

# Medizinstudierende ausländischer Herkunft in Deutschland

## Eine Forschungslücke

## Medical students with ethnic different background in Germany

### A call for research

• Jean-François Chenot<sup>1</sup> • Anne Simmenroth-Nayda<sup>1</sup> • Martin Scherer<sup>1</sup>

#### Zusammenfassung:

Mangelnde interkulturelle und sprachliche Kompetenz sowie die Konfrontation mit Diskriminierung stellen für manche Medizinstudierende ausländischer Herkunft in vielen Bereichen ein Problem dar, insbesondere in Prüfungssituationen. Obwohl dieses Probleme von Dozenten häufig beklagt werden, waren sie in Deutschland – anders als in anderen Ländern - bislang noch nicht Forschungsgegenstand. Jedoch nimmt der Anteil Studierender und damit auch Ärzte mit ausländischer Herkunft stetig zu. Daraus ergibt sich ein Forschungsbedarf, um mögliche Defizite oder auch Benachteiligungen von Studierenden nicht deutscher Herkunft aufzudecken.

Schlüsselwörter: ausländische Medizinstudenten, Deutschland, Kommunikationsfähigkeit, Prüfung

#### Abstract:

Lack of intercultural competence and sufficient language skills as well as discrimination might pose problems for medical students with ethnic different background, particular in examinations but also in many other aspects. Those problems are frequently mentioned by clinical educators. However, the issue has not been addressed by research in Germany unlike in other countries. The proportion of medical students with an ethnic different background is increasing. Research is needed to explore possible deficiencies and discrimination of students with different ethnic background.

Keywords: assessment, Germany, language skills, foreign medical students

## Kommentar

Ausgangspunkt für ein Forschungsprojekt waren Schwierigkeiten einer ausländischen Studierenden im ersten klinischen Semester in einer interdisziplinären objectiv structured clinical examination (OSCE) an der medizinischen Fakultät in Göttingen [1]. Diese Studierende konnte trotz einer standardisierten schriftlichen Anweisung die Aufgabenstellung nicht verstehen und war zudem wegen Sprachproblemen nicht in der Lage, eine kardiovaskuläre Risikoanamnese bei einer Simulationspatientin (SP) zu erheben.

Schon während des Unterrichts manifestierten sich bei Anamnese-Übungen gelegentlich sprachliche Schwierigkeiten. So war es bei einigen ausländischen Studierenden entweder überhaupt nicht oder nur erschwert möglich, ein strukturiertes Feedback z.B. nach einer Anamnese-Übung mit einem SP zu geben. Zwar konnten nonverbale Signale und Empathie-Fähigkeit bei den Studierenden wahrgenommen werden, Gesprächstechniken und differenziertere Ausdrucksformen wurden von diesen Studierenden jedoch nur unzureichend beherrscht. Unser Fazit lautete somit: kommunikative Fähigkeiten können nicht losgelöst von sprachlicher Kompetenz bewertet werden. Daher wollten wir wissen, ob ausländische Studierende bei einer Prüfung, die hohe kommunikative Anforderungen stellt, benachteiligt werden. Ziel der Prüfung ist nicht die Prüfung von Sprachkompetenz sondern z.B. das Erheben einer Anamnese.

Wir führten eine Internetliteratursuche in Pubmed und bei den deutschen Verlagen Thieme, Springer, Urban & Fischer (um nicht

in Medline gelistete Zeitschriften zu erfassen) und konnten hierbei keine relevante Literatur zum Vergleich ausländischer mit deutschen Medizinstudierenden in Deutschland finden.

Bei der Vorbereitung des Projekts merkten wir rasch, dass das Thema weitaus komplexer ist als ursprünglich vermutet. Zunächst hatten wir geplant, Gruppenvergleiche zwischen ausländischen und deutschen Studierenden durchzuführen. Bald wurde aber klar, dass viele ausländische Studierende „Bildungsinländer“<sup>1</sup> sind und Deutsch als ihre „Muttersprache“ sprechen. So entschieden wir uns, vor der Prüfung Studierende selbst einschätzen zu lassen, ob sie Deutsch als „Muttersprachler“ beherrschten. Zusätzlich untersuchten wir, ob Ausländer unabhängig von ihrer Sprachkompetenz im Durchschnitt anders bewertet werden [2]. Bei der Bewertung der Leistung durch Ärzte konnten wir keinen Unterschied zwischen Muttersprachlern, Nicht-Muttersprachlern, Immigranten oder Studierenden deutscher und ausländischer Herkunft feststellen. Simulationspatienten, die sich bei ihrer Bewertung primär auf die kommunikative Kompetenz stützen, schätzten Nichtmuttersprachler deutlich schlechter ein. Wir entschieden uns daher, diese Bewertung nicht in die Endnote einfließen zu lassen.

