

Stand und Probleme des Medizinstudiums in der DDR

Harald Aurich, Halle a.d. Saale

Zusammenfassung

Es werden Informationen über medizinische und stomatologische Ausbildungsstätten in der DDR, über Studentenzahlen, Beschäftigte im Gesundheitswesen, über die Bettenzahlen in Krankenhäusern und Kliniken sowie ambulante Einrichtungen in der DDR gegeben. Zusätzlich werden der Zeitablauf des Medizinstudiums, die zu absolvierenden Praktika, der Grundaufbau des Medizinstudiums und die disziplinäre Abfolge erläutert. Aus den Schwächen und Problemen des im letzten Jahrzehnt praktizierten Medizinstudiums werden einige Vorschläge zur Neugestaltung abgeleitet.

Summary

The article contains information about medical and stomatological institutions of education in the GDR, especially about student figures of the number employees in the National Health System, the number of beds in hospitals and clinics as well as about ambulatory institutions in the GDR. Additionally the schedule of studying medicine, the internships to be taken, the basic plan of medical education and the following course of disciplines are explained. From weaknesses and problems of the medical education of the past decade some propositions for a new design of education are derived.

1. Informationen über Ausbildungsstätten und -zahlen

Medizin- und Zahnmedizinstudenten werden in der DDR an 6 Medizinischen Fakultäten von Universitäten (Berlin, Leipzig, Halle, Jena, Rostock, Greifswald) und 3 Medizinischen Akademien (Dresden, Erfurt, Magdeburg) ausgebildet. Die Medizinischen Akademien in Dresden und Erfurt hatten bislang keine vorklinischen Institute und übernahmen ihre Studenten erst nach dem Physikum von den Universitäten in Berlin, Leipzig und Halle. Sie sind im Augenblick dabei eigene Vorkliniken aufzubauen.

Die Gesamtzahl der Medizin- und Zahnmedizinstudenten in der DDR liegt bei etwa 13000, davon ca. 10500 Mediziner und ca. 2500 Zahnmediziner. Das ist nur wenig mehr als ein Fünftel der Zahlen der Bundesrepublik. Die Immatrikulationsziffern der Hochschulen mit Vorklinik stellen sich etwa wie folgt dar:

