

Fortschritte auf dem Weg zu einem Reformstudiengang Medizin in Berlin

Für die Inhalts AG: Oliver Christen, Stefanie Keil, Sven Remstedt

Zusammenfassung

Während der bundesweiten studentischen Proteste und Lehrveranstaltungsboykotte im Wintersemester 1988/89 nutzten ungefähr hundert Studierende an der Freien Universität Berlin (FU-Berlin) die gewonnene Zeit, um ihre Kritik am Medizinstudium als konkrete Utopie zu formulieren: das "Berliner Modell" entstand. Ein Jahr darauf, im November 1989, kamen mehrere hundert Studierende und Lehrende auf dem Workshop "Medizinischer Reformstudiengang" in Berlin zusammen, wo sie die Thesen des Berliner Modells weiterentwickelt und Realisierungsmöglichkeiten diskutiert haben. Daraufhin beschlossen die FU-Berlin und das Land Berlin, eine Planungsgruppe einzurichten, die binnen drei Semestern ein Modellcurriculum und Umsetzungskonzepte ausarbeiten wird. Treibende Kraft ist die "Inhalts-AG, studentische Initiative zur Reform des Medizinstudiums".

Summary

During a nationwide strike of students in West-Germany in December 1988 around one hundred students at the Free University in West-Berlin established the "Inhalts-AG" to reform medical curricula in Germany. Prime objective was to line out a future model of medical education as an alternative to present contents and patterns: the "Berliner Modell". In November 1989 some hundred participants were discussing the shape of an experimental track at a workshop in Berlin. As a result, a new planning group will pursue the issue, having three semesters time to design a reformed curriculum and concepts of its realization.

Rahmenbedingungen

In West-Berlin immatrikulieren sich pro Semester 400 Studierende neu, insgesamt befinden sich dort über 6000 Studierende in der Humanmedizin. Die Lehre ist auf drei Fachbereiche an der

FU-Berlin aufgeteilt: die Grundlagenmedizin, das Universitätsklinikum Steglitz (UKS) und das im Umbau befindliche Universitätsklinikum Rudolf-Virchow (UKRV). In Ost-Berlin findet die ärztliche Ausbildung an der altehrwürdigen Charite statt. Dort sind rund 2000 Studierende in der Humanmedizin immatrikuliert. Am Rande Ost-Berlins befindet sich das Klinikum Buch. Im Moment finden Gespräche über ein gesamtberliner Konzept für die Hochschulen und die Hochschulmedizin statt. Vor anderthalb Jahren, im Winter 1988/89, machte sich die Unzufriedenheit vieler Studierender über die desolate Studiensituation Luft: während eines mehrwöchigen Boykotts äußerte sich ein Unmut, der besonders in Berlin die Verantwortlichen zu Maßnahmen greifen ließ, die durch die unverhältnismäßige Eskalation den Dialog zwischen Hochschullehrenden und Studierenden erschwerte bzw. unmöglich machte. Während der unruhigen Wintermonate fanden gleichzeitig die Wahlen zum Berliner Abgeordnetenhaus statt. Es ist wohl auch dieser zeitlichen Nähe von Regierungsbildung und Hochschulstreik zuzuschreiben, daß das Land Berlin mehrere Landesprogramme zur qualitativen Verbesserung der Lehre und Förderung der Studienreform in seinen Haushaltsplan aufnahm. Die Finanzministerien anderer Bundesländer haben Mittelserhöhungen im Hochschulbereich bisher ebenso strikt von sich gewiesen wie der Bund. Andererseits wird der DDR der Ausbau ihres Hochschulwesens nahegelegt. Vielleicht stellt sich nach dem wahlreichsten Jahr in der Geschichte der BRD und

der DDR in diesem Punkt eine konsequentere Haltung bei Bund und Ländern ein?

