

Medical Education and the Bologna-Process

The view of the Medical Faculties in Germany

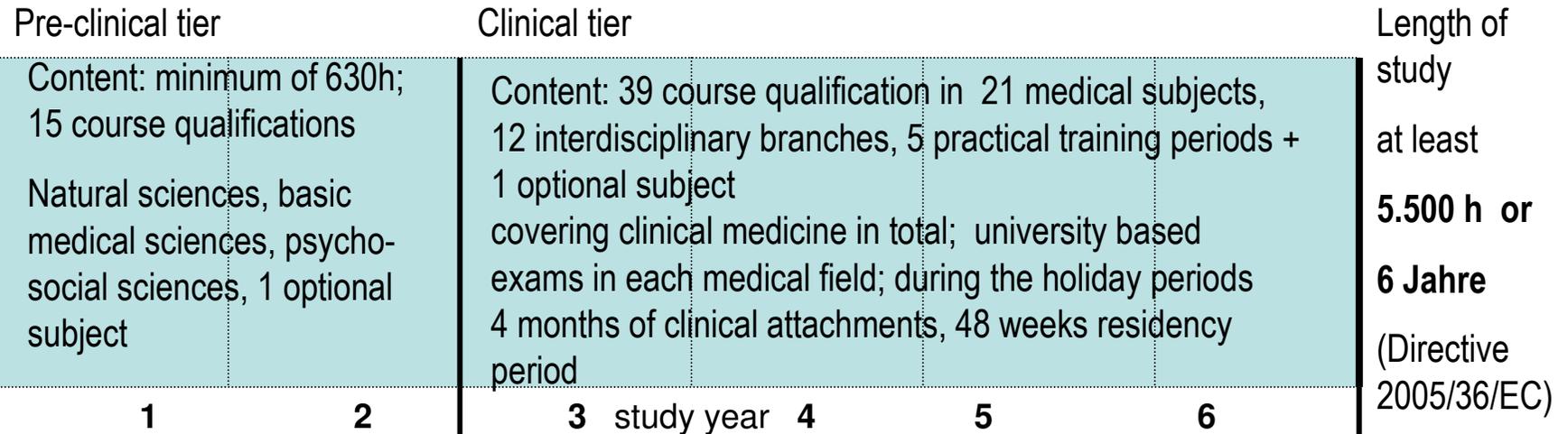
Prof. Dr. R. P. Nippert

Medizinischer Fakultätentag

Berlin, 10.-11. Oct. 2008



-
1. Medicine is a regulated profession. In Germany its base is a Federal Law the „Federal Regulation for Doctors - Bundesärztleordnung“
 2. Medical education is also regulated by Federal Law: „License Regulation for Doctors of 27 June, 2002“
All 34 medical schools in Germany have to build their curricula in structure and content according to the stipulations of this law. Only minor deviations are tolerated.
Medical curricula have to offer...
 - ... integrated pre-clinical and clinical content,
 - ... intensified patient orientated teaching,
 - ... increased bed-side teaching



State controlled exam: 1. section of medical exam

state controlled exam: 2. section

2 independent parts

2 independent part

written part, 2 days
central, for all medical schools
320 MCQ, minimum 60%*) correct answers

written part, 3 days, 5 h/d
central, for all medical schools
320 MCQ, minimum 60%*)correct

answers

oral part, 3 subjects
3 examiners

oral part, 2 days, 4 clinical subjects
incl. bed-side based patient examination
min. 4 examiners

45-60 min/examinee

90-120 min/ examinee

In passing: admission to clinical tier of study

in passing: **Licence to practice medicine**

*) special clause for passing the exam

Regelungskompetenz mehrerer Fachministerien:

1. auf Länderebene: Landes- und Bundesminister von
 - a) Kultus- bzw. Wissenschaftsminister
 - b) Gesundheits- und Sozialminister bzw. –senatoren
2. auf Bundesebene: Gesundheits- und Sozialminister
(Approbationsordnung für Ärzte)
3. auf Europaebene: Kommission
(Directive 2005/36/EC)

Section 2, Art. 24 der Directive 2005/36/ EC legt für Ärzte fest:

- daß ein 6 jähriges Medizinstudium (mindestens 5.500 h theoretische und praktische Unterweisung) an einer Universität absolviert wurde sowie

- daß während dieses Studiums hinreichende Kenntnisse in den medizinischen Grundlagenwissenschaften, deren Methoden und den Methoden zur Messung biologischer Funktionsabläufe und der Bewertung wissenschaftlicher Ergebnisse und Daten erworben wurden,

-daß ein hinreichendes Verständnis der Prozesse von Gesundheit und Krankheit sowie der Relationen die zwischen Gesundheitszustand, Umweltbedingungen und sozialen Lebensumständen bestehen, erworben wurde,

Section 2 Art. 24 Directive 2005/36 (Fortsetzung)

-daß eine angemessene Kenntnis der klinischen Disziplinen und ihrer Verfahren erworben wurde, die ein zusammenhängendes Bild von psychischen und körperlichen Erkrankungen im Hinblick auf ihre Prävention, Diagnose und Therapie sowie die menschliche Reproduktion entstehen lassen und schließlich

-daß eine angemessene klinische Erfahrung im Krankenhaus unter kompetenter Supervision erworben wurde.



Funktion der Staatsexamen i. Unterschied zur Hochschulprüfung:

Aktuelle Problembewertung:

BMG: Abwarten bis etwa 3 – 4 weitere Studierendengruppen das gesamte neu geordnete Studium durchlaufen haben, bevor eine Evaluation/ Novellierung der ÄAppO vorgenommen wird.

MFT: Abwarten bis mindestens 3 weitere Prüfungsgruppen den 2. Abschnitt abgelegt haben, um evtl. eine Modifikation des Prüfungsmodus zu fordern (schriftl. Prüfungsteil des 2. Abschnitts vor Eintritt ins PJ).

Die Haltung von BMG und MFT ist überwiegend abwartend, was die Forderungen nach ÄAppO Veränderung betrifft:

Es besteht generell die Auffassung, daß die Anzahl der Leistungsnachweise im klinischen Abschnitt des Studiums der Humanmedizin bereits jetzt zu groß sei.

Es ist eine Tendenz erkennbar, zukünftig eher auf eine Verringerung der Leistungsnachweise, wie sie § 27 ÄAppO als Voraussetzung zum Antritt des PJ festlegt, hinzuwirken.

Es ist zu empfehlen, Forderungen auf Veränderung der ÄAppO in den Kontext der „Verringerung“ der Leistungsnachweise einzubetten; d.h. keine zusätzlichen Forderungen nach weiteren scheinpflichtigen Fächern anzustreben, sondern passende Kooperationen mit bestehenden Fächern zu suchen und über die AWMF vorbereitend vortragen lassen.

Auf mittlere Sicht (5-7Jahre) besteht nach heutiger Auffassung kaum eine Chance auf Veränderung der neuen ÄAppO !

Einführung

○ ○

Novellierungsverfahren

○ ○ ○ ○

Fazit

○ ○

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit !