

## „Lehren lernen“ – didaktisches Basiscurriculum für Mediziner zur Qualifikation für die studentische Lehre

C. Waydhas<sup>1</sup>  
I. Stahr<sup>2</sup>  
F. W. Eigler<sup>1</sup>  
D. Nast-Kolb<sup>1</sup>

„How to Learn Teaching“ – A Didactic Basic Curriculum for Doctors to Qualify Them for the Education of Students

### Zusammenfassung

**Hintergrund und Ziel:** In der Ausbildung zum Hochschullehrer in der Medizin findet nur in Ausnahmefällen ein Unterricht in Hochschuldidaktik oder Erwachsenenbildung statt. Deshalb sollen mit dem vorgestellten Projekt Hochschullehrer und -lehrerinnen der medizinischen Fakultät systematisch für die Lehre geschult werden. **Methodik:** Aufbauend auf dem Konzept „Teaching the Teachers“ des Royal College of Surgeons of England und der deutschen Adaptation durch die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie wurde das Kurskonzept auf die Bedürfnisse der medizinischen Fakultät übertragen. Der Kurs besteht aus einer 1½-tägigen Präsenzphase mit maximal 10 Teilnehmern. Die darin enthaltenen didaktischen Prinzipien umfassen u. a. die Formulierung von Lehrzielen, die Darbietung von Lehrinhalten in kleineren Vortragssequenzen oder Lehrgesprächen, die Motivierung der Teilnehmenden durch das Anknüpfen an eigene Lehr- und Lernerfahrungen, einem häufigen Methodenwechsel, einer aktiven Beteiligung der Teilnehmenden in der Mikrolehre sowie die Anwendung von positivem Feedback. Die theoretischen Lehrinhalte umfassen die Bereiche Lernen als Erwachsener, Festlegung von Lernzielen, Darstellung von Lernbereichen, Lehrformen, Unterrichtung von Fertigkeiten und Beurteilungskriterien für die Evaluation von Studierenden. **Ergebnisse:** An den vier ersten Kursen nahmen 31 Personen (7 Ordinarien, 7 Professoren, 14 Privatdozenten, 3 Habilitanden) teil. Die Teilnehmer waren der Meinung, dass sie die Kursinhalte in ihre Lehrpraxis übertragen können (n = 30), dass der Kurs für ihr Gebiet sinnvoll war (n = 31) und dass sie die Kurse an andere Mitglieder des Lehrkörpers wei-

### Abstract

**Background:** Training of medical teachers in teaching techniques, adult learning and medical didactics is not widely implemented in German medical schools. We report on our experience in introducing „teaching in the teachers“ programme in the medical faculty. **Methods:** Based on the curriculum „teaching the teachers“ of the Royal College of Surgeons of England and the German adaptation to this programme, a course for the requirements of the medical faculty was developed. It was designed as a one and a half day course for 10 participants. Among the didactic principles used were teaching goals, presentation of learning units, foresting students' motivation, frequent change of teaching methods, active participation and positive feed-back. **Results:** 31 members of the medical faculty (7 departmental directors, 7 professors, 14 associate professors, 3 professorial candidates) participated in the first 4 courses. They stated, that they could use the course contents in their daily teaching practice (n = 30), that the course was useful in their own field (n = 31) and that they can recommend the course to other members of the faculty (n = 31). The course material was deemed helpful by 21 participants, 9 persons would like to have implemented some change of course contents or more theoretical information. Ideal candidates for participation in future courses were named in the following order: professor candidates (n = 31), professors (n = 26), departmental chairmen (n = 25) and other teachers (n = 15). **Conclusions:** A structured short course „teaching the teachers“ has high acceptance, a direct influence upon teaching practice and appears to be of interest for medical teachers of all

### Institutsangaben

<sup>1</sup> Medizinische Fakultät der Universität Essen

<sup>2</sup> Zentrum für Hochschuldidaktik der Universität Essen

### Danksagung

Unser ganz besonderer Dank gilt den weiteren Tutoren des Kurses „Lehren lernen“ an der Medizinischen Fakultät der Universität, Prof. Dr. Jochen Erhard, Priv.-Doz. Dr. Martin Walz und Priv.-Doz. Dr. P. Dost. Weiterhin bedanken wir uns ganz herzlich bei Frau A. Wulf und Frau A. Prause für die hervorragende Organisation des Kurses und bei der Müller-Osten-Stiftung für die Überlassung des Kursbuches zum Selbstkostenpreis

### Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Christian Waydhas · Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie · Universitätsklinikum Essen · Hufelandstraße 55 · 45147 Essen · E-mail: christian.waydhas@uni-essen.de

### Bibliografie

Med Ausbild 2002; 19: 20 – 25 © Georg Thieme Verlag Stuttgart · New York · ISSN 0176-4772

terempfehlen können (n = 31). Das Kursmaterial erschien 21 Teilnehmern für ihre Praxis hilfreich, jeweils 9 Teilnehmer hatten sich inhaltliche Änderungen und mehr Theorie gewünscht. Für den in Zukunft zu schulenden Personenkreis erfolgten folgende Nennungen: Ordinarien: n = 25, Habilitierte: n = 26, Habilitanden: n = 31, wissenschaftliche Mitarbeiter: n = 15. **Schlussfolgerungen:** Eine strukturierte Kurzausbildung in Hochschuldidaktik (Theorie und Praxis) über die Dauer von 1½ Tagen hat bei Hochschullehrern eine hohe Akzeptanz, eine unmittelbare Bedeutung für die eigene Lehre und ist für Hochschullehrer aus allen Gebieten der Mediziner Ausbildung relevant. Wichtigste Zielgruppe scheinen alle Habilitierten und die Habilitanden bzw. Habilitandinnen zu sein.

### Schlüsselwörter

Lehre · medizinische Ausbildung · Tutorentraining · Medizindidaktik

### Einleitung

Das im April 2000 in Kraft getretene Hochschulgesetz von NRW enthält als erstes Landesgesetz die Bestimmung, dass als Berufungsvoraussetzung für das Professoren/innen-Amt „pädagogische Eignung“ durch eine entsprechende Vorbildung nachgewiesen werden muss (§46 Abs. 1 Ziff. 2 HG NRW). Im Gegensatz zu dieser Forderung findet in der Ausbildung zum Hochschullehrer in der Medizin bisher nur in Ausnahmefällen eine Einführung in Hochschuldidaktik oder Erwachsenenbildung statt [11]. Nur bei einem Teil der medizinischen Fakultäten in Deutschland wird zur Habilitation ein Nachweis zur Lehrbefähigung erhoben [12]. Es muss davon ausgegangen werden, dass in Deutschland wesentlich weniger ärztliche Dozenten und Dozentinnen eine Ausbildung erhalten haben als dies beispielsweise in Nordirland (34%) der Fall ist [8]. Weder für Studierende noch für wissenschaftliche Assistenten an den medizinischen Universitäten sind Lehr- bzw. Fortbildungsveranstaltungen zu relevanten Themenbereichen aus der Pädagogik angeboten oder vorgesehen. Dem entsprechend gering sind die Kenntnisse der ärztlichen Hochschullehrer und -lehrerinnen in allen Fragen der Didaktik.

Die Notwendigkeit zur Ausbildung von Ärzten und Ärztinnen in der Didaktik wurde schon seit langem in vielen europäischen Ländern aber auch in Deutschland erkannt. Ein sehr attraktives Konzept wurde mit dem Kurs „Teaching the Teachers“ vom Royal College of Surgeons of England seit den 90er Jahren in Großbritannien realisiert [9,14,15]. Dieser Kurs wurde von F. W. Eigler 1999 unter Mithilfe des Royal College of Surgeons of England und der Müller-Osten-Stiftung nach Deutschland übertragen und als regelmäßige Kursveranstaltung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie mit großem Erfolg etabliert [3 – 5,16].

Die Vorteile dieses Konzepts liegen in seiner speziellen Ausrichtung auf die Belange der Lehre in der Medizin, der Berücksichtigung der Lehre in den praktischen Fertigkeiten und des relativ überschaubaren zeitlichen Aufwandes.

Vor zwei Jahren wurde dieses Kurskonzept, welches in seiner ursprünglichen Form auf die Belange der Weiterbildung in der Chirurgie ausgerichtet war, auf die Erfordernisse der Medizinischen

fields. It is thought to be particularly important for professors and professor candidates.

### Key words

Teaching the teachers · medical education · adult learning · medical teaching

Fakultät der Universität Essen adaptiert und für die Fortbildung etablierter Hochschullehrer eingeführt. Als spezielle und wesentliche Änderung im Vergleich zu dem ursprünglichen Konzept ergab sich die Übertragung von der ärztlichen Weiterbildung auf die studentische Lehre und von der Ausbildung von Chirurgen und deren spezifischen Erfordernisse auf die Ausbildung von medizinischen Hochschullehrern und -lehrerinnen im Allgemeinen unter Berücksichtigung der Vorklinik, der theoretisch-klinischen Fächer sowie der konservativen und operativen Disziplinen.

