

Auch ohne 1,0er-Abi zum Medizinstudium

In Heidelberg kommen Bewerber zum Zug, die besonders gut kommunizieren – Sie müssen sich im Gespräch mit Schauspielpatienten beweisen

Von Julia Schulte

Heidelberg. Medizin studieren in Heidelberg: Für viele Abiturienten ist das ein Traum – oft ein unerreichbarer. Wer hier Medizin studieren will, muss zu den Allerbesten seines Jahrgangs gehören, ein Abi-Schnitt von 1,0 ist hier Standard unter den Medizinstudierenden. Allein für dieses Wintersemester kamen 45 000 Bewerber auf 620 Plätze (Standorte Heidelberg und Mannheim). Für alle, die keine Spitzenabnote haben, gibt es seit verganginem Semester jedoch mit dem IKM-Test die Möglichkeit, sich dennoch in Heidelberg zum Mediziner ausbilden zu lassen.

IKM steht für „Interaktionale Kompetenzen Medizin“, entwickelt wurde das Verfahren von Prof. Sabine Herpertz vom Uniklinikum. Der Test beurteilt, wie gut Bewerber im Patientengespräch kommunizieren und soll Medizinstudienplätze an Personen vergeben, die über besondere Kompetenzen in diesem Bereich verfügen. Warum das sinnvoll ist: „Die sozial-kommunikative Leistung ist für die Arzt-Patienten-Beziehung wichtig und entspricht ja genau dem, was gesellschaftlich gefordert wird“, sagt Tim Wittenberg. Er leitet die Koordinierungsstelle „HeiTest“ am Uniklinikum, die neben weiteren Testverfahren für den IKM zuständig ist.

Eben diese sozial-kommunikative Leistung spielt in allen anderen Fällen keine Rolle, wenn es um einen Studienplatz in Medizin in Heidelberg geht. Das Vergabeverfahren ist komplex. Ein Teil wird über Vorabquoten vergeben, auf welche die Uni Heidelberg keinen Einfluss hat – etwa die Landarztquote oder Plätze für Drittstaatsangehörige. Die restlichen Plätze werden zu 30 Prozent über die Abi-Bestenquote vergeben – hier zählt also einzig die Abinote. Und nicht einmal mit 1,0 kann man in Heidelberg sicher sein, auch genommen zu werden. Daher empfehle er allen, zusätzlich noch den „Test für Medizinische Studiengänge“ (TMS) zu machen, sagt Wittenberg. Denn 60 Prozent der verbleibenden Studienplätze werden über ein Auswahlverfahren vergeben, dass die Hochschulen selbst festlegen können. In Heidelberg setzt sich dieses Verfahren zu 46 Prozent aus der Abiturnote und zu 44 Prozent aus dem TMS-Ergebnis zusammen, dazu kommen weitere Kriterien.

Der TMS wird zweimal im Jahr an mehreren Orten angeboten. „Er misst, anders als der IKM, die kognitiven Fähigkeiten, also die fluide Intelligenz“, erklärt Wittenberg. Bewerber müssen also etwa Muster zuordnen, Fragen zu medizinisch-naturwissenschaftlichem Grundwissen beantworten oder ihre räumlichen Fähigkeiten unter Beweis stellen. Ganz anders der IKM, über den die restlichen Plätze vergeben werden. Bei ihm durchlaufen die Bewerber fünf für den Arztalltag typische Situationen mit Schauspielpatienten. Eine erste wissenschaftliche Untersuchung zum IKM zeigt: Es gibt deutliche Hinweise für die Zuverlässigkeit. „Die Daten zeigen,



Um „Herausforderungen aus dem ärztlichen Alltag“ geht es in den Gesprächen, die die Bewerber mit den Schauspielpatienten führen. Die Reaktionen des Gegenübers sind dabei unberechenbar, weshalb es schwer ist, sich auf den Test vorzubereiten. Foto: J. Rodrian

dass der IKM das misst, was gemessen werden soll“, erklärt Wittenberg.

Um allerdings für den IKM zugelassen zu werden, sind die Hürden hoch: Hier zählt wiederum das TMS-Ergebnis. Nur 45 der insgesamt 800 Bewerber für den IKM werden tatsächlich nach Heidelberg eingeladen, denn das Verfahren sei extrem aufwendig, so Wittenberg. Die Vorauswahl über das TMS-Ergebnis sei sinnvoll, da man so davon ausgehen könne, dass die Bewerber „kognitiv in der Lage sind, das Studium zu meistern“. Theoretisch ist es also möglich, über den IKM – mit vorherigem guten Abschneiden im TMS – auch mit einem Schnitt von 4,0 im Abitur in Heidelberg Medizin zu studieren.

