

**Medizinstudium,  
Promotion,  
Habilitation  
an den  
Medizinischen Fakultäten  
Deutschlands**

Reinhard Putz, LMU München

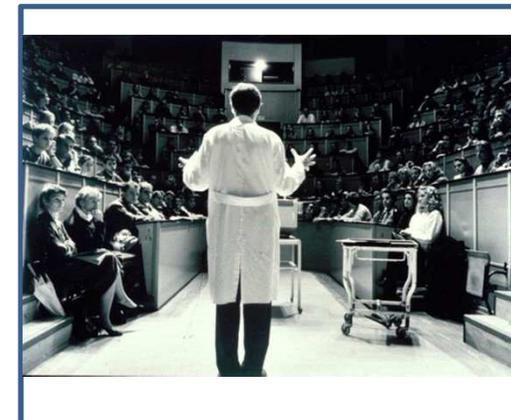
# Medizinstudium: Entwicklung Grundfragen



**Promotion:**  
Zielsetzung  
Zahlen  
Probleme



**Habilitation:**  
Zielsetzung  
Zahlen  
Stellenwert



# Entwicklung der Medizinischen Ausbildung



Reichsgewerbeordnung 1869

Prüfungsordnung für Ärzte 1893

Prüfungsordnung für Ärzte 1901

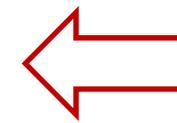
Bestallungsordnung 1939

Bestallungsordnung für Ärzte 1953

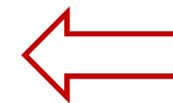
Approbationsordnung für Ärzte 1970

Approbationsordnung für Ärzte 2002

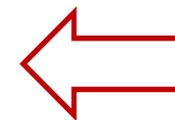
## **Einflussfaktoren**



**Staatlicher  
Anspruch**



**Balance von  
Theorie und  
Praxis (Erwartung  
innen - außen)**



**Selbstverständnis  
der Universität**

# Entwicklung der Medizinischen Ausbildung



## **Reichsgewerbeordnung 1869**

(Regelung des Studiums, 9 Semester, Approbation)

## **Prüfungsordnung für Ärzte 1893**

(Reichseinheitliche Prüfungen; 9 Semester, Staatsexamen)

## **Prüfungsordnung für Ärzte 1901**

(10 Semester, 7teiliges Examen, Medizinalpraktikum)

### Novelle 1924:

(Trennung Vorklinik 4 Sem – Klinik 6 Sem; 14teiliges Examen)

### Novelle 1927: (Vorklinik 5 Sem)

### Novelle 1933: (naturw. Vorprüf. – anat.-physiol. Vorprüf.)

# Entwicklung der Medizinischen Ausbildung



## **Bestallungsordnung 1939**

(Krankenpflegeprktn 6 Monate, Vorklinik 4 Sem – Klink 6 Sem, Fabriks-/Landdienst 6 Mo, Famulatur 6 Wo)

Novelle 1942: (Krankenpflegeprktn 4 Mo, 19teiliges Examen, Pflichtveranstaltungen, Pflichtassistenzzzeit)

## **Bestallungsordnung für Ärzte 1953 (6 Novellen)**

(Fakultätenautonomie (Studienplan), Krankenpflegeprktn 2 Mo, Vorklinik 5 Sem – Klinik 6 Sem, Famulatur 3 Mo, Medizinalass. 2 J)

**Der Unterricht sollte, soweit zweckmäßig, nicht am einzelnen Fachgebiet, sondern am Lehrgegenstand ausgerichtet und deshalb problemorientiert durchgeführt werden.“**

# Entwicklung der Medizinischen Ausbildung



## Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) 1970 (neun Novellen)

1. Novelle 1975: Famulatur verpflichtend
2. -"- 1978: Famulatur 4 Mo, Leistungsnachw., Pflichtvorl.?, IMPP 60 %
3. -"- 1981: IMPP 50 %
4. -"- 1983: Benotung Examen
5. -"- 1986: AiP 2 J, Kleingruppen, bed-side teaching, Ex. mündl.
6. -"- 1987: Aip 18 Mo
7. -"- 1989: Zieldef., Gruppengr. (Semin 20, Demo 8, Unters 3)
8. -"- 1997: Prävention, Gesundheitsökonomie, Semin. klin. Bezüge (126 h ), berufsprakt. Ausb. (fächerübergr. Examen), bessere Nutzung der Ausb.-Kap. (Blockprakt., PatDemo 6 , PatUnters 2)
9. -"- 1999: Modellklausel

