

Zur Studiensituation im Fach Humanmedizin

Ergebnisse des 11. Studierendensurveys

Universität Konstanz: Arbeitsgruppe Hochschulforschung

Büro für Sozialforschung, Konstanz

Autoren: Dr. Christa Kolbert-Ramm / Dr. Michael Ramm

Projekt: **Studiensituation und studentische Orientierungen.**

Gefördert mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF)

Sonderauswertung mit Unterstützung des Medizinischen Fakultätentages (MFT) der
Bundesrepublik Deutschland, Berlin

Mai 2011

Christa Kolbert-Ramm / Michael Ramm

Zur Studiensituation im Fach Humanmedizin

Ergebnisse des 11. Studierendensurveys

Universität Konstanz: Arbeitsgruppe Hochschulforschung

Büro für Sozialforschung, Konstanz

Inhaltsverzeichnis

1	PROFIL DER STUDIERENDEN IM FACH HUMANMEDIZIN	1
1.1	Geschlecht, Alter und Hochschulreife	1
1.2	Soziale Herkunft der Studierenden	1
1.3	Studienzulassung	2
1.4	Semesterzahl und Praktika	2
1.5	Berufliche Erfahrungen	2
2	STUDIENENTSCHEIDUNG, FACHWAHL, STUDIENNUTZEN UND FACHIDENTIFIKATION	3
2.1	Studienentscheidung und Fachwahl	3
2.2	Nutzen eines Hochschulstudiums	4
2.3	Fachidentifikation, Fachwechsel und Studienabbruch	5
3	STUDIENGANG: REGELUNGEN, AUFBAU UND ANFORDERUNGEN	6
3.1	Regelungen in den Studiengängen der Humanmedizin	6
3.2	Hohe Studienintensität	6
3.3	Fachliche und überfachliche Anforderungen	8
4	STUDIENSTRATEGIEN, SCHWIERIGKEITEN IM STUDIUM UND PRÜFUNGSITUATION	11
4.1	Studienstrategien für den Beruf und die persönliche Entwicklung	11
4.2	Studienbewältigung, Schwierigkeiten und Belastungen	13
4.3	Zur Prüfungssituation in der Humanmedizin	15
5	STUDIENQUALITÄT, LEHRSITUATION UND STUDIENERTRAG	17
5.1	Bilanz der Studienqualität	17
5.2	Lehrevaluation	18
5.3	Praxis- und Forschungsbezug im Studium	20
5.4	Förderung von Fähigkeiten und Kenntnissen	21
6	KONTAKTE UND SOZIALES KLIMA	24
6.1	Kontakte zu Studierenden und Lehrenden	24
6.2	Beratung durch Lehrende	25
6.3	Soziales Klima und Anonymität	26
7	WÜNSCHE UND FORDERUNGEN DER STUDIERENDEN	29
7.1	Wünsche zur Verbesserung der Studiensituation	29
7.2	Forderungen zur Entwicklung der Hochschulen	31
7.3	Förderung von Frauen an der Hochschule	33
ANHANG	Konzept und Durchführung des Studierendensurveys	35
	Ausgewählte Publikationen zum Studierendensurvey	39

1 Profil der Studierenden im Fach Humanmedizin

Die vorliegende Sonderauswertung über das **Studium der Humanmedizin** für den **Medizinischen Fakultätentag (MFT)** basiert auf dem **11. Studierendensurvey** der Arbeitsgruppe Hochschulforschung an der Universität Konstanz, der im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) im WS 2009/10 an 15 deutschen Universitäten und 10 Fachhochschulen durchgeführt wurde (weitere Angaben zum Studierendensurvey siehe Anhang).

Für diese Auswertung konnte aus dem 11. Studierendensurvey die Stichprobe von zehn deutschen Universitäten und 450 Erststudierenden (319 Studentinnen und 130 Studenten; einmal keine Geschlechtsangabe) verwendet werden, die im Wintersemester 2009/10 im Fach Humanmedizin immatrikuliert waren und das Staatsexamen als Studienabschluss anstrebten.

Um auch Veränderungen über die Zeit (von 2001 bis 2011) festhalten zu können, sind die Stichprobenumfänge insgesamt ebenfalls ausreichend. So lassen sich über einen längeren Zeitraum hinweg weitgehend repräsentative Aussagen über das Fach Humanmedizin treffen.

Im WS 2000/01 nahmen 494 Studierende der Humanmedizin am Studierendensurvey teil, im WS 2003/04 waren es 609 und im WS 2006/07 beteiligten sich 477 Studierende aus den humanmedizinischen Studiengängen. Dabei entsprach die Geschlechterverteilung in den Erhebungen 2001 und 2004 noch weitgehend der amtlichen Statistik. Erst ab dem WS 2006/07 sind Studentinnen der Humanmedizin etwas überproportional im Studierendensurvey vertreten.

1.1 Geschlecht, Alter und Hochschulreife

Das Fach Humanmedizin ist geprägt durch einen hohen Frauenanteil von 61,3%, der sich weiter erhöht: im Wintersemester 2009/10 gab es 37,5% männliche Studienanfänger (Statistisches Bundesamt, 2010). Im Studierendensurvey ist der Anteil der Studentinnen etwas höher (71%), der Anteil männlicher Studierender ging im Verlauf der letzten zehn Jahre von 38% auf 29% zurück.

Das Durchschnittsalter zum Befragungszeitraum liegt bei 23,7 Jahren, wobei die männlichen Studierenden entsprechend ihres verzögerten Hochschulzugangs (Zivil- und Militärdienst, Wartesemester) im Schnitt rund eineinhalb Jahre älter sind als die Studentinnen. Der Altersdurchschnitt im Fach Humanmedizin entspricht damit dem generellen Durchschnittsalter von Studierenden an Universitäten (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1

Profil der Studierenden in der Humanmedizin (WS 2009/10)

(Mittelwerte und Angaben in Prozent)

	Männer	Frauen	Medizin insgesamt	Stud. insgesamt
Altersdurchschnitt	24,6	23,3	23,7	23,6
Notenschnitt Abitur	1,87	1,68	1,73	2,32
Allg. Hochschulreife	100	100	100	87
Leistungskurse				
sprach-/naturwiss.	34	41	39	26
zwei naturwiss. Kurse	25	18	20	21
Eltern mit Hochschulabschluss	75	72	72	53
Hochschulzugang				
Studium sofort	21	59	48	48
Zivildienst/ soziales Jahr	58	13	26	21

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Alle befragten Studierenden im Fach Humanmedizin verfügen über die allgemeine Hochschulreife. Dass ihre Interessen breit gefächert sind, zeigt die Belegung der Leistungskurse während der Schulzeit: Die meisten Studierenden, sowohl Männer als auch Frauen, wählten eine Kombination aus sprach- und naturwissenschaftlichen Fächern als Leistungskurse (39%), meist gefolgt von zwei naturwissenschaftlichen Fächern (20%).

Mit dieser Präferenz einer Kombination aus sprach- und naturwissenschaftlichem Leistungsfach liegen die Medizin-Studierenden deutlich über dem Durchschnitt aller Studierenden. Vor allem die Medizin-Studentinnen hatten während ihrer Schulzeit überdurchschnittlich häufig eine entsprechende Fächerkombination gewählt.

1.2 Soziale Herkunft der Studierenden

Studierende der Humanmedizin unterscheiden sich insofern von Studierenden anderer Studienfächer an Universitäten und Fachhochschulen, als sie am häufigsten einen akademischen Hintergrund haben, gemessen am höchsten Bildungsabschluss der Eltern. Insgesamt fast drei Viertel der Medizin-Studierenden haben Eltern mit einem Hochschulabschluss, entweder an Universitäten (65%) oder Fachhochschulen (8%). Entsprechend gering ist der Anteil der „Bildungsaufsteiger“ im Fach Humanmedizin. Die „akademische Reproduktion“ stieg während der letzten Dekade sogar noch einmal leicht an, von insgesamt 67% im Jahre 2001 auf 72% im Jahre 2010. Neben dieser akademischen „Vererbung“ findet häufig auch eine „fachtraditionale Reproduktion“ statt.

1.3 Studienzulassung

Studierende der Humanmedizin stellen mit einem Notendurchschnitt im Hochschulzugangszugang von 1,73 unter allen Studierenden die Notenbesten. In der Gruppe der Leistungsbesten (1,0 bis 1,4) stellen sie den höchsten Anteil (33%), wobei sich hier ein deutlicher Unterschied zwischen Männern und Frauen zeigt: 41% der untersuchten Studentinnen der Humanmedizin kamen mit dem bestmöglichen Notenschnitt an die Universität, bei den männlichen Studierenden erreichten nur 25% diesen Wert.

Auffällig im Vergleich zu den übrigen Studienfächern ist die große Zahl Studierender in der Humanmedizin, die vor Aufnahme des Studiums ein soziales Jahr oder Zivildienst geleistet hatten. Hier fallen insbesondere die jungen Männer ins Gewicht (58% absolvierten ein soziales Jahr bzw. leisteten Zivildienst), während die Frauen zum überwiegenden Teil (59%) gleich nach Schulabschluss mit dem Studium begonnen hatten. Diese Geschlechterdifferenz hängt mit dem für Männer verpflichtenden Dienst zusammen.

Die Ableistung eines sozialen Jahres scheint insbesondere bei männlichen Studienbewerbern eine weit verbreitete Möglichkeit, Bonuspunkte für die Zulassung zum Medizinstudium zu sammeln und damit die im Vergleich zu den Frauen etwas schwächeren Abiturnoten zu kompensieren. Doch auch die weiblichen Studierenden absolvieren im Vergleich zu anderen Studentinnen überdurchschnittlich häufig ein soziales Jahr vor Aufnahme des Studiums: 13% der Studentinnen der Humanmedizin machten eine solche Erfahrung (zum Vergleich: Unter den übrigen Studentinnen liegt der entsprechende Anteil bei 8%).

1.4 Semesterzahl und Praktika

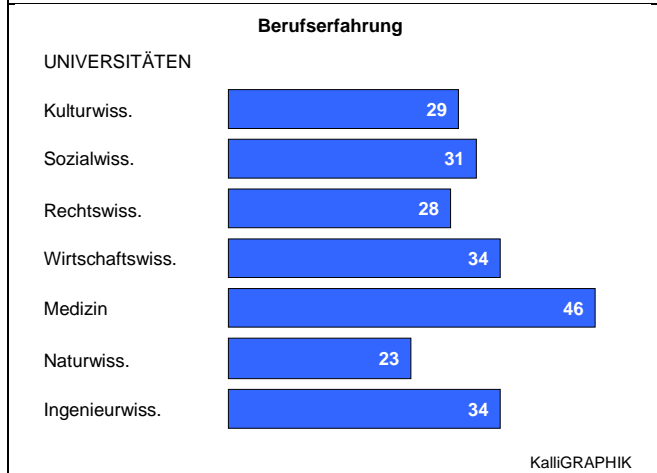
Im Studierendensurvey sind 14% der Studierenden in der Humanmedizin Studienanfänger (1.-2. Fachsemester). Der größte Teil der befragten Studierenden befindet sich im 3. bis 6. Fachsemester (39%), lediglich 9% liegen mit ihrer Semesteranzahl über den für ein Medizinstudium vorgeschriebenen 12 Semestern.

Die Studienordnung für Humanmedizin sieht während des Studiums mehrere Praktika vor; so ist es wenig überraschend, dass bereits 86% ein Praktikum im Inland und 22% eines im Ausland absolviert haben.

1.5 Berufliche Erfahrungen

Medizin-Studierende verfügen verglichen mit anderen Studierenden relativ häufig über Berufserfahrungen. An Universitäten hat kein anderes Studienfach mehr Studierende mit beruflichen Vorkenntnissen (vgl. Abbildung 1).

Abbildung 1
Berufliche Erfahrungen¹⁾ vor Studienbeginn (WS 2009/10)
(Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

1) Berufliche Erfahrungen: Berufspraktikum, berufliche Ausbildung und Berufstätigkeit

Bei der Befragung im WS 2009/10 hatten insgesamt 47% der Studierenden der Humanmedizin solche beruflichen Vorerfahrungen gesammelt, sei es in einem Berufspraktikum (28%), einer beruflichen Ausbildung (19%) oder einer Berufstätigkeit nach Erwerb der Hochschulreife (18%). Diese Anteile haben sich während der letzten zehn Jahre sogar noch leicht erhöht (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 2
Berufliche Erfahrungen vor Studienbeginn bei Studierenden der Humanmedizin (2001-2010)
(Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich)

	2001	2004	2007	2010
Berufspraktikum	21	23	25	28
berufliche Ausbildung	15	16	16	19
Berufstätigkeit	9	13	11	18

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Nimmt man zu dieser Zahl noch den relativ hohen Anteil Zivildienstleistender oder Absolventen eines sozialen Jahres (insgesamt 26%), so summiert sich der Anteil der Studierenden mit praktischer Berufserfahrung vor Beginn des Studiums auf weit über die Hälfte aller Studierenden.

2 Studienentscheidung, Fachwahl, Studiennutzen und Fachidentifikation

Die Studienentscheidung und die Fachwahl unterliegen verschiedenen Einflussfaktoren. Neben persönlichen Merkmalen wie der Wahl von Schwerpunktfächern und der Abschlussnote beim Abitur, Geschlecht oder der sozio-ökonomischen Herkunft, sind beispielsweise fachliches Interesse, Arbeitsmarkterwartungen, Einkommens- und Karrierechancen wichtige Entscheidungsmerkmale.

2.1 Studienentscheidung und Fachwahl

Studierende der Humanmedizin treffen ihre Fachwahl recht eindeutig, sicherlich begünstigt durch ihre überdurchschnittlichen Schulleistungen und die öfters auftretende fachtraditionale „Vererbung“ sowie durch die häufig akademisch geprägte Herkunftsfamilie. Fast alle sahen zu einem Studium keine Alternative. Für drei von vier Studierenden stand von vornherein fest, dass sie studieren werden, weitere 17% waren sich ziemlich sicher.

Diese Sicherheit in der Studienentscheidung ist an den Universitäten in der Regel geringer. Etwas mehr als die Hälfte aller Universitätsstudierenden sieht zum Studium keine Alternative.

Fachinteresse im Vordergrund

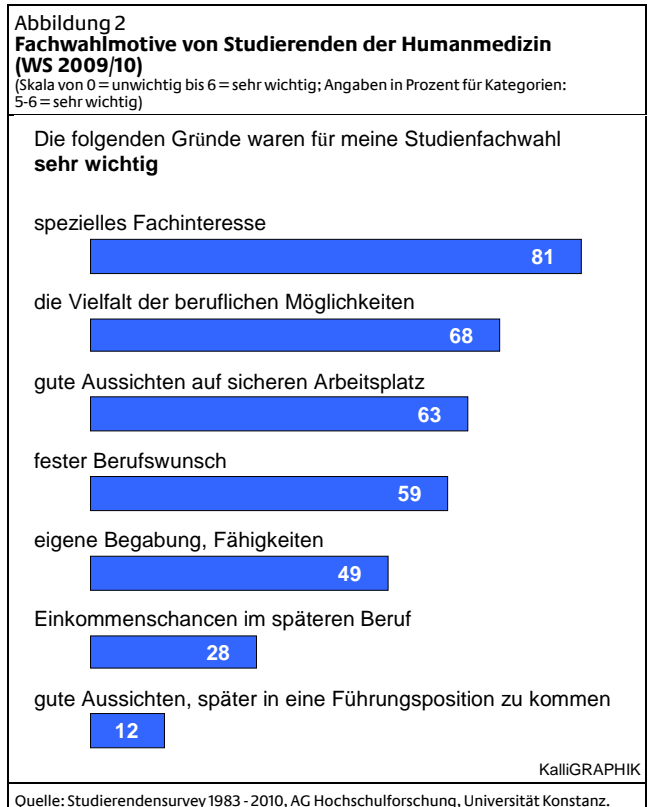
Befragt nach ihren Motiven für die Wahl ihres Studienfaches nennen vier von fünf Studierenden ein spezielles Fachinteresse. Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Vielfalt der beruflichen Möglichkeiten, die sich mit einem Studium der Humanmedizin eröffnen.

Für gut zwei Drittel der Befragten waren diese Möglichkeiten mit entscheidend. Aber auch die guten Aussichten auf einen sicheren Arbeitsplatz und der feste Wunsch, Arzt/Ärztin zu werden sowie die Einschätzung, für diesen Beruf geeignet zu sein, spielen eine wesentliche Rolle (vgl. Abbildung 2).

Karrierechancen sind zwar nicht bedeutungslos, spielen aber bei den Studierenden der Humanmedizin, wie auch bei vielen anderen Studierenden, eine eindeutig nachgeordnete Rolle bei ihrer Wahl des Studienfaches.

Die Differenz zu allen anderen Studierenden an Universitäten zeigt sich insbesondere beim Berufswunsch, den die Studierenden der Humanmedizin eindeutig stärker betonen. Auch die vielfältigen beruflichen Einsatzmöglichkeiten werden vergleichsweise von den Medizin-

Studierenden häufiger in den Vordergrund gerückt. Dagegen nimmt die Begabung bei allen anderen Studierenden einen höheren Stellenwert ein.



Als etwas weniger wichtig bewerten die Studierenden die Einkommenschancen im späteren Beruf sowie die guten Aussichten, später in eine Führungsposition zu gelangen. In dieser Rangfolge der Entscheidungsgründe unterscheiden sich Studentinnen und Studenten nur wenig.

Sieht man sich die Entwicklung der Fachwahlmotive während der letzten zehn Jahre an, so zeigen sich teilweise deutliche Veränderungen insbesondere im Hinblick auf Arbeitsplatz und Einkommen, während das spezielle Fachinteresse während der ganzen Zeit unverändert an der Spitze der Motive liegt und sich auch an der Rolle der eigenen Begabung für den Beruf nur wenig verändert hat.

Die größten Veränderungen zeigen sich bei den materiellen Gesichtspunkten, vor allem hinsichtlich der Aussichten auf einen sicheren Arbeitsplatz, dessen Stellenwert seit der Erhebung 2001 enorm angestiegen ist. Bezeichne-

ten damals nur rund neun Prozent der Befragten dieses Motiv als sehr wichtig, so stieg dieser Anteil im Jahre 2004 schon auf 30% und verdoppelte sich bis heute noch einmal auf 63%. Eine vergleichbare, wenn auch nicht ganz so starke Entwicklung, nahm das Fachwahlmotiv der Vielfalt der beruflichen Möglichkeiten durch das Studium der Medizin. Der Anteil derer, für die diese Optionen sehr wichtig bei der Wahl ihres Studiums waren, stieg während der letzten Dekade um 20 Prozentpunkte, von 48% auf 68%. Ein deutlicher Anstieg um 18 Prozentpunkte auf 28% während desselben Zeitraums findet sich auch bei den Einkommenschancen, die den Studierenden der Humanmedizin offensichtlich immer wichtiger werden (vgl. Tabelle 3).

Tabelle 3
Fachwahlmotive von Studierenden der Humanmedizin (2001 - 2010)
(Skala von 0 = unwichtig bis 6 = sehr wichtig; Angaben in Prozent für Kategorien: 5-6 = sehr wichtig)

Motive der Fachwahl	2001	2004	2007	2010
Spezielles Fachinteresse	83	83	82	82
Berufliche Möglichkeiten	48	54	57	68
Sicherer Arbeitsplatz	9	30	51	63
Fester Berufswunsch	58	56	56	59
Eigene Begabung	54	52	51	49
Einkommenschancen	10	15	18	28
Führungsposition	10	14	13	12

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Vergleicht man diese Entwicklung der Fachwahlmotive mit denen der übrigen Studierenden, so nimmt das Argument der Arbeitsplatzsicherheit bei den Medizin-Studierenden eine Sonderrolle insofern ein, als deren Bedeutung ungleich stärker angestiegen ist. Bei den übrigen Studierenden stieg im selben Zeitraum der Anteil derer, denen die Arbeitsplatzchancen bei der Studienwahl sehr wichtig waren, von 28% auf 43% Prozent, d.h. das Thema spielte bei den Studierenden der Humanmedizin zu Beginn der vergangenen Dekade eine vergleichsweise weit geringere Rolle, wurde ihnen aber inzwischen weit aus wichtiger als anderen Studierenden.

Ähnlich verhält es sich auch mit den Einkommenschancen. Auch dieses Motiv war den Medizin-Studierenden bei ihrer Studienfachwahl noch 2001 deutlich weniger wichtig als den übrigen Studierenden, hat inzwischen jedoch gleichgezogen.

Allerdings hat insbesondere die Arbeitsplatzsicherheit bei allen Studierenden in der letzten Dekade eine große Bedeutungszunahme erfahren. Hier scheint sich doch eine berufliche Unsicherheit zu äußern, obwohl gerade Studierende der Medizin kaum Sorgen äußern, beruflich Fuß zu fassen.

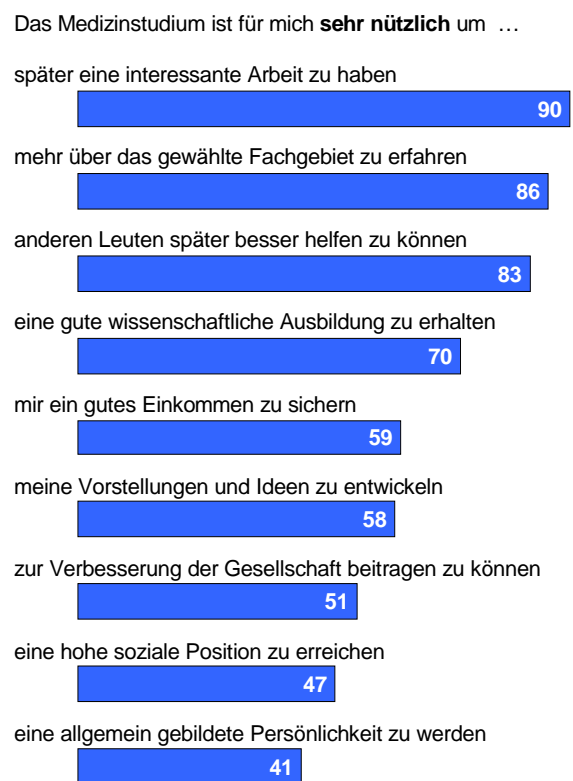
2.2 Nutzen eines Hochschulstudiums

Der Nutzen eines Studiums kann unter verschiedenen Gesichtspunkten gesehen werden. Da wäre zunächst das Interesse am eigentlichen Studium und die Möglichkeit, sich Fachwissen anzueignen. Der zweite wesentliche Aspekt ist der Nutzen für den späteren Beruf.

Beruflicher Nutzen am wichtigsten

Als Hauptnutzen eines Studiums der Humanmedizin gilt den meisten Studierenden der berufliche Aspekt, nämlich später eine interessante Arbeit zu haben. Neun von zehn Studierenden sehen dies als sehr wichtig an. Hinzu kommt die Erwartung, dass der Arztberuf die Entwicklung eigenständiger Vorstellungen und Ideen erlaubt (58%). Die Möglichkeit, mit Hilfe des Medizinstudiums später einen Beruf ausüben zu können, bei dem anderen Menschen besser geholfen werden kann bzw. etwas dazu beizutragen, die Gesellschaft zu verbessern, halten 83% bzw. 51% für sehr nützlich. Aber auch unter materiellen Gesichtspunkten gilt ein Studium der Medizin als nützlich: 59% erwarten sich dadurch ein gutes Einkommen, 47% eine hohe soziale Position (vgl. Abbildung 3).

Abbildung 3
Nutzen eines Hochschulstudiums für Studierende der Humanmedizin (WS 2009/10)
(Skala von 0 = nicht nützlich bis 6 = sehr nützlich; Angaben in Prozent für Kategorien: 5-6 = sehr nützlich)



Kalligraphik

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Großes Interesse an wissenschaftlicher Qualifizierung

Der weitaus größte Teil der befragten Studierenden (86%) ist aber auch an der eigentlichen Fachausbildung interessiert, d.h. sie erwarten, mehr über das gewählte Fach zu erfahren. Sieben von zehn Studierenden erhoffen sich darüber hinaus, durch das Studium der Medizin eine gute wissenschaftliche Ausbildung zu erhalten, und hier vor allem die weiblichen Studierenden (75%), die diesen Aspekt als nützlicher bewerten als ihre männlichen Mitstudierenden (59%).