Das Berliner Modell

Für die studentische Seite bedeutete der Streik vor allem das Freisetzen kreativer Potentiale. An allen Fachbereichen, so auch in der Medizin, entstanden in dieser Zeit diverse Arbeitsgruppen zu unterschiedlichsten Themen, von denen bis heute unter einer weitgehend unveränderten Studiensituation nur wenige überlebt haben. Eine davon ist die "Inhalts-AG, studentische Initiative zur Reform des Medizinstudiums". In dieser Arbeitsgruppe (AG) hat eine große Zahl von MedizinstudentInnen noch während des Streiks grundsätzliche Gedanken für ein neues Medizinstudium entwickelt und diese im Arbeitspapier "Berliner Modell"¹ zusammengefaßt. Die wesentlichen Forderungen waren:

- Aufhebung der Trennung von Vorklinik und Klinik
- Freiräume für ein Studium Fundamentale
- stärkerer Praxisbezug
- Überarbeitung der Prüfungsformen
- integratives Lernen
- Konzentration der Inhalte auf ein verbindliches Basiswissen
- Integration neuer Inhalte
- Erlangen von handwerklicher und sozialer Handlungsfähigkeit
- Demokratisierung der Entscheidungsstrukturen an den Hochschulen.

Schon während des Streikes war dieses Modell Grundlage mehrerer Diskussionsveranstaltungen von Studierenden und Lehrenden an der FU. Eine studentische Vollversammlung hat die Re-

alisierung dieses Modells gefordert. Zahlreiche Personen aus dem Berliner Gesundheitswesen, darunter auch die Berliner Ärztekammer befürworteten das Konzept. In der heißen Phase des Wahlkampfes redete sogar der damalige regierende Bürgermeister von Berlin, Eberhard Diepgen (CDU), dem Berliner Modell das Wort. Eine erste Feuerprobe erfuhren diese Modellvorstellungen in einem Problock im Anschluß an den Streik. Im Sommersemester 1989 führten einige Studierende ein eigenständig organisiertes Praktikum "Anatomie am Lebenden" durch, ein "autonomes Seminar". Einige wenige DozentInnen ließen sich zu neuartigen Unterrichtsveranstaltungen motivieren. Über das Sommersemester hinaus war es allerdings nicht möglich, solche Veranstaltungen in die festgefahrene Studienstruktur zu integrieren.

Dialog

Einige, zunächst noch schwache Interessensbekundungen an den Veränderungsideen kamen aus einem neu initiierten Gesprächskreis von Studierenden und Lehrenden am UKRV. Zu diesem rein informellen Gesprächskreis sind alle interessierten ProfessorInnen und StudentInnen des Fachbereiches eingeladen. Aus ihm ging die Idee eines Mentorenmodells hervor, bei dem je einem/einer Lehrenden eine Gruppe von ca. acht Studierenden zugeteilt wird, und welche die Studierenden als AnsprechpartnerIn über die Dauer des Studiums begleiten sollen. Ziel ist es, die Sprachlosigkeit zwischen Lehrenden und Lernenden abzubauen. Dieses Modell wurde in der Zwischenzeit auch vom UKS übernommen. Weiterhin wurden und werden in diesem Gesprächskreis Verbesserungsvorschläge für beste-

hende Praktika erarbeitet, indem die jeweiligen VertreterInnen des Faches eingeladen werden und sich der Kritik durch die Studierenden stellen. Gemeinsam wird dann versucht, mögliche Veränderungen in die Wege zu leiten. Dabei stießen wir jedoch immer wieder auf Probleme, die nur mit einer grundsätzlichen Veränderung der bestehenden Studienstruktur und Studieninhalte gelöst werden können. Zu deren Lösung empfahl das im Streik geborene "Berliner Modell", modellhaft neue Lehr- und Lernmethoden in einem Gesamtkonzept auszuprobieren. "Neu" bezieht sich hierbei jedoch nur auf die Situation in der Bundesrepublik. Wie wir bei unseren Recherchen festgestellt hatten, werden experimentelle Reformstudiengänge in der Medizin weltweit gefördert (USA, Kanada, Schweden, Niederlande, Australien, Israel usw.). Wir beschlossen, die Diskussionen darauf zu konzentrieren. Unser Vorschlag, einen Workshop "Medizinischer Reformstudiengang" zu veranstalten, wurde von der Berliner Ärztekammer spontan unterstützt. Auch in dem Gesprächskreis am UKRV griffen die dort anwesenden Lehrenden und allen voran der Dekan Prof. Scheffner den Vorschlag bereitwillig auf.