Die Ergebnisse unseres kleinen Projekts stellten wir auf der GMA-Tagung 2005 in Münster vor. Die Diskussion darüber zeigte, dass wir mit diesem Thema ein „heißes Eisen“ angefasst hatten. Es wurde über massive Probleme mit ausländischen Studierenden geklagt: im Vordergrund standen schlechte Deutschkenntnisse und mangelnde „interkulturelle Kompetenz“. Mit dem umstrittenen Begriff „interkultureller Kompetenz“ ist nicht-sprachgebundene Kompetenz im Umgang mit Menschen aus anderen Kulturkreisen gemeint [3].

<sup>1</sup> Georg-August-Universität Göttingen, Allgemeinmedizin, Göttingen, Deutschland

Welche Mechanismen liegen dieser Problematik zu Grunde? Die meisten Universitäten verlangen eine deutsche Sprachprüfung für den Hochschulzugang (DHS) [4]. Studenten aus der Europäischen Union und sog. Bildungsinländern (Bewerber mit deutschem Abitur) müssen sich über die Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen (ZVS) bewerben, die ebenfalls das DHS oder ein äquivalentes Zertifikat fordert [5].

Obwohl ausländische Medizinstudierende ihre Deutschkenntnisse im Vergleich zu anderen Fächern als am höchsten einstufen, scheinen die vorgeschriebenen Deutschprüfungen eine ausreichende Sprachkompetenz nicht immer sicherzustellen [6]. Ein ausländischer Studierender, der die deutsche Approbation als Arzt erhält, sollte jedoch in der Lage sein, sich adäquat auszudrücken und soweit über kommunikative Fähigkeiten verfügen, wie es der medizinische Alltag in seiner Komplexität und Differenziertheit erfordert.

Eine Sonderrolle spielen Gaststudenten, die nur für eine kurze Zeit, z.B. im Rahmen des ERASMUS-Programms oder des Bologna-Prozesses an einer deutschen Universität verbringen [7]. Hier können nicht dieselben Maßstäbe angelegt werden, wie bei ausländischen Studierenden, die ihre berufliche Zukunft in Deutschland planen.

Wir haben den Eindruck, dass Sprach- und Kulturbarrieren erst im klinischen Studienabschnitt und im Umgang mit Patienten und Praxis-, bzw. Krankenhauspersonal verstärkt auffallen. Andererseits fällt es medizinischen Prüfern umso schwerer, Studierende durchfallen zu lassen, je weiter sie in ihrem Studium fortgeschritten sind. Das Ignorieren der Sprachprobleme im Verlauf des Studiums nützt dem einzelnen Studierenden nur vordergründig, da die Problematik lediglich in die Weiterbildung verschoben wird. Man vergibt zudem die Möglichkeit, diese Studierenden bei der Verbesserung ihrer Sprachkompetenz frühzeitig zu unterstützen. (Die Möglichkeiten hier Unterstützung anzubieten sind allerdings oft gering [8]).

Sprache ist aber nur *ein* Aspekt der Problematik: ein anderer ist die von der Sprache häufig losgelöste „augenscheinliche“ ethnische Zugehörigkeit.

Erhalten Studierende mit Migrationshintergrund systematisch schlechtere Bewertungen, sollte dies näher untersucht werden. Mündliche Prüfungen oder die OSCE sind hier im Vergleich zu multiple Choice Prüfungen (MCQ) in Bezug auf „äußere Merkmale“ besonders anfällig [9]. MCQ vermeidet zwar diesen Bias, ist aber ebenfalls sprachabhängig. Einen Hinweis, dass Ausländer schlechter bewertet werden, liefert der Interfakultätenvergleich der Physikumsergebnisse: so verschlechtert sich der Notendurchschnitt mit steigendem Ausländeranteil [10]. Diesem Thema wird in anderen Ländern mehr Aufmerksamkeit geschenkt und es konnten Unterschiede gezeigt werden [11], [12]. Vergleiche von Noten und Karrierechancen zwischen ausländischen und deutschen Studierenden (und Ärzten) sind der aktuellen Literatur nicht zu entnehmen.

