Medizinischer Fakultätentag, der Verband
der Medizinischen Fakultäten
T. +49 30 6449-8559 -0
verband@medizinische-fakultaeten.de
www.medizinische-fakultaeten.de
Alt-Moabit 96, 10559 Berlin

Empfehlungen zur Einbindung von Studierenden an medizinischen Fakultäten in 3K-Lagen

Berlin, 25.11.2026

Der Medizinische Fakultätentag empfiehlt den Medizinischen Fakultäten in Deutschland, die Einbindung von Studierenden in 3K-Lagen – also in Lagen von Katastrophe, Krise und Krieg – frühzeitig, strukturiert und rechtskonform vorzubereiten. Die Erfahrungen der vergangenen Jahre, insbesondere aus der COVID-19-Pandemie, zeigen, dass Studierende in außergewöhnlichen Belastungssituationen für das Gesundheitssystem einen wichtigen Beitrag zur Aufrechterhaltung medizinischer Versorgung, organisatorischer Abläufe und unterstützender Tätigkeiten leisten können. Als angehende „Health Care Professionals“ bringen Studierende der Human- und Zahnmedizin schon während des Studiums theoretische und praktische Kenntnisse und Kompetenzen sowie eine professionelle Bereitschaft zu verantwortungsvollem Handeln auch in kritischen Versorgungssituationen mit. Zugleich macht die aktuelle Diskussion um Krisenresilienz, den Schutz kritischer Infrastrukturen und zivil-militärische Zusammenarbeit deutlich, dass Medizinische Fakultäten ihre Verantwortung für Studium, Lehre und den Schutz der Studierenden auch unter veränderten Rahmenbedingungen aktiv wahrnehmen müssen.

Adressaten dieses Empfehlungspapiers sind in erster Linie die Medizinischen Fakultäten, ihre Studiendekanate und die mit Studium und Lehre befassten Leitungs- und Verwaltungsstrukturen. Darüber hinaus richtet sich dieses Papier an Universitäten, Universitätsklinika sowie an politische und administrative Entscheidungsträger auf Landes- und Bundesebene, soweit rechtliche, organisatorische oder finanzielle Rahmenbedingungen betroffen sind. Ziel ist es, einen Orientierungsrahmen für die fakultätsinterne und -externe Vorbereitung zu geben und zugleich auf den bestehenden Regelungsbedarf hinzuweisen. Dabei gilt als vorrangiger Grundsatz, dass die ärztliche und zahnärztliche Ausbildung auch in 3K-Lagen so weit wie möglich fortgeführt und gesichert werden muss. Die Vorbereitung möglicher Unterstützungsbeiträge von Studierenden stellt dabei einen Beitrag zur Resilienz des Gesundheitswesens und zur gesundheitlichen Vorsorge in außergewöhnlichen Versorgungssituationen dar. Die Einbindung von Studierenden darf allerdings weder als Ersatz regulärer Personalstrukturen noch zulasten ihres Ausbildungserfolgs erfolgen, sondern nur als verantwortungsvoll gestalteter Beitrag innerhalb klar definierter Grenzen.

Aus Sicht des Medizinischen Fakultätentags umfasst der Anwendungsbereich solcher Überlegungen ein breites Spektrum möglicher Szenarien. Hierzu zählen neben Pandemien auch Infrastrukturausfälle, Massenanfälle von Verletzten oder Erkrankten sowie Szenarien im Kontext der zivilen Verteidigung oder des Bündnisfalls. Ungeachtet der jeweiligen Lage gilt: Studierende sollen grundsätzlich in ihren Kompetenz- und Erfahrungskontexten verbleiben. Ihr Einsatz kann daher nur der Regelversorgung beziehungsweise in Form unterstützender, qualifikations-angemessener Tätigkeiten in krisenhaften Versorgungssituationen erfolgen. Der Einsatz bleibt dabei in der Regel lokal und erfolgt nicht in exponierten Krisenkontexten. Welche konkreten Aufgaben übernommen werden können, ist lokal vor Ort unter Berücksichtigung der jeweiligen Ressourcen, Ausbildungsstände und Gefährdungslagen zu entscheiden. Dabei sollten die Fakultäten nicht allein Studierende der Human- und Zahnmedizin in den Blick nehmen, sondern alle Studiengänge berücksichtigen, die in ihrer Verantwortung liegen und in geeigneter Weise in Unterstützungsstrukturen einbezogen werden können. Dieses Papier versteht sich ausdrücklich als Impuls- und Orientierungsrahmen; die konkrete Ausgestaltung muss an den jeweiligen Standorten in enger Abstimmung mit den lokalen Partnern erfolgen.

