

15/SN-114/ME  
L von 4

DEKANAT  
DER  
MEDIZINISCHEN FAKULTÄT  
DER UNIVERSITÄT WIEN

WIEN, 5. April 1988

Zahl 90 aus 1972/73

Es wird gebeten, im Antwortschreiben /Sem  
unsere Geschäftszahl anzuführen.

An das  
Präsidium des Nationalrates  
Parlament  
1010 Wien

Betrifft GESETZENTWURF  
Zl. 27 -GE/9 88  
Datum: - 8. APR. 1988  
Verteilt 8. IV. 88 hally

*L. Wiener*

Betr.: Studienreform Medizin,  
Novelle zum Bundesgesetz über die  
Studienrichtung Medizin

Zum ho. Schreiben vom 29. März 1988 erlaubt  
sich der gefertigte Prädekan nachträglich eingelangte  
Stellungnahmen im Gegenstande in der Anlage dem Präsi-  
dium des Nationalrates in 25-facher Ausfertigung vor-  
zulegen.



Der Prädekan

*[Handwritten signature]*

Univ.-Prof. Dr. G. Kräupp

Beilage  
w. erwähnt 25-fach

An das  
Bundesministerium für  
Wissenschaft und Forschung  
im Wege des Dekanats der  
Medizinischen Fakultät der  
Universität Wien

Betreff: Studienreform Medizin, Novelle zum Bundesgesetz  
über die Studienrichtung Medizin; Stellungnahme

Der Entwurf einer Novelle zum Bundesgesetz über die Studienrichtung Medizin ist zur Stellungnahme ausgesandt worden. Nachstehend möchte ich meine Stellungnahme als Fachvertreter für den Unterricht in innerer Medizin übermitteln.

Meine Stellungnahme bezieht sich in erster Linie auf die geplante Novelle des Paragraph 12, welcher die Pflichtfamulatur regelt. Bei der Erwägung einer solchen Novelle wird man sich primär Gedanken über den Zweck und Sinn sowie über den Lehrinhalt einer Pflichtfamulatur zu machen haben. Die bisherige Interpretation des Sinnes einer Famulatur war es, zu ermöglichen, daß der Student erlernen soll, das was ihm (vorher) in theoretischen Vorlesungen über die Materien der verschiedenen klinischen Fächer der Medizin gelehrt wurde an kranken Menschen zu erkennen und zu sehen, welche Konsequenzen aus dieser Erkenntnis gezogen werden können. Jeder klinische Lehrer weiß, daß dies ein sehr notwendiger Lehrinhalt ist, weil ohne ein Eindringen in ihn eine deutliche Lücke bleibt zwischen dem erlernten theoretischen Wissen (über ein klinisches Fach) und der Möglichkeit dieses Wissen praktisch am Kranken anzuwenden. Es ist die Aufgabe der Pflichtfamulatur, die Studenten an praktischen Beispielen in diesen Prozeß einzuführen. Es ist nicht die Aufgabe der Pflichtfamulatur, kleinere "handwerkliche" Fertigkeiten aus den ärztlichen Verrichtungen zu erlernen; dies ist Aufgabe der Pflichtlehrveranstaltung "Praktikum (Intensivpraktikum) in innerer Medizin, Chirurgie, Gynäkologie, etc."

Es bedarf keiner Erklärung, daß der als Lehrinhalt der Pflichtfamulatur vorgesehene Prozeß des Anwendens erlernter theoretischer Kenntnisse in der Praxis des Vorhandenseins theoretischer Kenntnisse (über das entsprechende klinische Fach) bedarf. Die nun vorgesehene Möglichkeit, die Pflichtfamulatur schon während des 2. Studienabschnittes zu machen ändert - gegenüber der bisherigen Situation - die Voraussetzung in dem Sinn, daß notwendigerweise zur Pflichtfamulatur Studenten kommen, die keinerlei kenntnismäßige Voraussetzungen im entsprechenden klinischen Fach haben. Auch die Meinung, daß diese Studenten wenigstens jene Voraussetzungen haben werden, die im Unterricht in funktioneller Pathologie vermittelt werden, wird tatsächlich sicher nicht

zutreffen, weil die Studenten diese Kenntnisse erst am Ende des 2. Studienabschnittes (für die Prüfungen) wirklich haben, während der beiden Semester des 2. Studienabschnittes (in welchem sicher viele von ihnen trachten werden die Pflichtfamulatur abzuleisten) sind diese Kenntnisse aber (das weiß man schon jetzt!) noch nicht aufgebaut.

