstudienzeit das Physikum macht mit einer Eins und ich muss ihn exmatrikulieren, das tut mir weh. Das muss ich ehrlich sagen. Schließlich haben wir uns in Göttingen überlegt, ob wir nicht den Flaschenhals Klinik anpacken können, dass wir in Kooperation mit anderen Krankenhäusern arbeiten und Teile des klinischen Unterrichts am Krankenbett auslagern. Damit wird unsere klinische Kapazität rechnerisch vergrößert. Da würde die Schere zwischen vorklinischen und klinischen Studienplätzen ein bisschen zusammen gehen. Ganz werden wir es nicht schaffen, das ist klar, aber da gibt es von der Stiftung für Hochschulzulassung eine bestimmte Formel, mit der man es ausrechnen kann, wenn man Teile des klinischen Unterrichtes verlagert, wie viele Plätze das rechnerisch sind oder wie vielen Patienten das rechnerisch entspricht.

Herr Dr. Klix: Wo die Studierenden bleiben, kann ich Ihnen sagen: Sie sitzen in unseren Studienberatungen und weinen, dass sie keinen Studienplatz bekommen. Das ist einfach so und ich kann auch Frau Rüping nicht verstehen, dass sie alle unterkommen. Ich weiß es jetzt nur zufällig.

Ich weiß nur, dass ich die Leute wegschicken muss und ich kann nur für die anderen nordrhein-westfälischen Universitäten sprechen, die alle in der Klinik super Kapazitäten ausüben und da kaum jemanden nehmen werden. Es ist ja auch eine Frage der vorklinischen Kapazitäten, die man überdenken könnte, damit dieses Problem nicht entsteht.

Herr Prof. Nürnberger: Gut, ich will vielleicht an der Stelle etwas Pragmatisches machen. Von Herrn Graf wurde die Frage gestellt: „Was mache ich nun, wo ich das erste mal mit so etwas konfrontiert worden bin?“. Jeder von uns kann prinzipiell plötzlich vor der gleichen Frage stehen. Ich kann nur dazu raten, wenn es Einzelne, Wenige sind, nicht 100, wie in Göttingen, sondern wenn es Einzelne, Wenige sind, kann Herr Hübenthal nur beipflichten: „Versucht sie sie in der Klinik unterzubringen“. Es wird keiner ihrer Gegneranwälte letzten Endes aus der Reserve gelockt, da keine Klage kommt. Andere Klagen kommen sowieso, Sie haben es von Berlin gehört, es kommt immer etwas dazwischen wie z.B. die Rückkehr von Ungarn-Studierenden.

Obwohl bei wir die Situation bei den Ungarn-Studierenden ein bisschen entkrampft haben, siehe Hamburg, stehen jedes Jahr immer noch mindestens 200 bis 250 solcher Studierenden an, die da auf uns zukommen, reindrängen und irgendwie unterkommen.

Ich weiß es, Sie haben Recht Frau Rüping: Sie kommen irgendwie unter. Aber die Empfehlung ist, die vorklinische Kapazitäten für den nächsten Jahrgang sehr sauber zu überdenken und zu berechnen, so weitet sich die Anzahl der eingeklagten Teilstudienplätze nicht aus (!).

Herr Burkhardt würde ich vorschlagen, vorsichtig mit den Krankenhäusern zu sein. Das Dritte sind Klagen gegen die klinische Kapazität, um vorklinische Studienplätze zu schaffen, und da sind unsere Aachener, Kölner und Bochumer Kollegen aufgrund ihrer Modellstudiengänge natürlich schlechter dran. Wir kennen diese Situation, seitdem uns Herr Hübenthal empfiehlt, gebt nicht freiwillig alle eure Informationen heraus (!) Es gibt keine Pflicht, ohne Klageverfahren irgendwelche Informationen an Rechtsanwaltsbüros herauszugeben. Die Anwaltskanzleien setzten ganz anders an, sie wollen ja Erstsemester einklagen. Leider habe ich schon manchen Dekan, nicht Studiendekan, sagen hören, ich mache durch Modellstudiengänge die Vorklinik ein bisschen kleiner und reduziere so die Studierendenzahl. Darin besteht sicher eine große Gefahr, die Anwälte auf der Gegenseite werden sehr genau überprüfen lassen, wie denn die Kapazität gerade in den Modellstudiengängen in der Klinik ist. Da sind wir, die einen klassischen Studiengang haben, relativ fein außen vor. Das sind Empfehlungen, die ich einfach aus der langjährigen Erfahrung geben kann. Und jetzt möchte ich, wenn es geht, Herrn Burkhardt wieder mit seinem zweiten Teil bitten und dann Herrn Klix.