Bedeutung materieller Gesichtspunkte hat zugenommen

Wie bereits bei den Fachwahlmotiven zeigt sich auch bei der Einschätzung des Nutzens eines Medizinstudiums die zunehmende Bedeutung der materiellen Gesichtspunkte: Der Anteil derer, die sich durch das Studium ein gutes Einkommen erwarten, hat sich seit 2001 fast verdreifacht (von 22% auf 59%).

In dieselbe Richtung weist auch die Entwicklung bei der Erwartung, mit Hilfe des Studiums eine hohe soziale Position zu erreichen. Hier stieg der Anteil seit 2001 um 11 Prozentpunkte (vgl. Tabelle 4).

Tabelle 4

Erwartungen an den Nutzen eines Studiums bei Studierenden der Humanmedizin (2001 - 2010)

(Skala von 0 = nicht nützlich bis 6 = sehr nützlich; Angaben in Prozent für Kategorien: 5-6 = sehr nützlich)

Erwarteter Nutzen	2001	2004	2007	2010
fachlich-professionell				
interessante Arbeit	87	85	89	90
mehr über Fach erfahren	85	82	88	86
wissenschaftl. Ausbildung	66	70	75	70
eigene Ideen entwickeln	55	55	53	58
individuell				
gebildete Persönlichkeit	27	31	38	41
materiell				
gutes Einkommen	22	34	43	59
hohe soziale Position	36	39	39	47
sozial				
anderen Menschen helfen	76	78	83	83
Gesellschaft verbessern	33	38	43	51

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Persönlichkeitsentwicklung immer wichtiger

Neben den wissenschaftlichen und beruflichen Aspekten trägt nach Einschätzung der Medizin-Studierenden ihr gewähltes Studium außerdem dazu bei, eine allgemein gebildete Persönlichkeit zu werden, und dies in zunehmendem Maße. Der Prozentsatz derer, die sich in dieser Richtung einen großen Nutzen durch ihr Studium versprechen, stieg seit 2001 von 27% auf 41%.

Stärkere soziale Gewichtung

Angestiegen ist auch die Bedeutung sozialer Aspekte. Vor allem die Erwartung, mit Hilfe eines Medizinstudiums und des Arztberufs zu einer Verbesserung der Gesellschaft beitragen zu können, stieg während der letzten zehn Jahre kontinuierlich von 33% auf 51% an.

2.3 Fachidentifikation, Fachwechsel und Studienabbruch

Die Studierenden der Humanmedizin, sowohl Männer als auch Frauen, identifizieren sich sehr stark mit ihrem Studium. Wenn sie heute noch einmal vor der Frage stünden, ein Studium anzufangen, würden sie mit großer Mehrheit (93%) noch einmal das jetzige Studium wählen, 4% würden ein anderes Fach bevorzugen und 1% würde eine nicht-hochschulische Ausbildung wählen. Damit hat sich die Fachidentifikation seit 2001 weiter gefestigt, als noch 84% angaben, das selbe Fach wieder studieren zu wollen, aber 12% sich ein anderes Studium vorstellen konnten (vgl. Tabelle 5).

Tabelle 5

Fachidentifikation bei Studierenden der Humanmedizin (2001 - 2010)

(Angaben in Prozent)

Entscheidung, wenn Frage nach Studium erneut gestellt würde	2001	2004	2007	2010
nochmals gleiches Studium	84	89	90	93
anderes Fach				
in gleicher Fächergruppe	0	1	0	0
in anderer Fächergruppe	12	6	7	4
kein Studium, sondern berufliche Ausbildung	2	3	2	1
anderes	2	1	1	2

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Geringe Absicht zum Fachwechsel und Studienabbruch

Neun von zehn Studierenden in der Humanmedizin haben sich mit dem Gedanken, das Fach zu wechseln oder gar das Studium abzubrechen, noch nicht beschäftigt. Einen Wechsel des Studienfaches oder gar die Aufgabe des Studiums erwägen ernsthaft etwa zwei Prozent der Befragten. Dieses hohe Maß an Fachidentifikation kann nicht überraschen angesichts der hohen Studiensicherheit und den Motiven für die Wahl des Studienfaches. Hinzu kommen die hohen Hürden, die vor Aufnahme des Medizinstudiums zu bewältigen sind.

3 Studiengang: Regelungen, Aufbau und Anforderungen

Jedes Studienfach besitzt Regelungen und Vorgaben, die in den Studien- und Prüfungsordnungen festgelegt sind. Beim Studium der Medizin nimmt die Approbationsordnung, in der die Mindestanforderungen an ein Medizinstudium geregelt werden, Einfluss auf diese Regelungen und Vorgaben. Wie stark sind die humanmedizinischen Studiengänge dadurch geregelt und welche Anforderungen erwarten die Studierenden in diesem Studium?

3.1 Regelungen in den Studiengängen der Humanmedizin

Das Studium der Humanmedizin ist in der ärztlichen Approbationsordnung gesetzlich verankert, die den Ablauf des Studiums und die Anzahl der zu absolvierenden Praktika und Prüfungen genau regelt. Das Studium richtet sich daher weit stärker als andere Studiengänge nach festen Studienordnungen und -verlaufsplänen. So bezeichnen 74% der befragten Medizin-Studierenden ihr Studium als völlig festgelegt (unter allen anderen Studierenden bejahen dies nur 23%), und praktisch alle richten sich bei der Durchführung ihres Studiums völlig (60%) oder überwiegend (37%) nach diesen Vorgaben (vgl. Tabelle 6).

Tabelle 6
Festgelegtheit des Studiums und eigene Ausrichtung an Studienordnungen und Verlaufsplänen (WS 2009/10)
(Angaben in Prozent)

	Festgelegtheit des Studiums	
	Humanmedizin	Studierende insgesamt
kaum/nicht	0	7
teilweise	2	22
überwiegend	24	48
völlig	74	23
	Ausrichtung des Studiums an Ordnungen/Verlaufsplänen	
	Humanmedizin	Studierende insgesamt
kaum/nicht	0	6
teilweise	3	17
überwiegend	37	53
völlig	60	24

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

3.2 Hohe Studienintensität

Medizin-Studierende brauchen für ihr Studium im Vergleich zu Studierenden anderer Studienfächer deutlich mehr Zeit. Für ein humanmedizinisches Studium wenden die Studierenden im engeren Sinn, d.h. für Lehrveranstaltungen, Selbststudium und Arbeitsgruppen, 42,2 Stunden

in der Woche auf, während der universitäre Durchschnitt bei 33,7 Wochenstunden liegt (vgl. Tabelle 7).

Tabelle 7
Zeitlicher Studienaufwand (WS 2009/10)
(Angaben in Stunden; Mittelwerte)

	Humanmedizin	Studierende insgesamt
Lehrveranstaltungen	23,0	18,6
Selbststudium	17,8	12,7
Stud. AGs, Tutorien	1,4	2,4
Studienaufwand	42,2	33,7

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Das Medizinstudium beansprucht, neben dem Pharmazie- und Chemie- sowie dem zahn- und veterinärmedizinischen Studium, die meiste Zeit.

Im Schnitt sind nach der Studienordnung für Lehrveranstaltungen bei über der Hälfte aller Medizin-Studierenden 30 und mehr Wochenstunden vorgeschrieben, weitere 22% haben einen Stundenplan von 25-29 Stunden, jeder vierte wendet 10 bis 24 Stunden auf. Nimmt man zum Vergleich alle übrigen Studierenden, bei denen lediglich jeder Fünfte ein mit dem Medizinstudium vergleichbares Pensum an offiziellen Lehrveranstaltungen zu bewältigen hat (30 und mehr Stunden), so zeigt sich das hohe Maß an Strukturiertheit des medizinischen Studienganges.

Offensichtlich haben die Studierenden große Mühe, dieses umfangreiche Pensum in der vorgeschriebenen Zeit zu bewältigen. Tatsächlich schaffen es viele nicht, mit ihrem eigenen Studienprogramm den Vorgaben der Studienordnung zu folgen, rund 30% besuchen weniger Lehrveranstaltungen als vorgesehen (vgl. Tabelle 8).

Tabelle 8
Einhaltung des Studienprogramms entsprechend Vorgaben (WS 2009/10)
(Angaben in Prozent)

	Humanmedizin	Studierende insgesamt
weniger	30	25
wie vorgesehen	54	48
mehr	16	27

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Dieses enorme zeitliche Pensum ist nur mit einem gut gegliederten Studienaufbau zu bewältigen, den auch jeder zweite Studierende der Humanmedizin seinem Fach attestiert: 50% halten ihn für gut bis sehr gut, nur 5% finden ihn schlecht. Im Vergleich zu den Studierenden an Univer-

sitäten insgesamt ist die Gliederungsqualität in den humanmedizinischen Studiengängen deutlich besser (vgl. Tabelle 9).

Tabelle 9
Studienaufbau und Leistungsnormen im Fach Humanmedizin (WS 2009/10)
 (Skala von 0 = überhaupt nicht bis 6 = sehr stark; Angaben in Prozent und Mittelwerte für Kategorien: 0-2 = wenig, 3-4 = teilweise, 5-6 = stark)

Studierende	wenig	teilweise	stark	MW
Humanmedizin				
guter Studienaufbau	5	45	50	4.2
hohes Leistungsniveau	1	19	80	5.2
Studierende insgesamt				
guter Studienaufbau	9	64	27	3.5
hohes Leistungsniveau	4	50	46	4.2

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Neben einem klaren Aufbau des Studienganges ist das Fach Humanmedizin aus Sicht der Studierenden außerdem charakterisiert durch sehr hohe Leistungsansprüche: 80% sprechen von einem sehr hohen Leistungsniveau. Im

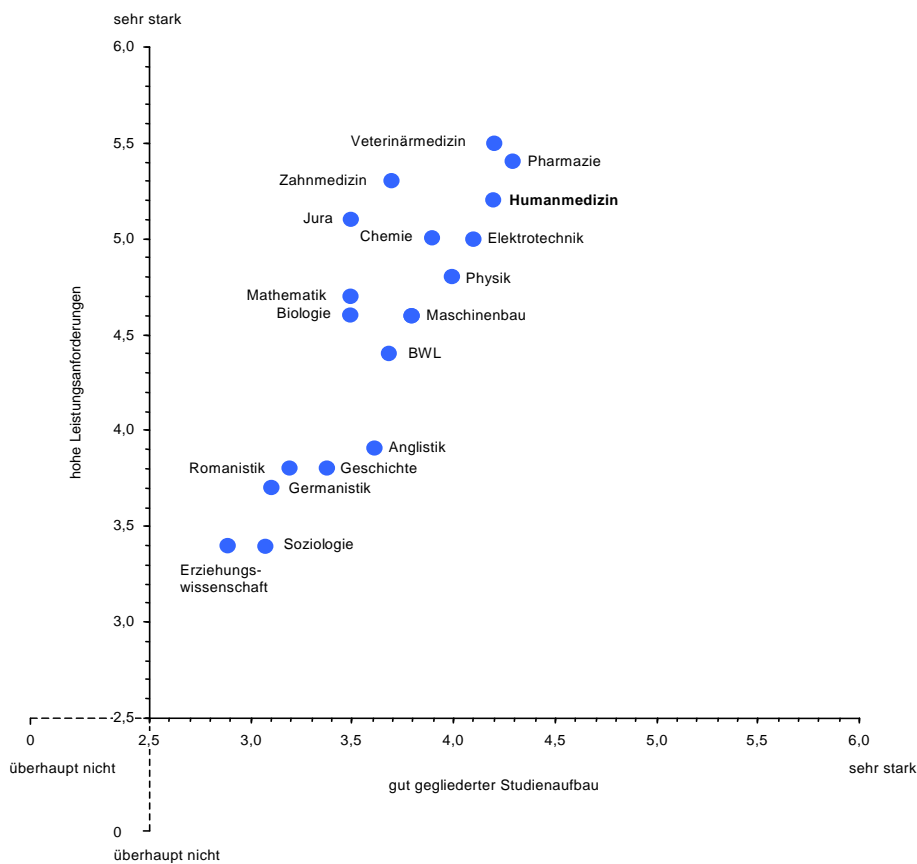
Vergleich zu den anderen Studierenden - 46% sprechen von hohen Leistungsanforderungen - sind die Studierenden der Humanmedizin leistungsmäßig sehr stark gefordert.

Anspruchsvolle Arbeitskultur im Fach Humanmedizin

Dem klaren und gut strukturierten Aufbau der Studiengänge stehen eine hohe zeitliche Belastung und hohe Leistungsanforderungen gegenüber. Betrachtet man die Koordinaten gut gegliederter Studienaufbau und das Leistungsniveau in einzelnen Studienfächern, dann fällt auf, dass die humanmedizinischen Studiengänge hinsichtlich der Arbeitskultur mit zu den anspruchsvollsten Studiengängen zählen, ähnlich wie andere medizinische Disziplinen oder das Pharmaziestudium (vgl. Abbildung 4).

In allen diesen genannten Fächern ist das Leistungsniveau sehr hoch und der Aufbau der Studiengänge weithin gut gelöst; im Gegensatz beispielsweise zu den Erziehungswissenschaften, in denen die Gliederungsqualität niedrig und das Anforderungsniveau nicht allzu hoch ist.

Abbildung 4
Arbeitskultur in verschiedenen Fächern an Universitäten (WS 2009/10)
 (Mittelwerte, Skala von 0 = überhaupt nicht bis 6 = sehr stark)



Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Bei dieser Auswahl der Fächer fällt auf, dass es zu einer Zweiteilung kommt: Auf der einen Seite haben Fächer mit niedrigeren Anforderungen häufig auch einen schlechteren Aufbau, während hohe Leistungsanforderungen meist mit gutem Studienaufbau einhergehen. Ein gut strukturierter Studiengang ist die Voraussetzung, dass die hohen Leistungsanforderungen von den Studierenden überhaupt zu bewältigen sind.

Zunehmend hohes Leistungsniveau

Die stark strukturierte, aber leistungsbezogene Arbeitskultur im Fach Humanmedizin, mit ihren hohen Leistungsanforderungen und einem gut gegliederten Studienaufbau, entwickelte sich im Verlauf der letzten Dekade weiter in Richtung noch stärkerer Leistungsnormen und Strukturierung. Allerdings wurde diese Entwicklung im Jahre 2007 etwas gebremst. 2001 bezeichneten zwei Drittel der Studierenden das Leistungsniveau als sehr hoch, 2010 sind es bereits vier Fünftel (vgl. Tabelle 10).

Tabelle 10
Studienaufbau und Leistungsnormen im Fach Humanmedizin (2001 - 2010)
(Skala von 0 = wenig bis 6 = sehr stark; Angaben in Prozent für Kategorien: 5-6 = sehr stark)

Studium ist charakterisiert durch...	2001	2004	2007	2010
gut gegliederten Studienaufbau	41	44	49	50
hohes Leistungsniveau	64	72	79	80

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

3.3 Fachliche und überfachliche Anforderungen

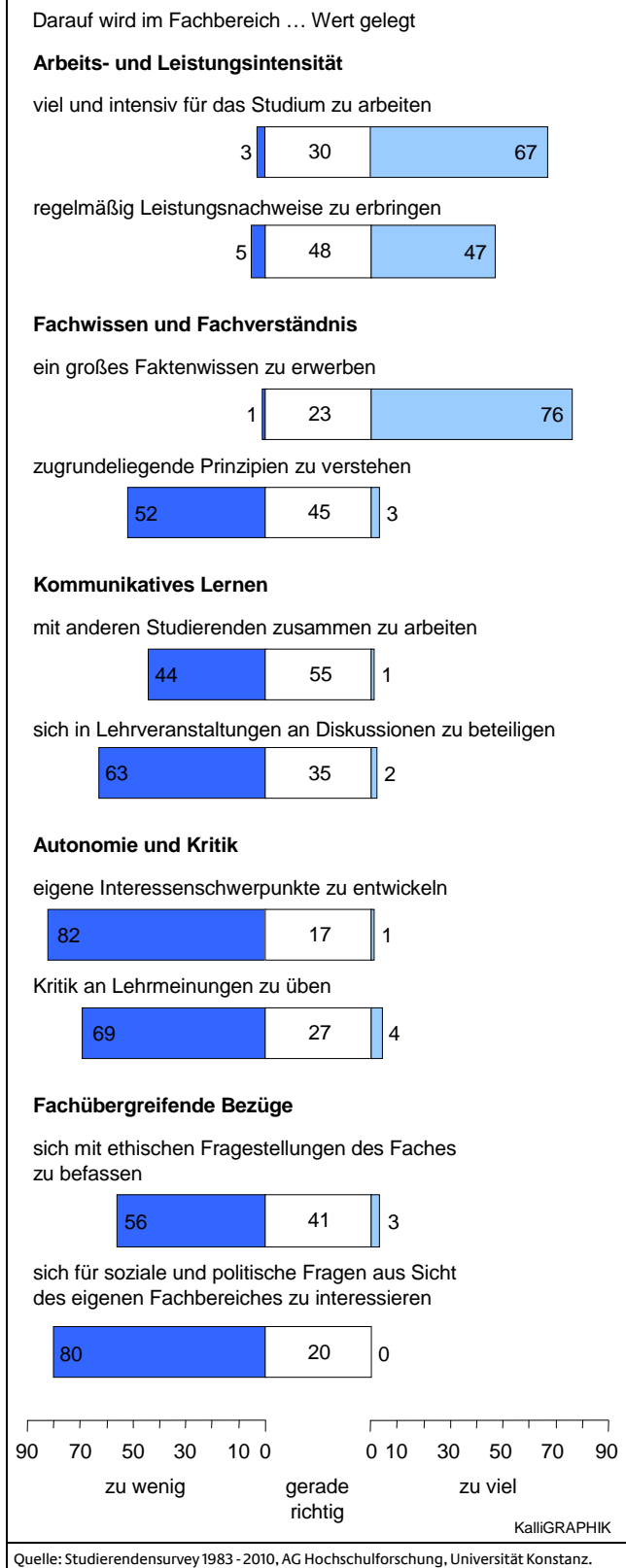
Ein Fachstudium umfasst fachliche und überfachliche Anforderungen. Dabei können sowohl Über- als auch Unterforderungen von Nachteil sein. Deshalb ist das erfahrene Anforderungsniveau nicht nur für die Bewältigung des Studiums (Studierbarkeit), sondern auch für den Ertrag des Studiums von hoher Bedeutung.

Zum Spektrum der fachlichen Anforderungen gehören das Fachwissen und das Verständnis grundlegender Prinzipien. Die überfachlichen Anforderungen umfassen soziale und intellektuelle Fähigkeiten, sogenannte „soft skills“ oder Schlüsselqualifikationen.

Zu hohe Leistungsanforderungen

Die hohen Leistungsanforderungen im Fach Humanmedizin stellen für die meisten Studierenden eine starke Beanspruchung dar. Das gilt vor allem für die geforderte Arbeitsintensität, deren Ausmaß von zwei Dritteln als zu hoch eingestuft wird, aber auch für die regelmäßigen Leistungsnachweise, die zwar 48% als angemessen betrachten, fast ebenso viele aber auch als übertrieben bezeichnen (vgl. Abbildung 5).

Abbildung 5
Fachliche und überfachliche Anforderungen im Studium der Humanmedizin (WS 2009/10)
(Angaben in Prozent)



Zu hohe fachliche Anforderungen

Der Erwerb von Faktenwissen wird nur von jedem vierten Studierenden der Humanmedizin als im Ausmaß ausgewogen beurteilt. Dagegen fühlen sich drei von vier Studierenden überfordert, so viele wie in keinem anderen Studienfach. Das Verständnis zugrundeliegender Prinzipien wird dagegen im Fachbereich Medizin nach Einschätzung der Studierenden eher zu wenig gefordert: Über die Hälfte berichtet von zu niedrigen Anforderungen.

Defizite in den überfachlichen Anforderungen

Neben der fachlichen Qualifikation werden überfachliche Kompetenzen zunehmend wichtiger. Die Hochschulen reagieren auf diese Anforderungen mit eigens eingerichteten Lehrveranstaltungen zu „Schlüsselqualifikationen“. Nach Ansicht der Studierenden sind die bisherigen Bemühungen aber noch unzureichend. In vielen Kompetenzen erleben sie Defizite (vgl. Abbildung 5).

Nur eine einzige der nachgefragten überfachlichen Anforderungen wird von einem Großteil der Medizin-Studierenden (55%) als angemessen eingefordert bezeichnet: mit anderen Studierenden zusammen zu arbeiten (Teamorientierung). Aber auch diesen Aspekt sehen 44% als in ihrem Studium zu wenig berücksichtigt.

Relativ weit gehen die Ansichten über die Höhe der Anforderungen an das Theorieverständnis in ihrem Fachbereich auseinander: Während rund 36% die Anforderungen hier als angemessen beurteilen, wird diese Kompetenz von jeweils rund einem Viertel als zu wenig bzw. als zu stark nachgefragt bezeichnet.

Deutlich zu wenig Wert gelegt wird dagegen nach Ansicht der Mehrheit der befragten Studierenden darauf:

- **eigene Interessenschwerpunkte zu entwickeln**
- **komplexe Sachverhalte zu analysieren**
- **Kritik an Lehrmeinungen zu üben**
- **sich an Diskussionen in Lehrveranstaltungen zu beteiligen**
- **das Gelernte auf praktische Fragestellungen umzusetzen**
- **sich für soziale und politische Fragen aus der Sicht des Faches zu interessieren**
- **sich mit ethischen Fragestellungen zu befassen**
- **Forschungsmethoden selbständig anzuwenden**

Insbesondere bemängeln die Studierenden, dass während des Studiums zu wenig Wert darauf gelegt wird, eigene Interessenschwerpunkte zu setzen: Vier von fünf Studierenden sehen hier Defizite. Aber auch die Kritikfähigkeit und die Umsetzung des Gelernten auf praktische Fragestellungen oder die selbständige Anwendung von Forschungsmethoden werden zu wenig gefordert.

Solche Kompetenzen sind nicht nur wichtig für die Bewältigung des Studiums, sondern auch für das spätere Berufsleben. Insbesondere die Beschäftigung mit ethischen, sozialen und politischen Fragestellungen sollte für künftige Ärzte bereits während des Studiums einen breiten Raum einnehmen, doch meinen 80% der Studierenden, in ihrem Fachbereich werde zu wenig Wert darauf gelegt, sich mit sozialen und politischen Fragen aus medizinischer Sicht zu beschäftigen, und 56% werden zu wenig angehalten, sich mit ethischen Fragen zu befassen.

Die Beurteilung aller fachlichen und außerfachlichen Anforderungen im Studium der Humanmedizin fällt bei den männlichen und weiblichen Studierenden ganz ähnlich aus, mit Ausnahme des Grundlagenverständnisses, in dem sich vor allem die männlichen Studierenden unterfordert fühlen (61%), während unter den Studentinnen fast die Hälfte der Meinung ist, dass das Grundlagenverständnis im richtigen Ausmaß eingefordert wird (Studenten: 35%).

Kaum Veränderung bei fachlicher Überforderung

Im Verlauf der letzten Dekade veränderte sich die unausgewogene Struktur zwischen Unter- und Überforderung zunächst leicht in Richtung einer geringeren Überforderung beim Erwerb von Faktenwissen und einer stärkeren Anforderung des Verständnisses zugrundeliegender Prinzipien. In der letzten Erhebung von 2009/10 bewegten sich die Werte allerdings wieder in Richtung auf den Ausgangswert von 2001 (vgl. Tabelle 11).