**Prof.-  
Besold.-  
Gesetz  
1978**

# Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) 2002/2009



- **Moderne Definition des Ausbildungszieles:**

„...den/die wissenschaftlich und praktisch  
in der Medizin ausgebildete/n Arzt/Ärztin.“

- **Strukturvorgaben**

Reduktion der Staatsprüfungen

22 fächerbezogene Leistungsnachweise

13 Querschnittsbereiche – Leistungsn.

5 Blockpraktika

Wahlfächer (vorklin. und klinisch)

Vorklinik: integrierte Seminare

Praktisches Jahr

M2 →

PJ

Klinik

M1 →

Vorklinik

# Vielfalt der Medizinischen Curricula



**21 klassische,  
fachlich gegliederte  
Regelstudiengänge**



**8 gemäßigt integrative  
reformierte  
Regelstudiengänge**



**8 voll integrative  
Modellstudiengänge  
(Experimentierklausel § 41)**



# Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) 2002/2009



spricht explizit den **Vermittlungsprozess** an und tut das mit „didaktischen Signalbegriffen“.

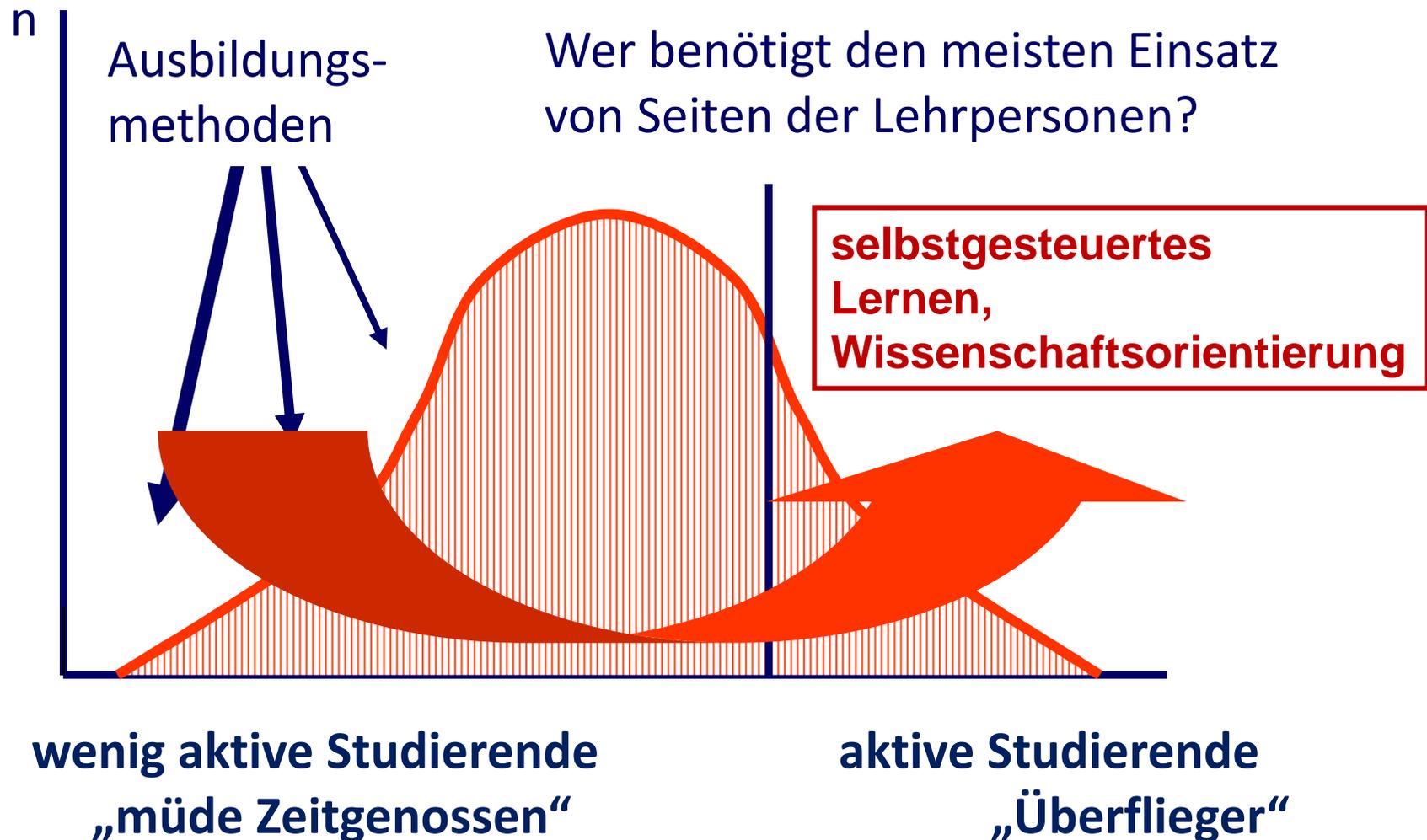
Der Unterricht soll u. a. sein:

- problemorientiert (soweit zweckmäßig),
- integrierend,
- fächerübergreifend, fächerverbindend,
- themenbezogen, am Gegenstand ausgerichtet
- praxis- und patientenbezogen.

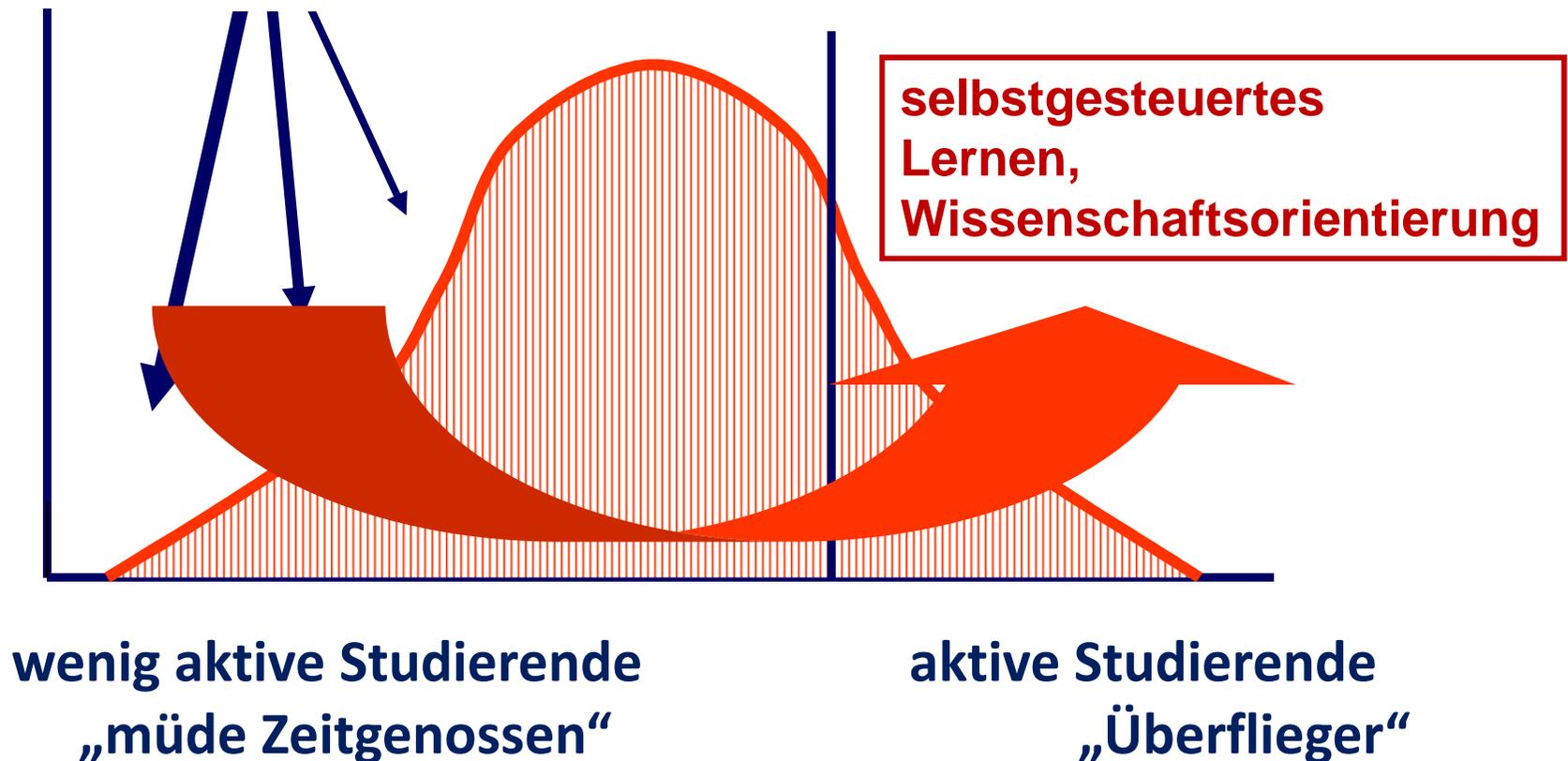
Es geht um Verknüpfung des theoretischen und des klinischen Wissens:

