

**Zusammenfassung**

Der Fachbereich Medizin der Universität Duisburg-Essen stellt sich dem Wettbewerb um Mittel und Profil. Dies beinhaltet zum einen die Verbesserung des Stellenwertes der Lehre im Vergleich zur Forschung innerhalb der Fakultät mit der daraus resultierenden Konsequenz einer entsprechenden leistungsbezogenen Vergütung. Damit verbunden ist auch der Wettbewerb mit anderen Universitäten um Studienbewerber und leistungsbezogene Zuführungsbeträge. Grundlage dieses Wettbewerbs ist eine umfangreiche Reform der Lehre mit dem Ziel einer praxisorientierten Ausbildung mit motivierten Studierenden und Lehrenden, welche gemeinsam Freude am Unterricht empfinden. Mit zufriedenen und gut ausgebildeten Studierenden wird eine neue Ärztegeneration heranwachsen, mit der hoffentlich die Attraktivität des Arztberufes und das Ansehen in der Bevölkerung wiederhergestellt werden kann.

**Schlüsselwörter**

Studiendekan · Medizinische Fakultät · Organisation · studentische Lehre

**Abstract**

The new „Approbationsordnung für Ärzte“ calls for the introduction of modern teaching methods, an orientation towards more bed-side teaching, among many other aspects. This challenge requires more resources and efforts to improve the education of medical students. It also offers medical faculties the chance to improve their professional profile in competition with other universities. The medical faculty of the University of Duisburg-Essen accepts this challenge. One method for improving measures was an external evaluation of the medical faculty and all major lectures and courses by an independent party. The first step was strengthening the infrastructure of the deans' offices by creating two specialist positions, one for medical education and the other in economics. Furthermore, an internet-based information system for students was developed offering information about courses and examinations that was linked to those departments involved in student education. An important step towards improving the didactic capabilities of the medical teachers was the implementation of a teaching-the-teachers program. To further develop the quality of teaching, philosophy and values were defined. In fulfilling the requirements of the new „Approbationsordnung“, far-reaching improvements were implemented. All these activities aim at improving medical education at the medical faculty, inspiring students – as well as medical teachers – and strengthen the faculty in competition for reputation and funding with other medical schools.

**Key words**

Medical faculty · education · organization and administration · trends

**Institutsangaben**

Medizinische Fakultät, Universität Duisburg-Essen

**Korrespondenzadresse**

Prof. Dr. med. Dieter Nast-Kolb · Studiendekan des Fachbereichs Medizin der Universität Duisburg-Essen,  
Direktor der Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie · Hufelandstraße 55 ·  
45122 Essen · E-mail: dieter.nast-kolb@uni-essen.de

**Bibliografie**

Med Ausbild 2003; 20: 147 – 152 © Georg Thieme Verlag Stuttgart · New York · ISSN 0176-4772

Mit der ab dem Wintersemester 2003/2004 gültigen neuen Approbationsordnung hat der Gesetzgeber die Weiterentwicklung der Lehre festgelegt mit dem Ziel, die klinisch-praktische Ausbildung während des gesamten Studiums, insbesondere auch im Bereich der vorklinischen Semester zu vertiefen. Dabei wird den Universitäten und Fachbereichen, ganz besonders auch für den zweiten Abschnitt der ärztlichen Ausbildung, unter Wahrung der vorgegebenen Pflichtstundenzahlen sowie der gesamtheitlichen EU-Norm eine größtmögliche Gestaltungsvielfalt hinsichtlich Studienplänen, Lehrmethodik und Prüfungsmodalitäten überlassen. Dabei reicht das Spektrum der Veränderungen von Modellstudiengängen über alle Varianten von „Reformveränderungen“ bis zum Beibehalten der bisherigen Grundstruktur.

