

» Qualitätssicherung der Ärzteausbildung durch das Akkreditierungssystem in Korea

S. Kim, M. S. Lee, Y. M. Kim, E.-B. Yang
Yonsei University Seoul

Zusammenfassung: Nach Ende des Zweiten Weltkrieges sind in Korea viele Universitäten gegründet worden. Dies geschah, um das Erziehungsniveau der Bevölkerung insgesamt zu steigern. Dieser Anstieg hatte die positive Folge, dass viele gute Arbeitskräfte ausgebildet wurden. Diese Qualität wiederum trug zur wissenschaftlichen, wirtschaftlichen und sozialpolitischen Entwicklung des Landes in erheblichem Maße bei. Diese Entwicklung traf auch für die medizinische Ausbildung zu. Durch den drastischen Zuwachs an medizinischen Fakultäten wurde aber Kritik von Seiten der Gesellschaft und Ärzte selbst dahingehend laut, dass die Qualität der Mediziner Ausbildung darunter sehr leiden könne und somit Ärzte den gesellschaftlichen Erfordernissen nicht gerecht würden. Als Reaktion auf diese kritischen Überlegungen und zur Sicherung bzw. Verbesserung der Qualität der medizinischen Ausbildung wurde 1998 das Komitee der Akkreditierung Medizinischer Hochschulen in Korea einberufen und die Einführung eines Akkreditierungssystems beschlossen. Das Koreanische Akkreditierungskonzept wird vorgestellt.

Quality Assurance of Medical Education by an Accreditation System in Korea: Since the Emancipation in 1945, Korea established numerous universities according to the people's demand and the policy of generalization of higher education. The expansion of higher education fostered many men of talents and they became the driving force of the national development. Such development was no exception for the medical education. But the expansion of medical schools brought negative aspects on some issues such as the surplus of physicians and the quality of medical education. The dispute resulted that there needs to be a social accountability of medical education. A systematic and synthetic evaluation was also very crucial. So in 1998 the „Accreditation Board for Medical Education in Korea“ (ABMEK) was established confirming the induction of accreditation system of medical schools. The purpose of ABMEK is to make a progressive development in the quality of medical education.

Key words: Quality management in medical education – Accreditation

Einführung

Nach der Beendigung des Zweiten Weltkrieges sind in Korea viele Universitäten gegründet worden, um das Erziehungsniveau der Bevölkerung zu steigern. Dieser Anstieg hatte die positive Folge, dass sehr viele gute Arbeitskräfte ausgebildet wurden. Diese wiederum trug zur wissenschaftlichen, wirtschaftlichen und sozialpolitischen Entwicklung des Landes sehr viel bei. Diese Entwicklung traf auch für die medizinische Ausbildung zu. Das heißt, nach 1970 sind sehr viele medizinische Hochschulen gegründet worden. Die Tab.1 zeigt diese Entwicklung.

Durch den drastischen Anstieg ab 1970 wurde die Kritik von Seiten der Gesellschaft und der Ärzte selbst erhoben, dass die Qualität der Ärzteausbildung darunter sehr leiden mag und derart ausgebildete Ärzte den gesellschaftlichen Erfordernissen nicht gerecht werden können. Als Reaktion auf diese Kritik und zur Verbesserung der Qualität der medizinischen Ausbildung wurde 1971 „Die koreanische Gesellschaft der medizinischen Hochschulen“ und 1975 „Das nationale Training-Center für das Personal im Gesundheitswesen“ gegründet.

1982 wurde dann der „Koreanische Rat für die universitäre Ausbildung“ gegründet, um die erzieherische Rolle der Universitäten im Allgemeinen zu überprüfen. Seitdem evaluiert diese Organisation die einzelnen Universitäten und prüft, ob die institutionellen Bedingungen, das Curriculum, die personelle Ausrüstung usw. ausreichen, um den Studenten gute Ausbildungsmöglichkeiten zu bieten. In diesem Kontext hat 1996 der „Koreanische Rat für universitäre Ausbildung“ die medizinischen Hochschulen evaluiert.