- Seminare als integrierte Veranstaltungen
- Querschnittsbereiche („Unterricht in mindestens 3 Fächern“)
- gegenstandsbezogene Studiengruppen

# Jede Studienorganisation muss berücksichtigen, dass unsere Studierenden keine homogene Population darstellen!



**1968:** Dr. Reinhard Rachold (Ministerialdirigent im BMG),  
„Wir sind uns dabei bewusst, dass das künftige Niveau  
des deutschen Arztes nicht entscheidend von diesen Be-  
Stimmungen abhängt, sondern von den Lehrern, in deren  
Hände die Ausbildung gelegt ist.“



# Zwischenbilanz ÄAppO 2002

# Erfolge



**21 klassische,  
fachlich gegliederte  
Regelstudiengänge**

**8 gemäßigt integrative  
reformierte  
Regelstudiengänge**

**8 untersch. integrative  
Modellstudiengänge  
(Experimentierklausel)**

**Neue Strukturen**  
(lokale Differenzierung)

**Hochschullehrer/innen ?**  
(steigende Anerkennung  
der Lehre/Ausbildung)

**Professionalisierung**  
(Medizindidaktik als Fach;  
konsequentes Training  
der Ausbilder;  
vermehrt Evaluation)

**Arztbild ?**  
(stärkere Praxisorientierung;  
Standardisierung)

# Zwischenbilanz ÄAppO 2002

**22 klassische,  
fachlich gegliederte  
Regelstudiengänge**

**8 gemäßigt integrative  
reformierte  
Regelstudiengänge**

**8 untersch. integrative  
Modellstudiengänge  
(Experimentierklausel)**

**((Form vor Inhalt ?))**

# Probleme



## **Vergleichbarkeit ?**

(Mobilität?, objektive  
Anrechnungsprobleme)

## **Hochschullehrer/innen ?**

(pers. Dissoziation von Wiss.  
Klinik und Ausbildung)

## **Fächer ?**

(Rückwirkung auf  
Selbstverständnis)

## **Arztbild ?**

(Praxisorientierung versus  
Wissenschaftsbezug)

## **stud. Befindlichkeit ?**

(Idealismus versus Realität,  
Praxissorge, Standardisierung?)

# Herkunft und Wesen der Promotion



Lange Zeit (ab 14.Jhdt.) höchster akademischer Grad;  
Befähigung (Erlaubnis?), an allen Universitäten zu unterrichten

Promotion ist (mit der Dissertation) angelegt als Nachweis  
der Befähigung zur eigenständigen wissenschaftlichen Arbeit  
W. v. Humboldt (1810: Gründung HU).

Promotion ist im 20./21. Jhdt. das einzige Recht, das den  
Fakultäten als alleine zustehendes Recht verblieben ist.

„Ziel einer jeden Dissertation sollte es sein,  
der Menschheit etwas grundsätzlich Neues  
mitzuteilen.“

Oliver Günther in Fo § Lehre 07/2009



# Allgemeine Eckpunkte von Promotionsordnungen vor allem nichtmedizinischer Fakultäten



Zulassung: meist überdurchschnittliche Examensnote



Beginn: nach Examen



Betreuung: Hochschullehrer (PD, Prof.!)