Empfehlungen für die fakultäre Vorbereitung und Umsetzung

Information zu Kompetenzen und Ressourcen: Der Medizinische Fakultätentag empfiehlt den Fakultäten, belastbare Informations- und Planungsgrundlagen für den Krisenfall aufzubauen. Hierzu gehört ein Überblick über bereits vorliegende Qualifikationen, Vorerfahrungen und besondere Kompetenzen von Studierenden, bereits absolvierte praktische Ausbildungsabschnitte oder einschlägige Vorerfahrungen in Pflege, Rettungsdienst oder Bevölkerungsschutz. Neben Informationen zu individuellen Kompetenzen und Qualifikationen sind auch kohortenspezifische Informationen, z.B. anhand bereits stattgefundener Ausbildungsabschnitte relevant. Auch sollten Informationen zur Bereitschaft und Verfügbarkeit von Studierenden (z.B. in Vorlesungsfreien Zeiten, im Rahmen der PJ-Mobilität) berücksichtigt werden. Fakultäten sollten darüber hinaus prüfen, inwieweit freiwillig bereitgestellte Informationen der Studierenden zu Vorqualifikationen im Rettungsdienst, in Hilfsorganisationen, bei der Bundeswehr, in Pflegeberufen oder anderen Bereichen des Gesundheits- und Bevölkerungsschutzes datenschutzkonform erfasst und genutzt werden können. Ziel ist eine qualifikationsgerechte und rasche Aktivierung vorhandener Kompetenzen und Ressourcen im Ereignisfall. Eine ggf. bestehende Doppelzuweisung muss entsprechend berücksichtigt werden und der Einsatz gemäß einer dynamischen Priorisierungsmatrix erfolgen. Um die Lehre fortführen zu können, sind in gleicher Weise Informationen zu Lehrenden und deren Verfügbarkeit relevant. Darüber hinaus bedarf es der Information in Bezug auf die Zuständigkeit klinischer Ansprechpartner und Koordinatoren.
Außerdem müssen Kommunikationswege etabliert werden, über die Studierende und Lehrende im Ereignisfall schnell, verlässlich und adressatengerecht informiert werden können.

Strukturen und Zuständigkeiten: Fakultäten sollten bereits im Vorfeld klare Entscheidungs- und Abstimmungsprozesse definieren. Hierzu zählt insbesondere die Einbindung von Studiendekanat, Fakultätsleitung, Fachschaften, Universität und Universitätsklinikum in abgestimmte Verfahren für Vorbereitung, Aktivierung und Steuerung möglicher Unterstützungsbeiträge von Studierenden. Erforderlich **sind** zudem ein strukturierter Kontakt und definierte Kommunikationswege zu weiteren lokalen Akteuren des Gesundheits- und Bevölkerungsschutzes, etwa zu öffentlichen Gesundheitsdiensten, Rettungsdiensten, kommunalen Krisenstäben, Bundeswehrkrankenhäusern oder weiteren Krankenhausträgern. Ziel muss sein, dass Medizinische Fakultäten in außergewöhnlichen Lagen nicht isoliert handeln, sondern als Teil eines abgestimmten regionalen Versorgungs- und Krisennetzwerks agieren. Im Rahmen von gemeinsamen Übungen, Lehrveranstaltungen oder anderen, auch informellen Formaten sollten die Kontakte gepflegt werden, um deren Einsatz und Funktionalität im Ereignisfall schnell abrufen zu können. Gemeinsam mit den Unikliniken sowie weiteren lokalen und regionalen Akteuren sollten zudem Kriterien für die Aktivierung von Unterstützungsleistungen durch Studierende, mögliche Aufgabenprofile sowie Verantwortlichkeiten für Einsatzkoordination, Anleitung und Supervision im Vorfeld abgestimmt werden.

Vorbereitung und Begleitung: Die Einbindung von Studierenden in 3K-Lagen setzt eine systematische Vorbereitung voraus. Der Medizinische Fakultätentag empfiehlt, im Sinne der Entwicklung der professionellen (zahn-)ärztlichen Identität schon früh mit den Studierenden den Diskurs zu ihrer besonderen Rolle als angehende „Health Care Professionals“ zu führen. Ergänzend dazu sind grundlegende Inhalte zu Krisenmanagement, Notfallversorgung, Rechtslage, Rollenverständnis, Kommunikation und Selbstschutz in geeigneter Weise in die Lehre und in lokale Übungen einzubeziehen. Während grundlegendes Wissen und Kompetenzen zur Vermittlung im Medizinstudium im NKLM bereits verortet sind, können zusätzliche Wahlmodule, z.B. im Sinne einer vertiefenden Szenariensimulation, ein wichtiges vertiefendes Angebot darstellen. Ebenso müssen im Vorfeld Einsatzbedingungen definiert werden, die Fragen der Freiwilligkeit, der Aufgabenbeschreibung, der Verantwortlichkeiten, der Versicherung, des Arbeitsschutzes und gegebenenfalls der Vergütung oder Anerkennung als Studienleistung transparent regeln. Hierzu kann auch die Anerkennung bereits vorhandener Qualifikationen und Erfahrungen aus Rettungsdienst, Bevölkerungsschutz, Sanitätsdienst oder vergleichbaren Bereichen beitragen.