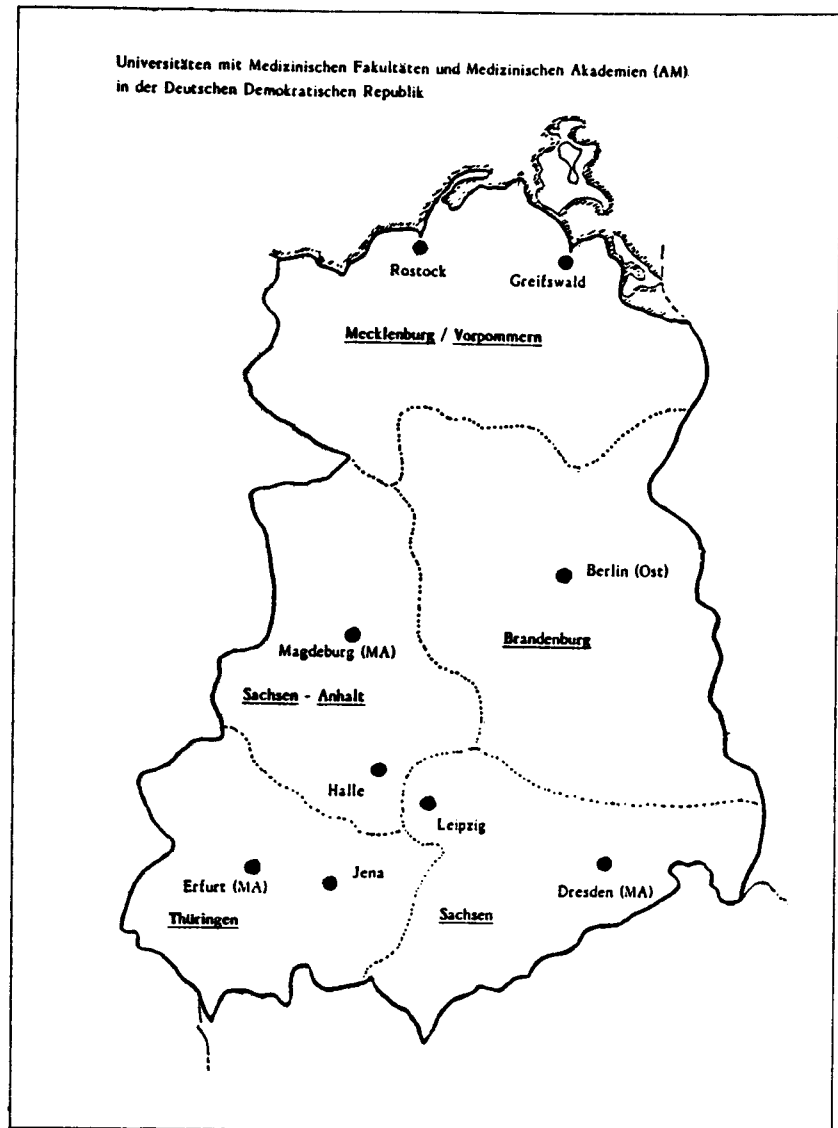
	Medizin	Zahnmedizin	Gesamt
Humboldt-Univ. Berlin	470	160	630
Karl-Marx-Univ. Leipzig	490	130	620
Martin-Luther-Univ. Halle	200	70	270
Friedrich-Schiller-Univ. Jena	170	120	290
Universität Rostock	180	80	260
Ernst-Moritz-Arndt-Univ. Greifswald	160	50	210
Med. Akad. Carl-Gustav-Carus Dresden*	(120)	(100)	(220)
Med. Akad. Erfurt*	(90)	(70)	(160)
Med. Akad. Magdeburg	140	--	140
	1800	600	2780

* Aufnahmen in das klinische Studium, eine vorklinische Ausbildung wird vorbereitet, sie erfolgt bisher in Berlin, Leipzig und Halle.

Immatrikuliert wird in der DDR nur zum Herbstsemester. Vorbedingung für die Immatrikulation ist die Ableistung eines einjährigen (für Studentinnen) bzw. 5monatigen Krankenpflege-Vorpraktikums (für Studenten, die Armeedienst abzuleisten haben).

2. Zeitablauf des Medizinstudiums in der DDR

Der Zeitablauf des Studiums ist in der DDR zentral geregelt und wird als Studienjahr gehandhabt. Ein Studienjahr besteht aus einem Herbst- und einem Frühjahrssemester, beide jeweils exakt 15 Wochen lang. Der Ablauf wird durch nachfolgendes Schema vereinfacht charakterisiert.



Sept.	Okt.	Nov.	Dez.	Jan.	Feb.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.
-------	------	------	------	------	------	------	-------	-----	------	------	------

	Herbstsemester				Praktika Famulaturen	Frühjahrssemester			Prüfungen, Praktika, Famulaturen		

Der Medizinstudent hat folgende obligate Praktika außerhalb des Hochschulunterrichts zu absolvieren: Nach dem

1. Sem.: Wahlpraktikum (3 Wochen)
2. Sem.: Pflegepraktikum im Sozialwesen (4 Wochen)
3. Sem.: Praktikum in einem theoretischen Institut (3 Wochen)

4. Sem.: Wahlpraktikum (3 Wochen)
5. Sem.: Klin.-chem. Laborpraktikum (3 Wochen)
6. Sem.: Großes stationäres Pflichtpraktikum (5 Wochen)
8. Sem.: Großes ambulantes Pflichtpraktikum (5 Wochen)

Dazu kommen 40 obligate pflegerische bzw. ärztliche Dienste (8/Stdjhr.)