November 1989: Workshop in Berlin

Dieser Workshop wurde ein voller Erfolg und bildet einen Grundstock für die weitere Entwicklung. Mit Prof. Thure von Uexküll gelang es einem Menschen zu gewinnen, der zu den wenigen gehört, die es wagen, neue theoretische Konzepte für die Humanmedizin zu entwerfen. Ihm gelang es, die Erkenntnisse der modernen Physik und Chemie des 20. Jahrhunderts in Verbindung mit den Systemtheorien der Biologie

auf die Medizin zu übertragen.² Darüberhinaus hatten wir mit Prof. Schomerus einen Vertreter des Murrhardter Kreises gewinnen können. Dieser Arbeitskreis beschäftigt sich seit Beginn der achtziger Jahre mit den Notwendigkeiten einer Reform des Medizinstudiums. Mit Prof. Wiedersheim, dem ehemaligen Dekan der Universität Herdecke, hatten wir einen Vertreter des einzigen bestehenden Reformversuches der Bundesrepublik gewonnen, welcher besonders über die Widerstände und Schwierigkeiten berichten konnte, die bis heute die Medizinische Fakultät Herdecke immer noch als ein "Mauerblümchen" erscheinen lassen. Prof. Habeck bereicherte den Workshop durch sein fundiertes Wissen über neue Ausbildungssysteme im In- und Ausland, sowie durch seine praktischen Erfahrungen im Rahmen des Münsteraner Modells. Als weitgereisten Gast konnten wir Dr. Bollag aus der Schweiz begrüßen, der selber eine Reihe von Reformuniversitäten besucht hatte und so aus erster Hand berichten konnte. Außerdem waren mehrere Vertreter des Karolinska Instituts in Stockholm und der Health University of Linköping anwesend. In Linköping (Schweden) befindet sich der jüngste Modellversuch in Europa mit dem Ziel, neue didaktische Methoden mit veränderten Curriculumsinhalten zu verknüpfen. Neben den Vortragenden waren rund 300 Studierende aus Berlin, der BRD, der DDR, der Schweiz und aus Lettland gekommen, mit welchen in sieben Arbeitsgruppen noch einmal die zentralen Fragen einer Reform des Medizinstudiums und der Entwicklung eines Reformstudienganges bearbeitet wurden. Die Ergebnisse dieses Workshops wurden in einem Bericht zusammengefaßt und bilden eine Grundlage für unsere weitere Arbeit.

Politik

Im Anschluß an das Wochenende fand eine gemeinsame Expertenanhörung durch die Fraktionen der "Alternativen Liste für Demokratie und Umweltschutz Berlin" und der SPD Berlin zum Thema "Reform des Medizinstudiums" im Berliner Abgeordnetenhaus statt. In dieser Anhörung sprachen sich alle anwesenden Experten (Prof. Habeck, Prof. v. Uexküll, Prof. Wiedersheim, Prof. Schomerus), für eine Planungsgruppe aus, die einen medizinischen Reformstudiengang in Berlin vorbereiten soll. Die zuständigen SenatsvertreterInnen sicherten ihre Unterstützung bei diesem Vorhaben zu. Die Einrichtung dieser Planungsgruppe ist aufgrund der Initiative der Inhalts-AG mit der tatkräftigen Unterstützung durch den Dekan des Fachbereiches UKRV, Prof. Scheffner, im Dezember 1989 vom Fachbereichsrat des UKRV, vom Akademischen Senat und vom Kuratorium der FU-Berlin beschlossen worden.