Tabelle 11
Fachliche Anforderungen im Fach Humanmedizin (2001 - 2010)
(Angaben in Prozent)

	2001	2004	2007	2010
Erwerb von Faktenwissen				
zu wenig	4	3	2	1
gerade richtig	19	26	27	23
zu viel	77	71	71	76
Prinzipien verstehen				
zu wenig	57	52	48	52
gerade richtig	35	42	45	45
zu viel	8	6	7	3
Leistungsnachweise				
zu wenig	14	12	5	5
gerade richtig	41	49	46	48
zu viel	45	39	49	47
Arbeitsintensität				
zu wenig	9	6	5	3
gerade richtig	26	36	31	30
zu viel	65	58	64	67

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Dasselbe Bild zeigt sich auch in den Bereichen von Arbeitsintensität und Leistungsnachweisen. Auch hier ging der

Anteil der Überforderten bis zum Jahr 2004 leicht zurück, hat aber inzwischen das Ausgangsniveau wieder erreicht bzw. sogar leicht übertroffen.

Verbesserungen in der Wertschätzung überfachlicher Anforderungen

Trotz weiterhin bestehender Defizite lässt sich doch im Verlauf des letzten Jahrzehnts eine teilweise deutliche Verbesserung in der Wertschätzung der außerfachlichen Anforderungen erkennen. So wird heute im Vergleich zu 2001 mehr Wert auf Zusammenarbeit mit anderen Studierenden, analytisches Denken (komplexe Sachverhalte selbständig analysieren zu können), Kritikfähigkeit (Kritik an Lehrmeinungen zu üben), Diskussionsbeteiligung, die Umsetzung des Gelernten auf praktische Fragen und Anwendungen und das Befassen mit politischen, sozialen und ethischen Fragestellungen gelegt (vgl. Tabelle 12).

wird. Bei der Erhebung im Jahre 2001 waren noch drei Fünftel der Studierenden der Meinung, es werde zu wenig Wert auf die Zusammenarbeit gelegt.

Ein weiterer wesentlicher Aspekt, auf den heute deutlich stärker Gewicht gelegt wird als noch zu Beginn der vergangenen Dekade, ist das Befassen mit ethischen Fragestellungen unter medizinischen Gesichtspunkten. Hier halten bei der letzten Erhebung im WS 2009/10 zwei Fünftel der Studierenden das Ausmaß, in dem diese Fragen behandelt werden, für ausreichend, 2001 waren es noch 29%. Nur wenig Veränderung gab es dagegen bei der Behandlung fachübergreifender sozialer und politischer Fragen. Hier blieb der Anteil Studierender, nach deren Meinung hierauf zu wenig Wert im Studium der Medizin gelegt wird, fast unverändert hoch (im Schnitt 80%).

Tabelle 12
Beurteilung außerfachlicher Anforderungen im Fach Humanmedizin (2001 - 2010)
(Angaben in Prozent)

	2001	2004	2007	2010
Zusammenarbeit				
zu wenig	59	51	42	44
gerade richtig	39	47	55	55
analytisches Denken				
zu wenig	68	65	58	59
gerade richtig	28	31	37	38
Kritik üben				
zu wenig	79	72	67	69
gerade richtig	19	26	30	27
Diskussionsbeteiligung				
zu wenig	74	68	66	64
gerade richtig	26	29	34	35
praktische Umsetzung				
zu wenig	83	76	68	64
gerade richtig	16	23	31	35
soziale/politische Fragen				
zu wenig	83	78	78	80
gerade richtig	16	21	20	20
ethische Fragen				
zu wenig	69	59	62	56
gerade richtig	29	38	34	41

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Die größten Veränderungen finden sich im Bereich der praktischen Umsetzung des Gelernten: der Anteil Studierender, die der Meinung sind, dieser Aspekt werde im Studium zu wenig berücksichtigt, ging seit 2001 von 83% auf 64% zurück. Das ist zwar immer noch ein sehr hoher Prozentsatz, aber der kontinuierliche Rückgang der letzten zehn Jahre lässt doch eine positive Entwicklung erkennen.

Verbesserungen in stärkerem Maße fanden auch bei der Förderung der Teamarbeit unter den Studierenden statt, die heute von der Mehrheit als ausgewogen beurteilt

4 Studienstrategien, Schwierigkeiten im Studium und Prüfungssituation

Ein Hochschulstudium sollte eine wissenschaftlich-berufsqualifizierende Ausbildung vermitteln. Neben der Fachausbildung sind zusätzliche Qualifikationen und Erfahrungen wichtig, die im späteren Berufsleben nützlich sein können.

4.1 Studienstrategien für den Beruf und die persönliche Entwicklung

Um diese Ziele zu erreichen, wenden die Studierenden verschiedene Studienstrategien an, die sie als nützlich und vorteilhaft für ihre Studienführung ansehen. Dabei differenzieren sie deutlich zwischen dem persönlichen Gewinn und dem beruflichen Vorteil, der ihnen durch das Verfolgen dieser Strategien entsteht.

Promotion hat höchste Priorität

Die Promotion hat unter Medizinerinnen eine lange Tradition und gilt fast schon als selbstverständlich. Fast alle Studierenden der Humanmedizin bezeichnen daher auch die Promotion für ihren beruflichen Werdegang als nützlich, gut zwei Drittel sogar als sehr nützlich. Etwas weniger stark werden die Auswirkungen einer Promotion auf die persönliche Entwicklung gewertet, doch halten immerhin 40% der Studierenden eine Promotion für einen sehr starken persönlichen Gewinn (vgl. Abbildung 6).

Einen sehr hohen Stellenwert genießen unter den Medizin-Studierenden zwei weitere Strategien, die jeweils rund 60% als sehr nützlich für die berufliche Karriere einstufen:

- **eine sehr gute Examensnote**
- **Forschungspraktika**

Die gute Examensnote hat auch für Studierende aus anderen Fächern eine besondere Bedeutung (Universitäten insgesamt 71%). Zwei weitere Strategien beinhalten für rund die Hälfte der Medizin-Studierenden einen großen beruflichen Vorteil:

- **ein rascher Studienabschluss**
- **ein Auslandsstudium**

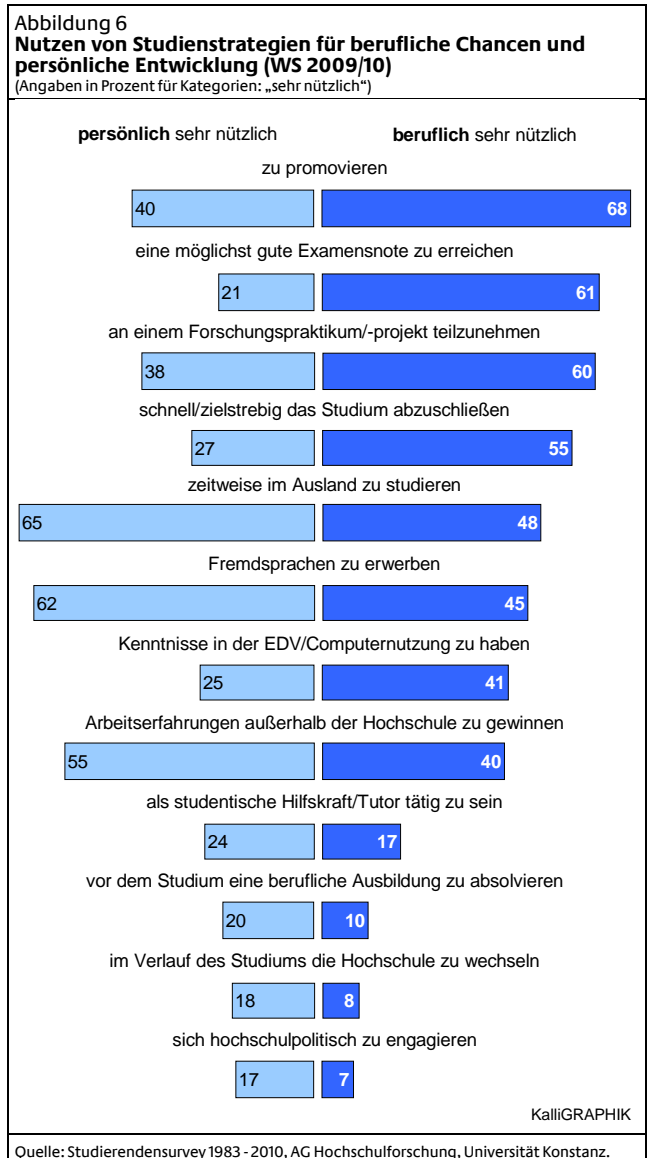
Danach folgen in der Rangfolge der Berufsvorteile:

- **Fremdsprachenkenntnisse**
- **EDV-Kenntnisse**

Zwei Fünftel der Studierenden halten sie für nützlich, um ihre Berufschancen wirksam zu verbessern.

Deutlich geringer wird der Nutzen einer Tätigkeit als wissenschaftliche Hilfskraft oder Tutor, einer beruflichen

Ausbildung vor Aufnahme des Studiums, ein Hochschulwechsel oder ein hochschulpolitisches Engagement eingestuft.



Einige Studienstrategien dienen vor allem der persönlichen Entwicklung

Die meisten Studienstrategien erscheinen den Studierenden der Humanmedizin eher nützlich für die Verbesserung der Berufschancen. Doch gibt es einige markante Ausnahmen. So sehen 65% aller Studierenden in einem Auslandsstudium einen großen Nutzen für ihre persönli-

che Entwicklung, aber nur 48% glauben, damit ihre berufliche Karriere befördern zu können. Ähnlich sieht es mit dem Erwerb von Fremdsprachenkenntnissen aus. Auch hier sehen deutlich mehr Studierende einen persönlichen Gewinn und weniger einen beruflichen Vorteil (62% gegenüber 45%). Selbst Arbeitserfahrungen außerhalb der Hochschule während des Studiums dienen eher der persönlichen (54%) als beruflichen Entwicklung (40%).

Weitere Strategien werden insgesamt als etwas weniger nützlich gewertet, aber auch hier dominiert der persönliche den beruflichen Nutzen: ein Hochschulwechsel während des Studiums, die Arbeit als Hilfskraft bzw. Tutor, eine berufliche Ausbildung vor Aufnahme des Studiums, aber auch ein hochschulpolitisches Engagement, dienen nach Ansicht der Studierenden eher der Persönlichkeitsbildung als den Berufschancen.

Teilweise unterschiedliche Bewertung der Studienstrategien bei Studentinnen und Studenten

Eine Promotion als Abschluss des Studiums hat für alle Studierenden der Humanmedizin höchste Priorität. Dagegen unterscheiden sich männliche und weibliche Studierende teilweise in ihrer Einschätzung, welche Studienstrategien besonders geeignet sind, um die berufliche und persönliche Entwicklung zu fördern.

So glauben Männer stärker als Frauen, von einem Wechsel der Hochschule während des Studiums persönlich und beruflich profitieren zu können (vgl. Tabelle 13).

Tabelle 13
Bewertung von Studienstrategien der Studierenden der Humanmedizin nach Geschlecht (WS 2009/10)
(Angaben in Prozent für Kategorien: „nützlich“ und „sehr nützlich“)

	persönl. Entwicklung		berufl. Entwicklung	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Hochschulwechsel	62	45	44	28
Arbeitserfahrung	88	92	64	77
berufl. Ausbildung	49	54	32	43
Hilfskraft/Tutor	69	76	44	59
schneller Abschluss	54	64	84	85
Examensnote	56	68	91	93

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Die weiblichen Studierenden in der Humanmedizin setzen dagegen vergleichsweise etwas häufiger als ihre männlichen Kommilitonen auf Arbeitserfahrungen außerhalb der Hochschule, eine Tätigkeit als studentische Hilfskraft bzw. Tutor sowie auf eine berufliche Ausbildung vor dem Studium, vor allem im Hinblick auf den beruflichen Gewinn. Aber auch ein schneller und zügiger Abschluss des Studiums und eine gute Examensnote sind den Studentinnen vorwiegend für ihre persönliche Entwicklung etwas wichtiger als ihren männlichen Kommilitonen.

Während der letzten zehn Jahre hat sich die Rangfolge der Prioritäten in der Bewertung geeigneter Studienstrategien für die Verbesserung der Berufschancen insgesamt kaum verändert, allerdings wird ihnen heute generell weniger Bedeutung beigemessen als noch im Jahre 2001. Damals bezeichneten beispielsweise noch 80% der Studierenden eine Promotion für ihr späteres Berufsleben als sehr wichtig. Dieser Anteil sank inzwischen bei Männern und Frauen auf 68% (vgl. Tabelle 14).

Tabelle 14
Bewertung von Studienstrategien für die berufliche Entwicklung (2001 - 2010)
(Angaben in Prozent)

	2001	2004	2007	2010
Promotion				
sehr nützlich	80	71	70	68
nützlich	16	24	24	24
Gute Examensnote				
sehr nützlich	72	62	62	61
nützlich	24	33	34	31
Forschungspraktikum				
sehr nützlich	67	54	53	60
nützlich	28	38	39	30
Schneller Abschluss				
sehr nützlich	68	60	58	55
nützlich	25	31	31	30
Auslandsstudium				
sehr nützlich	59	50	47	48
nützlich	29	35	37	34
EDV-Kenntnisse				
sehr nützlich	63	57	47	41
nützlich	32	35	42	40
Arbeitserfahrungen				
sehr nützlich	50	49	50	40
nützlich	33	37	33	33
Hochschulwechsel				
sehr nützlich	17	12	8	8
nützlich	34	27	27	24

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Ähnlich verhält es sich auch bei der Bewertung von:

- einer guten Examensnote (Rückgang von 72% auf 61% „sehr nützlich“),
- Forschungspraktika (Rückgang von 67% auf 60%),
- einem schnellen Studienabschluss (Rückgang von 68% auf 55%),
- einem Auslandsstudium (Rückgang von 59% auf 48%),
- EDV-Kenntnissen (Rückgang von 63% auf 41%),
- Arbeitserfahrungen außerhalb der Hochschule (Rückgang von 50% auf 40%),
- und Hochschulwechsel (Rückgang von 17% auf 8%).

Keine der Strategien scheint den Studierenden heute geeigneter, ihre Berufschancen zu verbessern, als während der Jahre zuvor.

Was den Nutzen verschiedener Studienstrategien für die persönliche Entwicklung anbelangt, so geht der Trend in eine ähnliche Richtung. Lediglich die Promotion hat ihren hohen persönlichen Wert beibehalten. An Bedeutung verloren haben dagegen insbesondere:

- Forschungspraktika (Rückgang von 46% auf 38% „sehr nützlich“),
- EDV-Kenntnisse (Rückgang von 49% auf 25%),
- eine gute Examensnote (Rückgang von 33% auf 21%),
- sowie ein Hochschulwechsel während des Studiums (Rückgang von 30% auf 18%).

Die einzige Studienstrategie, die heute mehr Medizin-Studierende als persönlichen Gewinn verbuchen, ist ein hochschulpolitisches Engagement (Anstieg von 10% auf 17% „sehr nützlich“).

4.2 Studienbewältigung, Schwierigkeiten und Belastungen

Das Studium der Humanmedizin stellt mit seinen Vorgaben und Anforderungen manche Studierende vor ernsthafte Probleme, die sich mitunter zu Belastungen ausweiten können. Diese wiederum können sich nachteilig auf den Studienfortgang, die Effizienz und den Studienerfolg auswirken. Daher sind die Angaben der Studierenden über ihre Schwierigkeiten und Belastungen ernst zu nehmen.

Größte Schwierigkeit: hohe Leistungsanforderungen
Leistungsbezogene Aspekte bereiten den Studierenden der Humanmedizin am häufigsten Schwierigkeiten. 58% beklagen die hohen Leistungsanforderungen in ihrem Studienfach (einige oder große Schwierigkeiten), deutlich mehr als in den übrigen Studienfächern (Universitäten insgesamt 44%). Gut jeder Zweite bestätigt darüber hinaus, dass es ihm Schwierigkeiten bereitet, Prüfungen effizient vorzubereiten. Allerdings berichten nur wenige Studierende von großen Schwierigkeiten (vgl. Abbildung 7).

Orientierung im Studium teilweise problematisch

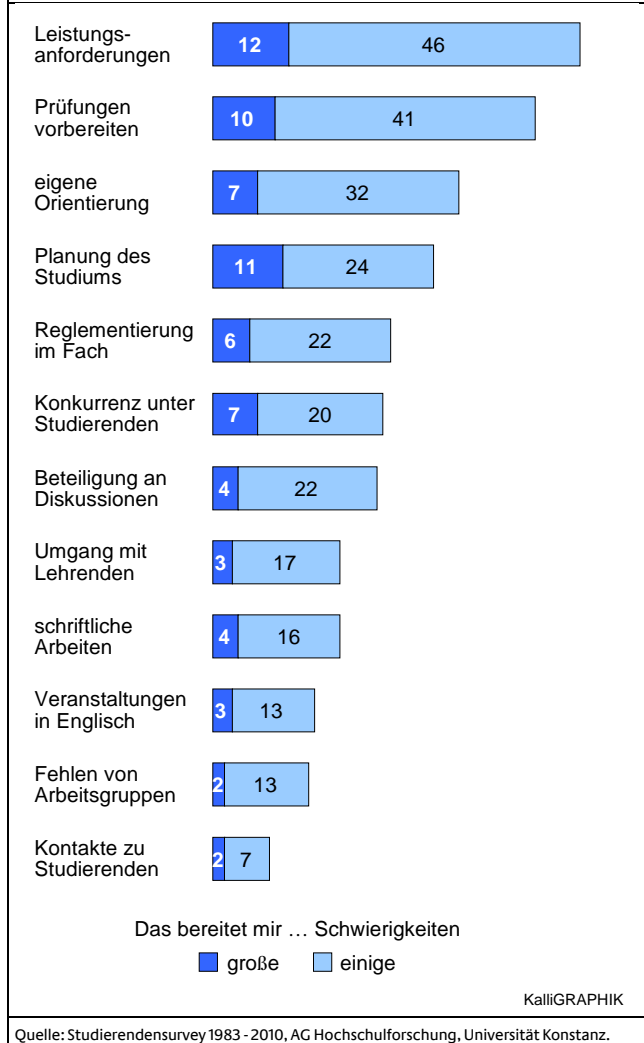
Trotz starker Reglementierung und fester Vorgaben des Studienablaufs in der Humanmedizin haben zwei Fünftel der Studierenden Probleme, in der Vielfalt der Fachinhalte eine eigene Orientierung zu gewinnen. Für jeden Dritten stellt außerdem die Planung des Studiums eine Schwierigkeit dar.

Relativ wenig Probleme mit Studienanforderungen

Zu den Anforderungen im Studienfach zählen schriftliche Ausarbeitungen von Referaten und Hausarbeiten sowie Reglementierungen im Studienfach. In der Bewertung beider Aspekte überwiegt der Anteil derer, die keine Prob-

leme damit haben, doch bestätigen immerhin rund 28%, Schwierigkeiten mit der Reglementierung in ihrem Studienfach zu haben, etwa jeder Fünfte berichtet von Problemen beim Abfassen schriftlicher Arbeiten. Lehrveranstaltungen in englischer Sprache scheinen im Studienfach Humanmedizin nur wenig problematisch zu sein.

Abbildung 7
Schwierigkeiten im Studium der Humanmedizin (WS 2009/10)
(Angaben in Prozent)



Problem: Konkurrenz unter Studierenden

Bei den kommunikativen und sozialen Aspekten heben sich die Konkurrenz unter den Studierenden und die Beteiligung an Diskussionen in Lehrveranstaltungen deutlich von den anderen Aspekten ab. Die Konkurrenzsituation in ihrem Studienfach halten 27% der Studierenden für problematisch, die Beteiligung an Diskussionen bereitet 26% Schwierigkeiten. Probleme hat jeder Fünfte auch im Umgang mit Lehrenden, etwas weniger vermissen feste Lern- und Arbeitsgruppen. Am wenigsten Schwierigkeiten haben die Studierenden, Kontakte zu Kommilitonen zu finden.

Studentinnen erfahren mehr Schwierigkeiten

Vergleicht man die Aussagen von männlichen und weiblichen Studierenden der Humanmedizin bezüglich ihrer Schwierigkeiten im Studium, so berichten Studentinnen häufiger von Problemen. Die einzigen Ausnahmen bilden die Planung des Studiums sowie die Reglementierungen im Studienfach, die sich für männliche Studierende problematischer darstellen (vgl. Tabelle 15).

Tabelle 15
Schwierigkeiten im Studium bei Studentinnen und Studenten der Humanmedizin (WS 2009/10)
 (Angaben in Prozent für Kategorien: „einige“ und „große“)

Größere Schwierigkeiten	Frauen	Männer
Leistungsanforderungen	64	43
Vorbereitung von Prüfungen	56	40
Konkurrenz unter Studierenden	32	17
Beteiligung an Diskussionen	28	19
Reglementierungen im Studienfach	25	36
Planung des Studiums	31	44

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Studentinnen sehen dagegen vergleichsweise deutlich mehr Schwierigkeiten mit

- den Leistungsanforderungen (64% Studentinnen vs. 43% Studenten haben „einige“ oder „große Schwierigkeiten),
- der Vorbereitung von Prüfungen (56% vs. 40%),
- der Konkurrenz unter Studierenden (32% vs. 17%),
- der Beteiligung an Diskussionen (28% vs. 19%).

Schwierigkeiten mit Leistungsanforderungen haben zugenommen

Seit Beginn des Jahrtausends lässt sich ein deutlicher Anstieg der Schwierigkeiten mit den Leistungsanforderungen im Fach Humanmedizin beobachten. Bezeichneten im Jahre 2001 noch 46% der befragten Studierenden die Leistungsanforderungen in ihrem Studienfach als problematisch, so stieg dieser Anteil bis heute auf 58%.

Generell hat aus Sicht der Studierenden eine Zunahme der Leistungsanforderungen an den Universitäten stattgefunden (Zunahme von 31% auf 51%). So ist es nicht verwunderlich, dass auch die Schwierigkeiten, die mit der Leistungserbringung zusammenhängen, für die Studierenden zugenommen haben.

Weniger Konkurrenz und Reglementierungen

Deutlich zurückgegangen ist im Verlauf der letzten Dekade der Anteil derer, die von Schwierigkeiten mit der Konkurrenz unter Studierenden berichten: von 35% auf 28%. Ebenfalls rückläufig sind die Probleme mit den Reglementierungen im Studienfach: von 34% auf 28%.

Weniger Probleme beim Umgang mit Lehrenden

Im Umgang mit den Lehrenden ist ebenfalls eine Verbesserung eingetreten. Verglichen mit dem Jahr 2001 haben Studierende heute weniger Schwierigkeiten beim Kontakt mit den Lehrenden. Der Anteil derer, die große Schwierigkeiten damit haben, ging von 34% auf 20% zurück.

Prüfungs- und Leistungsanforderungen führen am meisten zu Belastungen

Zu Belastungen führen am häufigsten die Leistungsanforderungen und die bevorstehenden Prüfungen (vgl. Abbildung 8). Rund neun von zehn Studierenden berichten von zumindest teilweiser Belastung durch:

- die zu bewältigende Stoffmenge im Semester (darunter 43% von starker Belastung),
- bevorstehende Prüfungen (37% starke Belastung),
- den zeitlichen Druck durch viele Prüfungstermine oder Leistungsnachweise (36% starke Belastung)
- die Leistungsanforderungen im Studium (34% starke Belastung).

Abbildung 8
Belastungen im Studium der Humanmedizin (WS 2009/10)
 (Skala von 0 = überhaupt nicht belastet bis 6 = stark belastet; Angaben in Prozent für Kategorien: 5-6 = stark belastet)



Eine relativ große Belastung stellt für viele auch die Schwierigkeit des Lehrstoffes dar: Vier von fünf Studierenden haben damit zumindest teilweise Probleme, darunter 16% große Schwierigkeiten.

Im Vergleich dazu fallen die übrigen Belastungen deutlich zurück. Ihre derzeitige finanzielle Lage sehen 20% der Studierenden als sehr problematisch, persönliche Probleme, das Fehlen einer festen Partnerschaft oder Erwerbsarbeit neben dem Studium stellen für jeden Zehnten eine starke Belastung dar.