Dabei stellten sich einige Probleme heraus: Evaluationskategorien und -kriterien waren zu einseitig und es wurden nur die als „exzellent“ bewerteten Universitäten der Öffentlichkeit bekannt gegeben, so dass im Grunde genommen die relative Evaluationsmethode angewendet wurde.

Nach dem Prinzip dieses Verfahrens bräuchten die medizinischen Hochschulen sich gar keine Mühe zu geben, um die Ausbildung zu verbessern. Dadurch wurde die Kritik laut, der Rat hat sein Ziel verfehlt.

Darüber hinaus war die angestiegene Zahl der medizinischen Hochschulen weiterhin Anlass zur Sorge, dass einerseits zu

Tab. 1

	1950	1953– 1954	1964	1965– 1971	1972– 1982	1985– 1988	1991	1995	1996	1997	1998
Zahl der gegründeten medizinischen Hoch- schulen	–	2	–	6	9	8	1	4	1	3	1
Gesamtzahl der medi- zinischen Hochschulen	6	8	8	14	23	31	32	36	37	40	41
Zahl der zugelassenen Studenten			(650)	1300	2640	2860	2880	3080	3120	3260	3300

viele Ärzte ausgebildet werden und andererseits die Medizinstudenten keine qualitativ gute Ausbildung erhalten. Aus diesen Gründen wurde im Juli dieses Jahres das „Komitee der Akkreditierung Medizinischer Hochschulen in Korea“ mit dem Ziel gegründet, die Qualität der medizinischen Ausbildung insgesamt zu überprüfen und schließlich sicherzustellen. Im Nachfolgenden geht es darum, das Akkreditierungssystem der Ärzteausbildung in Korea vorzustellen.

Das Koreanische Akkreditierungssystem

Ziel der Akkreditierung

Die ärztliche Ausbildung ist sowohl durch den wissenschaftlichen Charakter der Medizin als auch durch die berufliche Professionalität ausgeprägt. Danach sollen die Ärzte sich einerseits das nötige medizinische Wissen aneignen, andererseits sollen sie sich dem Arztberuf bewusst machen, der darin besteht, ständig mit den „Patienten“ umzugehen. So sind die medizinischen Hochschulen verpflichtet, Ärzte auszubilden, die diesen Anforderungen gerecht handeln können. Aus diesen Gründen verfolgt die Akkreditierung das Ziel, bestimmte Standards zu entwickeln, die der ärztlichen Ausbildung zugrunde gelegt werden sollen. Die medizinischen Hochschulen werden dann mit Hilfe dieser Standards überprüft und sicher gestellt, dass sie eine qualitativ gute Arztausbildung gewährleisten. Dieser Prozess soll schließlich dazu führen, dass die medizinischen Hochschulen fortdauernd selbständig überprüfen und dadurch Verbesserungen vornehmen.

Die konkreten Ziele der Akkreditierung sind wie folgt:

- Entwickeln und Vorgeben der nationalen Standards für die institutionellen Bedingungen und das medizinische Curriculum, um eine qualitativ gute Ausbildung zu gewährleisten.
- Erkennen der positiven Seiten und Verbessern der negativen Seiten der Hochschule durch die Selbstevaluation.
- Vorschlagen der Verbesserungsideen im Hinblick auf die institutionellen Bedingungen und das Curriculum.
- Sicherstellen, dass die medizinische Hochschule Ärzte ausbildet, die die gesellschaftlichen Erfordernisse erfüllen.

Begriffsdefinition

Die Akkreditierung wird je nach Verwendungszweck unterschiedlich definiert. Im Bereich der Medizin wird der Begriff nach Hamilton [1] definiert als ein System, das einerseits überprüft, ob die medizinischen Hochschulen ein bestimmtes Niveau an institutionellen Bedingungen erreichen und den Stu-

denten ein qualitativ gutes Lehr-Lern-Programm bieten, um gute Ärzte auszubilden. Andererseits veranlasst das System die Hochschulen, die Bedingungen der Ausbildung und die Programme selbständig aus eigenen Interessen zu evaluieren und somit eine qualitative Ausbildung herbeizuschaffen. Neben dieser Definition ist die Definition von der „The Higher Education Quality Council in the UK“ von Bedeutung. Dort wird die Qualitätssicherung wie folgt definiert (Stewart [2]):

„The arrangements by which an institution discharges its corporate responsibility for the quality of the teaching and learning it offers by satisfying itself that its structures and mechanisms for monitors its quality control procedure are effective, and where appropriate, that they promote the enhancement of quality.“

Nach diesen Definitionen sollten die medizinischen Hochschulen durch ein Kontrollsystem auf die Qualität der Arztausbildung hin überprüft werden. Der Qualität zugrunde liegende Mechanismen sind die Prinzipien der Verantwortlichkeit, die Selbstevaluation und die externe Peerevaluation.

