



Foto: dpa

Positionspapier des VLK

# Der Bologna-Prozess in der Medizin

*Geschäftsführender Vorstand und Gesamtvorstand des Verbandes der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands (VLK) haben sich in ihren Sitzungen am 27. November 2008 mit der Implementierung des Bologna-Prozesses in der Medizin befasst und hierzu eine eindeutige Stellungnahme verabschiedet. Das Positionspapier des VLK zu diesem Thema ist – basierend auf den Ausarbeitungen des VLK-Vizepräsidenten Prof. Dr. Hartmut Nolte (zugleich auch Leiter der Deutschen Delegation in der AEMH) – nachfolgend abgedruckt.*

## Definition und historischer Rückblick zur Entwicklung des Bologna-Prozesses

Vorläufer der Erklärung von Bologna (Bologna Declaration) war die 1998 von den Bildungsministern Frankreichs, Deutschlands, Italiens und Großbritanniens unterzeichnete Sorbonne-Erklärung, die eine Vereinheitlichung des europäischen Hochschulsystems anstrebte und als Grundlage der Bologna-Erklärung diente.

Mit der Erklärung von Bologna, die 1999 insgesamt 29 europäische Bildungsminister unterzeichneten, wurde der Startschuss zu einer weit reichenden Reform des europäischen Bildungswesens gegeben. Die Unterzeichner verpflichteten sich, ihre Hochschulsysteme mit dem Ziel einer Angleichung zu reformieren.

Während 1999 bereits 29 europäische Länder der Bologna-Erklärung beitraten, sind es 2007 schon 46 Vertragsländer

(neben den 27 EU-Mitgliedsstaaten gehören dazu Albanien, Andorra, Armenien, Aserbeidschan, Bosnien-Herzegowina, Georgien, der Heilige Stuhl, Island, Kroatien, Liechtenstein, Moldawien, Montenegro, Norwegen, Mazedonien, Russland, Serbien, die Schweiz, Türkei und die Ukraine).

Bis zum Jahr 2010 sollen folgende Reformansätze verwirklicht werden:

■ Schaffung eines zweistufigen Systems von Studienabschlüssen (Bachelor und Master) mit Zugang zur zweiten Abschlussstufe nur nach erfolgreichem Abschluss des ersten Studienzyklus (Bachelor), der mindestens drei Jahre dauern muss. Abschluss des zweiten Studienzyklus mit dem Mastergrad.

■ Einführung eines Leistungspunktesystems in Anlehnung an das European Credit Point Transfer System (ECTS) zur Unterstützung der Mobilität von Studenten und Anerkennung ihrer an verschiedenen Universitäten erworbenen Teilabschlüsse.

Der Bologna-Erklärung folgten weitere Erklärungen, die zusätzliche Aspekte berücksichtigen sollten:

■ Die **Erklärung von Prag** aus dem Jahr 2001 fügte folgende Gesichtspunkte hinzu:

- Lebenslanges Lernen,
- Erweiterung des europäischen Hochschulraumes für Studierende aus anderen Teilen der Welt.

■ Das **Gipfeltreffen von Berlin** ergänzte den Bologna-Prozess um folgende Aspekte:

- Einführung eines Qualitätssicherungssystems mit dem Ziel verbesserter Anrechnungs- bzw. Anerkennungsmöglichkeit von Studienleistungen und Abschlüssen,
- Einbeziehung des Doktorandenstudiums in die Bologna-Reform.

■ Das **Gipfeltreffen in Bergen** im Jahr 2005 beinhaltete Absichtserklärungen im Hinblick auf die Implementierung des Bologna-Prozesses:

- Umsetzung der Standards und Richtlinien für die Qualitätssicherung entsprechend dem European Network of Quality Assurance (ENQA),
- Vergabe und Anerkennung gemeinsamer Abschlüsse, einschließlich des Doktorgrades.

■ Die **Bildungsministerkonferenz 2007** in London beschloss schließlich folgende Maßnahmen:

– Schaffung eines Europäischen Registers von Agenturen zur Qualitätssicherung mit dem Ziel der Bewertung der Qualität von Institutionen der Hochschulbildung,  
 – Entwicklung einer Strategie für die externe Dimension des Bologna-Prozesses (Europäischer Hochschulraum in einem globalen Kontext).

