

Abschlussbericht IX. Tagung „Qualität der Lehre“ der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA)

Final Report IX. Conference „Quality of Teaching“ of the Association for Medical Education (GMA)

Vom 21. – 23. November 2002 fand in Jena – mit freundlicher finanzieller Unterstützung insbesondere der Robert-Bosch-Stiftung – die IX. Tagung „Qualität der Lehre“ der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) statt. Über 140 Teilnehmerinnen und Teilnehmer folgten mit fast 80 Beiträgen der Einladung des Instituts für Medizinische Psychologie des Universitätsklinikums der Friedrich-Schiller-Universität Jena (Prof. Bernhard Strauß) unter dem Titel „Approbationsordnung 2002 – Reform für alle?“. In Workshops und Plenarvorträgen wurden die aktuellen Themen der medizinischen Lehre und Ausbildung „e-learning & -teaching“, „Medical Education“, „problemorientiertes Lehren und Lernen (POL)“, „Evidence-based Medicine (EbM)“, „Faculty Development“ und „Evaluation“ präsentiert und diskutiert. Einen besonderen Schwerpunkt bildete in Jena entsprechend des Titels der Tagung die Auseinandersetzung mit den Konsequenzen der neuen ärztlichen Approbationsordnung (AO), die im April 2002 vom Deutschen Bundesrat verabschiedet wurde. Aufgrund dieser Schwerpunktsetzung stammten die angemeldeten Beiträge – anders als in den Jahren zuvor – ausschließlich von Kolleginnen und Kollegen deutscher Fakultäten.

Eröffnet wurde der Kongress mit Grußworten des Rektors der Friedrich-Schiller-Universität Jena, Prof. Meyn, des Dekans der Medizinischen Fakultät Jena, Prof. Sauer, des Studiendekans und Organisators der Tagung, Prof. Strauß und des GMA-Vorsitzenden Prof. Eitel aus München. Anschließend folgten die Eröffnungsvorträge von Prof. von Troschke (Freiburg) „Der gute Arzt“ und Prof. Porszolt (München) „Der gute Forscher“. Beide Referenten und Themen wurden gewählt, um die Hauptkontroverse der Tagung zur Diskussion zu stellen: Soll das Medizinstudium in erster Linie der Ausbildung eines guten Arztes im Sinne eines praktisch tätigen „Heilkünstlers“ dienen oder steht die Heranbildung möglichst guter, d. h. anerkannter und konkurrenzfähiger ForscherInnen im Vordergrund?

Vor der eigentlichen Tagungseröffnung am Donnerstagabend fanden nachmittags bereits fünf parallele, so genannte Pre-Conference-Workshops zu den oben genannten Themengebieten statt. Komplettiert wurde das Workshop-Programm durch sieben aus Zeitgründen ebenfalls parallele Workshops am Freitagnachmittag. Die Workshops wurden mit einem zeitlichen Rahmen von 2¹/₂ bis 3¹/₂ Stunden in Seminarräumen organisiert. Die Art der Vorstellung blieb den TeilnehmerInnen überlassen, wobei die meisten eine Präsentation ihres Materials per Präsentationssoftware und Video-Beamer wählten. Die Zeit wurde so begrenzt, dass mindestens die Hälfte der gesamten Veranstaltungszeit für fachliche Diskussionen zur Verfügung stand. Die Realisierung alternativer Veranstaltungsformen, wie z. B. so genannte „Open-Space-Workshops“, bei denen innerhalb der Teilnehmergruppen eines Workshops themenbezogene moderierte Kleingruppendiskussionen stattfinden und eine schriftliche Ergebnispräsentation für alle übrigen TagungsteilnehmerInnen, z. B. per Aushang an Pinwänden, angestrebt wird, konnte aufgrund restriktiver Nutzungspläne für die universitären Räumlichkeiten nicht umgesetzt werden. Gleichwohl wäre die praktische Durchführung alternativer Veranstaltungsformen zukünftiger Kongresse auch weiterhin wünschenswert, um gerade dem Thema „Qualität der Lehre“ in Wort und Tat Nachdruck zu verleihen.