15 der 45 IKM-Teilnehmer bekommen eine Zusage. Zwei von ihnen waren in ver-



Finn Noä und Jolanda Fornaro qualifizierten sich über den IKM-Test fürs Studium. Foto: jus

gangenen Jahr Jolanda Fornaro und Finn Noä. Ein schlechtes Abi hatten sie keinesfalls – aber für Heidelberg hätte es unter Umständen nicht gereicht. Auf den TMS habe sie sich intensiv vorbereitet, berichtet Fornaro, auf den IKM allerdings nicht, da ihr nicht klar gewesen sei, worauf geachtet werde. Noä dagegen hat sich vorbereitet, ist etwa die Leitlinien für Ärzte, wie man kommunizieren sollte, durchgegangen. Was ihm aber vor allem geholfen habe: seine Erfahrungen aus dem Freiwilligen Sozialen Jahr in einem Krankenhaus. Da habe es eine Stationsärztin gegeben, „die war kommunikativ das Non plus ultra“. Von solchen Positivbeispielen habe er sich Redewendungen abgeschaut, habe während seines Freiwilligen Sozialen Jahres schon an Patienten geübt. Auch Fornaro glaubt, dass letztlich ihr Pflegepraktikum, das sie vor dem Test absolvierte, ausschlaggebend für ihr gutes Ergebnis war.

Was für Aufgaben genau im IKM vorkommen, möchte Wittenberg nicht verraten, das soll geheim bleiben. Generell handle es sich um „Herausforderungen aus dem ärztlichen Alltag“, die Reaktionen der Patienten können dabei unberechenbar sein. „Man wurde in den Gesprächen in Positionen gestellt, nach denen man sich richtig schlecht gefühlt hat“, erinnert sich Fornaro. Dazu gehörte etwa, einem Patienten mitzuteilen, dass er Krebs hat. Auch Noä sagt: „Es war ein reiner Überforderungstest, man wurde teilweise

angeschrien.“ Deshalb habe er auch überhaupt nicht damit gerechnet, gut abgeschnitten zu haben.

Alle Gespräche im Test werden aufgenommen, die Videos werden von Psychologen und Ärzten ausgewertet. Dafür gibt es einen eigenen Pool an Bewertern, sie alle durchlaufen eine kleine Ausbildung. Bewertungskriterien sind etwa Sensitivität, Strukturierung, Grenzachtung und Wohlwollen. Als sie schließlich erfahren habe, dass sie Medizin in Heidelberg studieren kann, sei das etwas sehr Besonderes gewesen, sagt Fornaro. Auch Noä sagt: „Das war die Kirsche auf der Sahnetorte.“

Wittenberg würde das IKM-Verfahren gerne in die Breite bringen. „Es sollten häufiger Kriterien wie beim IKM in die Mediziner-Auswahl einfließen“, findet er, denn gerade die sozialen Fähigkeiten seien so wichtig für den Beruf. So sieht das auch Noä: „Wenn man im Krankenhaus arbeitet, merkt man, wie wichtig Kommunikation ist.“ An einigen wenigen Hochschulen gebe es zwar bereits Interviewverfahren, berichtet Wittenberg. Allerdings: „Der IKM baut auf einem fundierten theoretischen Konstrukt auf der emotionalen Verfügbarkeit.“ Dabei gehe es darum, dass man sich gut auf das Gegenüber einlassen kann. Bei vielen anderen Verfahren werde eher aus der Praxis des Mediziners rausgedacht – und eben nicht aus der Patientenperspektive.

Deutschland- oder Jugendticket?

Ältere Studis derzeit benachteiligt

Heidelberg. (dms) Mit der Einführung des Jugendtickets BW wurde 2023 der öffentliche Nahverkehr für die meisten Studierenden günstiger und besser. Statt in Heidelberg 185 Euro pro Halbjahr für das Semesterticket werden nun 180 Euro fällig – und das Ticket gilt zusätzlich zum Gebiet des Verkehrsverbundes Rhein-Neckar (VRN) im gesamten Bundesland. Als Konsequenz kündigten nach und nach sämtliche Studierendenvertretungen das Semesterticket – schließlich gibt es eine attraktivere Alternative. Das Problem? Die gibt es nicht für alle. Wer älter als 27 Jahre ist, hat keinen Anspruch auf das Jugendticket. Die letzte verbliebene Alternative, das Anschluss-Semesterticket des VRN, lief im Juli aus. „Ältere“ Studierende können entsprechend nur auf das reguläre Deutschlandticket zurückgreifen, das mit derzeit 294 Euro pro Halbjahr deutlich teurer ist.