Diese Maßnahmen haben das von allen Regierungen gewollte Ziel, das europäische Hochschulsystem insgesamt leistungsfähiger zu machen. Im Einzelnen sind damit folgende Gesichtspunkte gemeint:

- Verbesserung der Qualität von Hochschulausbildung und -abschlüssen in Europa,
- Anpassung und Vergleichbarkeit nationaler Strukturen und Ergebnisse innerhalb des europäischen Hochschulraumes,
- Konkurrenzfähigkeit Europas im Bereich der höheren Bildung mit dem Rest der Welt,
- Steigerung der Vermittlungsfähigkeit von Graduierten im europäischen Arbeitsmarkt.

Der Kommissar für Bildung der Europäischen Union und die European University Association (EUA) haben die europäischen Regierungen dazu aufgerufen, die Universitäten durch gesicherte Finanzierung und Gewährung von Autonomie in die Lage zu versetzen, ihre Attraktivität und Wettbewerbsfähigkeit zu stärken.

Zusammengefasst besteht der Bologna-Prozess aus folgenden Maßnahmen:

- Förderung eines gemeinsamen europäischen Hochschulwesens,
- Einrichtung eines Systems europaweit verständlicher und vergleichbarer Studienabschlüsse,
- Einrichtung eines Studiensystems aus drei Zyklen,
- Einbeziehung des Doktorandenstudiums in den Bologna-Prozess,
- Einrichtung eines Kreditpunktesystems,
- Förderung der Mobilität von Studenten und akademischem Personal,
- Förderung der europäischen Kooperation auf dem Gebiet der Qualitätssicherung,
- Lebenslanges Lernen,
- Förderung der Attraktivität europäischer Hochschuleinrichtungen für den außereuropäischen Raum.

Für das Studienfach Medizin bedeutete das Drei-Zyklen-System Schaffung eines  
 – Bachelors in Medizin,  
 – Masters in Medizin,  
 – Doktors medizinischer Wissenschaft.

### Vor- und Nachteile einer Implementierung des Bologna-Prozesses in der Medizin

Über die Vor- und Nachteile einer Einführung der Bologna-Kriterien in die Hochschulmedizin gibt es Stellungnahmen verschiedener Institutionen.

Der **Deutsche Hochschulverband** begrüßt und unterstützt grundsätzlich die Ziele des Bologna-Prozesses, das Studium im europäischen Hochschulraum vergleichbarer, schneller und berufsnäher zu gestalten. Die Umstellung auf Bachelor- und Masterstudiengänge hat aber eine Fülle von Problemen geschaffen wie sogar eine Erhöhung der Abbrecherquoten, verringerte Mobilität der Studierenden, von Land zu Land unterschiedlich angewandtes Kreditpunktesystem usw. Er empfiehlt daher, die noch nicht auf Bachelor und Master umgestellten Studiengänge wie zum Beispiel Medizin und Jura zunächst so zu belassen.

Die **Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA)** sieht im Bologna-Prozess eine Chance, zum Beispiel in der Einführung des Kreditpunktesystems, in der Mobilitätsförderung oder in der Qualitätssicherung sowie in der Harmonisierung der Curricula. Sie hält aber auch zum gegenwärtigen Zeitpunkt die Voraussetzung für eine Zweigliederung des Medizinstudiums in einen Bachelor- und Masterstudiengang noch nicht für erfüllt.

Für ein einheitliches europäisches Kerncurriculum, das durch den Bologna-Prozess ermöglicht werden könnte, tritt auch die **Bundesvertretung der Medizinstudenten in Deutschland (bvmd)** ein.



**8. Nationales DRG-Forum <sup>plus</sup>**  
 am 29. und 30. April 2009  
 in Berlin

**Bitte vormerken**

## Stellungnahme des Verbandes Leitender Krankenhausärzte Deutschlands (VLK) zur Implementierung des Bologna-Prozesses in der Medizin