Das Medizinstudium dauert in der DDR 6 Jahre (das Stomatologiestudium, das einen eigenständigen Studiengang ausweist, 5 Jahre)

Es ist in 4 Abschnitte gegliedert:

- biomedizinische und naturwissenschaftliche Grundlagen: 4 Semester, 2 Prüfungskomplexe (Vorphysikum, Physikum)
- allgemeine Krankheitslehre: 2 Semester, Prüfungen der klinisch-theoretischen Fächer

- klinische Ausbildung: 4 Semester, Prüfungen der klinischen Fächer

- großes klinisches Praktikum: 2 Semester, Abschluß mit einem interdisziplinären Kolloquium, Erteilung der Approbation

Ein grobes Bild der disziplinen Abfolge im Studiengang (mit den zur Verfügung stehenden Stundenzahlen, einschließlich Seminaren und praktischen Kursen) zeigt folgendes Schema:

Krankenpflege-Vorpraktikum						
Biol. 75	Chem. 135	Phys. 135	Biomath. 45	Anat. 245	Vor- physikum	
Notfallmed. 30		Fremdspr. 90				
Biochem. 285		Physiol. 285		Anat. 60		Fremdspr. 90
						Physikum
Pathol. 165		Pathophysiol. 60		Pathobioch. 75		Genet. 15
Mikrob. 75		Immun. 30		Pharm. 120		Psychol. 45
				Inn.Med. 165		Chir. 60
						Examen der klin.-exp. Diszipl.
Klin.Pharm. 60		Kinder. 75		Psych./Neur. 75		Radiol. 60
Derm. 45		Orth. 15				
Gerichtsmed. 30		Urol. 30		Anästh. 30		Inn.Med. 120
Chir. 90		Ophth. 30		HNO 30		
Geschichte 20		Stom. 15		Gyn. 60		Physiother. 20
				Sozialmed. 45		Arbeitsmed. 30
Pathol. 15		Klin.Pharm. 15		Kinder. 30		Psych./Neur. 30
Radiol. 15		Orth. 30		Gyn. 30		Chir. 30
HNO 15		Ophth. 15		Hyg. 30		
Interdisz.Komplexe 150						Klin. Staatsexamen
Großes klinisches Praktikum				Interdisz.		
Inn. Med. (4 Mon.)		Chir. (4 Mon.)		Wahlf. (2/2Mon.) Koll.		
						Approbation

In den letzten 20 Jahren war das Medizinische Staatsexamen mit einer erfolgreich abgeschlossenen Diplomarbeit gekoppelt. Sie wurde während des Studiums angefertigt, in der Regel im III. bis V. Studienjahr. Mit dem Absolventenjahrgang 1991 wird die Approbation wieder ohne Diplom erteilt. Die Dissertation zur Promotion zum Dr. med. wurde in der Regel nach dem Studium (meist während der Facharzt-Weiterbildung) angefertigt. Den Dr. med. erwarben in den letzten Jahren weniger als die Hälfte der Absolventen.

Der Studienplan für das Medizinstudium ist vom Stundenumfang der einzelnen Fächer und von deren Abfolge her, aber auch in hohem Grade von deren Inhalt her (in Form von Lehrprogrammen für jedes Fach) zentral vorgegeben. Die Lehrinhalte differieren aber von denen in der Bundesrepublik, wie sie in den Gegenstandskatalogen festgelegt sind, nicht wesentlich. Vorhandene Differenzen in der Zeitabfolge der einzelnen Fächer ließen sich sicher ohne hohen Aufwand ausgleichen.

3. Probleme und Schwächen des Medizinstudiums in der DDR

Seit mehreren Jahren werden an den Universitäten und Akademien die Schwächen des derzeitigen Stundenplanes diskutiert. Dazu zählen vor allem:

- Das Studium ist zu stark reglementiert ("verschult") und läßt besonders dem Studenten kaum große Freiräume für eine individuelle Gestaltung.
- Die vorklinische Ausbildung ist zu wenig "Kliniks"-bezogen und ermöglicht dem Stu-

denten keine Patientenkontakte. Auf naturwissenschaftliches Wissen der Studenten wird in der klinischen Ausbildung zu wenig Bezug genommen. Die wirklich existierenden engen Beziehungen zwischen Naturwissenschaften und Klinik erlebt der Student nicht.