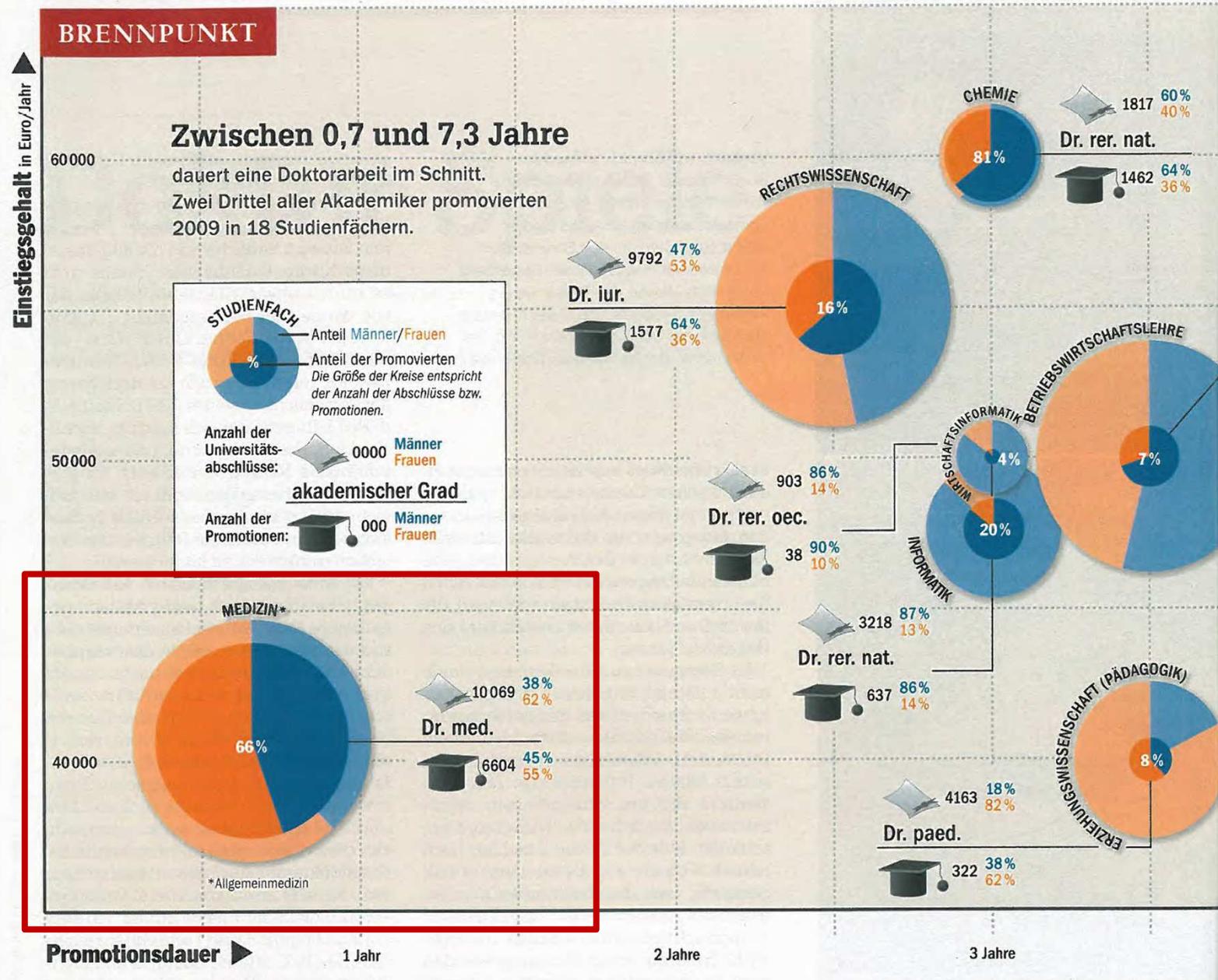


Prüfung: schriftl.: Dissertation, Begutachtung  
mündl.: Verteidigung, Rigorosum



Publikation: Buch, Mikrofiche, e-Publikation  
qualifizierte Publikation





## 36 Med. Fakultäten

Aachen	Greifswald	Mainz
Berlin Charité	Halle	Mannheim
Bochum	Hamburg	Marburg
Bonn	Hannover	LMU-München
Dresden	Heidelberg	TU-München (klin.)
Düsseldorf	Homburg	Münster
Erlangen	Jena	Regensburg
Essen	Kiel	Rostock
Frankfurt	Köln	Tübingen
Freiburg	Leipzig	Ulm
Gießen	Lübeck	Witten
Göttingen	Magdeburg	Würzburg

**Unterschiedliche Promotionsförderungsprogramme,  
Graduiertenkollegs (DFG), Graduiertenschulen (Exz.Init.)**

## 36 Med. Fakultäten

Aachen	Greifswald	Mainz
Berlin Charité	Halle	Mannheim
Bochum	Hamburg	Marburg
Bonn	Hannover	LMU-München
Dresden	Heidelberg	TU-München (klin.)
Düsseldorf	Homburg	Münster
Erlangen	Jena	Regensburg
Essen	Kiel	Rostock
Frankfurt	Köln	Tübingen
Freiburg	Leipzig	Ulm
<u>Gießen</u>	Lübeck	Witten
Göttingen	Magdeburg	Würzburg

**Unterschiedliche Promotionsförderungsprogramme,  
Graduiertenkollegs (DFG), Graduiertenschulen (Exz.Init.)**

## 36 Med. Fakultäten

Aachen  
Berlin Charité  
Bochum  
Bonn  
Dresden  
Düsseldorf  
Erlangen  
Essen  
Frankfurt  
Freiburg  
Gießen  
Göttingen