Planungsgruppe "Berliner Modell"

Die Planungsgruppe besteht aus vier wissenschaftlichen MitarbeiterInnen und sechs studentischen Hilfskräften. Sie hat im Mai 1990 ihre Arbeit aufgenommen. Unterstützt werden sie dabei durch eine Gruppe von ProfessorInnen der FU, die als wissenschaftlicher Beirat fungiert. Ein Verwaltungsbeirat auf Landesebene wird sein waches Auge auf die zahlreichen Durchführungsverordnungen haben. Die Aufgaben der Planungsgruppe sind:

- Auf der Grundlage einer breiten, insbesondere studentischen Diskussion soll sie ein Reformcurriculum ausarbeiten, das sich am Ber-

liner Modell, am Abschlußbericht des Murrhardter Kreises sowie den bestehenden Reformuniversitäten orientiert. Es soll ein obligatorisches Kernstudium und Wahlpflichtbereiche enthalten.

- Es soll einzelne Stationen der Universitätskliniken zur Mitarbeit bewegen. Vertreter der einzelnen Fachdisziplinen werden in die inhaltliche Ausgestaltung des Curriculums einbezogen. Außerdem müssen außeruniversitäre Krankenhäuser und ärztliche Praxen angesprochen werden, da ärztliche Ausbildung nicht nur an Kliniken der Maximalversorgung stattfinden darf.

- Darüberhinaus müssen sich die in dem Reformstudiengang Lehrenden in das neue Curriculum einarbeiten. Veränderte Lehr- und Lernkonzepte wie das problemorientierte Lernen, Verknüpfung von Vorklinik und Klinik, die verstärkte Anbindung an den ärztlichen Berufsalltag sowie angepasste Evaluationsformen stellen hohe Anforderungen an die Lehrenden. Dabei können sie auf die Unterstützung der Planungsgruppe zurückgreifen.

Steter Tropfen

Die bisherige Arbeitsstrategie ist dreigeteilt und läuft auf verschiedenen Ebenen. Erstens: Ausbau der Kontakte zu Reforminitiativen in der Bundesrepublik und der DDR, sowie zu existierenden Reformuniversitäten. Genannt sei hier nur der Ausbau der Beziehung zum IfAS (Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten) in Münster, sowie zum IAE (Institut für Ausbildungs- und Examensforschung) in Bern. Die Studiensysteme von Linköping und Herdecke haben wir vor Ort studiert, zu anderen pflegen wir bereits Kontakt. Zweitens wird versucht, Ge-

sprachskreise zum Thema Lehre an den drei Fachbereichen Medizin zu beleben, um den Dialog zwischen Lehrenden und Studierenden zu fördern. Hierbei gelang es gerade, neben den zwei schon existierenden Gesprächskreisen in den klinischen Fachbereichen, einen dritten im Fachbereich Vorklinik zum Leben zu erwecken. Drittens wird versucht, konkrete Projekte im jetzigen System zu fördern. Erfolge dabei sind die Einrichtung eines Praktikums "Anatomie am Lebenden", in welchem erstmalig ein Vorkliniker (Anatom) und ein Kliniker (Unfallchirurg) versuchen, ein gemeinsames Praktikum zu entwickeln. Weiterhin haben wir die Einrichtung eines Blockpraktikums Pädiatrie unterstützt, in welchem erstmalig versucht werden soll, problemorientierte Tutorien in den Lehrplan zu integrieren. Weiterreichende Projekte sind ein "Antipsychiatrie"-Seminar und ein Seminar zur Homöopathie. Darüber hinaus haben wir einen Fragebogen entwickelt, der vorerst in einem der drei Fachbereiche ausgeteilt wurde, um einen Überblick über die Beurteilung der bestehenden Lehrveranstaltungen zu erhalten. Solche umfangreichen Aktionen sind zur Zeit jedoch nur durch die tatkräftige und offene Unterstützung des Dekans des Fachbereiches UKRV, Prof. Scheffner, möglich. Ein wichtiger Erfolg ist noch die Einrichtung einer zusätzlichen Mediothek im Fachbereich UKRV, die den Ausbau der am UKS schon existierenden Mediothek sinnvoll ergänzen soll. Über die eben erwähnten Projekte hinaus zeichnen sich weitere Veränderungen an der gesamten Universität ab, die für ein günstiges Klima und hoffentlich demnächst für die inhaltliche Bereicherung eines Studienstranges "Studium Generale" sorgen. Speziell in der Humanmedizin werden mehr und mehr Ände-