Herr Prof. Burkhardt: Also, ich wollte noch sagen, das wichtige was ich heute gelernt habe ist, dass wir eine Wartezeitquote nicht haben. Das war mir neu und ich finde, da sollte man

auch was machen und zwar, jetzt kommt wieder etwas anekdotisches, ich bekomme oft Briefe, von Eltern aber auch von den Bewerbern, die halt im Abitur 2,9 oder 2,4 haben und darauf brennen, Medizin zu studieren und ich weiß, ich kann ihnen nicht helfen. Die körperliche Aufgabe, können wir nicht die 20% nehmen und über ein Aufnahmegespräch nach der Motivation befragen? Denn sie sind jetzt vielleicht von der schulischen Leistung her nicht so toll, aber vielleicht sollte man sagen, mit diesen Leuten möchte ich mich unterhalten, was steckt hinter dieser Motivation und 20% der Studienplätze ver gebe ich so? Das wollte ich mal vorschlagen, um vielleicht ganz ernst zunehmende Bewerber aufzunehmen.

Herr RA Riehn: Ja, das hatte ich vorhin schon mal thematisiert. Es wäre möglich, dass Sie die Wartezeitquote kappen und sagen „Ende Gelände“ und dann rüber in das AdH wandern und sagen: „Gut, wir können unmöglich jetzt sagen, es können sich alle für das AdH-Verfahren bewerben und wir müssten alle kontrollieren“. Das geht natürlich nicht. Das heißt, wir bieten das Dreifache der Loschancen an, orientiert an den zur Verfügung stehenden Studienplätzen, die wir in dieser Quote haben.

Als Beispiel: Sie haben 100 Studienplätze in der zwanziger Quote, vergeben 300 Loschancen und dann führen Sie entsprechend die Auswahlgespräche. Dann haben Sie getrennte Kategorien: Abiturnotenquote und ...quote. Why not?

Herr Dr. Klix: Ich habe mal eine Frage an den Herrn Bode von der Stiftung für Hochschulzulassung. Was ja immer noch ein Aufreger in punkto Zulassung ist, ist dass die Abiturnote oder die Zulassung zum ersten Semester ja immer noch als Ortswechselfähigkeit herangezogen wird. Das heißt, wer ein gutes Abitur hat, nicht an seine Wunschuniversität gekommen ist oder sich da nicht wohl fühlt, bewirbt sich nach zwei oder drei Semestern halt noch mal an einer anderen Universität und wird dann auch ohne zu zögern von der Stiftung für Hochschulzulassung in ein erstes Semester zugeteilt und hat dann den Anspruch, glaube ich, die Unterrichtsveranstaltungen noch mal zu hören. Kann man nicht da vielleicht einen Riegel verschieben, indem man fragt: „Ist schon ein Medizinstudium abgeleistet worden an anderer Stelle?“ und die Zulassung nicht noch einmal zuzulassen.

Herr Bode: Ja, das ist eine Frage, die so ähnlich eben auch im Zusammenhang mit den sogenannten „Totgeprüften“ aufgeworfen wird. Also grundsätzlich hat man ja, solange das Studium noch nicht abgeschlossen ist, ja auch den Anspruch darauf, sich noch mal zu

bewerben und wir haben keine Möglichkeit zu sagen: „Nein, Sie haben sich schon einmal immatrikuliert“. Selbst wenn jemand schon „totgeprüft“ worden ist, dann hat er den Anspruch, noch mal zugelassen zu werden; allerdings wäre das eine Einschreibvoraussetzung vor Abschluss des Studiums. Deshalb ist das Problem, dass es wahrscheinlich rechtlich nicht möglich ist. Man hat den Anspruch, sich noch mal zu bewerben und wenn wir jetzt sagen würden: „Sie haben sich schon einmal beworben und haben sich auch schon einmal immatrikuliert“, dann haben wir keinen Anspruch, ihn rauszuschmeißen.

Herr Dr. Blasberg: Also theoretisch dürfte es die Totgeprüften nicht betreffen, denn wer endgültig durch das Physikum gefallen ist, kann ja nicht mehr zugelassen werden und die Meldung geht ja an alle Landesprüfungsämter. Ich meine, er kann noch mal studieren aber er kann nicht mehr zum Physikum zugelassen werden.

Herr Bode: Also die Zulassung, seitens der Stiftung, die kann noch erfolgen, nur die Einschreibung tatsächlich nicht.

Herr RA Riehn: Also das ist eine reine Immatrikulationsproblematik. Das hat nichts mit der Zulassung zu tun. Wenn er endgültig raus ist aus dem Spiel, kann er nicht mehr dort immatrikuliert werden. So würde ich es sehen.