- Die praktische Ausbildung am Krankenbett, Aspekte der Allgemeinmedizin, Probleme der Gesundheitserziehung, der Prävention und Rehabilitation, der Umwelt- und Sozialmedizin und der Arzt-Patienten-Beziehungen sind ungenügend im Studiengang verwirklicht.
- Die "akademische" Lehre wird zu wenig integrativ und zu einseitig als Darbietung der Systematik der einzelnen Disziplinen aufgefaßt. Deskriptive Elemente überwiegen im Verhältnis zu problembezogenen Lehranteilen.
- Das Krankenpflege-Vorpraktikum, das eigentliche Studium, das große klinische Praktikum und die Facharzt-Weiterbildung stellen in den detaillierten Zielen und in den Inhalten noch nicht eine gut abgestimmte Einheit dar.

Dazu wurde das Medizinstudium in der Vergangenheit durch erzwungene Präferenzen von Marxismus-Leninismus, Fremdsprachen und obligatem Sport belastet und sah sich in den letzten Jahren zunehmenden Schwierigkeiten in der materiellen Absicherung, insbesondere der praktischen Ausbildung in den naturwissenschaftlichen und klinisch-experimentellen bzw. -theoretischen Fächern gegenüber.

Die Vorschläge zur Neugestaltung des Medizinstudiums gingen in der Diskussion in folgende Hauptrichtungen:

- Beibehaltung des Grundaufbaus des 6-jährigen Studiums

- Verstärkung interdisziplinärer Anteile der Lehre
- Auflösung der Grenzen zwischen Vorklinik und Klinik und zwischen Naturwissenschaften und klinischen Wissenschaften im Studium
- Verstärkung des Anteils wahlobligater Lehrveranstaltungen zur stärkeren selbständigen Gestaltung des Studiums durch den Studenten (z.B. mit einem wahlobligaten praktischen Unterrichtstag pro Woche)
- Einführung der "Lehre am Lebenden" (mit allgemeinen körperlichen Untersuchungen) und von Patientenkontakten in die Vorklinik
- Intensivierung der Stationspraktika in kleinen Gruppen und Einführung von "Pflicht"-Hausbesuchen
- Verstärkung der Ausbildung in Umweltmedizin, Gesundheitsförderung, Prävention, Rehabilitation und Sozialmedizin
- Überprüfung der Aufgabenverteilung zwischen Studium (einschl. dem großen klinischen Praktikum) und der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin

4. Informationen über das Gesundheitswesen der DDR

Prof. Dr. sc. med. Harald Aurich
Dekan der Medizinischen Fakultät
Martin-Luther-Universität Halle - Wittenberg
Leninallee 5
DDR 4010 Halle a.d. Saale

Im Gesundheitswesen der DDR (einschließlich der medizinischen Einrichtungen der Hochschulen und der Akademie der Wissenschaften) sind über 400000 Personen beschäftigt, darunter etwa 40000 Ärzte und 13000 Zahnärzte. Von den Ärzten sind ca. 20000 in der ambulanten und 14000 in der stationären Betreuung eingesetzt, die Zahnärzte zu weit über 90% in der ambulanten Betreuung.

Bei 16 Millionen Einwohnern kommt in der DDR etwa 1 Arzt auf 400 und 1 Zahnarzt auf 1300 Einwohner. Die Zahlen differieren von Bezirk zu Bezirk sehr stark (z.B. Berlin: 1 Arzt/200 Einwohner; Cottbus: 1 Arzt/515 Einwohner).

In der DDR gibt es fast 550 Kliniken bzw. Krankenhäuser (davon über 85% staatliche und weniger als 15% konfessionelle Einrichtungen) mit etwa 166000 Betten (entsprechend 100 Betten/10000 Einwohner). Die Zahl der ambulanten Einrichtungen beträgt etwa 12000, darunter fast 700 Polikliniken, mehr als 1000 Ambulatorien und etwa 2500 staatliche Arzt- bzw. Zahnarztpraxen.