rungsvorschläge formuliert und in die Praxis umgesetzt. Ein integrativer Erste-Hilfe-Kurs in einer Universitätsklinik für die vorklinischen Studierenden, ein Modell für häusliche Krankenpflegepraktika mit Supervision durch Ärzte/Ärztinnen, SoziologInnen und PsychologInnen, sowie ein Modell zur Verbesserung der Betreuungssituation im PJ werden engagiert von Herrn Prof. K. Schimmelpfennig vorbereitet. Weiterhin ist seit einem Jahr ein Lehrstuhl für Naturheilkunde am UKS eingerichtet, welcher zwar nicht das gesamte Spektrum der Naturheilkunde abdecken kann, aber vielleicht ein Schritt in die richtige Richtung ist. Zumindest konnte Prof. M. Bühring, der jetzige Lehrstuhlinhaber, zur Unterstützung der Planungsgruppe motiviert werden und er gestaltet schon jetzt zusätzliche Lehrveranstaltungen. Leider ist es bis heute noch nicht gelungen, den Lehrstuhl für Allgemeinmedizin am UKS kompetent zu besetzen; ein Verlust nicht nur für ein reformiertes Curriculum, das "weiterbildungsfähige ÄrztInnen mit allgemeinmedizinischen Grundlagen"³ hervorbringen soll.

Ausblick

Das ursprüngliche Ziel der Inhalts-AG war der Umbruch des gesamten Medizinstudiums in Berlin. Ein Medizinstudienmodell außerhalb der bestehenden Strukturen, geplant und durchgeführt mit allen am Gesundheitswesen beteiligten Gruppen verwarfen wir wieder. Dieses Ziel wandelte sich zu einem Modellstudiengang innerhalb der Universität, jedoch immer noch mit einer stärkeren Einbeziehung des komplexen medizinischen Umfeldes in Berlin. Zunächst sollen 60 Studierende im Jahr die Gelegenheit bekommen,

nach einem neuen Konzept modellhaft ausgebildet zu werden. Die dabei gesammelten Erfahrungen sollen sofort ausgewertet und neu umgesetzt werden. Die Ergebnisse können dann Grundlage für eine allgemeine Reform werden: "Was in der Arzneimittelforschung selbstverständlich ist (neue Therapiemethoden werden experimentell getestet, bevor sie allgemein angewendet werden), sollte in einem so komplexen System wie der Ausbildung zum Arzt/zur Ärztin erst recht selbstverständlich sein." (Zitat Dr.med. Elis Huber, Präsident der Ärztekammer Berlin.)⁴

"Experimentierklausel jetzt"