Weniger Belastung durch unsichere Berufsaussichten

Interessant ist auch, dass sich neun von zehn männlichen Studierenden durch unsichere Berufsaussichten „überhaupt nicht belastet“ fühlen, bei den Studentinnen treffen nur drei von vier diese Aussage, d.h. rund ein Viertel fühlt sich teilweise durch unsichere Aussichten belastet.

Insgesamt ging aber die Belastung seit 2001 deutlich zurück: Damals gab noch jeder Vierte an, die Unsicherheit, wie es mit dem zukünftigen Beruf weitergehen soll, als starke Belastung zu empfinden, heute spielt dieser Aspekt kaum noch eine Rolle (2%). In dieselbe Richtung weist auch die verbesserte Lage im Hinblick auf die finanzielle Lage nach Abschluss des Studiums. Hier ging die starke Belastung von 22% auf 8% zurück.

Studentinnen fühlen sich stärker belastet

Insgesamt lässt sich sagen, dass sich Studentinnen im Vergleich zu ihren männlichen Kommilitonen deutlich stärker belastet fühlen, vor allem was die Leistungs- und Prüfungsanforderungen, aber auch persönliche Probleme anbelangt (vgl. Tabelle 16).

Tabelle 16
Belastungen im Studium bei Studentinnen und Studenten der Humanmedizin (WS 2009/10)

(Skala von 0 = überhaupt nicht belastet bis 6 = stark belastet; Angaben in Prozent für Kategorien: 5-6 = stark belastet)

starke Belastungen durch	Frauen	Männer
Stoffmenge im Semester	48	32
bevorstehende Prüfungen	42	26
zu viele Prüfungstermine	40	26
Leistungsanforderungen	40	22
Schwierigkeiten des Lehrstoffes	19	9
persönliche Probleme	15	9

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz

Sorgen um Studienbewältigung trotz hoher Leistungsbereitschaft

Trotz großer Leistungsbereitschaft macht sich nahezu jeder vierte Studierende der Humanmedizin häufig große Sorgen, das Studium überhaupt zu schaffen. Vor allem die

Studentinnen zerbrechen sich darüber den Kopf, deutlich weniger die Studenten (13%).

Andererseits sind die Studierenden in ihrer Mehrheit sehr leistungsorientiert und arbeiten nach eigenen Angaben sehr intensiv und viel für ihr Studium, vor allem die weiblichen Studierenden (60%, gegenüber 40% der Männer). Eine deutliche Mehrheit von 57% hat außerdem keine Mühe, über längere Zeit konzentriert zu lernen und eine Arbeit zu Ende zu führen. Den meisten Studierenden (56%) ist es wichtig, ein gutes Examen in möglichst kurzer Zeit zu erreichen.

Leistungsbereitschaft angestiegen

Die Bereitschaft, sehr intensiv für das Studium zu arbeiten, ist während der letzten zehn Jahre weiter angestiegen, von 46% im Jahre 2001 auf heute 54%. Im Gegenzug ist es den Studierenden dagegen nicht mehr ganz so wichtig wie zu Beginn der Dekade, ihren Studienabschluss möglichst schnell zu erreichen (Rückgang von 51% auf 45%).

4.3 Zur Prüfungssituation in der Humanmedizin

Prüfungen stellen für die meisten Studierenden Stresssituationen dar. So berichtet über die Hälfte der Studierenden der Humanmedizin über Schwierigkeiten, anstehende Prüfungen effizient vorzubereiten, noch mehr verbinden erhebliche Schwierigkeiten mit den an sie gestellten Leistungsanforderungen. Darüber hinaus werden die bevorstehenden Prüfungen von größeren Teilen der Medizin-Studierenden (37%) als äußerst belastend empfunden (vgl. Abschnitt 4.2).

Gut informiert über Prüfungsordnung

Die große Mehrheit der Studierenden der Humanmedizin (72%) fühlt sich zumindest ausreichend über die Studien- und Prüfungsordnung im Fach Medizin informiert, gut jeder Vierte hätte allerdings gern mehr Informationen. Daneben ist das Fach Medizin nach Ansicht der Studierenden stark durch die Klarheit der Prüfungsanforderungen charakterisiert: 66% der Medizin-Studierenden halten die Prüfungsanforderungen für eindeutig und klar (gegenüber 52% der übrigen Studierenden).

Studentinnen prüfungängstlicher

Generell machen sich Studierende Sorgen, wenn es um die Vorbereitung und Bewältigung von Prüfungen geht, das ist im Medizinstudium nicht anders als in anderen Fächern. Studentinnen machen sich im Vergleich zu männlichen Studierenden mehr Sorgen vor Prüfungen. So auch im Fach Humanmedizin. Zwei Fünftel verspüren Angst, wenn sie vor einer Prüfung stehen (14% der Studenten), ein Fünftel (Studenten 9%) gibt an, in Prüfungssituationen vor Aufregung Gelerntes zu vergessen (vgl. Tabelle 17).

Tabelle 17

Prüfungsprobleme im Fach Humanmedizin (WS 2009/10)
 (Skala von 0 = trifft überhaupt nicht zu bis 6 = trifft voll und ganz zu; Angaben in Prozent für Kategorien: 5-6 = trifft zu)

	Studentinnen	Studenten
Wenn ich vor einer Prüfung stehe, habe ich meistens Angst	41	14
In Prüfungssituationen bin ich oft aufgeregt, dass ich Dinge, die ich eigentlich weiß, vollkommen vergesse	21	9

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz

Prüfungen bleiben ein Faktor, der den Studierenden zu allen Erhebungszeitpunkten unverändert große Probleme bereitet. Diese Sorgen vor Prüfungen können dazu führen, dass das ganze Studium in Frage gestellt wird, d.h. mit steigender Prüfungsangst wächst die Sorge, ob das Studium überhaupt geschafft werden kann (vgl. Tabelle 18).

Tabelle 18

Prüfungsangst und Studienerfolg (WS 2009/10)
 (Skala von 0 = trifft überhaupt nicht zu bis 6 = trifft voll und ganz zu; Angaben in Prozent für Kategorien: 0-1 = trifft nicht zu, 2-4 = teilweise, 5-6 = trifft zu)

	Meistens Angst vor Prüfungen		
	trifft nicht zu	teilweise	trifft zu
Ich mache mir oft Sorgen, ob ich das Studium überhaupt schaffe			
trifft nicht zu	67	36	25
teilweise	27	47	37
trifft zu	5	17	38

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Zu wenig Hinweise auf Prüfungsstoff

Kaum Veränderungen zeigen sich auch bei den Prüfungshinweisen während der Lehrveranstaltungen. Fast jeder dritte Studierende der Humanmedizin erlebt in den Lehrveranstaltungen nur ganz selten oder nie, dass Dozenten darauf hinweisen, was für die Leistungsnachweise oder Prüfungen wichtig ist (vgl. Tabelle 19).

Tabelle 19

Prüfungshinweise in Lehrveranstaltungen (2001 - 2010)
 (Angaben in Prozent)

	2001	2004	2007	2010
Hinweise auf Prüfungsstoff				
keine/wenige	36	33	36	30
manche	33	34	32	37
die meisten/alle	31	33	32	33
Erläuterung von Ergebnissen				
nie/selten	58	55	58	54
teilweise	33	36	33	35
häufig	9	9	9	11

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

In dieselbe Richtung weist auch, dass annähernd jeder Dritte kritisiert, dass das Prüfungssystem nicht gut auf die Lerninhalte abgestimmt ist, fast zwei Fünftel bemängeln außerdem den generell zu hohen Lernaufwand für Prüfungen.

Kaum Erläuterung von Prüfungsergebnissen

Unsicherheiten vor Prüfungen lassen sich häufig reduzieren durch eine effiziente Prüfungsvorbereitung in den Lehrveranstaltungen sowie durch sachdienliche Rückmeldungen der Lehrenden. In diesem Zusammenhang wurden die Studierenden gefragt, ob ihre Hochschullehrer Ergebnisse von Tests, Klausuren oder Hausarbeiten so erläutern, dass sie wissen, warum sie mehr oder weniger gut abgeschnitten haben. Obwohl solche Rückmeldungen die Unsicherheit vor zukünftigen Prüfungen mindern könnten, erfährt nur jeder zehnte Medizin-Studierende regelmäßig eine entsprechende Erläuterung, über die Hälfte erfährt nie, wie das Ergebnis seiner Prüfungsleistung zustande gekommen ist. An dieser Situation hat sich während der letzten zehn Jahre kaum etwas verändert.

Keine Minderung von Prüfungsangst durch spezielle Veranstaltungen

Erläuterungen von Leistungsergebnissen und Hinweise in Veranstaltungen können zwar die Unsicherheit mindern, haben aber nur wenig Einfluss auf die unmittelbare Angst vor Prüfungen. Ebenso können spezielle Veranstaltungen für die Prüfungsvorbereitung zum Studienabschluss solche Ängste nur gering reduzieren (vgl. Tabelle 20).

Tabelle 20

Prüfungssangst und Prüfungsvorbereitung (WS 2009/10)
 (Skala von 0 = trifft überhaupt nicht zu bis 6 = trifft voll und ganz zu; Angaben in Prozent für Kategorien: 0-1 = trifft nicht zu, 2-4 = teilweise, 5-6 = trifft zu)

	Meistens Angst vor Prüfungen		
	trifft nicht zu	teilweise	trifft zu
Hinweise auf Prüfungen			
keine/wenige	27	32	29
manche	45	29	43
die meisten/alle	28	39	28
Erläuterung von Ergebnissen			
nie/selten	58	48	59
teilweise	19	29	19
häufig	23	23	22
Prüfungsvorbereitungsveranstaltungen			
nie	52	42	36
ein-/zweimal	13	30	23
häufiger	6	10	12

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Aus den Zahlen lässt sich aber der Schluss ziehen, dass Prüfungsängstliche in stärkerem Maße als solche, die angstfrei in Prüfungen gehen, Veranstaltungen zur Prüfungsvorbereitung nachfragen. Unter den Studierenden, die angeben, meistens Angst vor Prüfungen zu haben, hat gut jeder Dritte mindestens eine solche Vorbereitungsveranstaltung besucht (darunter 12% häufiger), unter den angstfreien Studierenden knapp jeder Fünfte.

5 Studienqualität, Lehrsituation und Studierenertrag

Für die Evaluation der Studienqualität werden drei Bereiche herangezogen: Erstens die bilanzierenden Urteile der Studierenden zu vier Grundelementen der Studienqualität, zweitens der Forschungs- und Praxisbezug an den Hochschulen und drittens der Studierenertrag, die erfahrenen fachlichen und allgemeinen Förderungen, die die Studierenden im Studium erhalten.

5.1 Bilanz der Studienqualität

Die allgemeine Bilanz der Studienqualität beruht auf dem Urteil von Studierenden der Humanmedizin zu vier Grundelementen: die inhaltliche Qualität des Lehrangebotes, der Aufbau des Studienganges, die Art und Weise der Durchführung von Lehrveranstaltungen sowie die Beratung und Betreuung durch die Lehrenden.

Inhaltliche Qualität des Studiums am besten bewertet

Drei der vier Grundelemente werden von den Studierenden häufiger positiv als negativ beurteilt. Das beste Urteil erhält dabei die Beurteilung der inhaltlichen Qualität des Studienangebots: Drei von vier Studierenden halten sie für gut bis sehr gut, 14% geben ein negatives Urteil ab (vgl. Abbildung 9.)

Dicht gefolgt an zweiter Stelle folgt der Studienaufbau, den die Studierenden trotz oder gerade wegen der straffen Regelung des Studienablaufs in der Humanmedizin als sehr gut bewerten: 71% bezeichnen ihn als gut bis sehr gut, 19% gelangen zu einer negativen Bewertung.

Etwas schwächer wird die Art und Weise der Durchführung von Lehrveranstaltungen beurteilt, aber auch in diesem Bereich kommt die Mehrheit (54%) zu einem positiven Urteil, fast jeder Vierte bezeichnet allerdings die Durchführung als mangelhaft.

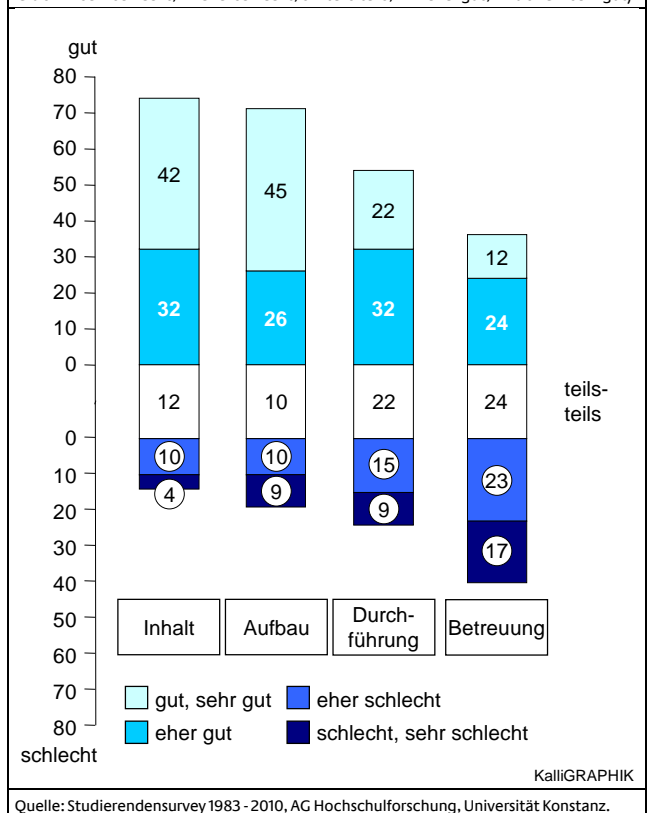
Die schlechteste Beurteilung erhält die Beratungs- und Betreuungsleistung der Lehrenden. Hier übersteigt der Anteil derer, die die Betreuungsleistung als schlecht einstufen (40%), den Anteil der positiven Urteile (36%).

Die Rangfolge in den Urteilen zur Studienqualität wird von Studierenden in anderen Fächern gleich bewertet. Am besten schneidet bei allen Studierenden die inhaltliche Studienqualität ab. 72% geben ihr eine positive Bewertung, während der inhaltliche Aufbau im Durchschnitt deutlich schlechter wegkommt als im humanmedizinischen Studium: 60% der Studierenden finden ihn gelungen (Medizin 71%). Am schlechtesten schneidet ebenfalls die Be-

treuungsleistung der Lehrenden ab, aber sie wird insgesamt besser bewertet als in der Humanmedizin. Dies ist trotz deutlicher Verbesserungen ein altes Problemfeld des medizinischen Studiums. Bereits Mitte der 90er Jahre haben Bargel/Ramm in „Das Studium der Medizin“ (1994) darauf hingewiesen.

Abbildung 9
Grundelemente der Studienqualität im Urteil der Studierenden der Humanmedizin (WS 2009/10)

(Skala von -3 = sehr schlecht bis +3 = sehr gut; Angaben in Prozent für Kategorien: -3 bis -2 = sehr schlecht; 1 = eher schlecht; 0 = teils-teils; +1 = eher gut; +2 bis +3 = sehr gut)



Studienqualität hat sich deutlich verbessert

Alle vier Grundelemente werden heute deutlich besser beurteilt als im Verlauf der letzten zehn Jahre. Zwar wurden sowohl die inhaltliche Qualität des Lehrangebotes als auch der Aufbau des Studienganges bereits im Jahre 2001 von der Mehrheit der Studierenden positiv beurteilt, doch erfolgte vor allem bis zum Jahr 2004 ein qualitativer Sprung, der sich bis zur jüngsten Befragung weiter fortsetzte (vgl. Tabelle 21).

Auch die Durchführung der Lehrveranstaltungen wird heute von einem größeren Anteil Studierender als gut bezeichnet (Anstieg von 37% auf 54%), was einer deutlichen Verbesserung in der Lehre gleichkommt.

Tabelle 21
Grundelemente der Studienqualität im Urteil von Studierenden der Humanmedizin (2001 - 2010)

(Skala von -3 = sehr schlecht bis +3 = sehr gut; Angaben in Prozent für Kategorien: -3 bis -1 = schlecht, 0 = teils-teils, +1 bis +3 = gut)

	2001	2004	2007	2010
Inhalt				
schlecht	20	17	11	14
teils-teils	18	13	11	12
gut	62	70	78	74
Aufbau				
schlecht	31	24	19	20
teils-teils	15	13	12	9
gut	54	63	69	71
Durchführung				
schlecht	41	30	24	24
teils-teils	22	19	18	22
gut	37	51	58	54
Beratung				
schlecht	62	44	42	40
teils-teils	19	27	21	24
gut	19	29	37	36

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Deutlich positiver bewertet wird die Beratungs- und Betreuungsleistung durch die Lehrenden, die 2001 von einer großen Mehrheit als schlecht eingestuft worden war und sich seither um 22 Prozentpunkte verbessert hat.

Die erheblich positiveren Rückmeldungen gehen auf umfassende Bemühungen der Universitäten um Verbesserungen in der Lehre während der letzten zehn Jahre zurück. In der Bilanz lässt sich eine erfolgreiche Steigerung der Lehr- und Studienqualität im Fach Humanmedizin bestätigen.

5.2 Lehrevaluation

Die Lehre bildet den Kern des Studiums, ihre Evaluation liefert eine Grundlage zur Entwicklung der Studienqualität. Sie umfasst die Durchführung der Lehrveranstaltungen, wofür zum einen organisatorische Bedingungen, wie die Kontinuität der Veranstaltungen, beachtet werden müssen, und zum anderen inhaltliche Aspekte, wie die Einhaltung didaktischer Prinzipien.

Zwei wichtige Voraussetzungen für einen funktionierenden Lehrbetrieb sind die kontinuierliche Durchführung von Lehrveranstaltungen und die Stoffeffizienz. Im Studium sollten möglichst wenig Lehrveranstaltungen ausfallen, es sollte nicht zu Überschneidungen wichtiger Veranstaltungstermine kommen. Die Kontinuität ist eine Voraussetzung für eine zügige und effiziente Wissensvermittlung. Gleichzeitig sollte der angekündigte Lehrstoff innerhalb der vorgegebenen Vorlesungszeit vollständig dargeboten und vermittelt werden. Erst dann kann von einer effizienten Stoffvermittlung in der Lehre gesprochen werden.

Nur selten Überschneidungen oder Terminausfälle

Im Studium der Humanmedizin finden die Lehrveranstaltungen im Vergleich zu den übrigen Studienfächern relativ konstant statt, nur ganz selten fallen Termine von wichtigen Lehrveranstaltungen ganz aus: 46% erleben solche Ausfälle gar nie, 39% selten, 15% manchmal oder häufig.

Noch seltener erleben die Studierenden, dass sich wichtige Lehrveranstaltungen zeitlich überschneiden: Bei zwei von drei Studierenden kommt dies überhaupt nie vor, bei den übrigen nur sehr selten. Hier kam es während der letzten zehn Jahre zu einer deutlichen Verbesserung. Im Jahre 2001 berichtete noch jeder Zweite von Terminüberschneidungen, wenn auch nur selten.

Zumeist effiziente Stoffvermittlung

Fast alle Studierenden sind der Ansicht, dass es ihre Lehrenden meistens schaffen, den angekündigten Stoff in den Lehrveranstaltungen zu vermitteln. Annähernd jeder Zweite erlebt dies sogar regelmäßig.

Didaktische Prinzipien

Unter didaktischen Prinzipien werden allgemeine Handlungsregeln zur Gestaltung und Durchführung von Unterricht verstanden. Ihre Einhaltung soll den Lernerfolg fördern und die Qualität der Lehre erhöhen. Die Prinzipien können allgemeine und übergreifende Anweisungen enthalten oder auf spezifische Aspekte und Situationen ausgerichtet sein.

Sechs grundlegende didaktische Prinzipien der Lehre sind:

- eine klare Definition des Lernzieles,
- ein verständlicher und treffender Vortrag,
- die Vergewisserung, dass der behandelte Stoff auch verstanden wurde,
- die regelmäßige Darbietung von übersichtlichen Zusammenfassungen und Wiederholungen,
- Rückmeldungen und Erläuterungen zu Klausuren und Tests,
- die Berücksichtigung von studentischen Anregungen und Vorschlägen.

Lernziel wird meist klar definiert

Von allen didaktischen Prinzipien wird am besten die klare Definition des Lernziels eingehalten. Sieben von zehn Studierenden geben an, dass dieses Ziel meistens oder immer klar vorgegeben wird. Diese Vorgaben wurden von 2001 bis 2007 immer häufiger, seither ist eine gewisse Sättigung erreicht (vgl. Tabelle 22).

Vorträge wurden deutlich besser

Besondere Fortschritte sehen die Studierenden im Bemühen der Lehrenden um einen guten Vortragsstil. Zu Beginn des letzten Jahrzehnts urteilten 41% der Studierenden, die meisten Vorträge seien verständlich und thema-

tisch treffend. Seither erleben immer mehr Studierende einen guten Vortrag. Im WS 2009/10 können 55% der Studierenden den Lehrenden die Einhaltung dieses didaktischen Prinzips bescheinigen.

Tabelle 22
Einhaltung didaktischer Prinzipien in den Lehrveranstaltungen (2001 - 2010)
(Angaben in Prozent)

	2001	2004	2007	2010
Trifft auf ... Lehrveranstaltungen zu				
Lernziel wird klar definiert				
keine/wenige	15	12	9	9
manche	24	24	20	21
die meisten/alle	61	64	71	70
Vortrag verständlich und treffend				
keine/wenige	11	8	7	6
manche	48	43	36	39
die meisten/alle	41	49	57	55
Dozent vergewissert sich, dass Stoff verstanden wird				
keine/wenige	56	49	49	45
manche	35	39	35	40
die meisten/alle	9	12	16	15
Interesse für das Gebiet/ den Stoff wird geweckt				
keine/wenige	26	24	20	18
manche	58	56	59	58
die meisten/alle	16	20	21	24
Dozent bringt übersichtliche Zusammenfassungen				
keine/wenige	52	39	41	33
manche	38	47	42	46
die meisten/alle	10	14	17	21
Rückmeldung zu Klausuren und Tests¹⁾				
nie/selten	73	70	73	67
manchmal	18	21	18	23
häufig	9	9	9	11
Berücksichtigung von studentischen Anregungen und Vorschlägen¹⁾				
nie/selten	48	35	34	34
manchmal	41	48	53	49
häufig	11	17	13	16

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

1) Skala von 0 = nie bis 6 sehr häufig, Kategorien: 0-2 = nie/selten, 3-4 = manchmal, 5-6 = häufig

Rückfragen der Lehrenden sind selten

Weniger häufig achten die Lehrenden darauf, sich zu vergewissern, ob die Studierenden den behandelten Stoff verstanden haben. Nur 15% der Studierenden erleben regelmäßig in den Veranstaltungen, dass die Lehrenden rückfragen. Das Verständnis des Vorgetragenen wird anscheinend oftmals einfach vorausgesetzt. Dennoch wird auf dieses didaktische Prinzip mittlerweile stärker geachtet. Zu Beginn der Dekade erlebten nur 9%, dass die Lehrenden sich des Stoffverständnisses vergewisserten.

Mehr Motivationsförderung

Motivierte Studierende und ein interessanter Lehrstoff erleichtern die Durchführung von Lehrveranstaltungen mit einer effizienten Stoff- und Wissensvermittlung. Insgesamt bescheinigt die große Mehrheit der Studierenden ihren Lehrenden zumindest teilweise diese Fähigkeit zur Motivierung, rund jeder Vierte fühlt sich in den meisten oder sogar allen Veranstaltungen durch die Lehrenden für den Stoff motiviert. Lediglich 18% sehen sich nur selten oder gar nicht motiviert.

Seit dem Wintersemester 2001 registrieren die Studierenden zunehmend häufiger, dass es den Lehrenden zu meist gelingt, in den Lehrveranstaltungen Interesse für den Stoff zu wecken und zur Mitarbeit zu bewegen. Auch hier haben sich didaktische Verbesserungen ergeben.