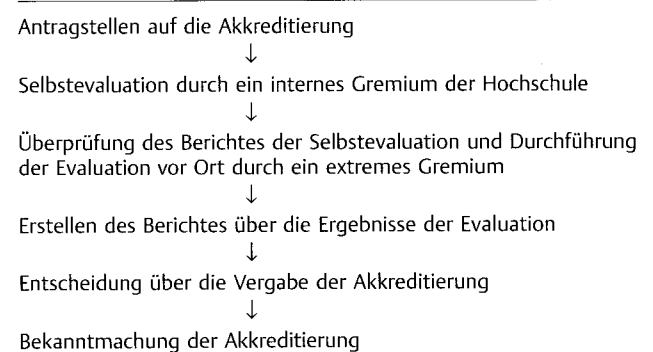
Art und Dauer der Akkreditierung

Es sind zwei Arten der Akkreditierung vorgesehen. Die eine ist die volle Akkreditierung und die andere ist die vorübergehende Akkreditierung. Die volle Akkreditierung ist vier Jahre gültig, während die vorübergehende Akkreditierung nur ein Jahr gültig ist.

Der Akkreditierungsprozess

Der Prozess der Akkreditierung vollzieht sich durch die folgenden sechs Stufen (vgl. Tab. 2):

Tab. 2 Der Akkreditierungsprozess.



Stufe 1:

Antragstellung: Grundsätzlich muss die medizinische Hochschule einen Antrag auf die Akkreditierung stellen. Dabei stellen die Hochschulen, die schon Absolventen haben, den Antrag auf eine volle Akkreditierung. Sollte eine Hochschule aufgrund der Neugründung noch keine Absolventen haben, so muss diese Hochschule einen Antrag auf eine vorübergehende Akkreditierung stellen, bis diese Absolventen hat.

Stufe 2:

Selbstevaluation durch ein internes Gremium der Hochschule: Wenn der Antrag einer medizinischen Hochschule von dem Komitee der Akkreditierung akzeptiert wird, muss die betreffende Hochschule ein internes Gremium zur Selbstevaluation bilden. Dieses Gremium führt dann zuerst eine Selbstevaluation der Hochschule durch. Nach der Selbstevaluation schreibt das Gremium dann darüber einen Bericht und gibt diesen Bericht dem „Komitee der Akkreditierung Medizinischer Hochschulen in Korea“ ab.

Stufe 3:

Überprüfung des Berichtes der Selbstevaluation und Durchführung der Evaluation vor Ort durch ein externes Gremium: Das Komitee der Akkreditierung setzt ein externes Gremium zusammen, das den Bericht, der von der Hochschule angefertigt und dem Komitee vorgelegt hat, überprüft und die Hochschule besucht, um vor Ort die Evaluation vorzunehmen.

Stufe 4:

Erstellen des Berichtes über die Ergebnisse der Evaluation: Nach der Überprüfung des Berichtes der Selbstevaluation von der Hochschule und der Evaluation vor Ort muss das externe Gremium unverzüglich einen Bericht über die Ergebnisse erstatten und ihn dem Komitee der Akkreditierung vorlegen.

Stufe 5:

Entscheidung über die Vergabe der Akkreditierung: Auf der Basis des Berichtes von dem externen Gremium entscheidet nun das Komitee, ob die betreffende Hochschule akkreditiert werden soll und welche Art der Akkreditierung gegeben werden soll.

Stufe 6:

Bekanntmachung der Akkreditierung: Das Komitee der Akkreditierung teilt der Hochschule offiziell über das Ergebnis der Akkreditierung mit. Damit ist der Prozess der Akkreditierung abgeschlossen.