Greifswald  
Halle  
Hamburg  
Hannover  
Heidelberg  
Homburg  
Jena  
Kiel  
Köln  
Leipzig  
Lübeck  
Magdeburg

Mainz  
Mannheim  
Marburg  
LMU-München  
TU-München (klin.)  
Münster  
Regensburg  
Rostock  
Tübingen  
Ulm  
Witten  
Würzburg

**MD/PhD-Programme**  
**(2 – 4 Jahre; begrenzte Teilnehmerzahl)**

# Studentische Doktoranden in der Forschung



## Pro

- Rückgrat der Laborarbeit
- frühzeitige Einführung in reale Wissenschaft
- frühzeitige Eröffnung des Karrierewegs
- Integration Netzwerk

## Contra

- zeitliche Überforderung
- Ablenkung von eigentl. Ausbildungsziel
- mentale Überforderung
- Heterogenität der Betreuung
- Fehlen jeglicher Absicherung

**Förderungsmaßnahmen:** Promotionsprogramme  
Graduiertenkollegs (DFG), Graduiertenschulen (Exz.Init.)  
MD/PhD-Programme

# Herkunft und Wesen der Habilitation



Ablösung der Dissertation als dem höchsten akademischen Grad erst seit Mitte 18.Jhdt.

„Facultas docendi“ (Dr. med. habil.)  
Nachweis der Befähigung zur  
eigenständigen wissenschaftlichen Tätigkeit

„Venia legendi“ (Privatdozent)  
Erlaubnis zur Lehrtätigkeit

Voraussetzung für Professur

Förderung einer extrauniversitären Karriere

## Habilitationen nach Fächergruppen 1999 – 2010 (BA Statistik 2011)

Jahr	Insgesamt	Humanities	Recht, etc.	Naturwiss.	Med./Gesun	Übrige F
<b>Habilitationen insgesamt</b>						
1999	1 926	368	210	563	<b>625</b>	160
2000	2 128	410	253	587	<b>700</b>	178
2001	2 199	445	214	528	<b>811</b>	201
2002	2 302	467	225	557	<b>849</b>	204
2003	2 209	439	242	477	<b>873</b>	178
2004	2 283	466	241	478	<b>910</b>	188
2005	2 001	371	225	371	<b>856</b>	178
2006	1 993	374	195	377	<b>894</b>	153
2007	1 881	354	163	376	<b>846</b>	142
2008	1 800	343	176	330	<b>811</b>	140
2009	1 820	349	182	337	<b>816</b>	136
2010	1 755	318	139	295	<b>867</b>	136

(BA Statistik; [www.destatis.de](http://www.destatis.de) )

# Bedeutung der Habilitation heute



Voraussetzung für Professur (?)

Anhaltende Steigerung des Anspruches  
(44% + seit 1998 Knobloch et al., 2011)

Gleichzuhaltende Eignung  
Juniorprofessur

## Juniorprofessur (2002)

	W2/C3 + W3/C4J	Habil.	Juniorprofessuren (W1)
2002	37.861	2302	102
2005		2001	639
2009	40.165	1820	994

(BA Statistik;ww.destatis.de und BUWIN 2008 )

# Bedeutung der Habilitation heute



## Abgrenzung zu PhD ?

	<b>PhD</b>	<b>Habilitation</b>
Voraussetzung:	abgeschl. Dipl./MA	=
Anspruch:	2-4 Publik. (?)	20+ Publik.
Lehrerfahrung	ggf.	Lehrtätigkeit
Zeitraumen	2 – 4 Jahre	5 – 10 Jahre
Regelwerk	Studienordnung	Landesgesetz

**Hochschullehrertraining: Professionalisierung in  
Curriculums- und Ausbildungsfragen, Rhetorik, Didaktik**

## Medizinstudium

Spannung zwischen direkter Berufsorientierung und weiterführendem wissenschaftlichem Verständnis weiterhin prägend.

Lösung: - Standardisierung

- Engagement der Forscher

- Marktwert für die Ausbildungsaufgabe

## Promotion

In ihrer Bedeutung für Studierende wie für die Universität unterschätzt aber sehr heterogen.

Lösung: - Graduiertenschulen (verpfl.?)

## Habilitation

Historisches Gewicht; Bedeutung für außeruniversitäre Karriere.

Lösung: Juniorprofessur? Titelprof.?

