



**Beschluss auf der
Klausurtagung des MIT-Bundesvorstands am 12./13. März 2010
Antragsteller: Kommission Gesundheitspolitik
Vorsitzender Rolf Koschorrek MdB, Stellv. Hans-Peter Küchenmeister**

Staatsexamen für medizinische und pharmazeutische Studiengänge erhalten

Der MIT-Bundesvorstand spricht sich für den Erhalt des Staatsexamens und gegen die Einführung der Bachelor-/Master-Studiengänge in den Studiengängen Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin und Pharmazie aus. Die Verantwortungsträger in Bund, Ländern und Institutionen werden aufgefordert, dafür Sorge zu tragen, dass die medizinische Forschung und Lehre und die damit untrennbar verbundene medizinische Ausbildung und Versorgung nicht mit ungeeigneten Ausbildungsmodellen gefährdet werden.

Mit Blick auf den zunehmenden Ärztemangel muss vielmehr ein Fokus auf die Steigerung der Attraktivität des Medizinstudiums und der ärztlichen Berufsausübung gerichtet werden. Der MIT-Bundesvorstand plädiert für eine Verbesserung der Studienbedingungen.

Die Bundesregierung und die Länder werden zudem aufgefordert, die wirtschafts-, steuer- und arbeitsmarktpolitischen Rahmenbedingungen so zu verändern und zu reformieren, dass der hohen Abwanderungsquote von Studienabsolventen ins Ausland Einhalt geboten werden kann und der exzellente wissenschaftliche Nachwuchs Deutschland nicht verloren geht.

Begründung:

Die von bestimmten Hochschulen angestrebte und von Teilen der Politik geforderte Einführung eines Bachelor-/Master-Studiums auch in den medizinischen Studiengängen im Zuge des Bologna-Prozesses lehnt der MIT-Bundesvorstand ab und unterstützt somit die Haltung der Arbeitsgemeinschaft Hochschulmedizin (getragen von den Institutionen: Deutscher Hochschulverband, Bundesärztekammer, Marburger Bund, Medizinischer Fakultätentag, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, Bundesvereinigung der Landeskonferenzen ärztlicher und zahnärztlicher Leiter von Kliniken, Instituten und Abteilungen der Universitäten und Hochschulen Deutschlands, Deutsche Gesellschaft für Medizinrecht).

Die wesentlichen Ziele des 1999 beschlossenen Bologna-Prozesses waren 1.) europaweit vergleichbare Studienabschlüsse, 2.) die Einführung eines zweigestuften Ausbildungssystems (Bachelor-/Master), 3.) eine erhöhte Mobilität der Studierenden und 4.) die Reduzierung der Zahl der Studienabbrecher.

Zu 1.) Die verbesserte Vergleichbarkeit der europäischen Studienabschlüsse ist für die Medizin bereits seit 1993 durch die Europäische Richtlinie 93/16/EWG (ab 2007: Richtlinie 2005/36/EG) abschließend geregelt.

Zu 2.) Das ärztliche Studium muss nach den Vorgaben der Europäischen Union und der ärztlichen Approbationsordnung aus dem Jahre 2002 mindestens sechs Jahre (das heißt 5.500 Stunden theoretischer und praktischer Unterricht) an einer Universität umfassen. Im Rahmen eines auf sechs Semester begrenzten Bachelor-Studiums wäre eine Arztausbildung nicht zu leisten. Ein "Bachelor of Medicine" wäre zudem ein akademischer Abschluss ohne Berufsbild. Als Arzt kann der Bachelor nicht praktizieren, da ihm nicht nur die Fähigkeiten, sondern auch die Rechtsgrundlage mangels sechsjähriger ärztlicher Grundausbildung fehlt. In der Forschung kann er mangels wissenschaftlicher fundierter Ausbildung ebenfalls nicht arbeiten. Dies betrifft auch die pharmazeutische Industrie.

Zu 3.) Mit Blick auf die Erhöhung der Mobilität der Studierenden haben Untersuchungen ergeben, dass Medizinstudenten - gleich hinter den Studenten der Sprach- und Kulturwissenschaften - bereits heute die Studentengruppe mit der größten Mobilitätsquote sind.

Zu 4.) Die zum Teil hohen Abbruchquoten (im Bereich Sprach- und Kulturwissenschaften lagen diese regelmäßig über 40 Prozent) betragen laut einer HIS-Studie aus dem Jahre 2008 im Medizinstudium lediglich fünf Prozent und können somit kaum noch weiter abgesenkt werden. Dieser Wert belegt die Attraktivität und Qualität der derzeitigen Organisation des Medizinstudiums. Eines der zentralen Ziele der Bologna-Reform ist damit bereits erfüllt.

Die diskutierte Einführung eines Bachelor-/Master-Studiums auch in der Medizin ist aus all den genannten Gründen nicht sinnvoll, sondern stellt vielmehr eine Gefahr für den Erhalt und die Weiterentwicklung des guten Ausbildungsniveaus im medizinischen Studium dar.

Das gilt entsprechend für die Studiengänge Zahnmedizin, Tiermedizin und Pharmazie; Studienabschlüsse und -inhalte sind durch europäische Richtlinien seit Jahrzehnten abschließend geregelt und eine Reduzierung der Ausbildungsqualität wäre ein Risiko für die Versorgung.