MEDIZINSTUDIUM 11.07.2019

Chirurgie – Attraktivitätswandel durch Lehrwandel?



Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) ist der Zusammenschluss der 38 Fachschaften an medizinischen Hochschulen und Universitäten in Deutschland. Die bvmd repräsentiert über 90.000 Studierende in Deutschland. In den letzten Monaten wurden vor allem Themen wie der Masterplan 2020, die Ergebnisse des Berufsmonitoring und die Aktionen unter dem Motto „Faires PJ" bearbeitet. Um auch einzelne Fachbereiche im Sinne der Studierenden zu verbessern, arbeitet die bvmd eng mit Verbänden aller Fachgruppen zusammen. So wurde beim Bundeskongress Chirurgie in Nürnberg gemeinsam mit dem Perspektivforum Junge Chirurgie und dem Bündnis Junge Ärzte eine Session zur Zukunft der Chirurgie veranstaltet.

Berufsmonitoring 2018: Welche Chance hat die Chirurgie in Zukunft?

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf steht für angehende Ärztinnen und Ärzte an erster Stelle, gefolgt von geregelten Arbeitszeiten (Abb. 1). Dies ergab eine Umfrage unter gut 13.000 Medizinstudierenden. Dieses Thema ist natürlich – oder vor allem – auch in der Chirurgie eine „Baustelle". Laut des Berufsmonitoring 2018, welches die bvmd mit der Universität Trier, der Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und dem Medizinischen Fakultätentag durchgeführt hat, wollen 53,5 Prozent der befragten Medizinstudierenden in eigener Praxis arbeiten. Und meistens wird dabei nicht an die Chirurgie gedacht. Das Problem: Die meisten Studierenden haben noch nie eine chirurgische Praxis von innen gesehen. Famulaturen sowie das Praktische Jahr wären dafür die perfekte Gelegenheit.

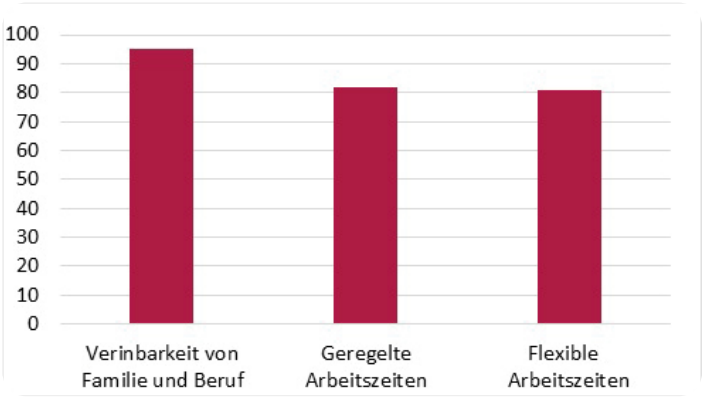


Abb. 1: Einflussfaktoren bei der Wahl des Fachgebietes

Studierende sollten schon in ihrer Ausbildung chirurgische Niederlassungen aktiv kennenlernen, darin sieht die Bundesvertretung der Medizinstudierenden die größte Chance für die ambulante Chirurgie.

Die ambulante Ausbildung – Wo, wann und wie?

Ob durch Famulaturangebote, Teile der Blockpraktika oder ganze PJ-Abschnitte, die Chancen zur Verankerung der ambulanten Chirurgie sind vielfältig. Ambulante Chirurginnen und Chirurgen müssen ebenso auch als Lehrende gewonnen werden – beispielsweise für Skillslabs oder Tutorenschulungen.

Dabei sind Elemente wie die eigenständige Betreuung von Patienten mit dem stufenweisen Lernen ärztlicher Handlungskonzepte und die regelmäßigen Besprechungen der Lernziele, der persönlichen Erwartungen der Studierenden und der Evaluation dieser in Feedbackgesprächen essenzieller Bestandteil der ambulanten Ausbildung.

Faires PJ für alle: Mehr als nur Hakenhalter

Mit Aktionen unter dem Motto „Faires PJ“ forderte die bvmd nicht nur eine faire Bezahlung der PJler ein, sondern betonte auch die Bedeutung der Lehrqualität in dieser entscheidenden Phase in der Medizinerausbildung. Aktuell bedeutet das Chirurgie-Tertial im PJ für die meisten Studierenden wochenlanges Hakenhalten ohne übergreifende Lehre. Die Dienstleistung der OP-Assistenz scheint Vorrang vor der Ausbildung zu haben – ganz im Gegensatz zur Ärztlichen Approbationsordnung. Die Zeit in der Chirurgie wird dadurch oft zum unbeliebten Pflichttertial mit wenig Abwechslung und bietet Gesprächsstoff für viele negative Erfahrungsberichte.