Die Bereiche der Akkreditierung

Zur Durchführung der Akkreditierung hat das Komitee medizinischer Hochschulen den Bereich zuerst in den obligatorischen Bereich und den vorschlagenden Bereich aufgeteilt. Der obligatorische Bereich bedeutet die minimalen Anforderungen, die jede medizinische Hochschule erfüllen muss. Dieser obligatorische Bereich umfasst Kriterien, die entweder als „bestanden“ oder als „nicht bestanden“ zu bewerten gilt. Im Falle des „Nichtbestehens“ einer oder mehrerer Kriterien wird der Hochschule eine gewisse Zeit gegeben, um die angedeuteten Defizite aufzuheben. Der vorschlagende Bereich umfasst zukunftsorientierte Kriterien, die die Hochschulen anzustreben versuchen sollten. So dient dieser Bereich dazu, die Hochschule zu veranlassen, durch eigene Bemühungen die Standards zu erreichen.

Die beiden Bereiche werden in fünf konkrete Unterbereiche aufgeteilt:

- institutionelles Ziel,
- Curriculum,
- Medizinstudenten,
- Ressourcen für die Ausbildung und
- Mittel und Administration.

Jeder dieser fünf Bereiche umfasst wiederum einige Kriteriums-inhalte, die der Akkreditierung konkret zugrunde gelegt werden.

Da die ganzen Standards der Akkreditierung vorzustellen, einerseits den Rahmen dieses Beitrags sprengen würde und andererseits die zur Zeit entwickelten Standards einer eingehenden Revision bedürfen, sollen im Folgenden erst einmal die einzelnen Bereiche mit den Kriteriumsinhalten dargelegt werden.

Der Bereich „das institutionelle Ziel und das Curriculum“ überprüft,

- ob die institutionelle Ziele präzise formuliert sind und diese im Curriculum gut widerspiegeln.
- ob ein strukturierter Stundenplan vorliegt und der Unterricht darauf basierend veranstaltet wird.
- ob die Basiswissenschaften und die klinischen Wissenschaften genügend unterrichtet werden.
- ob Studentenevaluation des Unterrichtes durchgeführt wird und das Ergebnis zur Verbesserung des Unterrichts beiträgt.
- ob die Bewertung der Studenten reliabel und valide durchgeführt wird.
- ob ein Komitee zur Verbesserung des Curriculums vorhanden ist und dieses Komitee aktiv versucht, das Curriculum zu verbessern.
- ob Kurse zur Förderung der Mitmenschlichkeit und Kommunikation im Umgang mit den Patienten vorhanden sind.

Der Bereich „Medizinstudenten“ überprüft,

- ob die Studenten eine professionelle Beratung erhalten.
- ob die Forschungsaktivitäten der Studenten angemessen sind und die Fakultät diese Aktivitäten entsprechend fördert.
- ob die Einrichtungen (z.B. Studentenwohnheim) für Studenten genügend vorhanden und ausreichende Stipendien vorgesehen sind.
- ob die Bestehensquote des Staatsexamens (zur Erhaltung der Approbation) hoch ist.

Der Bereich „Professoren“ überprüft,

- ob die Zahl der Professoren im Bereich der Basiswissenschaften sowie klinischen Wissenschaften genügend ist.
- ob die Professoren gute Forschungen betreiben.
- ob ein angemessenes „faculty development program“ von Seiten der Hochschule angeboten wird.
- ob die Professoren im Hinblick auf Forschung, Lehre und Dienstleistung evaluiert werden und das Ergebnis eine angemessene Anwendung findet.

Der Bereich „Ressourcen für die Ausbildung“ überprüft,

- ob Veranstaltungs- und Praktikumsräume genügend vorhanden und angemessen konstruiert sind.

- ob für die klinischen Veranstaltungen angemessene Lehrkrankenhäuser zur Verfügung stehen und die Einrichtungen entsprechend qualifiziert sind.
- ob die Bibliothek, Plätze zum Selbstlernen usw. angemessen sind.
- ob die Räume für die Professoren genügend zur Verfügung stehen.