### Methoden

#### Kurskonzept

Der Kurs besteht aus einer 1½-tägigen Präsenzphase, in der einer begrenzten Zahl von Teilnehmenden (maximal 10 Personen) theoretische Grundkenntnisse und praktische Handlungskompetenzen zur Verbesserung der Lehre vermittelt werden [15,16]. Die darin enthaltenen didaktischen Prinzipien umfassen u. a. die

- Formulierung klarer Lehrziele,
- die Darbietung von Lehrinhalten in kleineren Vortragssequenzen oder Lehrgesprächen,
- die Motivierung der Teilnehmenden durch das Anknüpfen an eigene Lehr- und Lernerfahrungen,
- einem häufigen Methodenwechsel,
- einer aktiven Beteiligung der Teilnehmenden in der Mikrolehre,
- eine angemessene und stringente Zeitplanung sowie
- die Anwendung von positivem Feedback.

Der Kurs ist methodisch-didaktisch entwickelt und wendet die oben genannten Prinzipien modellhaft an. Es wird eine konstruktive, dialogische Lehrhaltung gegenüber den Studierenden gefördert.

Die theoretischen Lehrinhalte umfassen die Bereiche:

- Lernen als Erwachsener,
- Festlegung von Lernzielen,
- Darstellung von Lernbereichen (kognitives, affektives, psychomotorisches, interpersonelles Lernen),

- Lernformen (Vorlesung, Diskussion) und Medieneinsatz,
- Erarbeitung von Beurteilungs- und Prüfungskriterien, Evaluation der Lehre,
- Unterrichtung von Fertigkeiten.

Ganz wesentlichen Anteil haben die praktischen Übungen. Sie beinhalten zum einen 5-minütige Kurzpräsentationen (Mikrolehre) in Form eines Vortrages oder einer Diskussionsleitung, für jeden Teilnehmer jeweils über ein medizinisches und ein nichtmedizinisches Thema. Diesem schließt sich jeweils eine 5-minütige Kritikphase an, die in fünf Stufen abläuft (positive Selbstkritik, positive Fremdkritik durch die Gruppenmitglieder, eigene Verbesserungsvorschläge, Verbesserungsvorschläge durch die Gruppenmitglieder, Zusammenfassung). Der andere Praxisschwerpunkt betrifft die Vermittlung praktischer Fertigkeiten. Hier wird ein kleinschrittiges, sehr effektives Lehrverfahren erarbeitet und in Kleingruppen eingeübt. Der Kurs wird abgeschlossen durch eine inhaltliche Zusammenfassung und Wiederholung der Lehrinhalte durch alle Teilnehmer/innen („donut“).

Als Selbstlernmaterial zum ergänzenden Selbststudium erhalten alle Kurseilnehmer/innen ein 70-seitiges Handbuch [6].

Der Kurs wird mit zwei bis vier Tutoren durchgeführt, wobei einer der Dozenten ein Hochschuldidaktiker/eine Hochschuldidaktikerin ist, bei den übrigen handelt es sich um Hochschullehrer aus der Medizin. Die medizinischen Tutoren müssen vorher an mindestens zwei Kursen als Lernende teilgenommen haben. Anschließend übernehmen sie unter direkter Anleitung von erfahrenen Tutoren schrittweise Aufgaben und Themen als Lehrer. Bevor sie als vollwertige Tutoren zum Einsatz kommen, sollen sie alle Themenkomplexe einmal unter Anleitung übernommen bzw. moderiert haben.

### Kursevaluation

Sämtlichen Teilnehmenden wurde ein Fragebogen ausgehändigt, der nach Abschluss des Kurses ausgefüllt und zurückgegeben werden sollte. Der Evaluationsbogen wurde von allen Teilnehmenden ausgefüllt und abgegeben (Rücklaufquote 100%). Er umfasste insgesamt 16 Items. Vier Fragen sollten mittels einer 5-teiligen Skala zwischen „ja – trifft voll zu“ bis zu „nein – trifft nicht zu“, weitere sechs Fragen mit „ja“, „nein“ oder „weiß nicht“ beantwortet werden. Bei den übrigen Items war eine freie Texteingabe erforderlich. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt deskriptiv.

### Ergebnisse

Insgesamt wurden bisher vier Kurse durchgeführt. 18,1% des Lehrkörpers (31 von den 171 zur Kursteilnahme eingeladenen Professoren/Professorinnen und Habilitierten) haben den Kurs absolviert. Dabei handelte es sich um 7 Ordinarien, 7 Professoren, 14 Privatdozenten und 3 Habilitanden. Die Teilnehmer kamen aus der Vorklinik (n = 2), theoretisch-klinischen Fächern (n = 5), konservativen klinischen Fächern (n = 12) und operativen Fächern (n = 12).

Alle 31 Teilnehmer (100%) waren der Meinung, dass solche Kurse in ihrem Gebiet sinnvoll seien.

Mit der organisatorischen Durchführung und dem Verhältnis von Zahl der Teilnehmer zu Zahl der Dozenten waren jeweils 26 Teilnehmer (84%) sehr zufrieden und 5 Teilnehmer (16%) zufrieden.

Praktisch alle Teilnehmer waren der Ansicht, dass sie die Kursinhalte voll oder größtenteils direkt in ihre Lehrpraxis übertragen können (Abb. 1). Das begleitende Kursbuch war für 14 Teilnehmer (45%) sehr und für 9 Teilnehmer (29%) hilfreich, während 5 der Befragten (16%) hier unentschieden waren.

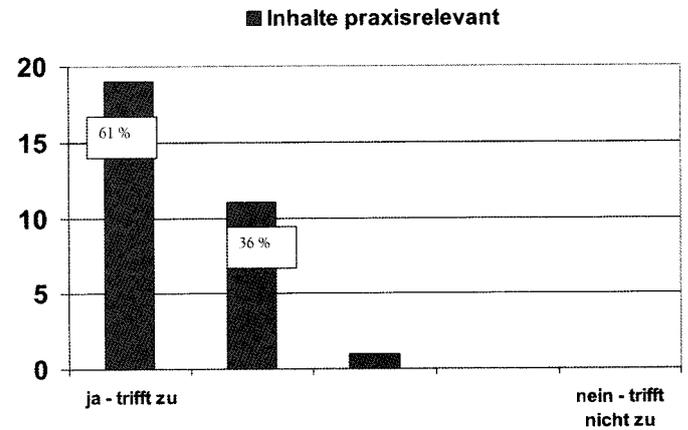


Abb. 1 Antwort auf die Frage: „Ich kann die Kursinhalte in meine Lehrpraxis übertragen?“

Jeweils 9 der Befragten (29%) bejahten die Frage, ob der Kurs inhaltlich verändert oder die Theorie vertieft werden sollte, die übrigen verneinten die Frage (n = 17 bzw. 19) oder waren unentschieden (n = 5 bzw. 3).

Die freien Fragen zielten auf Vorschläge zur Veränderung der Kursdurchführung, der Vertiefung der Theorie sowie weitere inhaltliche oder methodische Wünsche. Im Vordergrund stand bei den Teilnehmenden der Wunsch, intensiver auf die Gestaltung und Durchführung von Vorlesungen und längeren Vorträgen (7 Nennungen) sowie auf die Gestaltung und den Einsatz von Präsentationsmedien (5 Nennungen) einzugehen. Erheblicher Bedarf bestand darüber hinaus bezüglich der eigenen Vortragsdurchführung nach einem Videofeedback (5 Nennungen) und einer vermehrten Berücksichtigung rhetorischer Fähigkeiten (4 Nennungen) und der Eigenpräsentation (3 Nennungen). Seltener wurde eine noch stärkere Fokussierung auf die studentische Lehre, eine Vertiefung der Lehre praktischer Fertigkeiten, der Einsatz von Methoden im problemorientierten Unterricht (POL), die Gestaltung und Organisation von Kursen und Lehrveranstaltungen sowie das Prüfungsgespräch als hochschuldidaktisches Fortbildungsthema genannt.

Alle Teilnehmer (100%) können den Kurs an andere Mitglieder des Lehrkörpers weiterempfehlen und alle waren der Meinung, dass dieser Kurs weitergeführt werden soll. 18 der 31 Befragten könnten sich vorstellen, als Tutor für den Kurs tätig zu werden.

Die Antwort auf die Frage, welcher Personenkreis mit diesem Kurs geschult werden sollte, ist in Abb. 2 dargestellt.

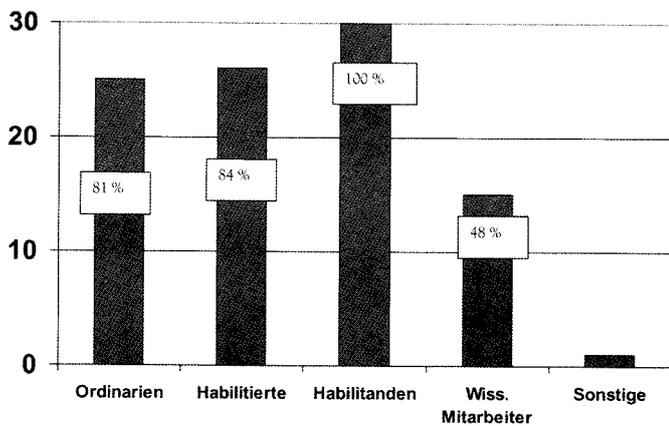


Abb. 2 Anzahl der Nennungen auf die Frage: „Welcher Personenkreis sollte geschult werden?“

25 der 31 Teilnehmer (81%) waren der Meinung, dass die Teilnahme an diesem oder vergleichbaren Kursen in die Habilitationsordnung aufgenommen werden bzw. die Voraussetzung zur Erteilung der Lehrbefugnis sein sollte.

## Diskussion

Neben den Erfordernissen einer zeitgemäßen und adäquaten Ausbildung der angehenden Hochschullehrer/innen im Allgemeinen bestehen in der Medizin im Besonderen erhebliche Defizite in theoretischen und praktischen didaktischen Kompetenzen der bestehenden und angehenden Dozenten. Außerdem unterscheidet sich die Lehre im Fachgebiet Medizin z.T. erheblich von anderen Lehrgebieten, da sie nicht nur die traditionellen Lehr- und Lernformen in Vorlesungs- und Seminarstil oder Lehrprojekten umfasst. Einen sehr großen Anteil nehmen besondere Formen wie etwa die Lehre am Krankenbett, die Vermittlung von manuellen Fertigkeiten, das Erlernen der Falldiagnostik und -präsentation, das problem- bzw. prioritätenorientierte Vorgehen beispielsweise in der Differenzialdiagnose und der Therapie oder Arzt-Patienten-Gespräche ein. Komplizierend kommt in der Medizin hinzu, dass ein unterschiedliches methodisch-didaktisches Vorgehen notwendig sein kann in den vorklinischen, klinisch-theoretischen und klinischen Fächern. Unterschiede in den zu lehrenden Inhalten und Lehrformen bestehen zusätzlich zwischen den operativen und nichtoperativen Fächern. Darüber hinaus erfordert auch die Betreuung von Medizinstudierenden und die Durchführung von Prüfungen in diesem Bereich eine spezifisch fachbezogene hochschuldidaktische Kompetenz der Lehrenden.

Erste konkrete Schritte zur Beseitigung dieses Defizits wurden beispielsweise im Rahmen der Munich-Harvard-Alliance mit der Durchführung einer strukturierten mehrtägigen Ausbildung von zukünftigen Tutoren für die Lehre in problemorientierten Kursen ([www.med.uni-muenchen.de](http://www.med.uni-muenchen.de)) realisiert. Der Ansatz des problemorientierten Lernens (POL) und der dafür notwendigen Tutorenschulung wird inzwischen an mehreren anderen Universitäten im Rahmen verschiedener Projekte beschrieben [2, 10, 17]. Publierte Erfahrungen über eine Qualifizierung der erforderlichen Lehrkompetenzen hinaus liegen für Deutschland bisher kaum vor.

In dem vorgestellten Kurs „Lehren Lernen“ wurde ein 1½-tägiger in England und Deutschland etablierter und erfolgreicher Kurs zur Lehre von Grundkenntnissen in der Didaktik für die Weiterbildung von Chirurgen [3–5, 15, 16] modifiziert und auf die Belange der studentischen Ausbildung in der Medizin adaptiert. Die hier angewendeten Prinzipien (Mikrolehre, Feedback, Reflexion, Beobachtung der Lehre anderer und Aufbau auf den Lehrerfahrungen der Teilnehmer) entsprechen dem aktuellen Standard in der Erwachsenenbildung und haben sich bewährt [1].

Im angelsächsischen Kulturraum beschäftigt man sich bereits seit Anfang der 90er Jahre mit dem „Teaching of the Teachers“ in der Medizinerbildung. Die wichtigsten Aspekte und Teilbereiche sowohl aus Sicht der Didaktiker als auch aus Sicht der Mediziner (Anwender) sind in Tab. 1 dargestellt [18]. Dabei zeigt sich, dass hier eine insgesamt große Übereinstimmung besteht, auch wenn eine Reihe von Schwerpunkten unterschiedlich gesetzt werden. In einer ähnlichen Umfrage unter nordirischen Dozenten bestand der größte Bedarf für ein „Training mit Kleingruppenarbeit“ in 72% [8]. 57% der Befragten wünschten sich eine „Ausbildung in grundlegenden Lehrfertigkeiten“ und 65% eine „Vermittlung von Kenntnissen zur Durchführung von Prüfungen und Bewertungen“.

Tab. 1 Rangfolge der 10 wichtigsten Themen in der Fortbildung von ärztlichen Lehrern zur Durchführung der Lehre aus Sicht der Didaktiker und der Anwender. Nach Wall u. McAleer [18]

aus Sicht der Didaktiker	aus Sicht der ärztlichen Lehrer
Kenntnis und Anwendung von Lehrmethoden	konstruktives Feedback geben
konstruktives Feedback geben	sich als Lehrer fortbilden
den Lerner bewerten	ein gutes Ausbildungsklima schaffen
ein gutes Ausbildungsklima schaffen	den Lerner bewerten
die eigene Lehrleistung evaluieren	die Lernbedürfnisse der Lerner kennen
die Prinzipien des Lernens von Erwachsenen kennen	Attribute guter und schlechter Lehre kennen
die Lernbedürfnisse der Lerner kennen	praktische Fertigkeiten lehren
Lernziele setzen	Lernziele setzen
den Lernzyklus kennen	die eigene Lehrleistung evaluieren
praktische Fertigkeiten lehren	Kenntnis und Anwendung von Lehrmethoden

Die Analyse des eigenen Kurses zeigt, dass Aspekte wie „konstruktives Feedback geben“, „praktische Fertigkeiten lehren“ und „Lernziele setzen“ sowie die meisten anderen Themen mit wenigen Ausnahmen („die eigene Lehrleistung evaluieren“) enthalten sind. Das „Schaffen eines guten Ausbildungsklimas“ ist ebenfalls nicht explizites Thema des Kurses, impliziert jedoch im Geiste des Kurses eine Reihe von Themen.

Diese allgemeine Übereinstimmung der Kursinhalte mit den Erwartungen der Teilnehmer, die wohl auch deutsche Hochschullehrer in ähnlicher Weise haben, dürfte einer der Gründe für die hohe Akzeptanz des Kurses sein.

Außerdem besteht unter den medizinischen Dozenten in deren Einschätzung der Lehre in der Medizin ein großer Bedarf für eine formale Aus- bzw. Fortbildung in Didaktik [7].

Ein weiterer Grund für die gute Akzeptanz des eigenen Kurses und die Relevanz für die teilnehmenden Hochschullehrer erscheint die Zusammensetzung der Tutoren. Selbstverständlich ist eine pädagogisch geschulte Hochschuldidaktikerin bzw. ein Hochschuldidaktiker unabdingbar, um die didaktischen Anforderungen korrekt zu erfüllen. Nur durch diese Kompetenz sind wesentliche Teile der praktischen Übungen und insbesondere der theoretischen Themen zu vermitteln und weiterzuentwickeln. Als ebenso entscheidend scheint jedoch die Beteiligung von Ärzten als Tutoren an diesem Kurs zu sein. Dadurch können die Erwartungen und Erfordernisse aus Sicht der Mediziner leichter mit dem pädagogisch-didaktischen Blickwinkel in Einklang gebracht werden. Damit kann verhindert werden, dass durch ein mangelndes Verständnis der Didaktiker für die speziellen Belange der ärztlichen Lehrer und der Lehre der Medizin die Akzeptanz für solch einen Kurs gering ist. Die Erfahrungen in der Chirurgie, von anderen Autoren [8] sowie aus dem aktuellen Projekt haben gezeigt, dass diese Mischung von Tutoren ein optimales Ergebnis liefern kann.

Als eine mögliche Einschränkung der Übertragbarkeit der positiven Evaluationsergebnisse sollte jedoch die Selektion der befragten Kursteilnehmer angesehen werden, da diese dem in der Lehre besonders motivierten Personenkreis zugerechnet werden muss und weniger motivierte Dozenten eine andere Ansicht haben könnten.

Die Übernahme des langjährigen und bewährten Konzepts aus der Weiterbildung in der Chirurgie für die studentische Lehre an den Hochschulen wirft jedoch einige Probleme auf, die auch in den Untersuchungsergebnissen deutlich werden.

Eine besondere Schwierigkeit war es, dem fachübergreifenden Charakter des Kurses mit Teilnehmern aus der Vorklinik und theoretisch-klinischen Fächern sowie aus operativen und nicht-operativen Disziplinen gerecht zu werden. Dies zeigte sich beispielsweise bei der Lehre praktischer Fertigkeiten. Während für die Chirurgie die Lehre der Hautnaht und des Knotens in zeitlich und inhaltlich überschaubare Lehreinheiten mit einfachen etablierten Modellen von der Kursdurchführung her unproblematisch ist, ergibt sich bei den konservativen und insbesondere theoretischen Fächern noch ein Entwicklungsbedarf für die entsprechenden Übungsstationen. Weiterhin ist ein spezifischeres Eingehen auf den unterschiedlichen Charakter der zu vermittelnden Inhalte, dem unterschiedlichen Patientenbezug der verschiedenen Fächer und den diversen Anforderungen an die praktischen Fertigkeiten, die gelehrt bzw. gelernt werden müssen, notwendig. Dafür ist eine zusätzliche Anpassung von Teilen des Kurskonzepts, des Kursbuchs und der Lehrmaterialien erforderlich.

Bereiche, in denen von den befragten Hochschullehrern eine über den bisherigen Kurs hinausgehende Fortbildung gewünscht wurde, umfassen insbesondere die Planung und Durchführung von Vorlesungen, die Planung von Lehrveranstaltungen, der Einsatz von Medien sowie die Verbesserung der eigenen Präsentationstechnik und Rhetorik, z. B. unter dem Einsatz von Video etc. Andere Autoren haben auch auf den Bedarf hingewiesen, die Methoden des „Bedside-Teaching“ [8, 13] und des problemorientierten Lernens [8] zu verbessern.

In welcher Weise könnte ein derartiger Kurs in die tägliche Praxis in den medizinischen Fakultäten implementiert werden? Das Meinungsbild der befragten Teilnehmer gibt hierfür ein klares Votum: Als Zielgruppe ganz im Vordergrund stehen gleichermaßen sowohl die Professoren und bereits Habilitierten als auch in voller Einstimmigkeit die Habilitanden. Die Notwendigkeit, alle in der studentischen Lehre eingesetzten wissenschaftlichen Mitarbeiter zu schulen, tritt vergleichsweise in den Hintergrund.

Eine Analyse der Habilitationsordnungen aller medizinischen Fakultäten in Deutschland hat jedoch gezeigt, dass 1998 zur Habilitation nur an 31 von 36 Fakultäten eine vorausgehende Lehrfähigkeit notwendig war, die Lehrbefähigung gar nur von 18 Fakultäten (50%) überprüft wurde. Hierfür genügte in aller Regel die Abhaltung einer Probevorlesung zur Überprüfung der didaktischen Eignung mit Votum durch Studierende oder Fakultät. In keinem Falle war der Nachweis einer formalen Aus- oder Fortbildung in Fragen der Pädagogik oder Hochschuldidaktik erforderlich [12].

In Abweichung zum Meinungsbild an anderen Fakultäten [7] war die weit überwiegende Mehrzahl der befragten Teilnehmer am eigenen Kurs (81%) der Ansicht, eine derartige Fortbildung in der Didaktik zur Pflicht zu machen.

Eine der Hauptaufgaben wird es demnach sein, die Etablierung dieses oder äquivalenter Kurse als Pflichtfortbildung für alle Habilitanden und Mitarbeiter, die sich in Zukunft für die Hochschullehre qualifizieren wollen, zu erreichen. Parallel dazu ist die Weiterentwicklung und der Ausbau eines Fortbildungsangebotes, das auf die spezifischen Erfordernisse der medizinischen Hochschullehrer ausgerichtet ist und auch den massiven zeitlichen Restriktionen der Dozenten Rechnung trägt, eine wichtige Voraussetzung, dieses Ziel zu erreichen.

Die Akzeptanz für Innovationen in der Lehre hängt, wie zahlreiche Studien aufzeigen, vom Charakter der Innovation selbst, der Organisation, dem individuellen Anwender und den dabei auftretenden verstärkenden oder hemmenden Interaktionen ab [19]. Eine positive Annahme durch die einzelnen Dozenten wird begünstigt, wenn er/sie einen Bedarf für die Innovation sieht und deren Anwendung zu einem lohnenden Ergebnis führt und wenn sie mit den eigenen Wertvorstellungen, Einstellungen und Erfahrungen übereinstimmt. Ebenso wichtig ist das Klima innerhalb der Fakultät mit einer positiven Einstellung bei wichtigen und respektierten Mitgliedern [19]. Voraussetzung für die Einführung eines neuen Curriculums zur Ausbildung in der Lehre ist darüber hinaus die Akzeptanz durch die Dekanatsmitglieder und den Studiendekan. Dem Studiendekanat wird bei der Entwicklung eines solchen Kurses und seiner Einführung in die Fakultät größte Bedeutung zukommen, um die organisatorischen Voraussetzungen und eine ausreichende Professionalität zu schaffen und den Lehrkörper von der Notwendigkeit und dem Nutzen zu überzeugen.

## Literatur

- <sup>1</sup> Dennick R, Godfrey J, Newble D et al. Teaching the teachers. *Med Educ* 2000; 34: 682
- <sup>2</sup> Deppert K, Kratzert R. Konzept und Entwicklungsgeschichte eines Modellstudienganges Medizin an der Universität Hamburg. *Med Ausbild* 2000; 17: 125 – 129
- <sup>3</sup> Eigler FW. Lehren Lernen. Ein Projekt der Müller-Osten-Stiftung. *Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie* 1999; 28: 391 – 392
- <sup>4</sup> Eigler FW. Verbesserung der Lehre. Eine Aufgabe für Hochschullehrer und Weiterbilder. In: Lippert H (Hrsg): *Chirurgischer Rückblick 2000*. Aachen: 2001: 137 – 145
- <sup>5</sup> Eigler FW, Erhard J, Stahr I. Bericht über eine Arbeitstagung von Tutoren der Lehrakademie „Wolfgang-Müller-Osten“. *Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie*, 31 (im Druck)
- <sup>6</sup> Eigler FW. Lehrakademie Wolfgang Müller-Osten. *Lernziel Lehre*. Oberhausen: Verlag Karl Maria Laufen, 2001
- <sup>7</sup> Finucane P, Allery LA, Hayes TM. Attitudes to teaching among teachers at a British medical school. *Med Educ* 1994; 28: 213 – 219
- <sup>8</sup> Gibson D, Campbell R. Promoting effective teaching and learning: hospital consultants identify their needs. *Med Educ* 2000; 34: 126 – 130
- <sup>9</sup> Harris D, Peyton R, Walker M et al. *Training the trainers: learning and teaching*. London: Buckley Deane Wakefield, 1996
- <sup>10</sup> Kahlke W, Kaie A, Kaiser H et al. Reform des Medizinstudiums. Problemorientiertes Lernen: Eine Chance für die Fakultät. *Dtsch Arztebl* 2000; 36: 2296 – 2300
- <sup>11</sup> Koebke J, Neugebauer E, Lefering R. *Die Qualität der Lehre in der Medizin*. München, Wien, Baltimore: Urban & Schwarzenberg, 1996
- <sup>12</sup> Nagelschmidt M, Bergdolt K, Troidl H. Überprüfung der Habilitationsordnungen Medizinischer Fakultäten an deutschen Hochschulen und Vorschläge zur Vereinheitlichung. *Chirurg* 1998; 69: 481 – 489
- <sup>13</sup> Nair B, Coughlan J, Hensley M. Impediments to bed-side teaching. *Med Educ* 1998; 32: 159 – 162
- <sup>14</sup> Peyton J. *Teaching and learning in medical practice*. Manticore Europe, 1998
- <sup>15</sup> Peyton J. Training the Trainers. *Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie* 2000; 29: 204
- <sup>16</sup> Stahr I. Bericht über den hochschuldidaktischen Weiterbildungskurs für Chirurgen „Lehren Lernen“ in der Lehrakademie Wolfgang Müller-Osten der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. *Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie* 2001; 30: 84 – 85
- <sup>17</sup> Stosch C, Herzig S, Kerschbaum T et al. Editorial Medizinische Ausbildung 2000: Ziele – Qualität – Kosten. Ein Überblick zum Symposium vom 12. – 13.5.00 in Köln. *Med Ausbild* 2000; 17: 120 – 139
- <sup>18</sup> Wall D, McAleer S. Teaching the consultant teachers: identifying the core content. *Med Educ* 2000; 34: 131 – 138
- <sup>19</sup> Wilkerson L. Faculty development. In: Tosteson D, Adelstein S, Carver S (Hrsg): *New pathways to medical education*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1994: 79 – 99