Ärztliche Approbationsordnung

„Die Studierenden dürfen nicht zu Tätigkeiten herangezogen werden, die ihre Ausbildung nicht fördern“

ÄApprO, §3, Absatz 4

Dabei können Chirurginnen und Chirurgen die Attraktivität und den Zulauf zum Fach aktiv mitgestalten. Nötig ist ein Kulturwandel in der vorgelebten Arbeitsatmosphäre. Die aktuellen Erfahrungen und Beobachtungen der Studierenden im chirurgischen Tertial sind nicht förderlich für die Attraktivität des Berufsbildes. Die meisten Studierenden verlieren durch den Beginn der klinischen Ausbildung und weitere durch das PJ das Interesse an der Chirurgie (Abb. 2). Sinnvoll wäre hier, wenn Chirurginnen und Chirurgen Vorurteile des Faches wie starre Hierarchien, zehrende Arbeitsbedingungen und die geringe Attraktivität des Faches für Frauen gezielt ansprechen und Veränderungen vorleben würden.

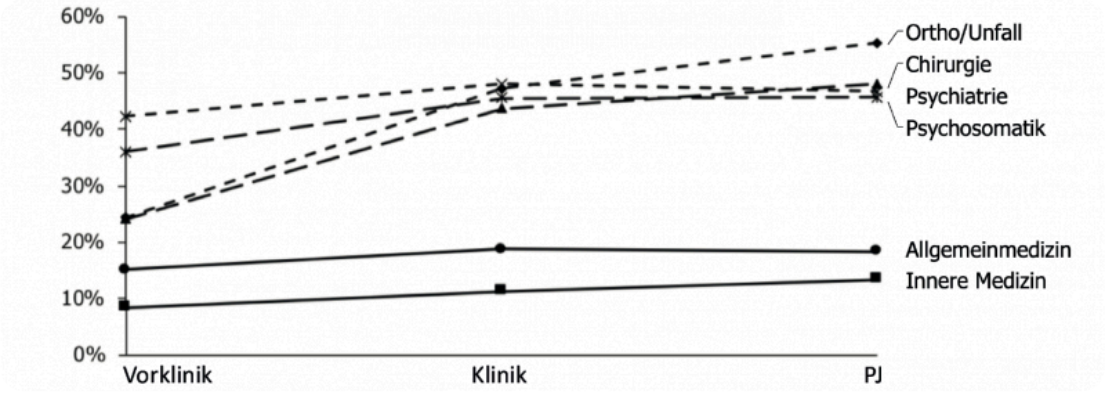


Abb. 2: Welche Facharztweiterbildung kommt definitiv nicht infrage? Die meisten Studierenden verlieren das Interesse an der Chirurgie in den klinischen Abschnitten.

IDEEN – LEHRE IM PRAKTISCHEN JAHR

Für die Verbesserung der Erfahrungen in den klinischen Studiumsabschnitten und im PJ gibt es zahlreiche Ansatzpunkte. So steigern übergreifende Lehrangebote während des Praktischen Jahres sowie die Möglichkeit der eigenverantwortlichen Betreuung von Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung und die Evaluation und Besprechung dieser mit einem fest zugeordneten Mentor die Kompetenzen des Studierenden in Bezug auf die folgende ärztliche Tätigkeit. Eine hierfür bestens geeignete Struktur stellen die interprofessionellen Ausbildungsstationen (IPSTAs) und Ausbildungspraxen (IPPRAs) dar, in welchen Studierende im Team mit anderen Professionen eigenverantwortlich für die Patientenbetreuung zuständig sind. Nicht zuletzt sind auch ein aktiver Einbezug und Lehre im OP von großer Bedeutung für den Wissenszuwachs und auch die Attraktivität des Fachs bei den Studierenden.

- Aufbau von Interprofessionellen Ausbildungsstationen (IPSTAs) und Ausbildungspraxen (IPPRAs)
- Arbeiten auf Station in der Chirurgie prädestiniert für eigenverantwortliche Patientenbetreuung von Aufnahme bis zur Entlassung
- strukturiertes Mentoring und Feedback
- aktive Lehre auch im OP

Die Chirurgie muss die Bedürfnisse der jungen Generation ansprechen und vorleben um dem Attraktivitätsverlust der Chirurgie vorzubeugen – das ist den meisten Chirurginnen und Chirurgen sowie den Berufsverbänden und Fachgesellschaften bewusst. Die beste Möglichkeit für chirurgische Vereinigungen, einen Lehr- und Paradigmenwechsel hervorzurufen, ist daher die Vorreiterrolle in der aktuellen Reform des Studiums einzunehmen und die klinische Lehre sowie ambulante Ausbildung in den Fokus zu nehmen.

Schmidt J, Hartmann S: Chirurgie – Attraktivitätswandel durch Lehrwandel? Passion Chirurgie. 2019 Juni, 9(06): Artikel 05_02.