Für den Studierendenrat der Uni Heidelberg ist das untragbar. „Gerade Studierende über 27 Jahren haben in einigen Fällen sowieso mit höheren Kosten – etwa für die Krankenversicherung – zu kämp-

Studierendenrat hält Kaufpflicht für alle für unzulässig

fen und sollten daher nicht zusätzlich belastet werden“, betont Verkehrsreferent Henry Wilkens. „Doch sowohl das Land als auch der VRN schaffen keine Abhilfe.“

Beim Verkehrsverbund kann man den Frust nachvollziehen: „Wir verstehen, dass für viele Betroffene das reguläre Deutschlandticket im Vergleich zum bisherigen Anschluss-Semester-Ticket nicht ganz so attraktiv ist“, sagt eine Sprecherin der RNZ. Sie verweist deshalb auf das Deutschland-Semesterticket. Dieses kostete ab Januar 34,80 Euro pro Monat – und sei bundesweit gültig. Da der Preis des Jugendtickets gleichzeitig auf 39,42 Euro steige, sei das Deutschlandticket dann günstiger. „Zudem bezieht es alle Studierenden ohne Altersgrenze ein.“ Die Sprecherin spricht vom „günstigsten Zugang zum gesamten ÖPNV-Angebot in der Republik, den es jemals gab“. Es liege in der Hand der Studierenden-schaften das Angebot anzunehmen.

Doch auch hier gibt es ein Problem. Denn das Deutschland-Semesterticket ist ein „vollsolidarisches“ Ticket. Das bedeutet, dass es alle Studierenden einer Hochschule kaufen müssen. „Aber knapp die Hälfte der Studierenden in Heidelberg benötigt gar kein ÖPNV-Ticket“, betont Verkehrsreferent Wilkens. Auch diese müssten dann 208,80 Euro pro Semester zahlen. Damit gehe ein rechtliches Problem einher. Solange es das Jugendticket gebe, sei die Einführung eines solchen Zwangsmodells „unverhältnismäßig und dadurch unzulässig“. Denn davon profitiere nur eine kleine Gruppe, während viele anderen einen massiven Nachteil hätten. „In einer Abwägung überwiegt klar der Nachteil, wie uns unsere Rechtsaufsicht mitgeteilt hat“, so Wilkens.

Pandemie traf Studienanfänger am härtesten

Mehr Angst- und depressive Störungen durch Kontaktbeschränkungen – „Großes psychosoziales Problem“

Von Sarah Eiselt

Heidelberg. Vier Jahre ist der Beginn der Corona-Pandemie nun her, und noch immer wirken die Spätfolgen nach – auch bei Studierenden. Dabei geht es nicht nur um Atemwegserkrankungen oder Infekte, sondern auch um Auswirkungen auf das soziale Leben. Rainer M. Holm-Hadulla ist Professor für Psychotherapeutische Medizin an der Universität Heidelberg. Er untersuchte – unter anderem in Heidelberg – gemeinsam mit seinen studentischen Mitarbeitenden, wie sich das allgemeine Wohlbefinden und die psychische Gesundheit von Studierenden durch die pandemiebedingten Einschränkungen veränderten. Denn Online-Vorlesungen alleine zu Hause, fernab des Hörsaals, prägten die Hochschulpflicht ebenso wie später der Mindestabstand zu den Mitstudierenden – sofern überhaupt in Präsenz gelehrt wurde.

Erkennbar ist den Studien zufolge die gestiegene Wahrscheinlichkeit, psychisch zu erkranken: Überrascht hat den Forscher dabei besonders das Ausmaß von „Angst- und depressiven Störungen, verbunden mit diffusen Ängsten, Niedergeschlagenheit, Antriebs- und Hoffnungslosigkeit“, erklärt er auf RNZ-Anfrage. Gelitten hätten die Studierenden beson-

ders durch Einschnitte im sozialen Bereich. Unterschiede lagen jedoch darin, wie sie „mit den sozialen Einschränkungen umgingen“, sagt er.