1. Im Studienfach Medizin muss ein einheitlicher, auf die ganzheitliche Behandlung ausgerichteter Studiengang erhalten bleiben. Der Bachelor in Medizin stellt keinen Ausbildungsabschluss dar, der Grundlage für eine berufliche Tätigkeit in der Medizin sein kann.
2. Der bestehende und weiterhin drohende Ärztemangel, bedingt durch die Abbrecherquote und den hohen Prozentsatz nicht in die klinische Medizin gehender Hochschulabsolventen, kann nur durch eine Aufstockung der Zahl der Studienplätze, eine qualitative Verbesserung des Medizinstudiums und durch Förderung der Attraktivität der ärztlichen Berufsausübung verhindert werden. Hierbei muss der flächendeckenden universitären Ausbildung in allen Bundesländern Rechnung getragen werden.
3. Die im Modellvorhaben vorgesehene Begrenzung des Zutritts zum Master-Studiengang in der Medizin durch eine entsprechende Note des Bachelor-Abschlusses ist kein ausreichendes Kriterium zur Fortsetzung des Medizinstudiums im Sinne des Master-Studienganges.
4. Eine verbindliche bundeseinheitliche und von den Fakultäten unabhängige Staatsprüfung ist für den Arztberuf unverzichtbar. Der Master-Abschluss im Studiengang Medizin ist nicht kompatibel mit den in der Approbationsordnung festgelegten Anforderungen des Staatsexamens.
5. Eine Förderung der Mobilität von Studenten und Ärzten sowie anderer medizinischer Berufe durch europaweite Kern-Curricula mit Anerkennung entsprechender Abschlüsse ist wünschenswert.
6. Wissenschaftliche Betätigung von Medizinstudenten während ihres Studiums im Hinblick auf die Erlangung eines Doktorgrades nach Abschluss des Studiums muss weiterhin möglich bleiben und nicht erst nach Abschluss des Master-Studienganges ermöglicht werden.

VLK VLK VLK VLK

Die Frage, ob die Einführung eines Bachelors in der Medizin die Zahl der Studienabbrecher vermindere oder zumindest einen Abschluss nach drei Jahren böte, der in eine alternative berufliche oder akademische Tätigkeit münden könnte, wird zwar von Befürwortern des Bologna-Prozesses bejaht, bleibt aber zunächst aufgrund fehlender oder geradezu gegenteiliger Erfahrung völlig offen. Es besteht auch bereits eine gewisse inflationäre

Entwicklung in der Einführung von Bachelor-Studiengängen.

Trotz aller Skepsis sind in Deutschland zwei universitäre Einrichtungen dabei, den Studiengang Humanmedizin entsprechend dem Bologna-Prozess zu reformieren. Zum einen handelt es sich um das von den Universitäten Oldenburg und Groningen initiierte Konzept „European Medical School Oldenburg-

Groningen“, zum anderen um die Charité.

Der Medizinische Fakultätentag (MFT) hat aber ebenso wie der Wissenschaftsrat abgeraten, das Bachelor/Master-System für die Medizin vorzusehen. Umfragen unter Studenten, deren Studienfächer auf den Bologna-Prozess umgestellt worden sind, haben zudem ernüchternde Erkenntnisse erbracht.

In Europa ist die Situation hinsichtlich der Einführung des Bologna-Prozesses sehr unterschiedlich. Es gibt die vollständige Übernahme (Schweiz) neben einer Implementierung ohne Einführung der Bachelor/Master-Abschlüsse und mehrheitlich noch eine strikte Ablehnung.

So hat auch der 111. Deutsche Ärztetag 2008 die Einführung einer Bachelor/Master-Struktur in der Medizin abgelehnt und einen Erhalt des einheitlichen, hochwertigen Medizinstudiums mit dem Abschluss „Staatsexamen“ gefordert.

## Abschließende Bewertung und Stellungnahme des VLK

Eine abschließende Bewertung kann nur die augenblickliche Situation betreffen. Da einige europäische Länder den Bologna-Prozess auch in der Medizin eingeführt haben, oder im Begriff sind, dieses zu tun, ist die wissenschaftliche Evaluation derartiger Maßnahmen wie auch der Modellvorhaben in Deutschland zu empfehlen.

Die Implementierung des Bologna-Prozesses ist in Europa nicht mehr aufzuhalten, da sie politisch gewollt und entschieden ist. Es bleibt jedoch sehr fraglich, ob Studienfächer wie die Medizin auch darunter fallen sollten. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt gibt es keinen Grund, den Auffassungen des Hochschulverbandes, des Wissenschaftsrates und des Deutschen Ärztetages zu widersprechen und die Einführung des Bologna-Prozesses im Studienfach Medizin zu fordern.

Positionspapier des Verbandes Leitender Krankenhausärzte Deutschlands (VLK) zur Implementierung des Bologna-Prozesses in der Medizin