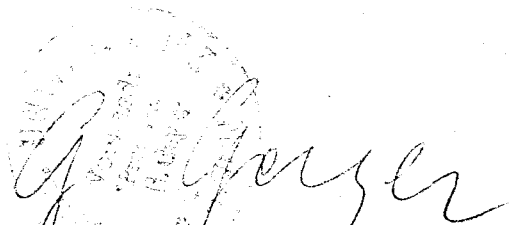
Die Pflichtfamulatur in den 2. Studienabschnitt zu verlegen bedeutet also, ihre Voraussetzungen entscheidend zu verändern und daher auch für sehr viele Studenten den Lern- und Kenntnisfortschritt, der durch die Famulatur erreicht werden soll gegenüber bisher prinzipiell zu ändern. Es wäre damit der Fortschritt, der im österreichischen Medizinstudium durch die Einführung der Pflichtfamulatur erreicht worden ist, für viele Studenten wieder aufgehoben. Der Sinn meiner Darstellung ist daher, darauf hinzuweisen, daß in diesem Entwurf zur Gesetzesänderung das Anliegen der möglichen Studienverkürzung derart überwogen hat, daß eine Regelung angestrebt wird, welche mit dem bisherigen Anliegen der Erreichung eines bestimmten Lern- und Kenntniserfolges im 3. Studienabschnitt in Widerspruch steht. Es muß klar darauf hingewiesen werden, daß es nach dem Wirksamwerden dieser Novelle im österreichischen Medizinstudium keine Lernveranstaltung mehr geben wird, welche geeignet wäre, den Studenten anzuleiten erlerntes klinisch-theoretisches Wissen in die klinische (diagnostische und therapeutische) Praxis umzusetzen. Aus diesem Grunde halte ich es für nicht zweckmäßig, einen Weg zu eröffnen, daß die Pflichtfamulatur künftig schon im 2. Studienabschnitt geleistet werden kann. Es darauf hingewiesen werden, daß auch in allen EG-Ländern und in der Schweiz das Lehrziel der Pflichtfamulatur so, wie oben umrissen, gesehen wird und daher die Lehrveranstaltungen klinischer Praxis, die etwa unserer Famulatur entsprechen ebenfalls im letzten Studienabschnitt angesetzt sind.

Für eine Novelle des Studiengesetzes Medizin ist an eine mehrfach gemachte Zusage einer Ergänzung des bestehenden Gesetzes zu erinnern und zu urgieren, daß sie im ausgesandten Entwurf nicht enthalten ist: Es handelt sich um eine Regelung über die Prüfer in den klinischen Fächern. Das gegenwärtig gültige Gesetz legitimiert jeden in einem klinischen Fach Habilitierten als Prüfer zu fungieren und sich daher den Studenten als Prüfer anzubieten. Dies hat zu einem ganz offensichtlichen Mißstand geführt, weil naturgemäß viele der Habilitierten mit dem an der Fakultät durchgeführten Pflichtunterricht auf dem Gebiet des Faches in dem sie habilitiert sind, sehr wenig oder keine Verbindung mehr haben. Nur sehr wenige jener Universitätsdozenten, die als Prüfer fungieren wollen, nehmen als Lehrer an den Pflichtlehrveranstaltungen ihres eigenen Faches teil. Die Folge dessen ist, daß der Prüfungsstoff und dessen Niveau gegenwärtig bei den einzelnen Prüfern deutlich different ist, weil Bemühungen ihn für alle Prüfer gleichzuhalten, natürlich nicht wirklich von Erfolg sein können. Für die Studenten sollten aber alle Prüfer etwa die gleichen Anforderungen stellen, andernfalls drängen sich die Studenten natürlich, von

"leichten" Prüfern angenommen zu werden, wobei es sich tatsächlich zumeist darum handelt, daß diese Prüfer nur jenen Teil des Gesamtfaches prüfen, mit dem sie sich selbst profunder beschäftigen. Das ist gegenwärtig der Fall und es war daher seit Jahren ein Anliegen der fachvertretenden ordentlichen Professoren, daß der Kreis der Rigorosenprüfer auf jene Universitätslehrer eingeengt wird, welche an den Pflichtlehrveranstaltungen des entsprechenden Faches als Lehrer teilnehmen. Diese Zahl an Prüfern wäre durchaus ausreichend, um die anstehenden Prüfungen zu halten, ohne daß die Studenten nur verzögert zur Prüfung angenommen werden könnten.

In diesem Sinn möchte ich für die vorgesehene Novelle zum Studiengesetz Medizin eine Regelung urgieren, welche den Kreis der Rigorosenprüfer auf jene Universitätslehrer einengt, die als Lehrer an den Pflichtlehrveranstaltungen des entsprechenden Faches teilnehmen. Wenn Prüfer in einer Zahl erforderlich werden, die über jene der Pflichtlehrveranstaltungen abhaltenden Dozenten und Professoren hinausgeht, sollte der Präses der Prüfungskommission zusätzliche Prüfer nominieren können, von denen gewährleistet ist, daß sie als Prüfer im Gesamtfach auftreten werden. Mit einer solchen Regelung sollte der gegenwärtig bestehenden Ungleichheit in den Anforderungen, die verschiedene Rigorosenprüfer an die Prüflinge stellen, gesteuert werden.

Mit vorzüglicher Hochachtung



Univ. Professor Dr. G. Geyer  
Vorstand der Klinik