„Überraschend realitätsgerecht“ sei der Umgang der Studierenden mit den Regeln zu Kontaktverboten gewesen. „Obwohl sie darunter litten, sahen die meisten von ihnen die sozialen Restriktionen als notwendiges Übel an“, so Holm-Hadulla. Auch sei ihnen bewusst gewesen, dass „in erster Linie persönliche Kon-



takte“ ihre Situation verbessern würden. Statt sich nach großen Veranstaltungen oder Festen zu sehnen, wünschte man sich „Kontakte im kleineren Kreise mit Kommilitoninnen und Kommilitonen, Freundinnen und Freunden sowie Liebespartnern“, sagt der Professor weiter.

Was den Studierenden darüber hinaus half, besser mit den Corona-Beschränkungen umzugehen, sei „einer sinnvollen Tätigkeit“ nachgehen zu können. Holm-Hadulla's Umfrageergebnissen zufolge waren Studierende, „die selbstwirksam aktiv sein konnten, zum Beispiel in einer Klinik oder einem Labor arbeiteten oder ihre wissenschaftlichen Aufgaben selbstständig bewältigen konnten, deutlich weniger beein-

trächtig“. Sie hatten unter dem Strich weniger mit psychischen Leiden zu kämpfen.

Doch auch in welchem Semester sich die Studierenden befanden, spielte eine Rolle dabei, wie sehr das Wohlbefinden und die psychische Gesundheit in Mitleidenschaft gezogen wurden. Als „wenig überraschend“ beschreibt Holm-Hadulla daher, dass besonders Studienanfänger eher dazu neigten, psychisch zu erkranken: „Weil sie noch nicht über genügend soziale Kontakte verfügten und auch in ihr Studium noch nicht so weit eingearbeitet waren, um selbstwirksam sinnvoll tätig werden können.“ Die Pandemie habe deutlich gezeigt, „wie wichtig die informellen Kontakte nach Vorlesungen und Seminaren, in Mensen und Bibliotheken, bei Sport und Tanz sind“.

In einem Zeitungsartikel vom Dezember 2020 warnte Holm-Hadulla zu Beginn der Pandemie bereits „vor den schädlichen Auswirkungen der sozialen Restriktionen besonders für Kinder und Jugendliche“. Er bezeichnete zwischenmenschliche Kontakte als „Nahrung“, unterstrich den Stellenwert des Miteinanders. „Kinder und Jugendliche sind auf Zukunft ausgerichtet. Sie lernen im sozialen Miteinander und entwickeln dabei ihre persönliche und soziale Welt“, schrieb Holm-Hadulla. Handelte man damals aus seiner Sicht also vorschnell, indem man mit Kontaktverboten massiv in die Leben der Menschen eingriff? „Schuldzuschreibungen würde ich keine vornehmen“, erklärt Holm-Hadulla und betont die Einzigartig-



Die Plätze in den Hörsälen der Universitäten blieben entweder leer – oder wurden wegen der Abstandsregeln nur von wenigen Studierenden besetzt. Foto: Sebastian Gollnow/dpa

keit und die Herausforderungen, vor der die Welt stand. Die Pandemie sei „beispiellos“ gewesen: Es habe sich nicht nur um ein „virologisches und epidemiologisches, sondern auch ein großes psychosoziales Problem“ gehandelt.

Aussagen über die Zukunft kann kein Mensch treffen. Lösungsstrategien entwickeln und die Situation beurteilen, das seien Aufgaben, bei denen „Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler verschiedener Fachrichtungen“ miteinbezogen werden sollten, so der Professor. Er nennt in diesem Zusammenhang „multidisziplinäre Institutionen wie den Wissenschaftsrat und den Ethikrat sowie die interdisziplinären Forschungseinrichtungen der Universitäten“. Seine Empfehlung für die Zukunft lautet daher: „Nicht immer gleich die Experten in Frage stellen, sondern den

wissenschaftlich Kompetenten und praktisch Erfahrenen zuhören.“

Aus den Studien leitet Holm-Hadulla aber auch ab, wie sich Einzelne vor psychischen Folgen von Isolation – etwa bei künftigen Pandemien – wappnen können. Der essenziellste Baustein seien „gute soziale Beziehungen“. Diese bestünden aus „verlässlichen familiären Bindungen, erfüllenden Freundschaften und Liebesbeziehungen, Zusammenarbeit mit inspirierenden Kolleginnen und Kollegen“. Ein weiterer Tipp, den der Professor gibt: engagierte Arbeit. Im Beruf gehe es nicht nur darum, Geld zu verdienen, „sondern darum, sich als soziales Wesen zu verwirklichen“. Darüber hinaus seien kulturelle Aktivitäten wichtig: Wissenschaft, Kunst und Sport. „Alles besser als Rauschtrinken und Cannabiskonsum“, scherzt er.