

Zi.:  
Dr. Don  
Dr. Don

Ron



MEDIZINISCHE FAKULTÄT  
KARL-FRANZENS-UNIVERSITÄT GRAZ

zur Stellungnahme  
z. Kennzeichnung  
z. Erlangung  
Graz, am 24.11.95  
Der Univ. Direktor

DER DEKAN

Am 23.11.1995

An die  
Universitätsdirektion der  
Karl-Franzens-Universität  
  
im Hause

KARL-FRANZENS-UNIVERSITÄT GRAZ  
UNIVERSITÄTSDIREKTION  
Eingel. 24. Nov. 1995  
Bl.:  
GZ: 39/6-12/4 2 94/95

Universitätsplatz 3  
Telefon (0316) 380/4100, 4101, 4102  
Telefax (0316) 38 13 28

51 ex 1994/95

Zahl: \_\_\_\_\_  
Es wird gebeten, im Antwortschreiben  
unsere Geschäftszahl anzuführen.

Betrifft GESETZENTWURF  
Zi. 89 - GE/19  
Datum: 4. DEZ. 1995  
5.12.95

Dr. Schupbach

**Stellungnahme der medizinischen Fakultät der Universität  
Graz zum Entwurf des Universitätsstudiengesetzes**

Die medizinische Fakultät schließt sich der grundsätzlichen  
Stellungnahme des Senats der Universität Graz an und hält demnach die  
Erstellung eines neuen Entwurfes des Universitätsstudiengesetzes für  
notwendig.

Es werden ferner vom Standpunkt der medizinischen Fakultät folgende  
Aspekte besonders hervorgehoben.

1) Im Verhältnis zum vorgeschlagenen eher abgewerteten akademischen  
Grad (Mag. med.) ist die Studiendauer von 12 Semestern für das  
Diplomstudium zu lange. Zusätzlich 4 Semester Doktoratsstudium  
ergeben auf Grund der vorliegenden Statistik eine zu erwartende  
Gesamtstudiendauer von etwa 10 bis 11 Jahren. Diese Dauer eines  
Studiums bis zum Erreichen des Doktorgrades widerspricht den  
grundsätzlichen Ziel des Universitätsstudiengesetzes.

Es wird vorgeschlagen, nach 12 Semestern wie bisher den Grad eines Dr.  
med.univ. zu verleihen und danach ein etwaiges Doktoratsstudium mit  
dem Grad Dr. sc. oder Dr. med. sc. abzuschließen. Ein alternativer  
Vorschlag, der h.o. weniger Zustimmung gefunden hat, möchte das  
Diplomstudium befürworten, dieses jedoch mit 10 Semestern  
limitieren.

2) Sowohl Diplom- als auch Doktoratsstudium benötigen zusätzliche  
Personalressourcen für die bisher nicht im Vordergrund stehende

Betreuung von Diplomanten oder/und Dissertanten, vor allem bei weiterem Anwachsen der Studentenzahlen.

Auch Begleitmaßnahmen im Rahmen der Studieneingangsphase wären notwendig. Gedacht ist hier an Pflegepraktika und Einstiegslehrveranstaltungen mit abschließenden Prüfungen für die Übungen in den ersten Semestern. Es müßte auf diesem Wege eine verbesserte Qualität der an den Übungen teilnehmenden Studenten erreicht werden.

3) Der Studienkommission Medizin fällt mit der Erstellung des neuen Studienplanes eine neue fast vollamtliche Beschäftigung zu. Auch hier sind Personalressourcen und begleitende Maßnahmen unerlässlich. Mit der derzeitigen Infrastruktur wäre die Studienkommission für die neue Aufgabe nicht in der Lage. Im Wesentlichen muß auf die Mitarbeit von Institutssekretariaten zurückgegriffen werden, da vor allem in Graz das Dekanatspersonal durch die bereits anfallenden Arbeiten voll ausgelastet ist.

4) Im Bereich der medizinischen Fakultät ist die Existenz einer gesamtösterreichischen Studienkommission unerlässlich. Die Existenz einer derartig gesamtösterreichischen Studienkommission kommt in dem Entwurf des Universitätsstudiengesetzes nicht klar zum Ausdruck. Diese Kommission sollte jene koordinierende Kontrollaufgabe übernehmen, die im Entwurf dem Minister zugetraut wird.

5) Die Übergangsregelungen sind so vage, daß große Gefahr besteht, dadurch permanente Provisorien zu erzeugen.

6) Für Ausländer wäre es unverantwortlich, die Kenntnis der deutschen Sprache und damit den Kurs "Deutsch für Ausländer" nicht als verpflichtend vorzuschreiben.

Für angehende Medizinstudenten müßte auch die Kenntnis gewisser naturwissenschaftlicher Fächer so wie bisher vor Beginn des Studiums nachgewiesen werden.

7) Grundsätzlich wäre Latein, allerdings in einem reduzierten Ausmaß, nach wie vor sinnvoll.

8) Die derzeitige 5-teilige Notenskala wurde wegen der Nachteile einer 3-teiligen Skala eingeführt. Die Wiedereinführung einer 3-teiligen Skala wäre nicht sinnvoll. Man sollte die 5-teilige Notenskala beibehalten.

Es müßte ferner auch auf die Kompatibilität der Notenskala in der EU bzw. mit dem ECTS-System geachtet werden.

9) Grundsätzlich muß vom medizinischen Standpunkt auch darauf geachtet werden, daß nicht durch § 20 des Entwurfes eine negative Auswirkung auf das Seniorenstudium entsteht. Eine gesonderte Definition des Seniorenstudiums wäre überhaupt sinnvoll.

10) Es wäre notwendig und sinnvoll, individuelle Doktoratsstudien zuzulassen, wie dies in verschiedenen Ländern Gang und Gebe ist (z. B.: Frankreich, England).

Nach wie vor ist auch zu kritisieren, daß keine der im folgenden genannten Kommissionen jemals mit dem Plan des Universitätsstudiengesetzes befaßt wurden: gesamtösterreichische Studienkommission, medizinische Studienreformkommission, medizinische Studienkommissionen. Dies ist schwer zu verstehen, weil sich die genannten Kommissionen mindestens seit 10 Jahren mit der einschlägigen Thematik sehr intensiv befaßt haben.



(Univ.-Prof.Dr.Th. Kenner)