Zwar steht im Mittelpunkt unseres Artikels die Spannung zwischen den sprachlichen Mindestanforderungen an Studierende mit Migrationshintergrund und möglichen Benachteiligungen bei Prüfungen, dennoch möchten wir mit untenstehenden Thesen auf weitere Facetten der Problematik hinweisen:

- **Allgemeine Benachteiligungen:** Ausländische Studierende berichten den Autoren immer wieder über gefühlte Benachteiligungen oder sogar offene Abwertung, z.B. während Blockpraktika oder Famulaturen. Solche Untersuchungen fehlen bislang in Deutschland sowohl für alle Studierenden als auch im Vergleich [13].
- **Zulassung zum Medizinstudium:** Die Folgen des universitätsinternen Auswahlverfahren auf den Anteil „ausländischer“ Studierender werden zu beobachten sein. In Großbritannien z.B. wird die ethnische Zusammensetzung Medizinstudierender unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit regelmäßig untersucht, wobei Benachteiligungen bei der Zulassung zum Medizinstudium gezeigt werden konnten [14].
- **Rechtliche Benachteiligungen:** Es bestehen selbst bei unbefristeter Aufenthaltsgenehmigung (je nach Herkunftsland unterschiedliche) juristische Hürden, z.B. bei der Erteilung der Berufserlaubnis oder Approbation für in Deutschland geborene Studierende ohne EU-Staatsbürgerschaft [15].
- **Soziale Benachteiligungen:** Ausländische Studierende haben nur sehr eingeschränkt ein Recht auf Förderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) [16]. Ausländische Medizinstudierende haben es daher auch schwerer, sich neben den Unterrichtsveranstaltungen die materielle Existenzgrundlage zu sichern [6].
- **Geringere Karriereaussichten:** In Großbritannien wurde eine Benachteiligung von „Ausländern“ auf jeder Karrierestufe in der Medizin festgestellt [17].

Hilfestellung können hier evt. die lokalen Angebote der Studienberatung geben. Seit 2002 setzt sich der noch kleine Bundesverband ausländischer Studierender für die Rechte ausländischer Studierender in Deutschland ein [18].

## Fazit

Wir wissen nur wenig über ausländische Medizinstudierende. Von den ca. 71.000 Medizinstudierenden im Wintersemester 2005-06 waren 9151 (13 %) Ausländer, davon ca. die Hälfte Bildungsinländer [19]. Über 15.000 Ärzte in Deutschland stammen laut Bundesärztekammer aus dem Ausland [20]. In einer zunehmend multikulturellen und ethnisch diverseren Gesellschaft und einem zunehmenden Anteil Studierender und Ärzte mit ausländischem Hintergrund besteht Forschungsbedarf auf diesem Gebiet.

## Anmerkung

<sup>1</sup> Begriff aus der Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks.

Bei den Autoren besteht kein Interessenskonflikt im Sinne des International Committee of Medical Journal Editors.

## Korrespondenzadresse:

• Dr. med., MPH Jean-François Chenot, Georg-August-Universität Göttingen, Allgemeinmedizin, Humboldtallee 38, 37073 Göttingen, Deutschland, Tel.: 0551/39-6599, Fax: 0551/39-9530  
jchenot@gwdg.de

## Literatur:

[1] Chenot JF, Fischer T, Simmenroth-Nayda A, Fassheber S, Hummers-Pradier E, Aut B, Kernbach-Wighton G, Emmert S, Küntzel H, Klockgether-Radke AP, Koehen