Herr Dr. Werner: Das ist praktisch in allen Landeshochschulgesetzen geregelt und da steht „endgültiges Nichtbestehen“ einer Prüfung, was ja an Hochschulen zwangsläufig zu einer Exmatrikulation führt und ein Immatrikulationshindernis ist.

Herr Dr. Blasberg: Das ist wirklich in der Hinsicht unbefriedigend, dass man auf der einen Seite die Zulassung ausspricht aber der Immatrikulation dann nicht folgen wird. Wir kommen da leider nicht dran den Staatsvertrag zu verändern und sagen, die Bewerbung kann meinetwegen nach drei oder zwei Jahren beantragt werden. Wenn man so eine Klausel hätte, dann könnte man eventuell da gegen vorgehen, aber das sehe ich im Moment nicht ganz so.

Herr Hübenthal: Also in der Regelung Vergabeverordnung der Stiftung für Hochschulzulassung haben die Leute, die in diesem Studiengang immatrikuliert sind, also Humanmedizin, auch die Möglichkeit, sich erneut bei der Stiftung für eine Zulassung als Studienanfänger zu bewerben.

Es mag richtig sein, dass sie eigentlich von der Systematik her, bei der Hochschule, an die sie wollen, sich für ein höheres Fachsemester bewerben müssten, weil sie bereits in diesem Studiengang immatrikuliert sind. Nun kennen wir ja auch die Zulassungszahl im höheren Fachsemester. Da ist manchmal überhaupt kein Platz mehr, sodass die mit einem, unter Umständen ja auch aus sozialen Gründen gestellten Zulassungsantrag an dieser Hochschule, weil der Lebenspartner da hin gezogen ist oder die Eltern umgezogen sind keine Chance haben. Also die Regelung, so wie sie ist, erspart uns manchmal auch einige Überlegungen bei der Zulassung in ein höheres Fachsemester. Ich halte sie zwar systematisch sicherlich für nachfragenswert, aber in der Praxis sehe ich eigentlich in dieser Regelung keine Schwierigkeit.

Herr Prof. Nürnberger: Wir stellen unsere vorklinische Sachbearbeiterin dazu ab, bei jede Zulassungskohorte, die von Dortmund zu uns kommt, in unseren eigenen Files zu prüfen, wer bereits bei uns Medizin studiert haben könnte. Da werden jedes Jahr immer zwei oder drei Personen aufgefunden, die schon einmal so lange studiert hatten, bis sie nicht endgültig durchgefallen waren. Und da wird dann die Immatrikulation zurückgezogen. Das ist die einzige Möglichkeit, die wir haben.

Die Stiftung für Hochschulzulassung hat die Hände gebunden, die kann gar nichts dagegen machen und wir haben es auch noch mal von Herrn Hübenenthal gehört, die Staatsverträge sind eben so wie sie sind und wir haben nur die Möglichkeit, solche Leute deshalb nicht aufzunehmen, weil wir selbst prüfen. Auch rufen wir in anderen Universitäten an und fragen „Habt ihr den schon einmal immatrikuliert?“. Eigentlich müssten wir 35 Ausbildungsorte anrufen. Es ist furchtbar viel Arbeit für so etwas, das können wir in der Vollständigkeit nicht leisten. Wir werden diese Leute prinzipiell sehr schnell wieder finden, weil sie die nächsten Prüfungen nicht schaffen werden.

Herr Seibert-Alves: Ich habe noch etwas zu ergänzen. Die meisten finden wir einfach dadurch, dass sie selbst angeben, sie haben schon Scheine. Das ist dann natürlich immer verdächtig...

Herr Prof. Nürnberger: Hochstufung nennt man das. Bewilligen Sie bitte keine Hochstufung. Wenn Hochstufungsanträge kommen, Herr Klix, sofort nachprüfen, hat er es schon einmal in Frankfurt probiert und ist dann endgültig rausgefallen. Aber das muss man in seiner

Studienverordnung verankert haben, wer woanders endgültig durchgefallen ist, darf in der eigenen Universität nicht mehr eingeschrieben werden.

Herr Prof. Hampe: Eine Frage, in Hamburg haben wir mittlerweile oder es ist gesagt worden, wir machen prinzipiell keine Hochstufungen mehr, das steht auch ganz ausdrücklich in dem Text der Stiftung für Hochschulzulassung drin, was natürlich jetzt Leute abschreckt, die den Ort wechseln wollen und darauf spekulieren höher gestuft zu werden.

Herr Prof. Nürnberger: Das sollte man überall so handhaben. Es gibt keine rechtliche Notwendigkeit, keine verbrieftes Recht, dass man höher stufen muss. Das ist eine rein Kulanzregelung der Universitäten (!).