Unter dem Stichwort „Faculty Development“ berichteten kompetente VertreterInnen der medizinischen Fakultäten aus Dresden, Bochum, Aachen, Münster, Hamburg und Heidelberg über die Etablierung von Reformstudiengängen. Vor allem wurden hier auch organisatorische und verwaltungstechnische Aspekte wie der leistungsbezogenen Mittelvergabe besondere Aufmerksamkeit gewidmet. Moderiert wurde dieser Workshop vom Studiendekan der Medizinischen Fakultät der Carl Gustav Carus Technischen Universität Dresden, Prof. Dieter. Er stellte das Programm zur Fakultätsentwicklung vor, wie es parallel zum dortigen Re-

Institutsangaben

Klinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena, Institut für Medizinische Psychologie

Korrespondenzadresse

Dr. phil. Dipl.-Psych. Uwe Berger · Klinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena · Institut für Medizinische Psychologie · Steubenstraße 2 · 07740 Jena · E-mail: uwe.berger@uni-jena.de

Bibliografie

Med Ausbild 2003; 20: 133 – 136 © Georg Thieme Verlag Stuttgart · New York · ISSN 0176-4772

formstudiengang DIPOL (Dresdner Integriertes Problem-, Patienten- und Praxis-Orientiertes Lernen) Anwendung findet. Für das gesamte Plenum schilderte er zudem die Dresdner Erfahrungen in einem Vortrag am Freitagvormittag.

Dem Thema „e-teaching & e-learning“, bei dem Erfahrungen mit dem Einsatz unterschiedlichster Medien und Software im medizinischen Unterricht diskutiert wurden, widmeten sich TeilnehmerInnen aus Berlin, Jena, Göttingen, Witten-Herdecke, Tübingen, Köln und Münster in zwei Workshops. Der starken Resonanz von Workshop-Besuchern und Beitragsanmeldungen zu diesem Thema wurde zudem durch zwei Plenarvorträge von Jenny Rosendahl aus Jena mit dem Titel „Mediale Lernprogramme“ und Peter Langkafel „E- und AO-Learning?“ aus Berlin Rechnung getragen. Zudem fanden im Rahmen der allgemeinen Posterpräsentation am Freitagabend Vorführungen der verschiedenen Lernprogramme statt, um dem interaktiven Charakter dieses Mediums gerecht zu werden. KongressteilnehmerInnen und Studierende – die generell kostenlosen Zutritt zu allen wissenschaftlichen Programmpunkten der Tagung hatten – fanden hier Gelegenheit, die Programme an Laptops direkt auszuprobieren und mit den Softwareentwicklern und -betreuern vor Ort ihre Eindrücke zu diskutieren. Nachdem im Pre-Conference-Workshop hauptsächlich die verschiedenen Projekte vorgestellt wurden, kristallisierten sich in den fachlichen Diskussionen am Freitag drei Hauptprobleme dieses relativ neuen Metiers heraus:

