



Begrüßung und Eröffnung

Prof. Dr. Dieter Bitter-Suermann

Präsident des Medizinischen Fakultätentages, Hannover

Dear Colleagues,
Ladies and Gentlemen!

I cordially welcome you all, especially our two international guests, Dr. William M. Sullivan from the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, Stanford, and Dr. Theodore Papazoglou, Head of Unit A1 – Support to the ERC Scientific Council, European Research Council Executive Agency, Brussels.

As a medical microbiologist I critically confess – when I heard the title of today's conference for the first time "100 years post Flexner and the Flexner report" – I immediately remembered Simon Flexner, the elder brother of Abraham Flexner who headed in 1901 the famous Research Department for Pathology and Bacteriology of the Rockefeller Institute. He was an expert for tuberculosis and shigellosis. The most pathogenic *Shigella* strain was named after him – *Shigella flexneri*. So far to the history, but now to the younger brother Abraham Flexner, who globally influenced the science of medical education and whose ideas are in the centre of this symposium.

I have to excuse, but now I will switch to German.

Die Ausbildung der Mediziner, d. h. die wissenschaftliche Lehre in der Humanmedizin im deutschsprachigen Raum hat Flexner als vorbildlich dargestellt. Es war die Zeit des Umschwunges von der deskriptiven Medizin zur Erkennung und Vertiefung pathophysiologischer Grundlagen und Zusammenhänge. Die gesamte Infektionsmedizin, die Immunologie, die Pathologie

und viele andere Fächer, dokumentiert durch die Serie von Nobelpreisen ab 1900, ich erwähne stellvertretend Emil von Behring, Robert Koch, Paul Ehrlich, Karl Landsteiner, Otto Warburg, Hans Krebs und Gerhard Domagk, waren bahnbrechend. In den 1930er und Folgejahren geschah dann aus bekannten politischen Gründen ein Einbruch, eine Lücke in den medizinischen Wissenschaften auf der Seite der Lehrenden und Lernenden. Diese Lücke konnte erst Jahrzehnte später langsam wieder aufgefüllt werden – das Verschwinden einer ganzen Generation von Dozenten und Lehrern, mit der Folge, daß auch die Studentengeneration keine Anstöße bekam, führte zu einem Tiefstand von fast 30 Jahren. Das Markenzeichen der deutschen Medizinerbildung, die Erziehung zum Verständnis pathophysiologischer (heute molekularer) Zusammenhänge ist aber geblieben. Damit ist die Grundlage für die Medizin als ein extrem wissenschaftsgetriebenes Fachgebiet in Klinik, Praxis und Forschung erhalten.

Der turnover des Wissens in einem Zeitraum von 5 - 10 Jahren, die schnelle Folge von technischen, bildgebenden, diagnostischen und therapeutischen Innovationen, die Entstehung von bisher unbekanntem Zusammenhängen, die ursächliche Abhängigkeit einer rasant ansteigenden Zahl von Erkrankungen von genetischen Konstellationen und die daraus resultierende Entwicklung einer individualisierten Medizin – für all das müssen die Grundlagen im Studium gelegt werden.

Unbeschadet der Notwendigkeit einer lebenslangen Weiterbildung für die Teilnahme am Wissenszuwachs, wie sie nur in der Medizin Pflichtaufgabe ist, ist die deutsche Medizinerbildung in dieser Beziehung Spitze. Das bedeutet nicht, daß auch Defizite existent sind und neu entstehen. Die praktisch-klinische Ausbildung innerhalb des prall gefüllten Curriculums von sechs Jahren leidet darunter. Das ist auch erkannt worden und wurde flächendeckend in der Folge der Änderung der Approbationsordnung für Ärzte 2002 mit Innovationen umgesetzt. Dies sowohl im Rahmen der Regelstudiengänge als auch in der wachsenden Zahl von Modellstudiengängen, die vor allem der Theorielastigkeit der ersten beiden Studienjahre bis zum Physikum gegengesteuert haben.

Das Gesamtkunstwerk der humanmedizinischen Ausbildung in Deutschland mit der Generalprobe im Praktischen Jahr (PJ) – die am Ende des Studiums die Synthese aus Theorie und Praxis – im Leibniz'schen Sinne „theoria cum praxi“ – unmittelbar vor dem Zweiten Staatsexamen zum letzten Mal erproben soll, ist heute durch den neuen Entwurf einer Ärztlichen Approbationsordnung gefährdet. Aus vordergründigen politischen Motiven auf der Basis oberflächlicher Analysen wird versucht, die universitätsbestimmte und -kontrollierte Wissenschaftlichkeit der Ausbildung zu verwässern, um dem Landarztmangel zu begegnen. Das ist ein politischer Irrweg, ein vollkommen untaugliches Unterfangen, welches die Medizinischen Fakultäten mit aller Macht verhindern müssen. Landärztemangel hat nichts mit medizinischer Ausbildung zu tun. Der MFT hat zu diesem Thema eine Presseinformation verfaßt, die ausliegt und auch im Internet nachzulesen ist.

So viel zur Einleitung des heutigen Tages. Ich darf nun den ersten Referenten, Herrn Professor Niethammer, zu seinem Vortrag bitten.