Zunehmend mehr Wiederholungen und Zusammenfassungen

Relativ selten erfahren die Studierenden, dass die Lehrenden den Lernstoff zusammenfassen oder wiederholen. Nur jeder Fünfte erhält in der Mehrzahl seiner Lehrveranstaltungen derartige hilfreiche Strukturierungen des gelehrteten Stoffes. Dennoch zeigt sich auch in diesem wichtigen Bereich während der letzten Jahre eine deutliche Verbesserung, wenn auch immer noch auf unzureichendem Niveau.

Zu wenig Rückmeldungen zu Ergebnissen

Eine wichtige Hilfestellung für den vertiefenden Lernprozess stellen Erläuterungen zu den Leistungsergebnissen dar, damit die Studierenden erfahren, warum sie in Klausuren oder Tests mehr oder weniger gut abgeschnitten haben. Die Studierenden der Humanmedizin erleben dieses Prinzip aber nicht oft: Zwei Drittel der Studierenden geben an, dass die Lehrenden nur selten oder nie Rückmeldung geben, lediglich 11% erhalten solche Rückmeldungen regelmäßig.

Im WS 2009/10 erhalten die Studierenden nur wenig mehr Erläuterungen ihrer Ergebnisse als zehn Jahre zuvor. Im Vergleich zu den anderen didaktischen Prinzipien sind hier kaum positive Entwicklungen festzustellen.

Bemühen um mehr Interaktion

Mit der Berücksichtigung von studentischen Vorschlägen und Anregungen demonstrieren die Lehrenden ihr Interesse an den Studierenden und bieten Raum für Diskussionen, um Themen zu vertiefen. Diese Art der Interaktion erfahren aber nur 16% der Studierenden häufiger, jeder dritte Studierende aber nie oder nur ganz selten.

Im Verlauf der letzten zehn Jahre ist aber auch bei diesem didaktischen Prinzip das Bemühen der Lehrenden um mehr Interaktion mit den Studierenden zu erkennen.

5.3 Praxis- und Forschungsbezug im Studium

Im Anspruch der Universität steht der Forschungsbezug der Lehre im Mittelpunkt. Daneben besteht ihre Aufgabe darin, die Studierenden optimal auf die Berufspraxis vorzubereiten. Wie der Forschungs- und Praxisbezug im Studium der Humanmedizin verwirklicht wird, wurde in zweierlei Hinsicht thematisiert:

- Ist das Studium als Ganzes eng auf Forschung ausgerichtet bzw. durch einen engen Praxisbezug charakterisiert?
- Erleben die Studierenden, dass ihre Lehrenden in den Lehrveranstaltungen Fragen der aktuellen Forschung aufgreifen und auf sie eingehen bzw. dass die Lehrenden in den Veranstaltungen Bezüge zur Praxis herstellen?

Enger Forschungsbezug

Im Fächervergleich schätzen die Studierenden der Humanmedizin den Forschungsbezug ihres Studiums sehr hoch ein: 68 Prozent sind der Ansicht, ihr Studienfach zeichne sich durch einen starken bis sehr starken Forschungsbezug aus, und setzen sich damit an die Spitze der Naturwissenschaften (Chemie, Physik, Pharmazie, Biologie, Biotechnologie: im Schnitt 63%). Bei den übrigen Studierenden liegt der entsprechende Anteil mit 40% deutlich niedriger (vgl. Tabelle 23).

Tabelle 23

Forschungsbezug der Lehre und Praxisbezug des Studiums (WS 2009/10)

(Skala von 0 = überhaupt nicht bis 6 = sehr stark; Angaben in Prozent für Kategorien: 4-5 = stark, 6 = sehr stark)

Studienfach ist charakterisiert durch ...	Humanmedizin	Studierende insgesamt
Forschungsbezug der Lehre		
stark	55	34
sehr stark	13	6
Praxisbezug		
stark	48	31
sehr stark	8	9
gute Berufsvorbereitung		
stark	40	28
sehr stark	4	3

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Diese stärkere Forschungsorientierung im Fach Humanmedizin hat sich im Verlauf der letzten zehn Jahre weiter verstärkt (2001: „stark/sehr stark“ 57%).

Forschungsnahe Studienangebote

Das Studium der Humanmedizin bietet verschiedene Möglichkeiten, sich in Forschungsfragen einzuarbeiten bzw. aktiv mitzuwirken. Am häufigsten wird die Mitarbeit an Forschungsprojekten angeboten: 45% der Studierenden kennen ein solches Studienangebot. Jeweils etwa jeder Dritte berichtet außerdem von Angeboten:

- zu Forschungsmethoden,
- zu aktuellen Forschungsarbeiten (Kolloquien),
- zur praktischen Einführung in die Forschung,
- Forschungspraktika.

Relativ starker Bezug zur Praxis

Überdurchschnittlich hoch im Vergleich zu den übrigen Studierenden gestaltet sich auch der Praxisbezug des Studiums der Humanmedizin. Mehr als die Hälfte der Studierenden hält den starken Praxisbezug für ein prägendes Element ihres Studiums. Etwas weniger stark wird dagegen die Vorbereitung auf den zukünftigen Beruf eingeschätzt.

Doch gerade in diesem letzteren Bereich fand während der letzten zehn Jahre eine bemerkenswerte Entwicklung statt. Der Anteil der Studierenden, die ihrem Studienfach Humanmedizin eine gute Berufsvorbereitung attestierten, stieg von 23% im Jahre 2001 über 30% im Jahre 2004 auf 51% im Jahre 2007, um bei der jüngsten Erhebung wieder auf 44% zurück zu fallen.

Praxisorientierte Studienangebote

Unter den praxisorientierten Studienangeboten, die im Fach Humanmedizin angeboten werden, stechen zwei Angebote hervor, die rund drei von vier Studierenden bekannt sind:

- **Veranstaltungen zur Einübung berufspraktischer Tätigkeiten/Aufgaben**
 - **Vorträge aus der Praxis**
- Rund die Hälfte kennt außerdem
- **Veranstaltungen zu Anforderungen und Erfordernissen in verschiedenen Berufsfeldern**
 - **Berufsorientierte Praktika an der Hochschule**

Praxisorientierte Projekte an der Hochschule kommen etwas seltener vor (39%).

Forschungsfragen und Praxisbeispiele

Die allgemeine Einschätzung der Studierenden bezüglich der Forschungs- und Praxisbezüge lässt sich weiter konkretisieren, indem die Situation in den Lehrveranstaltungen untersucht wird.

Fast drei Viertel der Studierenden geben an, dass die Lehrenden während der Lehrveranstaltungen über Fragen der laufenden Forschung berichten, mehr als jeder Vierte erlebt dies sogar sehr häufig (vgl. Tabelle 24).

Deutlich seltener und eher unregelmäßig kommt es vor, dass Dozenten die Studierenden zur vertiefenden Beschäftigung mit wissenschaftlichen Problemen anhalten (51%, darunter 15% häufig). Auch eine Einführung in die Anwendung von Forschungsmethoden erlebt weit mehr als die Hälfte der Studierenden überhaupt nicht (10% häufig).

Tabelle 24

Forschungs- und Praxisbezüge in den Lehrveranstaltungen der Humanmedizin (WS 2009/10)

(Angaben in Prozent)

Trifft auf Lehrveranstaltungen zu...	Humanmedizin
Lehrende sprechen über Fragen der laufenden Forschung¹⁾	
nie/selten	26
manchmal	46
häufig	28
Lehrende halten zur vertiefenden Beschäftigung mit wissenschaftlichen Problemen an	
keine/wenige	49
manche	36
die meisten/alle	15
Einführung in die Anwendung von Forschungsmethoden	
keine/wenige	56
manche	34
die meisten/alle	10
Aufzeigen von Zusammenhängen mit der Praxis	
keine/wenige	6
manche	22
die meisten/alle	72
Beispiele und Konkretisierungen aus der Praxis¹⁾	
nie/selten	3
manchmal	37
häufig	60

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

1) Skala von 0 = nie bis 6 sehr häufig, Kategorien: 0-2 = nie/selten, 3-4 = manchmal, 5-6 = häufig

Fast immer werden in Lehrveranstaltungen Zusammenhänge zur Praxis aufgezeigt (94%) oder Beispiele und Konkretisierungen aus der Praxis geliefert (97%). In dieser Hinsicht sind Medizin-Studierende weit besser versorgt als die übrigen Studierenden (72%).

Der Anteil der Praxisanteile in den Lehrveranstaltungen stieg zudem seit 10 Jahren ständig an. So erlebten im Jahre 2001 noch 43% der Studierenden, dass ihre Dozenten während der Vorlesungen an geeigneter Stelle auf Zusammenhänge zur Praxis verwiesen, im WS 2009/10 macht dieser Anteil bereits 72% aus (vgl. Tabelle 25).

Tabelle 25

Forschungs- und Praxisbezüge in den Lehrveranstaltungen (2001 - 2010)

(Angaben in Prozent)

Fragen der laufenden Forschung ¹⁾	Forschungsbezüge			
	2001	2004	2007	2010
nie/selten	34	29	33	26
manchmal	42	45	44	46
häufig	24	26	23	28
Zusammenhänge zur Praxis		Praxisbezüge		
keine/wenige	22	20	8	6
manche	35	34	29	22
die meisten/alle	43	46	63	72

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

1) Skala von 0 = nie bis 6 = sehr häufig, Kategorien: 0-2 = nie/selten, 3-4 = manchmal, 5-6 = häufig

Großer Nutzen von Praktika

Praktika bilden einen wesentlichen Teil des humanmedizinischen Studiums. Entsprechend groß ist auch der Nutzen, der ihnen von den Studierenden zugeschrieben wird (vgl. Tabelle 26).

Tabelle 26

Nutzen von Praktika im Studium der Humanmedizin (WS 2009/10)

(Skala von 0 = gar keinen Nutzen bis 6 = großen Nutzen; Angaben in Prozent für Kategorien: 4-5 = groß und 6 = sehr groß)

Nutzen von Praktika	groß	sehr groß
Praktische Fertigkeiten	53	40
Berufliche Kenntnisse	59	28
Absicherung der Berufsentscheidung	59	26
Anwendung des erlernten Wissens	57	26
Prüfung der Berufseignung	53	29
Kontakte zu späteren Arbeitgebern	50	11
Überfachliche Kompetenzen	43	13
Chance auf spätere Anstellung	46	10

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Den größten Nutzen eines Praktikums sehen rund neun von zehn Studierenden im Erlangen praktischer Fertigkeiten und beruflicher Kenntnisse. Aber auch als Absicherung der Berufsentscheidung und der Berufseignung sowie zur praktischen Anwendung des erworbenen Wissens gilt das Praktikum als ausgesprochen nützlich.

Für die große Mehrheit der Studierenden bietet ein Praktikum zudem die Möglichkeit, Kontakte zu späteren möglichen Arbeitgebern zu knüpfen und die Chance auf eine spätere Anstellung zu erhöhen. Auch das Erlangen überfachlicher Kompetenzen wird dadurch nach Ansicht der Mehrheit der Studierenden erleichtert. Allerdings ist jeder Fünfte auch skeptisch, was die Erleichterung von Kontakten zu potentiellen Arbeitgebern und die überfachlichen Kompetenzen anbelangt, die ein Praktikum bieten kann. Dasselbe gilt auch für das Praktikum als Sprungbrett für eine spätere Arbeitsstelle: Jeder Vierte hält das Praktikum dafür für ungeeignet.

5.4 Förderung von Fähigkeiten und Kenntnissen

Neben einem wissenschaftlich fundierten und professionell orientierten Fachwissen soll eine gute Hochschulausbildung auch jene überfachlichen Qualifikationen beinhalten, die gemeinhin als Schlüsselqualifikationen gelten. Dazu können u.a. auch Sprach- und Denkfähigkeit ebenso wie Autonomie und Verantwortung zählen. Sämtliche sogenannte „soft skills“ haben für eine Berufsqualifikation an Bedeutung gewonnen.

Gute Förderung fachlicher Kenntnisse

Fast alle Studierenden der Humanmedizin berichten von einem ertragreichen Studium in fachlicher Hinsicht und bestätigen damit die Erfüllung des vorrangigen Studienziels. 98% der Studierenden fühlen sich in ihren Fachkenntnissen gefördert, darunter über zwei Drittel sehr stark (vgl. Tabelle 27).

Tabelle 27
Förderung fachlicher Qualifikationen (WS 2009/10)
 (Skala von 0 = gar nicht gefördert bis 6 = sehr stark gefördert; Angaben in Prozent für Kategorien: 0-2 = gar nicht, 3-4 = teilweise, 5-6 = sehr stark)

Förderung im Studium	gar nicht	teilweise	sehr stark
Fachliche Kenntnisse	2	30	68
Praktische Fähigkeiten	34	47	19
Fähigkeit, selbständig forschend tätig zu sein	54	35	11
Kenntnisse in wissenschaftlichen Methoden	39	40	21

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Ertrag in praktischen Fähigkeiten stagnierend

Trotz hoher Praxisanteile im Studium der Humanmedizin fühlt sich jeder dritte Studierende in seinen praktischen Fähigkeiten zu wenig gefördert. Zwei Drittel werden ihrer Ansicht nach gefördert, insgesamt lediglich jeder Fünfte stark. Damit stehen die Medizin-Studierenden zwar weiterhin an der Spitze aller Studienfächer (bei den übrigen Studierenden erfahren 55% eine Förderung ihrer praktischen Fähigkeiten), doch ging der Anteil der Geförderten im Medizinstudium nach einer deutlichen Steigerung zu Beginn des Jahrtausends in der letzten Erhebung wieder leicht zurück (2001: 48%, 2007: 69%, 2010: 66%).

Relativ wenig Förderung in Forschungskompetenz

Obwohl gut zwei Drittel aller Studierenden ihrem Studienfach eine starke Forschungsorientierung attestieren (charakterisiert durch einen starken Forschungsbezug der Lehre), wird die Fähigkeit, selbständig zu forschen, relativ wenig gefördert. Über die Hälfte erfährt überhaupt keine Förderung in ihrer Forschungskompetenz, nur 11% fühlen sich stark gefördert.

Wissenschaftliche Methodenkompetenz

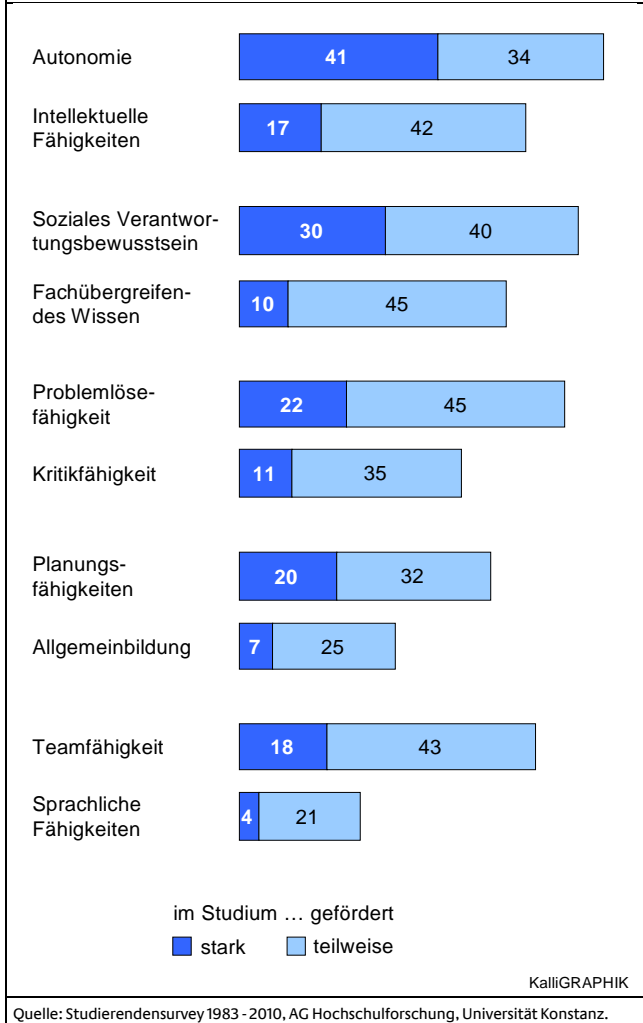
Bei der Frage nach der Förderung von Kenntnissen in wissenschaftlichen Methoden fallen die Urteile der Studierenden uneinheitlich aus. Zwei Fünftel der Studierenden fühlen sich gar nicht, drei Fünftel zumindest teilweise oder stark gefördert.

Überfachliche Kompetenzen

Die erfahrene Förderung überfachlicher Kompetenzen fällt sehr unterschiedlich aus. Dabei fühlen sich die Studierenden in fast allen nachgefragten überfachlichen Qualifikationen mehrheitlich gefördert. Nur die Allgemeinbil-

dung und die sprachlichen Fähigkeiten erfahren weniger Unterstützung (vgl. Abbildung 10).

Abbildung 10
Förderung überfachlicher Fähigkeiten und Kompetenzen im Studium (WS 2009/10)
 (Skala von 0 = gar nicht gefördert bis 6 = sehr stark gefördert; Angaben in Prozent für Kategorien: 3-4 = teilweise, 5-6 = stark)



Stärkste Förderung in Autonomie

Den höchsten Zugewinn unter den außerfachlichen Kompetenzen registrieren die Studierenden der Humanmedizin in der Autonomie: 75% fühlen sich in dieser Hinsicht gestärkt, darunter 41% sehr stark.

Studierende insgesamt werden in der Entwicklung ihrer autonomen Fähigkeiten aber häufiger gefördert als Studierende in der Humanmedizin: 85% aller Studierenden geben an, dass sie in ihrem selbständigen Entscheiden und Handeln durchs Studium gestärkt und gefördert wurden, darunter 47% in besonders intensiver Weise.

Es folgen in der Rangfolge die Förderung des sozialen Verantwortungsbewusstseins (70% fühlen sich hier geför-

dert, darunter 30% stark), sowie die Fähigkeit, Probleme zu analysieren und zu lösen (zwei Drittel fühlen sich gefördert, darunter 22% stark).

Die Förderung eines sozialen Verantwortungsbewusstseins spielt in vielen anderen Fächern eine deutlich geringere Rolle. So fühlen sich insgesamt 55% darin gefördert, aber nur 20% besonders stark. Auf diesen Bereich wird im humanmedizinischen Studium mehr Wert gelegt.

Etwas geringer ist der Ertrag durch das Studium bei folgenden Kompetenzen:

- Teamfähigkeit (61%)
- Intellektuelle Fähigkeiten (59%)
- Fachübergreifendes Wissen (55%)
- Planungsfähigkeit (52%)

Ausnahmen bilden insbesondere die sprachlichen Fähigkeiten, bei denen drei von vier Studierenden keinerlei Förderung erhalten, die Allgemeinbildung, die bei gut zwei Drittel nicht gefördert wird, sowie die Kritikfähigkeit (54% ohne Förderung).

Gestiegene Förderung bei Autonomie und sozialem Verantwortungsbewusstsein

Seit Beginn des Jahrtausends haben die Medizin-Studierenden immer häufiger das Gefühl, in ihrem Studium bei der Entwicklung von Autonomie und Selbständigkeit sowie bei der Ausbildung eines sozialen Selbstbewusstseins gefördert zu werden. In beiden Bereichen bezeichnen heute rund 10% mehr Studierende als im Jahre 2001 die Förderung als sehr stark (vgl. Tabelle 28).

Tabelle 28

Entwicklung von Autonomie und sozialem Verantwortungsbewusstsein (WS 2009/10)

(Skala von 0 = gar nicht gefördert bis 6 = sehr stark gefördert; Angaben in Prozent für Kategorien: 0-2 = gar nicht, 3-4 = teilweise, 5-6 = sehr stark)

	2001	2004	2007	2010
Autonomie und Selbstständigkeit				
gar nicht	32	28	24	25
teilweise	38	37	39	34
sehr stark	30	35	37	41
Soziales Verantwortungsbewusstsein				
gar nicht	42	39	32	31
teilweise	38	38	37	39
sehr stark	20	23	31	30

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Trotz des deutlichen Anstiegs autonomer Entscheidungs- und Handlungskompetenz scheint dieser Teil der Ausbildung - gerade für den Arztberuf - noch zu schwach entwickelt. Unter allen Fächergruppen geben die Studierenden in der Humanmedizin hier den geringsten Ausbildungsertrag an. In den Kultur-, Sozial- und Wirtschaftswissenschaften gibt über die Hälfte der Studierenden an,

dass sie in dieser überfachlichen Kompetenz deutlich mehr gefördert werden.

Dasselbe gilt für die Lösung von Problemen. Auch hier bleiben die Studierenden der Humanmedizin vergleichsweise deutlich zurück. Vor allem hinter den Natur- und Ingenieurwissenschaften, aber auch hinter der Rechtswissenschaft. In allen diesen Fächergruppen wird auf die Problemlösungskompetenz mehr Wert gelegt. Knapp die Hälfte erlangt in diesen Fächergruppen eine deutliche Steigerung in der Kompetenz Probleme zu lösen.

Nur im Hinblick auf ihre soziale Verantwortung werden Studierende der Medizin besonders gefördert. Allerdings auch nicht mehr als Studierende in den Kultur- und Sozialwissenschaften.

Generell bleibt die Förderung außerfachlicher Fähigkeiten im Medizinstudium ein gewisser Schwachpunkt, der sicherlich auch dem intensiven Fachstudium sowie der fachlich-praktischen Qualifikation geschuldet ist.

6 Kontakte und soziales Klima

Die Beziehungen zwischen Studierenden und Lehrenden werden maßgeblich durch die Kontakt- und Betreuungssituation bestimmt. Diese bilden zusammen mit den Beziehungen der Studierenden untereinander das soziale Klima an der Hochschule ab.

6.1 Kontakte zu Studierenden und Lehrenden

Kontakte zu anderen Studierenden geben Auskunft über die Einbindung in die Gemeinschaft der Gleichaltrigen, Kontakte zu Lehrenden liefern Hinweise auf die Integration in die akademische Gemeinschaft. Beide sind nicht nur Ausweis der sozialen Einbindung, sondern verhelfen zu einem besseren Studienerfolg, indem sie einen konsistenten Studienverlauf unterstützen. Fehlende Kontakte können dagegen Auslöser für das Herausgleiten aus Hochschule und Studium sein.

Kontakte unter Studierenden nehmen zu

Fast alle Studierenden pflegen Umgang mit ihren Fachkommilitonen, vier von fünf sprechen von häufigen Kontakten. Seltener kommt es zu Kontakten zu fachfremden Studierenden. Gut jeder Zweite berichtet hier von Kontakten, darunter nur 16% von häufigen persönlichen Begegnungen.

Gerade im Bereich sehr enger Kontakte ist seit Beginn der letzten Dekade ein Anstieg zu verzeichnen, von 77% im Jahre 2001 auf nunmehr 87% bei Fachkommilitonen, von 10% auf 16% bei den Kontakten zu den fachfremden Studierenden (vgl. Tabelle 29).

Tabelle 29

Kontakte zu anderen Studierenden (2001 - 2010)

(Angaben in Prozent)

	2001	2004	2007	2010
Kontakte zu Studierenden...				
im eigenen Fach				
selten/nie	6	4	4	2
manchmal	17	19	12	11
häufig	77	77	84	87
anderer Fächer				
selten/nie	59	60	52	49
manchmal	31	29	33	35
häufig	10	11	15	16
Zufriedenheit mit Kontakten zu Studierenden¹⁾				
unzufrieden	14	10	18	12
teils-teils	12	12	8	7
zufrieden	73	78	74	82

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

1) Skala von -3 = sehr unzufrieden bis +3 = sehr zufrieden; Angaben in Prozent für Kategorien -3 bis -1 = unzufrieden, 0 = teils-teils, +1 bis +3 = zufrieden

Vergleicht man die Studierenden der Humanmedizin mit den übrigen Studierenden, so fällt auf, dass erstere fast nur mit facheigenen Kommilitonen Umgang pflegen (häufig: 87%), in einem deutlich stärkeren Ausmaß als andere Studierende (häufig: 68%).

Ein Austausch mit Studierenden anderer Fächer findet dagegen vergleichsweise seltener statt (häufige Kontakte von Medizin-Studierenden: 16%, andere Studierende: 21%).