1. Zeit- und Kostenproblem: Die Erstellung und Pflege der Programme stellt einen sehr großen Aufwand dar, der zusätzlich zur ohnehin vorhandenen Dreifachbelastung aus Lehre, Forschung und Krankenversorgung von vielen Lehrenden an den Universitätskliniken nicht geleistet werden kann; zum zeitlichen kommt ein erheblicher finanzieller Aufwand, der ohne Drittmittel und bei Wegfall der Anschubfinanzierung durch die Pilotprojekte ebenfalls kaum bewältigt werden kann; schließlich fehlt den engagierten Lehrenden auf diesem Gebiet häufig die positive Rückmeldung und Resonanz durch Kollegen und Vorgesetzte, die das „Basteln von Programmen“ eher als Freizeitbeschäftigung denn als berufliche Notwendigkeit betrachten.
2. Fehlende Transparenz: Kooperationen zwischen verschiedenen Softwareentwicklern und -projekten sind bislang rar; daraus folgt ein geringer Überblick und überwiegend zeit- und geldraubende Kämpfe ausschließlich auf dem eigenen Schlachtfeld.
3. Mangelnde Nachhaltigkeit: Für viele Projekte ist unklar, was passiert, wenn die (Anschub-)Förderung ausläuft; tragfähige Konzepte für eine langfristige Verankerung der Programme im Curriculum fehlen an den meisten Universitäten; nicht zuletzt ist auf diesem Gebiet die Forschungsdecke noch dünn und für viele Lehrende und Studierende bleibt unklar, wo der Mehrwert dieser Lehr- und Lernformen gegenüber der konventionellen Ausbildung ist. Positives Fazit der Diskussionen war die Hoffnung auf die neue AO. Die Verantwortlichen versprechen sich vor allem von der dort geforderten höheren Interdisziplinarität und insbesondere der höheren Verzahnung der bislang vorklinischen mit den klinischen Ausbildungsinhalten sowie der Fokussierung auf neue Lehr-, Lern- und Prüfungsformen wie problemorientiertes Lernen und fallbasierte Prüfungen eine stärkere Berücksichtigung und Würdigung ihrer Anstrengungen. Wie die Er-

gebnisse der von Jenny Rosendahl durchgeführten und vorgestellten wissenschaftlichen Befragungen zeigen, ist eine deutlich gesteigerte Anwendung der Lehr- und Lernprogramme zu erwarten, wenn den Studierenden durch eine klare Reduktion der bisherigen Lehrveranstaltungen – vor allem der klassischen Vorlesungen – mehr Zeit zum Selbststudium eingeräumt wird und die Lehrenden den Einbezug der Programme mittragen und deren Relevanz für Ausbildungs- und Prüfungsalltag verdeutlichen.

Eine ebenfalls sehr hohe Resonanz erfuhr der Themenkomplex „problemorientiertes Lernen“ (POL). Sieben Beiträge zum problemorientierten Lernen wurden innerhalb eines Workshops präsentiert, wobei deutlich wurde, dass die verschiedenen Hochschulen einen unterschiedlichen Stand der Diskussion zum POL und zu dessen Umsetzung haben. Ein detaillierter Beitrag kam von Frau Bergmann aus Dresden, die verschiedene konkrete Kursplanungen und -themen vorstellte. Ein ähnlich ausgereiftes Programm wurde jeweils von Frau Lieverscheidt und Herrn Schäfer von der Bochumer Universität vorgestellt. Deutlich wurde in den drei Beiträgen, dass die Einführung nur als institutionelle Gesamtanstrengung durchzuführen ist, die von der Hochschulleitung unterstützt werden muss. Trotzdem wurde durch alle drei Referenten betont, dass in der Umsetzungsphase des POL ein erheblicher Mehraufwand an Engagement in der Lehre notwendig gewesen sei, der für alle Beteiligten einen ganz neuartigen Lernprozess bedeutet hätte. Die bisherigen Prüfungsergebnisse zeigen keine Unterschiede zwischen traditioneller und problemorientierter Lehre, wobei hier zu bedenken ist, dass dem POL angemessene Prüfungsformen bislang noch kaum realisiert sind. Die übrigen vier Beiträge stellten die Einführung problemorientierten Lernens in Teilbereichen der medizinischen Ausbildung, z. B. Ethik, Medizinische Psychologie und Chirurgie vor, wobei hier deutlich wurde, dass es an den entsprechenden Hochschulen (Ulm, Aachen, München) noch keine generelle Einführung von POL gab und dass sich noch vieles in der Probierphase befindet. Diese allerdings gerät durch die bevorstehende Einführung der neuen Approbationsordnung teilweise wieder ins Stocken. Insgesamt zeigte sich, dass bezüglich der AO keine klaren Vorstellungen herrschten, wie diese mit POL und dem Prüfungssystem nach Multiple Choice zu vereinbaren sei. Es wurde zu den Beiträgen diskutiert, aber perfekte Lösungen und Vorschläge gab es keine.