Im Ausland hat so ein Experiment viele Vorbilder. Hierzulande werden einem Modellstudiengang durch die für alle verbindliche Approbationsordnung (AO) sehr enge Grenzen gesetzt. "Auch wenn, wie in Herdecke, alle vorhandenen Spielräume genutzt werden, bleibt die AO eine Zwangsjacke. Sie macht beispielsweise eine wirkliche Verknüpfung der Grundlagenfächer (Vorklinik) mit der klinischen Ausbildung unmöglich" - so der bisherige Dekan von Herdecke, Prof. Dr. Wiedersheim. Die Einführung einer Erlaubnis zur Erprobung von abweichenden Studienmodellen ("Experimentierklausel") wird vom Bundesgesundheitsministerium seit jeher abgelehnt. Dem steht entgegen, daß das Hochschulrahmengesetz eine solche Klausel enthält⁵, die seit längerem vom Wissenschaftsrat, vom "Murrhardter Kreis" und vom Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen^{6, 7, 8} auch für die AO gefordert wird. Nichtsdestotrotz wird im BMJFFG

auf derartige Ermunterung zu Experimenten verzichtet, der "schwarze Peter" den Fakultäten zugeschoben, die angeblich nicht genügend Reformaktivitäten an den Tag legen. Diesen müssen dafür aber größere Handlungsspielräume eingeräumt werden. Gerade aufgrund der schlechten Erfahrungen mit zentralstaatlichen Regelungen im Bildungsbereich in beiden Teilen Deutschlands muß jetzt, bei deren Zusammenwachsen, eine förderale Struktur entstehen, eine Entregelung auch in dem Kompetenzbereich der AO und des IMPP stattfinden. Die fatalen Fehlkalkulationen und darauf basierende mangelhafte Ausstattung der Hochschulen der achtziger Jahre müssen korrigiert werden. Nach unserer Einschätzung aber ist die wichtigste Voraussetzung für eine gelungene Studienreform die studentische Beteiligung. Die Initiative hier in Berlin ist von Studierenden ausgegangen. Sie werden nun nicht nur in der Planungsgruppe mitarbeiten, sondern auch die Entwicklung der Planung kritisch begleiten, sowie für eine breite studentische Diskussion sorgen. Dem muß langfristig mit einer Demokratisierung der Hochschulen Rechnung getragen werden. Ohne mitentscheiden zu können, werden sich nur durch glücklichen Zufall dauerhafte studentische Diskussionen oder Positionen entwickeln können. Studentische Reforminitiativen anderer Universitäten, der Murrhardter Kreis und alle an der Reform des Medizinstudiums interessierten Personen werden aufgefordert, die Ausarbeitung des Berliner Modellstudiengangs durch konstruktive Mitarbeit zu unterstützen und sich weiterhin für die Einführung einer Experimentierklausel einzusetzen.

1. Inhalts-AG: Berliner Modell. Erschienen 1988 im Eigenverlag.
2. Uexküll, Thure th. v., W. Wesiak: Theorie der Humanmedizin, Grundlagen ärztlichen Denkens und Handelns. München, Wien, Baltimore: Urban u. Schwarzenberg, 1988.
3. Inhalts-AG: Berliner Modell, S. 2.
4. Inhalts-AG: Bericht zum Workshop "Medizinischer Reformstudiengang". Erschienen 1990 im Eigenverlag.
5. Bundesminister für Bildung und Wissenschaft: Hochschulrahmengesetz. Bonn 1986, 8, Abs. 2.
6. Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur Verbesserung der Ausbildungsqualität in der Medizin. Köln 1988, S. 37.
7. Robert Bosch Stiftung: Das Arztbild der Zukunft. Analysen künftiger Anforderungen an den Arzt, Konsequenzen für die Ausbildung und Wege zu ihrer Reform. Abschlußbericht des Murrhardter Kreises. Gerlingen: Bleicher, 1989, S. 134, 139.
8. Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen: Qualität, Wirtschaftlichkeit und Perspektiven der Gesundheitsversorgung; Jahresgutachten 1989. Baden-Baden 1989, S. 189, Z. 380.

Planungsgruppe "Berliner Modell"
Freie Universität Berlin
Kaiserdamm 100
1000 Berlin 19
Tel: 030/ 3035-2159, -2151