Angesichts der hohen Kontaktdichte im Fach Humanmedizin ist es nicht verwunderlich, dass die Studierenden mit dem Ausmaß der Kontakte höchst zufrieden sind: vier Fünftel sind damit sehr zufrieden, nur 12% unzufrieden.

Sehr wenig Kontakt zu Lehrenden

Kontakte zu Lehrenden haben für die Studierenden mehrere wichtige Funktionen. Sie stärken die Integration in das Fach, verbessern die Beziehungen und damit die erfahrene Betreuung. Gleichzeitig helfen sie, Anonymitätsgefühle zu verringern und können die Bindungen an die Hochschule stärken.

Zwar haben die Kontakte zu Lehrenden während der letzten Dekade etwas zugenommen, doch sind sie im Studium der Humanmedizin wie in fast allen Studienfächern noch immer eher selten. Problematisch ist die Situation mit den Professoren/Professorinnen: Der Umgang mit ihnen ist drei Viertel der Studierenden völlig fremd, nur 5% haben häufige Kontakte (vgl. Tabelle 30).

Zwei von drei Studierenden der Humanmedizin pflegen überhaupt keinen Umgang mit Assistenten und Lehrbeauftragten, und wenn, dann nur sehr selten. Von häufigen Kontakten berichtet jeder Zehnte.

Für viele Studierende bleibt daher ein wesentlicher Grundgedanke der Universität, die „Gemeinschaft der Lehrenden und Lernenden“, eine bloße Idee, denn weiterhin sind häufige Kontakte zwischen Studierenden und Lehrenden zu selten.

Angesichts dieser geringen Kontaktdichte ist es eher verwunderlich, dass sich die Unzufriedenheit der Studierenden mit dieser Situation in Grenzen hält. Die Kontakte zu Professoren/Professorinnen halten ebenso viele Studierende für ausreichend wie unzureichend (jeweils 34%), wobei ein Drittel Unzufriedener eine beachtliche Größe darstellt. Rund 43% der Studierenden bezeichnen sich als durchaus zufrieden mit dem Ausmaß der Kontakte zu Assistenten und Lehrbeauftragten (25% unzufrieden).

Insgesamt hat die Unzufriedenheit mit den Kontakten zu Lehrenden unter den Studierenden während der letzten Jahre deutlich abgenommen (vgl. Tabelle 30).

Tabelle 30
Kontakte zu Lehrenden (2001 - 2010)
(Angaben in Prozent)

	2001	2004	2007	2010
Kontakte zu Professor/innen				
selten/nie	82	76	75	75
manchmal	15	17	17	20
häufig	3	7	8	5
Assistenten/ Lehrbeauftragten				
selten/nie	73	65	65	64
manchmal	23	25	23	26
häufig	4	10	12	10
Zufriedenheit¹⁾ mit Kontakten zu Professor/innen				
unzufrieden	49	40	38	34
teils-teils	28	33	28	32
zufrieden	24	27	34	34
Assistenten/Lehrbeauftragten				
unzufrieden	34	26	27	25
teils-teils	36	35	31	32
zufrieden	30	39	42	43

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.
1) Skala von -3 = sehr unzufrieden bis +3 = sehr zufrieden; Angaben in Prozent für Kategorien -3 bis -1 = unzufrieden, 0 = teils-teils, +1 bis +3 = zufrieden

6.2 Beratung durch Lehrende

Ein Grundelement der Studienqualität ist die Beratung und Betreuung durch Lehrende. Für die Beurteilung der Beratungsleistung ist dabei maßgeblich, ob überhaupt Möglichkeiten der Beratung bestehen. Solche Angebote sind Teil der Betreuungsaufgaben der Lehrenden und werden von den Studierenden zu Recht eingefordert. Trotz erkennbarer Verbesserungen bleibt dieser Bereich der Studiensituation problematisch.

Wenig Nutzung der Sprechstunden

Die von den Lehrenden zu festen Zeiten angebotene Sprechstunde soll den Studierenden die regelmäßige Möglichkeit bieten, sich zu Fachfragen und -problemen beraten zu lassen. Voraussetzung dafür ist zum einen, dass die Lehrenden solche Angebote machen und die Termine auch einhalten. Zum anderen muss gewährleistet sein, dass selbst bei starker Nachfrage die Möglichkeit für alle Studierenden besteht, die Sprechstunden zu erreichen. Hier sind die Lehrenden gefordert, Kontinuität und Zugänglichkeit zu gewährleisten.

Rund ein Fünftel der Studierenden der Humanmedizin, fast drei Mal so viel wie bei anderen Studierenden (7%), berichtet, dass ihre Lehrenden keine Sprechstunden anbieten (vgl. Tabelle 31).

Tabelle 31
Beratung durch Lehrende (WS 2009/10)
(Angaben in Prozent)

	Studierende Humanmedizin	Studierende insgesamt
Sprechstunden		
gibt es nicht	19	7
nie genutzt	48	28
1-2 mal genutzt	29	41
häufig genutzt	6	25
Informelle Beratung		
gibt es nicht	14	17
nie genutzt	52	39
1-2 mal genutzt	29	36
häufig genutzt	5	9
Beratung per E-Mail/ Internet		
gibt es nicht	24	15
nie genutzt	31	18
1-2 mal genutzt	29	33
häufig genutzt	17	34

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Zwar gab es während der letzten zehn Jahre hier einige Verbesserungen (damals lag der entsprechende Anteil um zehn Prozentpunkte höher), doch weist dieser Beratungsbereich weiterhin Defizite auf.

Allerdings wird das Angebot von Sprechstunden im Studium der Humanmedizin deutlich seltener genutzt als in anderen Studienfächern. Fast die Hälfte der Medizin-Studierenden machte bisher keinen Gebrauch von den Sprechstunden der Lehrenden, unter den übrigen Studierenden trifft dies nur auf 28% zu. Während im Schnitt jeder vierte Studierende einer anderen Studienrichtung häufig die Sprechstunde besuchte, sind es unter den Medizin-Studierenden nur 6%.

Informelle Beratung wenig genutzt

Informelle Beratungsmöglichkeiten ergeben sich für die Studierenden außerhalb der festgesetzten Zeiten, im Gespräch nach den Vorlesungen, bei zufälligen Treffen oder auf Anfragen. Voraussetzung dafür ist die Bereitschaft der Studierenden, auf die Lehrenden zuzugehen und eine Beratung einzufordern, sowie die Bereitschaft der Lehrenden, außerhalb von Vorlesungen und Sprechstunden auf die Fragen der Studierenden einzugehen.

Solche informellen Beratungsmöglichkeiten ergeben sich im Studium der Humanmedizin etwas häufiger als feste Sprechzeiten. Nur 14% der Studierenden geben an, es gebe dazu keine Gelegenheit. Allerdings wird die Möglichkeit, sich informell beraten zu lassen, von den Medizin-Studierenden ebenfalls nur selten in Anspruch genom-

men. Über die Hälfte hat diese Gelegenheit noch nie genutzt, nur jeder Dritte ließ sich ein- bis zweimal, ganz selten auch häufiger (5%) beraten.

Auch im Bereich der informellen Beratung verbesserte sich während der letzten Dekade das Angebot, d.h. es gibt heute weniger Studierende, die von dieser Möglichkeit der Beratung nichts wissen. Dennoch ging der Anteil der Nutzer von 43% im Jahre 2001 auf 34% im WS 2009/10 zurück.

Am häufigsten Beratung per E-Mail

Am stärksten genutzt wird die Beratung per E-Mail bzw. über das Internet. 46% der Studierenden der Humanmedizin lassen sich auf diesem Weg durch ihre Lehrenden beraten (bei den übrigen Studierenden sind es im Schnitt sogar 67%), darunter 17% häufig.

Vergleichsweise weniger Beratungsbedarf bei Studierenden der Humanmedizin

Im Vergleich mit Studierenden anderer Studienfächer lassen sich Studierende der Humanmedizin generell weniger beraten. Das scheint zum einen wohl daran zu liegen, dass es weniger Angebote gibt, zum anderen aber auch daran, dass der Bedarf geringer ist, da die bestehenden Angebote weniger genutzt werden.

Orientierungsveranstaltungen stark nachgefragt

Orientierungsveranstaltungen zur Studieneinführung werden sehr häufig angeboten (nur 6% kennen derartige Veranstaltungen nicht) und auch stark genutzt. Drei von vier Studierenden haben eine solche Veranstaltung besucht, darunter 17% öfter. Im Vergleich zu anderen Studierenden bleiben die Medizin-Studierenden in der Nutzung dieses Angebots etwas zurück (vgl. Tabelle 32).

Tabelle 32
Veranstaltungen zur Orientierung und Prüfungsvorbereitung (WS 2009/10)
(Angaben in Prozent)

	Studierende Humanmedizin	Studierende insgesamt
Orientierungsveranstaltungen gibt es nicht	6	5
nie genutzt	19	13
1-2 mal genutzt	58	65
häufig genutzt	17	17
Veranstaltungen zur Prüfungsvorbereitung gibt es nicht	24	29
nie genutzt	42	37
1-2 mal genutzt	24	21
häufig genutzt	10	13

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Auch ging der Besuch solcher Veranstaltungen zum Studienbeginn seit Beginn des neuen Jahrtausends deutlich

zurück. Im Jahre 2001 hatte nur jeder Zehnte noch nie eine Orientierungsveranstaltung besucht, in der jüngsten Befragung war es jeder Fünfte, der davon keinen Gebrauch gemacht hatte.

Veranstaltungen zum Studienabschluss

Die Nutzung von Veranstaltungen zur Prüfungsvorbereitung hängt natürlich stark vom Studienfortschritt ab und spiegelt den Ablauf des Medizinstudiums mit dem Wechsel von Theorie- und Praxisanteilen wider (vgl. Tabelle 33).

Tabelle 33
Veranstaltungen zur Prüfungsvorbereitung (WS 2009/10)
(Angaben in Prozent)

	Veranstaltungen zur Prüfungsvorbereitung		
	nie	1-2mal	häufig
1.- 2. Semester	63	17	7
3.- 4. Semester	67	12	8
5.- 6. Semester	26	31	20
7.- 8. Semester	38	29	2
9.-10. Semester	41	24	7
11.-12. Semester	23	37	7
13.-14. Semester	23	23	16

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Während in den ersten vier Semestern nur gut jeder Fünfte einen Prüfungsvorbereitungskurs besucht, steigt dieser Prozentsatz vom 5. bis 6. Semester stark an auf 51%. In diese Zeit fällt das erste staatliche Examen, das Physikum. Jeder fünfte Studierende besucht in dieser Periode häufig Veranstaltungen zur Prüfungsvorbereitung.

Während der folgenden vier Semester bewegt sich der Anteil der Besucher von Vorbereitungsseminaren bei 31%, wobei die meisten nur ein- bis zweimal daran teilnehmen.

Der nächste Anstieg in der Besuchsfrequenz zur Prüfungsvorbereitung erfolgt gegen Ende des Studiums im 11. bis 14. Semester, wenn das zweite Staatsexamen ansteht. In dieser Periode besuchen rund zwei Fünftel Vorbereitungsseminare, ab dem 13. Semester auch häufiger (16%).

6.3 Soziales Klima und Anonymität

Die sozialen Beziehungen zwischen den Studierenden und zu den Lehrenden spielen eine große Rolle, wie die Studiensituation erlebt wird. Das erfahrene „Betriebsklima“ bildet zusammen mit der unterschiedlich erlebten Anonymität die Basis für die Integration an der Hochschule.

Soziales Klima hat sich leicht verbessert

Das soziale Klima im Studienfach Humanmedizin hat sich während der letzten zehn Jahre leicht verbessert. Insbesondere die Beziehungen zwischen Studierenden und Lehrenden empfinden heute zwei Fünftel der Studierenden als gut (2001 knapp ein Viertel), aber auch die Konkur-

renz zwischen den Studierenden verringerte sich im selben Zeitraum um acht Prozentpunkte (vgl. Tabelle 34).

Tabelle 34
Soziales Klima im Studium der Humanmedizin (2001 - 2010)
 (Skala von 0 = überhaupt nicht bis 6 = sehr stark; Angaben in Prozent für Kategorien: 4 = eher, 5-6 = stark)

	2001	2004	2007	2010
Gute Beziehungen zu Lehrenden				
eher	16	21	26	26
stark	8	14	15	14
Konkurrenz unter Studierenden				
eher	20	18	17	17
stark	32	23	27	27

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Die Konkurrenz unter den Studierenden macht den Studentinnen deutlich mehr zu schaffen als den männlichen Studierenden. Fast jeder zweiten Studentin bereitet die Konkurrenzsituation in ihrem Studienfach Schwierigkeiten, darunter 30% besonders große. Bei den männlichen Studierenden empfinden insgesamt 34% diese Situation problematisch, darunter 20% sehr.

Stärkere Konkurrenz als in anderen Fächern

Verglichen mit anderen Studienfächern herrscht jedoch unter den Medizin-Studierenden relativ starke Konkurrenz, und auch die Beziehungen zwischen Studierenden und Lehrenden werden als problematischer wahrgenommen (vgl. Tabelle 35).

Tabelle 35
Soziales Klima in Medizin und anderen Fächern (WS 2009/10)
 (Skala von 0 = überhaupt nicht bis 6 = sehr stark; Angaben in Prozent für Kategorien: 4 = eher, 5-6 = stark)

	Studierende Humanmedizin	Studierende insgesamt
Gute Beziehungen zu Lehrenden		
eher	26	25
stark	14	34
Konkurrenz unter Studierenden		
eher	17	11
stark	27	14

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Anonymität an der Hochschule

Das Gefühl von Anonymität geht häufig einher mit mangelnder Integration. Ausreichende Kontakte zu Studierenden und Lehrenden können solche Gefühle vermindern, Überfüllung kann sie dagegen verstärken. Gerade im Studium der Humanmedizin erlebt jeder Vierte die Überfüllung als sehr stark. Problematisch wird das Anonymitätsempfinden, wenn es sich zu einer Belastung ausweitet und negativ auf die Studienbewältigung auswirken kann. Besonders stark belastet durch Anonymität sind 8% der Medizin-Studierenden.

Anonymitätsgefühle können unterschiedliche Ausdrucksformen annehmen:

- Wenn Studierende das Gefühl haben, dass nur ihre Leistung im Studium zählt;
- Wenn sie meinen, dass es niemandem auffallen würde, wenn sie eine Woche lang fehlen würden;
- Wenn sie nicht genügend Ansprechpartner an der Hochschule finden.

Am häufigsten berichten die Studierenden von dem Gefühl der Entpersonalisierung, wenn nur noch die Leistung zählt und die Persönlichkeit in den Hintergrund tritt. Seit zehn Jahren fast unverändert erleben drei von vier Studierenden diese Form der Anonymität häufig, darunter gut jeder Zweite sehr stark (vgl. Tabelle 36).

Tabelle 36
Anonymitätsempfinden bei Studierenden der Humanmedizin (2001 - 2010)
 (Skala von 0 = trifft überhaupt nicht zu bis 6 = trifft voll und ganz zu; Angaben in Prozent für Kategorien: 0-1 = überhaupt nicht, 2 = eher nicht, 4 = eher, 5-6 = trifft voll und ganz zu)

	2001	2004	2007	2010
Gefühl, nur Leistung ist gefragt				
eher	17	20	18	20
trifft voll und ganz zu	62	54	57	54
zusammen	79	74	75	74
Abwesenheit würde niemandem auffallen				
eher nicht	9	6	10	9
überhaupt nicht	25	25	17	24
zusammen	34	31	27	33
genügend Ansprechpartner bei Problemen				
eher	13	20	21	23
trifft voll und ganz zu	20	23	21	25
zusammen	33	43	42	48

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

An zweiter Stelle folgt für die Studierenden ein Gefühl der Gleichgültigkeit und des Desinteresses seitens der Hochschule. Jeder dritte Studierende ist der Ansicht, dass seine Abwesenheit niemandem auffallen würde. Auch hier gab es kaum Veränderungen während der letzten zehn Jahre.

Positiv verändert hat sich dagegen das Gefühl, Ansprechpartner an der Hochschule finden zu können, an die man sich mit Problemen wenden kann. Im Jahre 2001 waren noch 33% der Studierenden der Ansicht, bei Problemen genügend Ansprechpartner zu haben. Dieser Anteil erhöhte sich sukzessive auf heute 48%. Dies verweist auf das Bemühen der Hochschulen, Verbesserungen zu erreichen.

Insgesamt haben sich also im Verlauf der vergangenen Dekade die Möglichkeiten, bei Problemen im Studium Hilfestellungen zu bekommen, bei den Studierenden der Humanmedizin verbessert, während die Leistungsfokus-

sierung und das Gefühl der Entpersonalisierung nahezu unverändert fortbestehen.

Verglichen mit anderen Studienfächern liegt das Studium der Humanmedizin, was die Leistungsfokussierung angeht, an der Spitze. Zwar herrscht unter der Mehrheit aller Studierenden das Gefühl, vor allem ihre Leistung sei gefragt, weniger die Persönlichkeit, doch nicht in dem hohen Ausmaß wie in der Humanmedizin (Medizin: 74%, Studierende insgesamt: 63%). Andererseits bringt es die starke Strukturierung des Studiengangs Humanmedizin mit sich, dass die Studierenden hier weniger als in anderen Fächern das Empfinden haben, eine längere Abwesenheit würde niemandem auffallen (Medizin: 33%, Studierende insgesamt: 40%).

Belastung durch Anonymität und Überfüllung

Trotz der starken Verbreitung des Gefühls der Entpersonalisierung im Studium der Humanmedizin bezeichnen fast zwei Drittel der Studierenden (64%) die Anonymität an der Hochschule als nicht belastend, nehmen sie also als Teil der Studienrealität hin. Für gut ein Fünftel stellt sie allerdings eine Belastung dar.

Studierende, die sich durch die Anonymität an der Hochschule persönlich belastet fühlen, haben gleichzeitig deutlich stärker als andere, die damit keine Probleme haben, das Gefühl, zu wenig Ansprechpartner an der Hochschule zu haben. Sie haben häufiger das Gefühl, nur als Leistungsträger und nicht als Mensch wahrgenommen zu werden, und das Gefühl, ihre Abwesenheit an der Hochschule würde niemandem auffallen (vgl. Tabelle 37).

Anonymität lässt sich nicht nur auf ein schlechtes soziales Klima reduzieren; bedeutsam ist auch die Überfüllung von Lehrveranstaltungen. Wird die Überfüllung von Lehrveranstaltungen an der Hochschule zur Belastung, so erhöht sich auch das Gefühl der Anonymität.

Die Zunahme von Anonymität ist bereits deutlich erkennbar, wenn die Belastung durch die große Zahl der Studierenden gering ist. Schon eine teilweise Belastung lässt die Anonymitätsgefühle stark ansteigen. Vor allem die Kommunikation mit potentiellen Ansprechpartnern wird schwieriger, aber auch das Gefühl, nicht gebührend wahrgenommen oder nur nach Leistungskriterien beurteilt zu werden, steigt an, wenn die Belastung stärkere Ausmaße annimmt.

Tabelle 37

Belastung durch Anonymität und Überfüllung bei Studierenden der Humanmedizin (WS 2009/10)

(Skala von 0 = trifft überhaupt nicht zu bis 6 = trifft stark zu; Angaben in Prozent für Kategorien: 0-2 = nicht belastet, 3-4 = etwas, 5-6 = stark belastet)

	Belastung durch Anonymität		
	nicht	etwas	stark
genügend Ansprechpartner bei Problemen	59	30	29
Gefühl, nur Leistung ist gefragt	70	81	82
Abwesenheit würde niemandem auffallen	26	45	50
	Belastung durch Überfüllung		
	nicht	etwas	stark
genügend Ansprechpartner bei Problemen	54	36	21
Gefühl, nur Leistung ist gefragt	71	77	97
Abwesenheit würde niemandem auffallen	29	44	54

Quelle: Studierenden survey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

1) Skala von 0 = trifft überhaupt nicht zu bis 6 = trifft voll und ganz zu; Angaben in Prozent für Kategorien: 4-6 = trifft zu

7 Wünsche und Forderungen der Studierenden

Die Äußerungen der Studierenden zur Verbesserung ihrer individuellen Studiensituation und zur Entwicklung der Hochschulen spiegeln ihre Erfahrungen im bisherigen Studium wider. Sie können zum einen auf Defizite und Schwierigkeiten hinweisen, zum anderen zeigen sie das Ausmaß an studentischer Akzeptanz einzelner Maßnahmen auf.

7.1 Wünsche zur Verbesserung der Studiensituation

Die Wünsche und Forderungen der Studierenden enthalten wichtige Anregungen zur Verbesserung der Lehrsituation und der Studienqualität.

Größter Wunsch: mehr praktische Übungen

Die meisten Wünsche der Studierenden der Humanmedizin richten sich auf eine Verbesserung in der Vermittlung praktischer Inhalte. Am dringlichsten wünschen sich die Studierenden mehr praktische Übungen im Studium. 44% möchten hier mehr Angebote in ihren Studiengängen, um die persönliche Studiensituation zu verbessern (vgl. Abbildung 11).

Es folgen in der Dringlichkeitsliste für Verbesserungen:

- **Ein stärkerer Praxisbezug des Studiums**
- **Mehr Vermittlung praktischer Anwendungen in Lehrveranstaltungen**

Beide Bereiche halten rund zwei Fünftel der Studierenden für verbesserungswürdig.

Zwei weitere wichtige Verbesserungswünsche werden von etwa jedem Dritten geäußert:

- **Lehrveranstaltungen in kleinerem Kreis**
- **Eine intensivere Betreuung durch Lehrende**

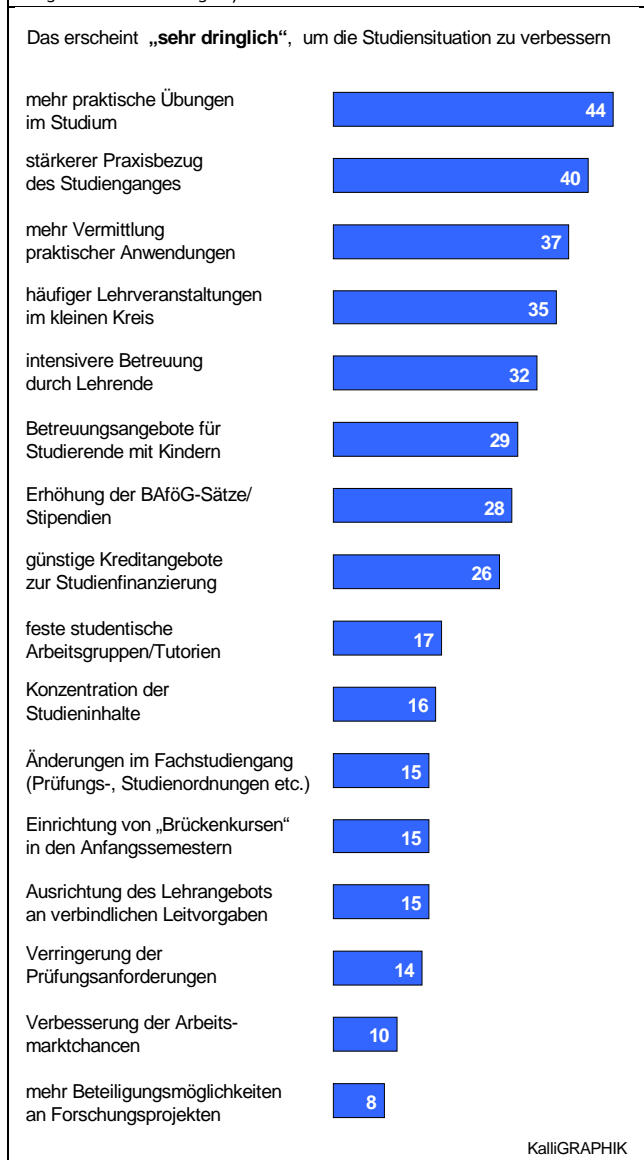
Kleinere Einheiten in den Lehrveranstaltungen sind insbesondere ein Anliegen der männlichen Studierenden. 43% von ihnen halten eine Verringerung der Teilnehmerzahl in Lehrveranstaltungen für sehr wünschenswert (Studentinnen: 31%).