Unverzichtbar sind außerdem eine qualifikationsangemessene Einarbeitung sowie fachliche Anleitung und Supervision während des Einsatzes. Studierende dürfen nur dort eingesetzt werden, wo ihre Tätigkeiten ihrem Ausbildungsstand entsprechen und eine sichere Begleitung gewährleistet ist. Auch eine weitere Nachbetreuung nach Einsätzen kann angezeigt sein. Dazu zählen beispielsweise niederschwellig erreichbare Einsatzstellen für psychosoziale Unterstützungsangebote, Mentoringstrukturen sowie Verfahren zur strukturierten Nachbereitung belastender Einsätze.

Normativer Regelungsbedarf: Aus Sicht des Medizinischen Fakultätentags besteht in mehreren Bereichen Klärungs- und Anpassungsbedarf. Dies betrifft insbesondere datenschutzrechtliche Fragen (z.B. zur Speicherung von Informationen zu Qualifikationen oder Tätigkeiten im Rettungswesen, Vorerfahrungen vor Studienbeginn, Affiliationen mit anderen Einrichtungen des Rettungswesens), die rechtssichere Verarbeitung studierendenbezogener Informationen, die Einordnung von Unterstützungsleistungen im Verhältnis zu Studien- und Prüfungsordnungen sowie die Berücksichtigung einschlägiger ausbildungsrechtlicher Vorgaben, etwa im Kontext von Approbationsordnungen. Da sich die Vielzahl möglicher Szenarien nicht normativ in der ÄApprO abbilden lassen, ist diese grundsätzlich flexibel anzulegen, um bei Bedarf eine schnelle, situative Reaktion auf lokaler Ebene zu ermöglichen. Gleichzeitig sollten bundes- und landesrechtliche Regelungen ausreichend flexibel ausgestaltet werden, um eine kompetenzorientierte und situationsangepasste Einbindung von Studierenden zu ermöglichen. Ziel sollte kein detailliertes normatives Einsatzregime sein, sondern ein verlässlicher rechtlicher Rahmen, der lokale Lösungen unterstützt und Handlungssicherheit schafft. Soweit in Krisenlagen zusätzliche Aufgaben auf Fakultäten und Studierende zukommen, bedarf es verlässlicher rechtlicher Grundlagen, damit lokale Lösungen nicht von Unsicherheit, Haftungsrisiken oder uneinheitlichen Verwaltungspraktiken geprägt werden. Abweichungsverordnungen müssen dazu bei Bedarf zügig entworfen und unter Einbindung des MFT und weiterer Verbände auf ihre Praxistauglichkeit und Umsetzbarkeit hin vor deren Verabschiedung beraten werden.

Exemplarische Einsatzfelder und Good Practice: Mögliche Einsatzorte und Aufgabenprofile können – abhängig von Lage und lokaler Organisation – in klinischen normalstationären Bereichen, als unterstützendes Personal in Funktionsbereichen oder Ambulanzen, in organisatorischen und logistischen Funktionen, in der Patientenkoordination, in der Dokumentation, in kommunalen oder universitären Krisenstrukturen sowie im Bereich abgestimmter Schnittstellen zu öffentlichem Gesundheitsdienst und Rettungswesen liegen. Der Medizinische Fakultätentag empfiehlt, bereits bestehende Erfahrungen aus der COVID-19-Pandemie, aus Übungen zu Großschadenslagen sowie aus regionalen Kooperationsmodellen systematisch auszuwerten und ggf. als Good Practice verfügbar zu machen. Die Erfahrungen aus der COVID-19-Pandemie sowie aktuelle Untersuchungen zeigen, dass Studierende unter geeigneten Rahmenbedingungen eine relevante personelle Ressource darstellen können. Voraussetzung hierfür sind vorbereitete Strukturen, definierte Rollenprofile, Schulungskonzepte, rechtliche Klarheit sowie eine qualifikationsgerechte Supervision. Ein strukturierter Austausch zwischen den Fakultäten kann dazu beitragen, bewährte Modelle zu verbreiten, Doppelarbeit zu vermeiden und die Resilienz des Systems insgesamt zu stärken.
Der MFT wird dazu den Austausch von Ideen und Good-Practice-Beispielen fördern und systematisch bereitstellen.

(Stand: November 2026)