- MM. Interdisziplinärer Pilot-OSCE "Medizinische Basisfähigkeiten". Z Allgemeinmed. 2004;80:503-506.
- [2] Koch A, Fischer T, Simmenroth-Nayda A, Scherer M, Emmert B, Kochen MM, Chenot JF. Sind Nicht-Muttersprachler bei der OSCE benachteiligt? GMS Z Med Ausbild. 2005;22(4):Doc150.
- [3] Stephanie Rathje. Interkulturelle Kompetenz-Zustand und Zukunft eines umstrittenen Konzepts. Z Interkultur Fremdsprachenunter. 2006;11(3):21.
- [4] daad [homepage im Internet]. Bonn: Deutscher Akademischer Austausch Dienst. Zugänglich unter: <http://www.daad.de/deutschland/deutsch-lernen/wie-deutsch-lernen/.../00573.de.html>.
- [5] ZVS [homepage im Internet]. Dortmund: Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen. Zugänglich unter: <http://www.zvs.de>.
- [6] Bundesministerium für Bildung und Forschung. Internationalisierung des Studiums: Ausländische Studierende in Deutschland, Deutsche Studierende im Ausland. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2005. Zugänglich unter: [http://deutschland.dasvonmorgen.de/pub/.../internationalisierung\\_des\\_studiums\\_2005.pdf](http://deutschland.dasvonmorgen.de/pub/.../internationalisierung_des_studiums_2005.pdf).
- [7] Europäische Kommission [homepage im Internet]. Berlin: Die Vertretung der Europäischen Kommission in Deutschland [update: 02.05.2006]. Zugänglich unter: [http://ec.europa.eu/education/programmes/socrates/erasmus/erasmus\\_en.html](http://ec.europa.eu/education/programmes/socrates/erasmus/erasmus_en.html).
- [8] Glardon C. Zur Konzeption eines interkulturellen Lernprogramms für Deutsch als Fachsprache im Bereich Medizin (Chirurgie). Z Interkultur Fremdsprachenunterricht. 2004;9:16.
- [9] Wass V, Roberts C, Hoogenboom R, Jones R, Van der Vleuten C. Effect of ethnicity on performance in a final objective structured clinical examination: qualitative and quantitative study. BMJ. 2003;326(7393):800-803.
- [10] van den Bussche H, Wegscheider K, Zimmermann T. Medizinische Fakultäten: Der Ausbildungserfolg im Vergleich (II). Dtsch Arztebl. 2006;103(34-35):A2225-2228. Zugänglich unter: <http://www.aerzteblatt-studieren.de/doc.asp?docid=103819>.
- [11] McManus IC, Richards P, Winder BC, Sproston KA. Final examination performance of medical students from ethnic minorities. Med Educ. 1996;30:195-200.
- [12] Fiscella K, Frankel R. Overcoming cultural barriers: international medical graduates in the United States. JAMA. 2000;283:1751.
- [13] Frank E, Carrera JS, Stratton T, Bickel J, Nora LM. Experiences of belittlement and harassment and their correlates among medical students in the United States: longitudinal survey. BMJ. 2006;333(7570):682.
- [14] British Medical Association [homepage im Internet]. The demography of medical schools a discussion paper. London: British Medical Association; 2004. Zugänglich unter: [http://www.bma.org.uk/ap.nsf/AttachmentsByTitle/PDFdemography/\\$FILE/.../demography.pdf](http://www.bma.org.uk/ap.nsf/AttachmentsByTitle/PDFdemography/$FILE/.../demography.pdf).
- [15] Murata H. Berufserlaubnis: Arzt zu werden ist nicht schwer... Dtsch. Arztebl. 1999;22:96.
- [16] Bundesministerium für Bildung und Forschung [homepage im Internet]. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung. Zugänglich unter: <http://www.das-neue-bafog.de>.
- [17] McKenzie KJ. Racial discrimination in medicine. BMJ 1995;310(6978):478-479.
- [18] Bundesverband ausländischer Studierender (BAS) [homepage im Internet]. Trier: Bundesverband ausländischer Studierender (BAS) e.V. Zugänglich unter: <http://www.bas-ev.de/>.
- [19] Statistisches Bundesamt [homepage im Internet]. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt Deutschland. Zugänglich unter: [http://www.destatis.de/themen/d/thm\\_bildung.php](http://www.destatis.de/themen/d/thm_bildung.php).
- [20] Bundesärztekammer [homepage im Internet]. Berlin: Bundesärztekammer. Zugänglich unter: [www.bundesaeztekammer.de/30/Aerztstatistik/100Archiv/05Aesta99/199980.html](http://www.bundesaeztekammer.de/30/Aerztstatistik/100Archiv/05Aesta99/199980.html).