Die Studierenden in der Humanmedizin möchten hauptsächlich eine bessere praktische Ausbildung sowie weniger Überfüllung in den medizinischen Studiengängen, die auch eine bessere Betreuung durch die Lehrenden erschwert. Alle anderen Wünsche, die ihre Studiensituation verbessern können, bleiben hinter diesen beiden Hauptforderungen zurück.

Ein weiteres Anliegen ist 29% der Studierenden der Ausbau der Betreuungsangebote für Studierende mit Kindern. Verbesserungen in diesem Bereich wünschen sich etwas mehr Studentinnen (32%) als Studenten (21%) ganz dringend.

Jeweils etwa ein Viertel wünscht sich eine Erhöhung der BAföG- bzw. Stipendiensätze und günstige Kreditangebote zur Studienfinanzierung.

Abbildung 11
Wünsche zur Verbesserung der Studiensituation im Fach Humanmedizin (WS 2009/10)
(Skala von 0 = überhaupt nicht dringlich bis 6 = sehr dringlich; Angaben in Prozent für Kategorien: 5-6 = sehr dringlich)



Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Die restlichen Wünsche werden von weniger als einem Fünftel als dringlich eingestuft. Darunter sind:

- Die Etablierung fester studentischer Arbeitsgruppen bzw. Tutorien
- Eine stärkere Konzentration der Studieninhalte
- Änderungen im Fachstudiengang (Prüfungs-, Studienordnungen etc.)
- Die Einrichtung von Brückenkursen zur Aufarbeitung schulischer Wissenslücken
- Die Ausrichtung des Lehrangebotes an verbindlichen Leitvorgaben
- Eine Verringerung der Prüfungsanforderungen

Nur etwa jeder Zehnte hat den dringlichen Wunsch nach einer Verbesserung der Arbeitsmarktchancen sowie an mehr Beteiligungsmöglichkeiten in Forschungsprojekten. Beide Aspekte rangieren auf dem letzten Platz der „Wunschliste“. Hier sehen nur sehr wenige Medizin-Studierende noch ernsthafte Probleme und machen sich deswegen Sorgen.

Verbesserungswünsche haben an Dringlichkeit verloren

Nahezu alle Wünsche zur Verbesserung der Studiensituation haben im Vergleich zu früheren Jahren an Dringlichkeit verloren. Dennoch lässt sich nicht bilanzieren, die Studierenden seien „wunschlos“ glücklich. Dafür ist der dringende Wunsch, zentrale Aspekte der Studiensituation zu verbessern, weiterhin auch bei den Studierenden der Humanmedizin noch zu häufig (vgl. Tabelle 38).

Tabelle 38

Entwicklung der Verbesserungswünsche zur Studiensituation bei Studierenden der Humanmedizin (2001 - 2010)

(Skala von 0 = überhaupt nicht dringlich bis 6 = sehr dringlich; Angaben in Prozent für Kategorien: 5-6 = sehr dringlich)

	2001	2004	2007	2010
Stärkerer Praxisbezug	76	64	49	40
Lehrveranstaltungen im kleineren Kreis	63	52	38	35
Intensivere Betreuung	56	44	39	32
Erhöhung der BAföG-Sätze	34	27	28	28
Feste studentische AGs	34	21	22	17
Konzentration der Studieninhalte	32	19	14	16
Änderungen im Fachstudiengang	31	23	18	15
Brückenkurse	28	30	26	15
Leitvorgaben für Lehre	18	16	10	15
Verringerung der Prüfungsanforderungen	15	11	15	14
Verbesserung der Arbeitsmarktchancen	57	17	18	10
Beteiligung an Forschungsprojekten	25	16	13	8

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Kaum noch Probleme mit Arbeitsmarkt

Besonders stark nachgelassen haben die Forderungen der Studierenden der Humanmedizin nach einer Verbesserung der Arbeitsmarktchancen, die insbesondere bei der Erhebung von 2004 gegenüber der vorherigen Untersuchung enorm an Bedeutung verloren hatte (Rückgang von 57% auf 17%) und seither weiter rückläufig war. Bei der jüngsten Erhebung wünscht sich nur noch jeder zehnte Studierende dringend eine Verbesserung in diesem Bereich. Offensichtlich sehen die Studierenden heute kaum noch Probleme, nach dem Studium auf dem Arbeitsmarkt für Mediziner Fuß fassen zu können. Dieses Ergebnis korrespondiert auch mit dem Befund, dass sich die Studierenden deutlich weniger als zu Beginn des Jahrzehnts durch unsichere Berufsaussichten in ihrem Studium belastet sehen (vgl. Kapitel 4.2).

Verbesserungen im Praxisbezug und bei der Forschungsbeteiligung

Stark rückläufig sind auch die Wünsche der Studierenden in Bezug auf einen stärkeren Praxisbezug des Studienganges. Sehr dringend wünschen sich nur noch zwei Fünftel eine Verbesserung, 2001 waren es noch drei Viertel der Studierenden, die hierin einen dringenden Verbesserungsbedarf sahen. Dennoch bleibt das Thema „Praxis“ auf der Agenda der Studierenden.

Mehr Beteiligungsmöglichkeiten an Forschungsprojekten wünschte sich zu Beginn des Jahrzehnts noch jeder vierte Studierende dringend. Heute äußert nicht einmal mehr jeder Zehnte diesen Wunsch.

Weitere studienbezogene Verbesserungen

Ein deutlicher Rückgang bei den Verbesserungswünschen der Studierenden zeigt sich auch bei weiteren studienbezogenen Aspekten wie

- Lehrveranstaltungen im kleineren Kreis
- intensivere Betreuung durch die Lehrenden
- feste studentische Arbeitsgruppen
- Konzentration der Studieninhalte
- Änderungen im Fachstudiengang
- Einrichtung von Brückenkursen

In allen Fällen führten offensichtlich Verbesserungen während der letzten Jahre dazu, dass die Studierenden der Humanmedizin mit ihrer Studiensituation heute insgesamt zufriedener sind und sie besser beurteilen.

Kaum Veränderung: BAföG und Prüfungsanforderungen

Nur wenig Veränderungen gab es beim Wunsch nach einer Erhöhung der BAföG-Sätze, die weiterhin knapp ein Drittel der Studierenden als dringend verbesserungswürdig einstufen. Gleich geblieben ist auch der Anteil derer, für die eine Verringerung der Prüfungsanforderungen sehr wünschenswert wäre (14%).

7.2 Forderungen zur Entwicklung der Hochschulen

Der den Studierenden vorgelegte Maßnahmenkatalog zur Entwicklung der Hochschulen umfasst die qualitative Gestaltung des Studiums, den quantitativen Ausbau der Universitäten sowie regulative Elemente beim Hochschulzugang. Solche Maßnahmen können im Sinne von Reformen und Innovationen umgesetzt werden.

Höchste Priorität: Praktikum für jeden Studiengang

Die den Studierenden vorgelegten hochschulpolitischen Forderungen lassen eine klare Rangfolge erkennen. Entsprechend der hohen Priorität, die den praktischen Anteilen im Studium der Humanmedizin zukommen, fordern die Studierenden, ein Praktikum bzw. eine Praxisphase als festen Bestandteil aller Studiengänge einzuführen. Rund 58% der Studierenden der Humanmedizin legen darauf besonderes Gewicht, fast ebenso viele wie unter den übrigen Studierenden (61%).

Die Forderung nach einem verbindlichen Praktikum für jeden Studiengang eint sehr viele Studierende. Dieser Sichtweise schließen sich die Studierenden der Humanmedizin nahtlos an. Dies korrespondiert auch mit dem Wunsch nach mehr Praxiselementen im Studium.

Wichtig: Studienreform und Stellenausbau

Drei weitere Schwerpunkte bei der Weiterentwicklung der Hochschulen setzen die Studierenden auf inhaltliche Studienreformen und die Entrümpelung von Studiengängen, auf hochschuldidaktische Reformen sowie auf die Ausstattung der Hochschulen mit mehr Stellen. Jeweils rund die Hälfte aller Studierenden fordert diese Maßnahmen mit Nachdruck (vgl. Abbildung 12).

Weitere wichtige Maßnahmen

Es folgen auf der Prioritätenliste drei Forderungen, deren Durchsetzung rund jeder dritte Studierende der Humanmedizin für wichtig hält:

- **die Erweiterung der Ausbildungskapazitäten, d.h. mehr Studienplätze**
- **Auswahlgespräche bzw. Zulassungsprüfungen durch die einzelnen Hochschulen**
- **die Beteiligung von Studierenden an der Lehrplangestaltung**

Jeder vierte Studierende plädiert für weitere Entwicklungsschritte der Hochschulen in folgenden Bereichen:

- **die verstärkte Förderung besonders begabter Studierender**
- **die verstärkte Kooperation zwischen Hochschulen und der Wirtschaft**
- **die frühzeitige Eignungsfeststellung im gewählten Studienfach**

Abbildung 12

Forderungen von Studierenden der Humanmedizin zur Hochschulentwicklung (WS 2009/10)

(Skala von 0 = überhaupt nicht wichtig bis 6 = sehr wichtig; Angaben in Prozent für Kategorien: 5-6 = sehr wichtig)

Folgende Bereiche sind „sehr wichtig“, um die Hochschulen weiter zu entwickeln



KalliGRAPHIK

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Die häufigere Anwendung von Multimedia in der Lehre ist ein weiterer Aspekt, der nach Ansicht jedes fünften Studierenden zu einer Verbesserung beitragen könnte. Jeweils 15% der Studierenden der Humanmedizin fordern außerdem die Abschaffung von Zulassungsbeschränkungen sowie die Einrichtung von speziellen Studiengängen für Teilzeit-Studierende.

Völlig unwichtig: Anhebung des Leistungsniveaus

Weniger wichtig ist den Studierenden eine Ausweitung des Wettbewerbs zwischen den Hochschulen, eine strengere Auswahl bei der Zulassung zum Studium oder die Erhebung von Studiengebühren, am unwichtigsten ist ihnen eine Anhebung des Leistungsniveaus und der Prüfungsanforderungen: nur 3% erheben diese Forderung.

Teilweise unterschiedliche Forderungen bei Studierenden der Humanmedizin und Studierenden insgesamt

In einigen Bereichen, in denen die Hochschulen weiterentwickelt werden sollten, unterscheiden sich die Meinungen der Studierenden der Humanmedizin deutlich von denen anderer Studierender (vgl. Tabelle 39).

Tabelle 39

Forderungen zur Hochschulentwicklung (WS 2009/10)

(Skala von 0 = überhaupt nicht wichtig bis 6 = sehr wichtig; Angaben in Prozent für Kategorien: 5-6 = sehr wichtig)

	Studierende Humanmedizin	Studierende insgesamt
inhaltliche Studienreform	55	49
hochschuldidaktische Reformen	48	42
Auswahlgespräche durch Hochschulen	34	12
verstärkte Kooperation zwischen Hochschule und Wirtschaft	25	44
mehr Multimedia/ Internet in der Lehre	20	26

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

So fordern die Medizin-Studierenden häufiger als die übrigen Studierenden eine inhaltliche Studienreform (55% gegenüber 49%) und hochschuldidaktische Reformen (48% gegenüber 42%). Der größte Unterschied: Vergleichsweise weit mehr Medizin-Studierende sind der Ansicht, es sollte mehr Auswahlgespräche bzw. Zulassungsprüfungen durch die einzelnen Hochschulen geben. 34% der Medizin-Studierenden gegenüber 12% der übrigen Studierenden halten also die Abiturnote als alleiniges Zulassungskriterium zum Studium für nicht ausreichend.

Weit weniger als die übrigen Studierenden votieren die Studierenden der Humanmedizin für eine bessere Kooperation zwischen Hochschule und Wirtschaft (Medizin-Studierende: 25%, übrige Studierende: 44%) sowie die Einführung spezieller Studiengänge für Teilzeit-Studierende (Medizin-Studierende: 15%, übrige Studierende: 24%). Vergleichsweise weniger stark wird auch der verstärkte Einsatz von Multimedia und Internet in der Lehre von ihnen gefordert (20% gegenüber 26%).

Zeitliche Entwicklung der Forderungen

Fast alle Forderungen zur Entwicklung der Hochschulen haben für die Studierenden der Humanmedizin gegenüber früheren Befragungen an Bedeutung verloren, mit Ausnahme zweier Maßnahmen, die bei der Befragung im WS 2009/10 gegenüber den vorhergehenden an Wichtigkeit gewonnen haben: die erleichterte Zulassung zum Studium und, damit einhergehend, die Bereitstellung von mehr Studienplätzen (vgl. Tabelle 40).

Tabelle 40

Forderungen nach Studienplatzausbau und Zulassungserleichterungen (2001 - 2010)

(Skala von 0 = überhaupt nicht wichtig bis 6 = sehr wichtig; Angaben in Prozent für Kategorien: 5-6 = sehr wichtig)

	2001	2004	2007	2010
mehr Studienplätze	13	22	30	36
Abschaffung von Zulassungsbeschränkungen	7	12	15	15
strengere Auswahl bei der Studienzulassung	25	18	11	6
Eignungsfeststellung	34	28	25	22

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Zunehmende Forderung nach mehr Studienplätzen

Während der letzten zehn Jahre wurde unter den Studierenden der Humanmedizin der Ruf nach mehr Studienplätzen immer lauter. Im Jahre 2001 hielten 13% der Befragten eine Aufstockung der Studienplätze für sehr wichtig, inzwischen ist es gut jeder Dritte, der dringend einen Ausbau der Studienplatzkapazität fordert. Eine weitere Maßnahme, deren Befürworter sich seit 2001 mehr als verdoppelt haben, ist die Erleichterung bei der Zulassung zum Studium (Anstieg von 7% auf 15%). Allerdings ist zu beachten, dass all diese Forderungen nicht allein auf das Studium der Medizin abzielen, sondern sich auf die allgemeine Weiterentwicklung der Hochschulen beziehen.

Wunsch nach weniger Zulassungshürden

Immer weniger Studierende der Humanmedizin fordern eine strengere Auswahl bei der Studienzulassung (Rückgang von 25% Befürwortern auf 6%). Auch eine frühzeitige Eignungsfeststellung für das gewählte Studienfach halten immer weniger Studierende für eine sinnvolle Reformmaßnahme (Rückgang von 34% auf 22%).

Forderungen nach inhaltlichen und hochschuldidaktischen Reformen rückläufig

Von 2001 bis 2007 gingen die Forderungen nach inhaltlichen und hochschuldidaktischen Studienreformen kontinuierlich zurück, seither stagnieren die Werte auf einem relativ hohen Niveau. Seit 2007 fordert unverändert etwa jeder Zweite dringend eine Studienreform, 2001 waren es noch rund zwei Drittel (vgl. Tabelle 41).

Tabelle 41

Forderungen nach inhaltlichen und hochschuldidaktischen Reformen (2001 - 2010)

(Skala von 0 = überhaupt nicht wichtig bis 6 = sehr wichtig; Angaben in Prozent für Kategorien: 5-6 = sehr wichtig)

	2001	2004	2007	2010
Inhaltliche Studienreform	69	60	55	55
Hochschuldidaktische Reformen	63	60	48	48
Beteiligung an Lehrplangestaltung	47	40	35	32

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

In dieselbe Richtung entwickelte sich auch der Wunsch nach einer Beteiligung der Studierenden an der Lehrplangestaltung. Auch hier verringerte sich der Anteil derer, die hier mehr Beteiligung fordern, von 47% (2001) kontinuierlich auf 32% (2010).

Eine weitere bemerkenswerte Entwicklung nahm die Forderung der Studierenden nach einer verstärkten Kooperation zwischen den Hochschulen und der Wirtschaft. Noch im Jahre 2001 hielt mehr als die Hälfte aller Studierenden der Humanmedizin eine enge Verzahnung zwischen diesen beiden Institutionen für sehr wichtig. Dieser Anteil verringerte sich inzwischen auf 24%.

Generell haben die Forderungen zur Hochschulentwicklung unter allen Studierenden an Bedeutung verloren. Diese Entwicklung ist kein Spezifikum der Studierenden der Humanmedizin. Manche Schwerpunkte werden, je nach Fachzugehörigkeit, etwas anders gesetzt. Dennoch bleiben Forderungen wie ein festes Praktikum oder die Ausstattung der Hochschulen mit mehr Stellen weiterhin für die gesamte Studentenschaft sehr wichtig.

7.3 Förderung von Frauen an der Hochschule

Die Wahrnehmung, dass Studentinnen gegenüber Studenten im Studium benachteiligt werden, ging vor allem im Lauf der 90er Jahre stark zurück, auch bei den Studentinnen. Dennoch bleibt die Gleichstellung von Frauen an der Hochschule den Studentinnen ein wichtiges Anliegen. Um die Situation für Frauen an den Hochschulen zu verbessern, wurden allen Studierenden drei oft diskutierte Forderungen hinsichtlich der Interessenorganisation, der Besetzung von Hochschullehrerstellen und der Vergabe von Stipendien für Promotion und Habilitation zur Stellungnahme vorgelegt.

Studentinnen der Humanmedizin unterstützen weiterhin in großem Umfang folgende Maßnahme:

- Für Frauen sollte es spezielle Stipendien für Promotion und Habilitation geben.

Mit dieser Forderung liegen sie gleichauf mit den Studentinnen anderer Studienfächer, die eine solche Maßnahme in ähnlichem Umfang gutheißen.

Etwas weniger stimmen die Studentinnen der Humanmedizin den Forderungen zu:

- Frauen sollten sich an den Hochschulen stärker organisieren und aktiv für ihre Interessen kämpfen (39%).
- Frauen sollten (bei gleicher Qualifikation) bei der Besetzung von Hochschullehrerstellen bevorzugt werden (37%).

Die Unterstützung all dieser Forderungen hat sich seit Beginn des Jahrtausends kaum verändert. Lediglich die Bevorzugung bei der Besetzung von Hochschullehrerstellen wird heute von den Medizinstudentinnen weniger gefordert (Rückgang von 45% auf 37%). In diesem Bereich erwarten die Medizinstudentinnen angesichts ihrer zahlenmäßigen Überlegenheit im Studium (71%) offensichtlich auch weniger Probleme als Studentinnen anderer Studienfächer, die weiterhin deutlich stärker an einer unterstützenden Maßnahme bei der Besetzung von Stellen interessiert sind (45%).

Die männlichen Studierenden unterstützen die Forderungen zur Verbesserung der Situation der Frauen an Hochschulen generell weit weniger, mit Quoten zwischen 18% und 27%. Die stärkste Unterstützung erfährt von 27% der männlichen Studierenden die Maßnahme einer Bevorzugung von Frauen bei der Stellenbesetzung an den Hochschulen. Verfolgt man die Entwicklung der Zahlen bei den männlichen Studierenden während der letzten zehn Jahre, so fällt auf, dass alle drei Maßnahmen bei der Erhebung von 2007 stark an Zustimmung verloren (bis zu 9 Prozentpunkte), die Zustimmungswerte inzwischen aber wieder angestiegen sind (vgl. Tabelle 42).

Tabelle 42
Forderungen zur Verbesserung der Situation von Frauen an der Hochschule (2001 - 2010)
(Skala von -3 = lehne völlig ab bis +3 = stimme völlig zu ; Angaben in Prozent für Kategorien: +1 bis +3 = stimme zu)

	2001	2004	2007	2010
Für Frauen sollte es spezielle Stipendien für Promotion und Habilitation geben				
Studentinnen	55	54	56	52
Studenten	26	25	18	25
Frauen sollten sich an der Hochschule stärker organisieren und aktiv für ihre Interessen kämpfen				
Studentinnen	37	39	36	39
Studenten	17	22	16	18
Frauen sollten bei der Besetzung von Hochschullehrerstellen bei gleicher Qualifikation bevorzugt werden				
Studentinnen	45	43	36	37
Studenten	21	25	16	27

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

Besonders groß ist die Diskrepanz zwischen Männern und Frauen in der Frage, ob es für Frauen spezielle Stipendien für Promotion und Habilitation geben sollte. Hier treffen konkurrierende Interessen aufeinander, wobei sich Männer und Frauen nach einer besonders starken Meinungsverschiedenheit im Jahre 2007 (Differenz von 38 Prozentpunkten) in dieser Frage wieder etwas angenähert haben (Differenz von 27 Prozentpunkten).

Anhang: Konzept und Durchführung des Studierendensurveys

Die Langzeitstudie „**Studiensituation und studentische Orientierungen**“ an Universitäten und Fachhochschulen besteht seit Anfang der 80er Jahre des letzten Jahrhunderts und ist die umfassendste Dauerbeobachtung der Entwicklung der Studiensituation an den Hochschulen in Deutschland. Die erste Befragung fand im WS 1982/83 statt, die weiteren Erhebungen im Abstand von zwei bis drei Jahren. Im WS 2009/10 wurde der **11. Studierendensurvey** durchgeführt.

Der Studierendensurvey wird seit Beginn vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert. Durchführung und Berichterstattung liegen bei der Arbeitsgruppe Hochschulforschung an der Universität Konstanz, deren Arbeit von einem Wissenschaftlichen Beirat begleitet wird.

Konzept des Studierendensurveys

Das Konzept des Studierendensurveys zielt darauf ab, „Leistungsmessungen“ im Hochschulbereich vorzunehmen und damit Grundlagen für die Hochschulpolitik und deren öffentliche Diskussion bereit zu stellen. Als Gegenstand solcher Leistungsmessung wurden frühzeitig, Ende der 70er Jahre, sechs Bereiche benannt und im Befragungsinstrument erfasst, die erst allmählich die öffentliche Aufmerksamkeit gefunden haben:

- **„Effizienz“** des Studiums: z. B. Organisation der Lehre, Studienstrategien, Prüfungen (Prüfungsvorbereitung), Studiendauer und Verzögerungen, Studienabbruch;
- **„Qualifikation“** und Studierenertrag: z. B. Praxisbezug, Forschungsbeteiligung, Erwerb von Fachwissen und allgemeinen Kompetenzen, Professionalisierung;
- **„Evaluation“** und Studienqualität: Anforderungen im Fachstudium, Beurteilung der Lehrsituation, Kontakte im Studium, Beratung und Betreuung durch die Lehrenden;
- **„Sozialisation“** und Orientierungen: z. B. Relevanz von Wissenschaft und Forschung, Werthaltungen und Ansprüche, persönliche Entwicklung, soziale Verantwortung;
- **„Selektion“** und soziale Chancen: z. B. Hochschulzugang, Chancen von Studentinnen, Folgen sozialer Herkunft im Studium, Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses;
- **„Platzierung“** der Absolventen: z. B. berufliche Aussichten, angestrebte Tätigkeitsfelder, Übergang auf den Arbeitsmarkt, Flexibilität und Identität, Berufsbefähigung.

Im Mittelpunkt des Studierendensurveys stehen Fragen zur Beurteilung der Studienverhältnisse und Lehrangebote an den Hochschulen. Damit wurde bereits frühzeitig eine Evaluation der Lehrsituation und Studienqualität eingeleitet. Wie durch keine andere Studie sind damit die Anforderungen an einen „**Studienqualitätsmonitor**“ erfüllt.

Außerdem werden anhand des Studierendensurveys Probleme des Studiums und der Hochschulen aufgezeigt, wie die geringe Kommunikation zwischen Lehrenden und Studierenden, die Erwerbsarbeit der Studierenden, die wechselnden Berufsaussichten und die Schwierigkeiten für Frauen oder Bildungsaufsteiger im Studium. Zugleich ist dadurch eine Klärung des Einflusses verschiedener Faktoren möglich: etwa für das Auslandsstudium, die Kontakte zu Professoren, die Promotionsabsichten oder den Studienabbruch. Alle Befunde werden publiziert und dienen als Informationsgrundlage für die interessierte Öffentlichkeit wie für die Verantwortlichen der Hochschulpolitik und Hochschulentwicklung.