Herr Prof. Klose (Marburg): Seit einer Stunde geht mir ein Argument nicht mehr aus dem Kopf. Wenn Sie ein Wirtschaftsunternehmen betrachten, dann gliedern sie es in eine Kernleistung, in eine Stützleistung und in eine Blindleistung. Wenn die Politik uns an den Universitäten sagt, dass 25% unserer Prozesse sozusagen nicht ordentlich organisiert sind und damit Blindleistungen darstellen, dann unterhalten wir uns seit über eine Stunde über eine gesetzliche zugelassene Blindleistung von Leuten, von denen wir wissen, anekdotisch oder systematisch, dass sie das System einfach nutzen und darauf hoffen, dass es nicht auffällt. Die beschäftigen uns aber, unsere Mitarbeiter, für die die Landeszuschüsse immer weiter absinken. Was sich mir aufdrängt – und ich glaube ich habe da Sympathien, bei dem einen oder anderen – ich würde das gerne in Zukunft mit einer Gebührenordnung belegen. Das heißt, jemand, der sich außerhalb des Regelstudiengangs bewegt, besondere Beratung braucht und besondere Leistungen abverlangt, muss dafür eine Gebühr bezahlen. Ich meine, es muss ja auch irgendwo her kommen.

Herr Prof. Nürnberger: Herr Hübenthal, dürfen wir das machen, Gebührenordnungen für besondere Ansprüche in den Dekanaten?

Herr Prof. Klose: Wenn ich meinen Personalausweis verlängern muss, dann muss ich als erstes mal 30 Euro bezahlen, sonst machen die gar nichts.

Herr Hübenthal: Also Herr Klose, in den Verwaltungsordnungskosten des hessischen Ministeriums für Wissenschaft und Kunst sind die Kosten, die erhoben werden dürfen und nicht per Gesetz erhoben werden dürfen, besonders geregelt. Dafür gibt es einen Anhang.

Herr Prof. Klose: Da brauche ich jemanden, der dieses Ding liest und umsetzt.

Herr Hübenthal: Ihr Problem können Sie damit nicht lösen. Höchstens im Rahmen eines Modellstudiengangs im Rahmen der gesetzlichen Zulässigkeit.

Herr Prof. Nürnberger: Gut, es war uns in der Planung des Treffens so wichtig, dass wir permanent auftretende Probleme minimieren kann, Wenn man nie mit solchen Dingen wie Teilstudienplätze zu tun hatte, wenn man nie mit den „Besonders Befähigten Berufsgebildeten“ zu tun hatte, dann ist solches Treffen hilfreich.

Herr Prof. Hampe: Gibt es denn jetzt eine Strategie, die wir uns überlegen könnten, wie wir mit diesen „Beruflich Qualifizierten“ umgehen? Zu, Beispiel die Variante, sollte man so etwas prinzipiell anerkennen, von einer Universität zur nächsten oder von einem Bundesland zum nächsten?

Herr Prof. Nürnberger: Das können wir überhaupt nicht machen, wir müssen unsere Prüfungskommission in Hessen für die medizinischen Berufe aktivieren. Alle, die sich anmelden, werden dort gehört und beraten. Das war der erste Hinweis, den ich gegeben habe. Wir werden dort Hinweise geben: „macht das Gespräch sehr sorgfältig“. Wir werden eine Menge weniger Arbeit haben. Wenn diese Auswahl gelaufen ist, ist das letzten Endes nicht mehr unsere Sache. Dann kommt es erst wieder, wenn wir sie bei uns als Studierende haben und da müssen wir dann auch sehen, dass wir uns mit diesen Leuten so beschäftigen, dass sie es schaffen können. Das ist sicherlich in Ihrem Sinne. Wir müssen sie also genauso fördern wie alle anderen. Wir haben Stützkurse. Wir haben ja alle daran teilgenommen und haben vielleicht auch etwas bekommen, also können wir Stützkurse sicherlich durchführen, aber wir sollten uns dann auch nicht zu sehr engagieren, wenn wir merken, es hat überhaupt keinen Sinn. Das sind einfach Empfehlungen, die wir hier geben können. Mehr können wir nicht machen, um nicht die Blindleistungen noch stärker nach oben zu schrauben. Gut, dann sind wir am Ende und ich habe so ein ganz kleines Schlusswort, so als Ausblick für das nächste Jahr zusammengefasst.

Ich habe absolut nicht gewusst, was uns Herr Spies sagen wird aber es sind eine ganze Reihe Überlegungen dabei, die dazu passen und ich möchte auch gar kein Dia zeigen. Ich werde es jetzt einfach verlesen.

Abschlussvortrag

Prof. Dr. Frank Nürnberger