Der Bereich „finanzielle Ressourcen und Administration“ überprüft,

- ob die Administration so strukturiert ist, dass sie für die Ausbildung die volle Verantwortung übernehmen kann.
- ob angemessene Komitees zum Treffen der Entscheidung im Hinblick auf die Ausbildung vorhanden sind.
- ob die Alumni (die Absolventen) zum Fortschritt der Hochschule genügend beitragen.

Schlussbetrachtung

Die medizinische Versorgung eines Landes ist mit der ärztlichen Ausbildung eng verbunden. Und die ärztliche Ausbildung geht wie erwähnt aufgrund der wissenschaftlichen Charakter der Medizin und der beruflichen Professionalität, vor allem mit der politischen, wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung einher. Um der Bevölkerung eine größere Möglichkeit zur höheren Ausbildung zu geben und durch eine vermehrte Arztausbildung eine bessere medizinische Versorgung des Landes zu verschaffen, wurden in den letzten Jahren sehr viele medizinische Hochschulen in Korea gegründet. Durch den Anstieg der Hochschulen hat man zwar eine höhere Ausbildungsmöglichkeit angeschafft, aber die Qualität der ärztlichen Ausbildung litt sehr darunter. Aus diesen Gründen ist der Anspruch von der Gesellschaft und den Ärzten selbst erhoben, die medizinischen Hochschulen auf deren qualitative Fähigkeit hin zum Ausführen der Ausbildung zu überprüfen. Das heißt, es sollte ein funktionstüchtiges Kontrollsystem hergestellt werden, um die Qualität der medizinischen Ausbildung zu sichern. Das Akkreditierungssystem dient zu diesem Zweck.

Es ist der erste Versuch in Korea, durch ein solches System die Qualität der einzelnen Hochschule zu überprüfen. Voraussichtlich wird im Herbst 1999 der Prozess der Akkreditierung in Gang gesetzt. Es wird erwartet, dass die Akkreditierung von den medizinischen Hochschulen als eine sehr ernst zu nehmende Angelegenheit aufgefasst wird und demnach die Hochschulen aus eigenem Interesse aktiv daran beteiligen werden.

Bis zum Vollzug der Akkreditierung liegt noch ein langer Weg vor, der zu meistern wert sein wird.

Weiterführende Literatur

- Association of American Medical Colleges. Standards for Accreditation on Medical Education Programs Leading to the M.D. Degree. Liaison Committee on Medical Education, 1995
- Australian Medical Council. The Assessment and Accreditation of Medical Schools. Canberra: Australian Medical Council, 1992
- Bandaranayake RC. Assessment of quality of medical education through accreditation. Paper presented at the WHO/AMEWPR Meeting in Quality Assessment of Medical Education: Focus on Medical Licensure Examinations held in Seoul, September 14-16, 1996
- Hamilton JD, Vandewerdt JM. The accreditation of undergraduate medical education in Australia. The Medical Journal of Australia 1990; 153: 541-545
- Lenn MP. Quality assurance in international education. AANA J 1995; Feb 63 (1): 17-20
- Mornex R. Commentary on Establishing Standards and Measurement and Methods for Medical Education. Academic Medicine 1995; 70 (7): S57-59
- Rothman AI. Criteria of Quality in Medical Education. Changing Medical Education and Medical Practice No.5, June 1994. WHO/EDH/NL/94.1
- Scrivens E. Recent developments in accreditation. Int J Qual Health Care 1995; Dec 7 (4): 427-433
- Shahabudin SH. An Overview of Quality Assessment of Medical Education. Paper presented at the meeting of WHO/AMEWPR on Quality Assessment of Medical Education: Focus on Medical Licensure Examinations held in Seoul, on September 14-16, 1996

Literatur

- ¹ Hamilton JD. Establishing Standards and Measurement Methods for Medical Education. Academic Med 1995; 70 (7): S51-S56
- ² Stewart A. Quality Assurance: a framework for ensuring the achievement of WHO thrusts in medical education over the past 25 years. Presented at the WHO/SEARO regional conference on Quality Assurance in Medical Education. 1998

Prof. Dr. Sun Kim

Dept. of Medical Education
College of Medicine,
Yonsei University
134, Shinchon-Dong, Seodaemoon-ku
Seoul, Korea

E-mail: skim@yumc.yonsei.ac.kr