Themenspektrum der Befragungen

Inhaltlich behandelt der Studierendensurvey ein breit gefächertes Themenspektrum. Der Kern des Fragebogens ist über die verschiedenen Erhebungen hinweg stabil geblieben. Die meisten Fragen konnten unverändert beibehalten werden, weil sie sich als „subjektive Indikatoren“ über Studium und Studierende bewährt haben. Die Stabilität des Instrumentes ist eine wichtige methodische Voraussetzung für die zeitlichen Vergleiche. Der Fragebogen gliedert sich in fünfzehn Themenbereiche:

Themenbereiche des Studierendensurveys

1. Hochschulzugang, Fachwahl, Motive und Erwartungen
2. Studienstrategien, Studienverlauf und Qualifizierungen
3. Studienintensität, Zeitaufwand und Studiendauer
4. Studienanforderungen, Regelungen und Prüfungen
5. Kontakte und Kommunikation, soziales Klima, Beratung
6. Fachstudium, Situation der Lehre und Studienqualität
7. Studentische Lebensform, soziale Situation, Erwerbstätigkeit
8. Schwierigkeiten, Beeinträchtigungen und Belastungen
9. Hochschulpolitik: Partizipation und studentische Vertretung
10. Internationalität und Europäischer Hochschulraum (Bachelor)
11. Berufswahl, Berufswerte und Tätigkeitsbereiche
12. Berufsaussichten und Arbeitsmarktreaktionen
13. Gesellschaftliche Vorstellungen und politische Beteiligung
14. Wünsche und Forderungen zur Hochschulentwicklung
15. Demographische und bildungsbiographische Daten

Diese Themen sind Gegenstand der Berichterstattung, wobei besondere Entwicklungen und aktuelle Ereignisse hervorgehoben werden. Im Vordergrund der Darstellung steht die Situation der Studierenden, die vor dem Hintergrund der Zeitreihe seit den 90er Jahren behandelt wird. Besondere Aufmerksamkeit verdienen derzeit die neuen Studienstrukturen, mit dem Bachelor als Abschluss der ersten Studienphase, wie sie als Standard bei der Gestaltung des Europäischen Hochschulraumes an Universitäten wie Fachhochschulen zu verwirklichen sind.

Auswahl der beteiligten Hochschulen

Zur Sicherung der Vergleichbarkeit der Befunde über die verschiedenen Erhebungen hinweg werden möglichst die gleichen Universitäten und Fachhochschulen einbezogen.

Das statistische Bundesamt führt zum WS 2009/10 insgesamt 410 Hochschulen unterschiedlichen Typs in Deutschland. Davon sind 203 Fachhochschulen (ohne Fachhochschulen der Verwaltung) und 105 Universitäten. Die ehemaligen Gesamthochschulen werden nunmehr als Universitäten geführt (zuletzt wurden 2001 noch 7 Gesamthochschulen ausgewiesen). Daneben finden sich Kunsthochschulen (51), Pädagogische Hochschulen (6), Theologische Hochschulen (16) und Fachhochschulen der Verwaltung (29).

Die **Grundgesamtheit des Studierendensurveys** bilden die Universitäten und Fachhochschulen, derzeit insgesamt 208 Hochschulen. Sie entsprechen nach der OECD-Klassifizierung der Stufe fünf ISCED (5A und 5B) im tertiären Sektor des Bildungswesens: first stage (degree) of tertiary education - at university level or equivalent, long or short. Aus diesem Kreis der Hochschulen sind zur 11. Erhebung wiederum 25 Hochschulen im Sample des Studierendensurveys vertreten, und zwar 15 Universitäten und 10 Fachhochschulen (vgl. Karte).

Für die Auswahl der Hochschulen waren folgende Gesichtspunkte maßgebend: Jeder wichtige Hochschultyp sollte vertreten sein: Universitäten, Technische Universitäten und Fachhochschulen. Die Spezialhochschulen und privaten Hochschulen wurden wegen ihres engen Fachangebots und meist kleineren Studierendenzahlen nicht berücksichtigt. Um eine bundesweite Streuung zu erreichen, sollen Hochschulen aus möglichst allen Bundesländern vertreten sein. Die einbezogenen Fachhochschulen weisen Fächer der Ingenieur- und Wirtschaftswissenschaften sowie des Sozialwesens/der Sozialarbeit auf, um Fächervergleiche mit den Universitäten durchführen zu können.

In den neuen Ländern wurde die Hochschullandschaft Anfang der 90er Jahre stark umgestaltet, wobei vor allem die vielen Spezialhochschulen (1991 insgesamt noch 45 Hochschulen, u. a. für Technik, Sport, Ökonomie, Kunst) aufgelöst und entweder in Universitäten integriert oder als Fachhochschulen neu gegründet wurden. Deshalb konnten die Auswahlprinzipien für die Hochschulen nach der deutschen Einheit, ab der 5. Erhebung im WS 1992/93, auf die neuen Länder übertragen und bei der Auswahl der dortigen Hochschulen (5 Universitäten und 3 Fachhochschulen) ebenfalls angewandt werden.

Zur 8. Erhebung im WS 2000/01 wurde das Sample um vier Universitäten erhöht, und zwar um Neugründungen der 60er und 70er Jahre. Sie sollten bildungsfernere Schichten ansprechen und Hochschulreformen verwirklichen. Damit wird nicht nur eine gewisse Einseitigkeit zugunsten der älteren und größeren Universitäten ausgeglichen, es lässt sich auch überprüfen, inwieweit die „Neugründungen“ ihre speziellen Ziele erreichen konnten.

Für die Vergleichbarkeit der Befunde über die Zeit und das Aufzeigen von Trends ist die Stabilität des Samples der Hochschulen von großer Wichtigkeit. Sie ist für siebzehn Hochschulen in den alten Ländern (zehn Universitäten und sieben Fachhochschulen) für alle elf Erhebungen, für die acht Hochschulen in den neuen Ländern (fünf Universitäten und drei Fachhochschulen) für die acht Erhebungen seit 1993 weitgehend erfüllt.

Sample der Studierenden

Die Zahl der deutschen Studierenden an Universitäten und Fachhochschulen ist seit Anfang der 90er Jahre gestiegen, ging allerdings zum WS 2000/01 an den Universitäten etwas zurück. Anfang der 90er Jahre nahm deren Zahl durch den Beitritt der neuen Länder zusätzlich zu (vgl. Übersicht).

Deutsche Studierende an Universitäten und Fachhochschulen (1993 - 2010)

(Angaben in Tausend)

	Insgesamt	Universitäten	Fachhochschulen
WS 1992/93	1.637,0	1.286,2	350,8
WS 1994/95	1.652,8	1.282,7	370,1
WS 1997/98	1.603,2	1.234,5	368,7
WS 2000/01	1.536,9	1.147,0	389,9
WS 2003/04	1.689,3	1.226,7	462,6
WS 2006/07	1.658,6	1.174,8	483,7
WS 2009/10	1.802,1	1.223,7	578,4

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hg.): Studierende an Hochschulen. Wintersemester 2006/07 und WS 2009/10, Vorbericht. Fachserie 11, Reihe 4.1. Wiesbaden 2007.

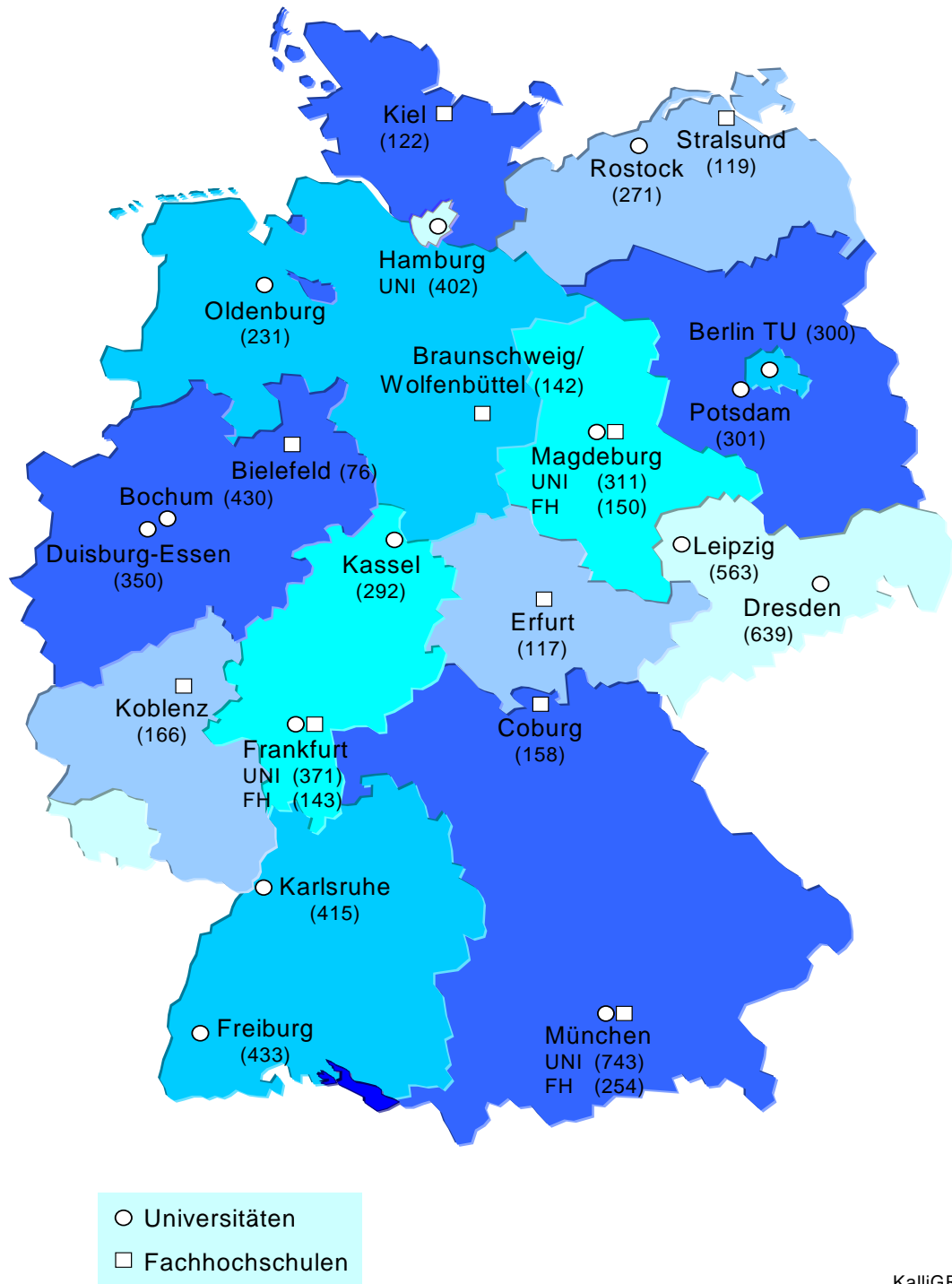
Im Wintersemester 2009/10 sind insgesamt 1,8 Mio. deutsche Studierende an den Universitäten und Fachhochschulen immatrikuliert. Von ihnen befinden sich 1,22 Mio. an Universitäten und 0,58 Mio. an Fachhochschulen. Diese Studierenden sind die Bezugsgröße für repräsentative Aussagen, die anhand des Samples getroffen werden.

Für differenzierte Analysen nach Fächergruppen, Abschlussarten, Semesterzahl oder Geschlecht der Studierenden muss eine ausreichend große Zahl von ihnen befragt werden. Daher müssen die einzelnen Fachrichtungen an den beteiligten Hochschulen hinreichend besetzt sein, um gesicherte Aussagen über deren Studienverhältnisse zu ermöglichen.

Bis zur 7. Erhebung wurden daher jeweils etwa 20.000 Studierende angeschrieben und zur Beteiligung aufgefordert. Für die 8. Erhebung im WS 2000/01 wurde die Zahl auf 24.000 erhöht, damit auch bei einer geringeren Teilnahme eine genügend große Zahl Befragter gesichert bleibt. Mit der Ausweitung des Samples um vier Hochschulen erhöhte sich die Zahl seit der 9. Erhebung im WS 2003/04 auf 28.000 versendete Fragebogen.

Die zu befragenden Studierenden werden nach dem Zufallsverfahren von den beteiligten Hochschulen ausgewählt. Aus datenschutzrechtlichen Gründen sind der Arbeitsgruppe Hochschulforschung weder Namen noch Adresse der ausgewählten

Standorte und Besetzungszahlen¹⁾ (befragte Studierende) der beteiligten Universitäten und Fachhochschulen des 11. Studierendensurveys im Wintersemester 2009/10



KalliGRAPHIK

Quelle: Studierendensurvey 1983 - 2010, AG Hochschulforschung, Universität Konstanz.

1) Die Gesamtsumme der Besetzungszahlen ergibt wegen fehlender Angaben zum Hochschulort eine Differenz zur Anzahl der befragten Studierenden von 7.590.

Studierenden bekannt. Der Fragebogen wird von den einzelnen Hochschulen den Studierenden direkt zugestellt; ebenso wie eine Erinnerung nach ca. drei Wochen. Die Teilnahme an der Befragung erfolgt freiwillig und ist anonym.

Rücklauf und Repräsentativität

Bei den ersten Erhebungen des Studierendensurveys betrug der Rücklauf verwendbarer Fragebogen über 40%. Bei der Erhebung im WS 1997/98 sank er auf 37,0%. Der Rückgang ist nicht auf Änderungen in der Organisation der Erhebung zurückzuführen, er scheint ein generelles Phänomen nachlassender Partizipation widerzuspiegeln, das sich auch auf andere Studien auswirkt.

Deshalb wurde der Umfang des Samples anzuschreibender Studierender auf 28.000 erhöht, weil weitere und gezieltere Nachbefragungen aus Gründen der Anonymität und Kosten nicht möglich sind.

- Im WS 2009/10 wurde mit 27,8% ein insgesamt befriedigender Rücklauf erreicht, und die absolute Zahl befragter Studierender beträgt 7.590. Der Rücklauf bei den Fachhochschulen ist mit 25,7% niedriger als an den Universitäten mit 28,4%.
- Insgesamt haben sich an den elf Erhebungen zwischen 1983 und 2010 über 95.500 Studierende beteiligt. Für die acht Erhebungen seit 1993 beträgt die Gesamtzahl etwa 59.000 Studierende, darunter 47.300 an Universitäten und 11.700 an Fachhochschulen.

Den vielen Studierenden danken wir für ihre Mitwirkung, Auskünfte und vielfältigen Kommentierungen. Ebenfalls danken wir den Mitarbeitern und Leitungen der beteiligten Hochschulen für die Mitwirkung und Unterstützung.

Aufgrund der Auswahl und der Übereinstimmung in bedeutsamen Merkmalen zwischen Hochschulstatistik und den Befragten des Studierendensurveys (z. B. Fächerbelegung, Altersverteilung) kann bei der erreichten Beteiligungsrate von einer weitgehenden Repräsentativität der Befunde für die gegenwärtig 1,8 Millionen deutschen Studierenden an den Universitäten und Fachhochschulen ausgegangen werden.

Spektrum der Berichterstattung

Die Berichterstattung über den Studierendensurvey ist breit gefächert und umfasst Tabellate und Datenalmanach, allgemeine Berichte und spezielle Ausarbeitungen.

Grundtabellat: Damit Hochschulpolitik wie beteiligte Hochschulen frühzeitig die Befunde des Studierendensurveys zur Verfügung haben, wird als erstes eine Grundauszählung der aktuellen Erhebung nach Hochschulart (Universitäten und Fachhochschulen) vorgelegt.

Datenalmanach: Dieses Dokument gibt umfassend Auskunft über die Daten aller vorliegenden Erhebungen als Zeitreihe. Damit sind sowohl die allgemeinen Entwicklungen an Universitäten

und Fachhochschulen als auch die Unterschiede nach den Fächergruppen an beiden Hochschularten nachvollziehbar.

Ein gesondertes Tabellat mit "**Indikatoren zur Studiensituation und Lehrqualität**" erhalten alle am Survey beteiligten Hochschulen (aktuell 25); unterteilt nach den an der jeweiligen Hochschule vertretenen Fächergruppen. Diese Zusammenstellung, die als "Studienqualitätsmonitor" zu verstehen ist, bietet eine Informationsgrundlage für die hochschulinterne Diskussion um Lehr- und Hochschulentwicklung.

Hauptbericht: Zu jeder Erhebung wird ein Untersuchungsbericht unter dem Titel "**Studiosituation und studentische Orientierungen**" erarbeitet, der in zwei Fassungen vorgelegt wird. Die ausführliche **Langfassung** liefert einen Überblick zu den Befunden der aktuellen Erhebung sowie zu den Entwicklungen über die Zeitreihe an Universitäten und Fachhochschulen. In der **Kurzfassung** werden die Befunde bilanziert, wichtige Einblicke hervorgehoben und Folgerungen gezogen. Sie richtet sich an eine breitere Leserschaft der interessierten Öffentlichkeit, der Hochschulen sowie an Vertreter/innen der Hochschulpolitik.

Fachmonographien: Eine besondere Bedeutung für die Diskussionen um Studienreformen haben die Fachmonographien über das Studium in einzelnen Fachrichtungen gewonnen. Am Anfang der Reihe stand "Das Studium der Medizin" (1994), gefolgt von "Das Studium der Rechtswissenschaft" (1996). Der Monographie über "Das Studium der Geisteswissenschaften" (2001) folgte "Das Studium der Betriebswirtschaftslehre" (2006) und „Studienqualität und Attraktivität der Ingenieurwissenschaften“ (2007). Zuletzt erschien die Fachmonographie „Das Studium der Naturwissenschaften“ (2008).

Thematische Schwerpunktberichte: In jeder Erhebungsphase werden aktuelle und wichtige Themen vertieft untersucht. Bei früheren Erhebungen bezogen sich solche Berichte auf Themen wie "Studierende und Politik im vereinten Deutschland" (1994) oder "Berufswahl, Berufsperspektiven und Existenzgründungen" (2001); in den letzten fünf Jahren sind die Berichte "Frauen im Studium - Langzeitstudie 1983 - 2004" (2005) und "Wissenschaftlicher Nachwuchs unter den Studierenden" (2006) erschienen.

Gestaltung des Europäischen Hochschulraumes

Mit der Bologna-Erklärung von 1999 ist für die deutschen Universitäten und Fachhochschulen ein neues Kapitel aufgeschlagen worden. Für die Studierenden ergeben sich vielfältige Änderungen der Studienbedingungen, mit weitreichenden Folgen für ihre Strategien und Perspektiven. Die Einlösung der Versprechen, die mit dem Bologna-Prozess verbunden sind, bleibt bislang umstritten. Daher sind die Ansichten und Erfahrungen der Studierenden mit den neuen Studienstrukturen von großer Wichtigkeit, um sie bei der weiteren Gestaltung des Europäischen Hochschulraumes einzubeziehen. Dieser Entwicklung wurde in einer Zwischenbilanz zum Bachelor-Studium „Bachelor-Studierende. Erfahrungen in Studium und Lehre“ (2009) Rechnung getragen.

Ausgewählte Publikationen zum Studierendensurvey

Allgemeine Publikationen

Peisert, H. u.a. (1981): Studium und Hochschulpolitik. Untersuchung über Informationsverhalten, Studiensituation und gesellschaftspolitische Vorstellungen von Studenten. Bonn.

Bargel, T./ F. Multrus/ M. Ramm (1996): Studium und Studierende in den 90er Jahren. Bonn.

Multrus, F./ M. Ramm/ T. Bargel (2008): Studiensituation und studentische Orientierungen. 10. Studierendensurvey an Universitäten und Fachhochschulen (Langfassung). Bonn, Berlin.

Fachmonographien

Bargel, T./ M. Ramm (1994): Das Studium der Medizin. (Schriftenreihe Studien zu Bildung und Wissenschaft 118). Bad Honnef.

Bargel, T./ F. Multrus/ M. Ramm (1996): Das Studium der Rechtswissenschaft. Eine Fachmonographie aus studentischer Sicht. Bonn.

Bargel, T./ M. Ramm (1998): Ingenieurstudium und Berufsperspektiven. Bonn.

Multrus, F./ T. Bargel/ B. Leitow (2001): Das Studium der Geisteswissenschaften. Bonn.

Ramm, M./ F. Multrus (2006): Das Studium der Betriebswirtschaftslehre. Eine Fachmonographie aus studentischer Sicht. Bonn, Berlin.

Bargel, T./ F. Multrus/ N. Schreiber (2007): Studienqualität und Attraktivität der Ingenieurwissenschaften. Bonn, Berlin.

Ramm, M. (2008): Das Studium der Naturwissenschaften. Eine Fachmonographie aus studentischer Sicht. Bonn, Berlin.

Datenalmanach

Simeaner, H./ M. Ramm/ C. Kolbert-Ramm (2010): Datenalmanach Studierendensurvey 1993 - 2010. Studiensituation und Studierende an Universitäten und Fachhochschulen. Arbeitsgruppe Hochschulforschung, Konstanz.

Schwerpunkthemen

Bargel, T. (1994): Studierende und Politik im vereinten Deutschland. Bildung-Wissenschaft-aktuell 3/94. Bonn.

Ramm, M. (1994): Fachhochschulen in den neuen Bundesländern. Bildung-Wissenschaft-aktuell 12/94. Bonn.

Bargel, T./ M. Ramm (1999): Attraktivität des Ingenieurstudiums. Bundesministerium für Bildung und Forschung. Bonn.

Ramm, M. (2001): Berufswahl, Berufsperspektiven und Existenzgründungen. Bonn. Wiederabdruck in: ibv-informationen 31/01. Bundesanstalt für Arbeit, Nürnberg.

Ramm, M./ T. Bargel (2005): Frauen im Studium. Langzeitstudie 1983 - 2004. Bonn, Berlin.

Bargel, T./ T. Röhl (2006): Wissenschaftlicher Nachwuchs unter Studierenden. Bonn, Berlin.

Bargel, T./ F. Multrus/ M. Ramm/ H. Bargel (2009): Bachelor-Studierende. Erfahrungen in Studium und Lehre. Eine Zwischenbilanz. Bonn, Berlin.

Evaluation der Lehre

Hage, N. el (1996): Lehrevaluation und studentische Veranstaltungskritik. Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie (Hg.). Bonn.

Bargel, T./ N. el Hage (2000): Evaluation der Hochschullehre: Modelle, Probleme und Perspektiven. In: Zeitschrift für Pädagogik, Beiheft 2000, 207-224.

Arbeitsmarkt- und Berufsforschung

Ramm, M./ T. Bargel (1995): Studium, Beruf und Arbeitsmarkt. Orientierungen von Studierenden in West- und Ostdeutschland (BeitrAB 193). IAB Nürnberg.

Ramm, M./ T. Bargel (1997): Berufs- und Arbeitsmarktorientierungen der Studierenden (BeitrAB 212). IAB Nürnberg.

Ramm, M./ T. Bargel (2002): Arbeitsmarktaussichten und Reaktionen von Studienanfängern in den Natur- und Ingenieurwissenschaften. In: Bellmann, L./ J. Velling (Hg.): Arbeitsmärkte für Hochqualifizierte (BeitrAB 256). IAB. Nürnberg, 151-183.

Artikel und Beiträge

Bargel, T. (1998): Deutsche Studierende und Ausländer: Kontakte und Haltungen. In: Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (Hg.): Studium internationale. Handbuch zum Ausländerstudium. Frankfurt/Main, 195-223.

Bargel, T. (2005): Hochschulzugang, Fachwahlmotive und Studierenerwartungen. Vergleichende Studierendensurvey zu drei europäischen Regionen. In: Craanen, M./ L. Huber (Hg.): Notwendige Verbindungen. Bielefeld, 59-74.

Bargel, T. (2006): Studentische Biographien im Wandel: Ausgewählte Trendentwicklungen 1983 - 2004. In: Diskurs Kindheits- und Jugendforschung, Heft 3, 433-447.

Georg, W. (2008): Individuelle und institutionelle Faktoren des Studienabbruchs. - Eine Mehrebenenanalyse mit Daten des Studierendensurveys. In: Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation, Jg. 28, Heft 2.

Präsentation im Internet

<http://www.uni-konstanz.de/Studierendensurvey>

