

Bologna-Prozess in Deutschland

Ein Trojanisches Pferd für das deutsche Hochschulsystem?

Der Deutsche Ärztetag, der Medizinische Fakultätentag und der Juristische Fakultätentag lehnen einen Bachelor-/Masterstudiengang in der Mediziner- respektive in der Juristen-ausbildung ab. Die Bundesärztekammer hält nach wie vor an ihrer Auffassung fest, dass die konsequente Umsetzung der neuen Approbationsordnung an den Medizinischen Fakultäten in Deutschland alle Möglichkeiten bietet, um im Rahmen eines einstufigen Studienganges die notwendigen Reformen unter anderem in Bezug auf Mobilität, Flexibilität und Anrechnung von Studienabschnitten zu realisieren.

Es darf keinen Bruch einer mehr als 800-jährigen Tradition mit einheitlichen und hochwertigen Studiengängen geben, die mit einem Staatsexamen und Berufsqualifikation abschließen!

Ebenso hat der Wissenschaftsrat davon abgeraten, das unausgereifte Bachelor/Mastersystem für die Medizin vorzusehen. Folgerichtig hat auch der 111. Deutsche Ärztetag 2008 die Einführung dieser gestuften Ausbildung für die Medizin abgelehnt und den Erhalt des einheitlichen, hochwertigen Medizinstudiums gefordert. Diese konsequente Studiumsauffassung wird in den einzelnen deutschen Medizinischen Fakultäten bis zum heutigen Tag mit wenigen Ausnahmen vertreten, obwohl durch die Hochschulrektoren- und Kultusminis-

terkonferenzen ein zunehmender Druck entfaltet wird, bisherige Staatsexamens-Studiengänge durch Bachelor- und Master-Curricula zu ersetzen. Hilfreich für die Sondersituation mit Ausnahmestatus der Medizin war deren frühe europäische Harmonisierung mit gegenseitiger Anerkennung, obwohl im Jahre 2003 die Hochschulrektoren- und Kultusministerkonferenz empfahlen, Diplom-Magister und auch Staatsexamens-Studiengänge zügig durch Bachelor- und Master-Curricula zu ersetzen, sollte es dazu „begründete Ausnahmen“ geben.

Für die Medizin fielen diese Begründungen nicht schwer, da eine europäische Harmonisierung mit gegenseitiger Anerkennung der Studienabschlüsse auf der Grundlage einer bindenden Richtlinie (2005/36 EG bzw. 93/16 EWG) bestand. Diese Richtlinie sorgt für Minimalstandards in der europäischen Ärzteausbildung (5.500 Stunden). Ärztvertreter und Hochschulmediziner können derzeit durch Bologna keinen Nutzen erkennen, befürchten aber beim Medizinstudium und bei den Patienten Konfusion und großen Schaden, wenn diese Reform durchgesetzt würde!

Keine guten Erfahrungen wurden mit dem Dr. „light“ gemacht, der als sogenannter „Feldscher“, „Arzthelfer“ oder „Halbarzt“ kein Erfolgsmodell war. Neueste Ergebnisse des vom BMBF 2008 vorgelegten 10. Studiendensurveys belegen, dass es in den Studiengängen, welche Bachelor-/Masterstudiengänge bereits eingeführt haben, zur „Bologna-Ernüchterung“ gekommen ist. Aus den bisher vorliegenden Erfahrungen muss man das Scheitern des Bologna-Prozesses in den wesentlichen Zielstellungen konstatieren:

- hohe Abbruchquote,
- mangelnde wissenschaftliche Qualität,
- gesunkene Mobilität der Studierenden,
- geringe Vergleichbarkeit der Abschlüsse,
- geringe Berufsqualifikation für die Mehrzahl der Bachelor-Absolventen,

- dadurch geringe Chancen auf dem Arbeitsmarkt.

In diesem Zusammenhang fordert die AG Hochschulmedizin und der Deutsche Hochschulverband ein umgehendes Bologna-Moratorium für noch nicht umgestellte Studiengänge, wie Jura und Medizin. Hierfür spricht auch, dass der Bachelor in der Medizin keinen berufsqualifizierenden Abschluss darstellen kann.

Trotz aller Skepsis sind in Deutschland zwei universitäre Einrichtungen dabei, den Studiengang Humanmedizin entsprechend dem Bologna-Prozess zu reformieren. Die Universität Oldenburg/Gronigen will eine „European Medical School“ entwickeln während die Charite vorläufig noch an unausgereiften Vorstellungen eines Modellstudienganges arbeitet.

Außerordentlich bedenklich ist die Tatsache, dass der Hochschulausschuss der Kultusministerkonferenz nunmehr doch Bachelor/Masterstrukturen in der medizinischen Ausbildung einführen möchte und dazu die Gesellschaft für Medizinische Ausbildung beauftragt hat, in Abstimmung mit dem Medizinischen Fakultätentag einen entsprechenden Qualifikationsrahmen hierfür zu erarbeiten.

Als Schlussfolgerung bedarf es deshalb einer breit angelegten Kampagne gegen den „Bologna-Schematismus“ und für den Erhalt der deutschen Hochschul- und Universitätsstandards in Lehre und Forschung zum Wohle der Patienten und damit des Allgemeinwohls. Nachhaltige und präzise Argumentationsketten können besonders im Wahljahr 2009 erfolgreich sein.

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Präsident

(Statement zur Podiums- und Diskussionsveranstaltung des DHV-Landesverbandes Sachsen am 19. Februar 2009)