Christoph Stosch und andere Mitarbeiter des Studiendekanats der Universität Köln präsentierten in einem eigenen Workshop Erfahrungen mit der Weiterentwicklung der Veranstaltungsform der „klassischen“ Vorlesung. Das Ziel der so genannten „EbM-basierten Key-Note-Lecture im Klinischen Studienabschnitt“ war die Vermittlung einer individuellen Handlungsempfehlung unter Berücksichtigung der EbM-Graduierung und der Versorgungswirklichkeit. Dem Thema „Medical Education“ bzw. „Best Evidence Medical Education (BEME)“ widmeten sich die beiden Solo-Workshops von Ralf Wieking aus Hamburg und Maria Lammerding-Köppel aus Tübingen. Herr Wieking hinterfragte die Chancen für eine Umsetzung von angloamerikanischen Studienstrukturen in Form von Bachelor- und Master-Studiengängen für die medizinische Ausbildung in Deutschland. Frau Lammerding-Köppel erörterte Möglichkeiten und Notwendigkeiten einer medizindidaktischen Qualifizierung der Lehrenden. Rolf Blasberg aus Mainz führte zusammen mit Michael Eiselt aus Jena in die

komplizierte Technik der Kapazitätsberechnung nach der neuen AO vor dem Hintergrund der allgemeinen Kapazitätsverordnung für die medizinische Ausbildung (KapVo) ein.

Speziell mit der neuen AO beschäftigten sich zudem drei weitere Workshops und eine Podiumsdiskussion, für die der Samstagvormittag vollständig reserviert wurde. Ein Workshop zu den Konsequenzen der neuen AO wurde von Prof. Putz aus München moderiert. Er selbst stellte ein empirisches Lehrexperiment vor, das mittels einer randomisierten Stichprobe von 140 Studienanfängern der Medizin im Wintersemester 2000/2001 in der Anatomischen Anstalt der Ludwig-Maximilians-Universität München durchgeführt wurde. Verglichen wurde das Lehren und Lernen auf der Basis eines Lernprogramms mit einer typischen Frontalvorlesung zum selben Themengebiet. Die schriftliche Abschlussprüfung ergab keinen Unterschied zwischen den beiden Gruppen von Studierenden. Bei der Auswertung des 67 Items umfassenden Fragebogens zeigte sich, dass das Computerprogramm als überaus effizientes Unterrichtsmittel genutzt werden kann, wenn es strukturiert in das Ausbildungskonzept integriert wird. Entscheidend dabei ist, dass die Studierenden zum schrittweisen Umgang mit dem Programm angeleitet werden und eine regelmäßige Möglichkeit zur Diskussion mit einer kompetenten Fachperson eingerichtet wird. Beim Thema „Ausbildungsziele“ wurden Ideen zur Informationskunde für Mediziner, zur Kooperation der Gesundheitsberufe, zu Mentorenprogrammen sowie zu Möglichkeiten von anderen – hier der allgemeinmedizinischen Lehre an schottischen Universitäten – zu lernen, ausgetauscht. Unter dem Stichwort „Prüfungen“ wurden vor allem neue Prüfungsformen wie die Objective Structured Clinical Examination (OSCE) oder der so genannte Progress-Test vorgestellt und deren Reliabilität diskutiert, aber auch ein neuer Umgang mit den berühmten-berühmten Multiple-Choice-Tests kritisch ins Visier genommen. Aufgrund der zentralen Rolle der Fragen zur neuen AO bei der GMA-Tagung 2002 wurden zudem am Freitagvormittag zwei Plenarvorträge zu speziellen Facetten dieses Themengebiets präsentiert. Frank-Oliver Weißer aus Ulm referierte ein neues Konzept einer Wahlpflichtveranstaltung unter dem Titel „Das kleine 1 x AINS (Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)“ und G. Neitzke aus Hannover befasste sich mit der Bedeutung von interprofessionellen Lehrveranstaltungen.

Das Thema Evaluation stand bei der Jenaer GMA-Tagung in mehrfacher Weise auf dem Programm. Zum einen wurde ein Workshop zu Fragen der Durchführung, Zuverlässigkeit und Nachhaltigkeit von Evaluationen der medizinischen Lehrveranstaltungen unter der Leitung von Uwe Berger (Jena) durchgeführt. Hier wurde u. a. untermauert, dass die Lehrveranstaltungsevaluation mittlerweile auch an vielen medizinischen Fakultäten eine langjährige Tradition hat. So werden in Jena seit 1998 die studentischen Veranstaltungsbeurteilungen vom Institut für Medizinische Psychologie wissenschaftlich begleitet und organisiert. Dies mündete in die Konzeption von Forschungsarbeiten auf der Grundlage der umfangreichen Datenbasis, in denen im Einklang mit anderen Forschungsergebnissen auf diesem Gebiet die Zuverlässigkeit von Lehrveranstaltungsevaluationen nachgewiesen werden konnte. Allerdings zeigen diese Forschungen auch, dass die hohe Zuverlässigkeit kein Freibrief dafür ist, unterschiedliche Fächer oder gar Fakultäten allein auf der Basis von

solchen Bewertungen miteinander zu vergleichen. Soll dies geschehen, müssen vielfältigere Maße gefunden werden, die den gesamten „Lehrbetrieb“ repräsentieren. Hierzu zählen regelmäßige und detaillierte Befragungen der Lehrenden ebenso wie Absolventenbefragungen, Untersuchung der Beziehung zwischen Prüfungsleistungen und Lehrformen bzw. -aufwand oder die Erfassung und Bewertung der gesamten Studienorganisation. Zum anderen befassten sich zwei Plenarvorträge mit der Evaluation im weiteren Sinne. Prof. Berger aus Freiburg zeigte Parallelen und das Zusammenwachsen von Evaluation und Qualitätsmanagement auf. Bernhard Marschall aus Münster stellte eine vollständig onlinebasierte Lehrveranstaltungsevaluation an der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität vor. Schließlich war das Thema Evaluation auf der Tagung durch die konkrete Durchführung einer Evaluierung der gesamten Tagung mittels Fragebogen und Interviews durch Christine Schleißner und ihre studentischen Hilfskräfte vom Institut der Medizinischen Psychologie Jena vertreten. Zudem hatte während der Podiumsdiskussion am Samstag eine externe Firma Gelegenheit, ein elektronisches System zur Publikumsbefragung während einer laufenden Veranstaltung vorzustellen. Insgesamt wurden so über die Hälfte der TeilnehmerInnen der Tagung in die Evaluation einbezogen. Die Evaluationsergebnisse sind ebenso wie das vollständige Tagungsprogramm, ein Hinweis auf die Beziehbarkeit des Abstractbandes und visuelle Impressionen von der Tagung über die Internetadresse www.med.uni-jena.de/mpsy/gma-tagung/ abrufbar.

Für die Podiumsdiskussion wurden wichtige Vertreter und Vertreterinnen für die Belange der medizinischen Ausbildung eingeladen. Leider fand kein politisch Verantwortlicher den Weg nach Jena. Vorangestellt wurden der Podiumsdiskussion drei Impulsreferate, die drei unterschiedliche Aspekte der neuen AO kritisch und durchaus kontrovers thematisieren sollten. Professor von Jagow aus Frankfurt am Main skizzierte als Vorsitzender des Deutschen Medizinischen Fakultätentages die Position dieses einflussreichen Gremiums. Rolf Blasberg aus Mainz trat noch einmal für das gesamte Plenum als Kapazität für alle Fragen im Zusammenhang mit der Kapazitätsberechnung auf. Aus der Sicht eines emeritierten Professors schilderte Herr Hardegg aus Heidelberg seine Eindrücke hinsichtlich der Neuregelung der medizinischen Ausbildung. Moderiert wurde die anschließende Diskussion von Prof. Scheffner aus Berlin. Diskussionsteilnehmer auf dem Podium waren der Vorsitzende der GMA, Prof. Eitel aus München, der Tagungsorganisator und Studiendekan der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Schiller-Universität Jena, Prof. Strauß, als Vertreter der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) von der Universität Freiburg, Prof. von Troschke, Prof. von Jagow, ein studentischer Vertreter aus Bonn, Thomas Shiozawa sowie der Direktor des Institutes für Pharmazeutische und Medizinische Prüfungsfragen (IMPP), Prof. Neuser aus Mainz. Die Diskussion zeigte, dass konkrete Vorstellungen einer Umsetzung der neuen AO erst am Anfang stehen. Ein nicht unbeträchtlicher Teil der deutschen medizinischen Fakultäten ist in die Diskussion um die anstehenden Veränderungen gerade erst eingestiegen und kann noch kaum vorbildhafte Konzepte vorweisen. Hingegen zeigt sich bezüglich des Vorbildcharakters nun deutlich der Vorsprung der so genannten Reformuniversitäten, wie Berlin, München, Heidelberg, Witten-Herdecke oder Dresden, die bereits vor Ver-

abschiedung der neuen AO begonnen haben, Reformansätze entweder als eigenständige Studiengänge (wie z.B. Berlin) oder innerhalb des regulären Studienganges (wie z.B. Heidelberg) zu realisieren. Aus den Publikumsbeiträgen kristallisierte sich die Befürchtung heraus, dass diejenigen Fakultäten, die bisher nicht für Reformen offen waren, nun – möglicherweise mit der Begründung des zu großen Zeitdrucks – versuchen würden, der neuen AO mehr durch Absichtserklärungen als durch konkrete Taten (wie z.B. neue Unterrichts- und Prüfungsformen) nachzukommen. Möglich wäre eine solche Haltung u.a. dadurch, dass zwar im Rahmen der neuen AO nur noch zwei statt bisher drei staatliche Prüfungen vorgeschrieben sind und dadurch theoretisch eine Multiple-choice-Prüfung wegfielen, dass aber statt der Konzeption einer neuen Prüfung in Verantwortung der Fakultät nun eine konventionelle Prüfung vom IMPP eingekauft werden kann. Dasselbe gilt für die Evaluation der Lehrveranstaltungen und Lehrziele. Diese ist jetzt flächendeckend durch die neue AO vorgeschrieben. Auch hier drängen externe Anbieter auf den

Markt, die den Fakultäten gerne die Arbeit abnehmen würden. Daher warnten die meisten Podiumsvertreter als Quintessenz aus der Tagung davor, solchen Angeboten und dem konservativ orientierten Druck aus den eigenen Reihen vorschnell nachzugeben, denn damit würde die Chance verspielt, nach jahrzehntelangem Ringen das Medizinstudium grundlegend zu reformieren. Der sicherlich vorhandene Zeitdruck sollte nicht dazu führen, nichts zu tun, sondern vielmehr das eigene Engagement durch den verstärkten Austausch mit anderen effizienter zu kanalisieren. Die Tagung zeigte einmal mehr, dass viel versprechende Initiativen für eine Weiterentwicklung des medizinischen Curriculums an allen Fakultäten vorhanden sind, nur leider allzu oft als „Ich-AG“ – ohne Rückendeckung durch die Fakultätsleitung. Mit der neuen AO wurde im April 2002 einer Neugestaltung der medizinischen Ausbildung das offizielle politische „Placet“ gegeben – für alles Weitere ist in den kommenden Monaten und Jahren der Mut und das Engagement der Dekane und Studiendekane, der Lehrenden und Studierenden gefragt.