Vor diesem Hintergrund erhebt sich die Frage, auch unter dem Gesichtspunkt der eigenen personellen Ressourcen, inwieweit sich eine Fakultät engagieren soll und kann. Auf der anderen Seite stellt sich jedoch die Frage, ob es sich eine Fakultät leisten kann, nicht in die Lehre zu investieren; denn bereits heute ergibt sich im Rahmen von parametergesteuerten Zuführungsbeträgen ein Wettbewerb um Landesmittel, wobei auch hierbei der Lehre eine zunehmende Bedeutung zukommt. In Zukunft wird dabei die in der neuen Approbationsordnung vorgeschriebene, regelmäßig durchzuführende und öffentlich zu machende Evaluation der Lehre einen wesentlichen Parameter darstellen. Damit wird das Ausbildungsprofil sowie die Qualität der Lehre eine zunehmende Bedeutung erlangen, was sich auf die zukünftigen Studentenzahlen, insbesondere im zweiten Abschnitt der ärztlichen Ausbildung, auswirken wird. Vor dem Hintergrund eines immer größer werdenden und nicht abzusehenden Ärztemangel wird der zufriedene Medizinstudent für die entsprechende Universitätsklinik, aber auch die Region das Potenzial zukünftiger Ärzte darstellen.

Es erhebt sich damit die Frage, wie hoch die Wertschätzung der Lehre im Vergleich zur Krankenversorgung und Forschung innerhalb eines Fachbereichs zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist und in Zukunft werden wird.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt kommt der Forschungs- und Publikationstätigkeit an den überwiegenden Standorten ein wesentlich höherer Stellenwert zu als der Lehre. Die Beurteilung des Lehrergebnisses wird bisher fast ausschließlich anhand der IMPP-Ergebnisse festgelegt. Dies stellt in Nordrhein-Westfalen die einzige Grundlage der diesbezüglichen parametergesteuerten Zuführungsbetragausweisung dar. Auf der anderen Seite muss die Lehre von „Hochschullehrern“ betrieben werden, welche im Rahmen ihrer medizinischen oder naturwissenschaftlichen Ausbildung aufgrund ihres Regelstudienganges keinerlei pädagogische oder didaktische Grundausbildung erfahren haben. Neue Lehrmethoden sind damit bisher überwiegend durch individuelle Einzelaktivitäten bestimmt und geprägt.

Vor diesem Hintergrund soll im Folgenden dargestellt werden, wie ein relativ junger und kleiner Fachbereich der Medizin an der Universität Duisburg-Essen versucht, sich dem Wettbewerb um Mittel und Profil in der Lehre zu stellen.

Im Jahre 2001 stellte sich, gemessen an den IMPP-Ergebnissen, die vorklinische studentische Ausbildung im Bundesvergleich aller Fakultäten deutlich überdurchschnittlich dar, wohingegen die Ergebnisse des ersten und zweiten Abschnitts der ärztlichen Prüfung kontinuierlich als schlecht und enttäuschend angesehen werden mussten. Diese Differenz war darauf zurückzuführen, dass sich die Lehrenden der Vorklinik gemeinsam sehr engagiert dieser Tätigkeit verschrieben hatten, wohingegen im klinischen Bereich der Lehrtätigkeit nur eine untergeordnete Rolle zugesprochen wurde.

Vor diesem Hintergrund beschloss das Dekanat des Fachbereichs Medizin eine Kooperation mit dem interdisziplinären Zentrum für Hochschuldidaktik in Bielefeld, um die Lehre und das Studium der Medizinischen Fakultät umfangreich extern zu evaluieren. Nach Abschluss einer Kooperationsvereinbarung wurde ein projektbegleitender Gesprächskreis aus dem Fachbereich bestimmt, der aus dem Studiendekan sowie Vertretern der Professoren/innen, der wissenschaftlichen Mitarbeiter/innen, der Studierenden sowie dem Leiter und einem Mitglied der Projektgruppe Bielefeld bestand. Dieser Gesprächskreis diente zur kontinuierlichen Begleitung des Evaluationsprozesses als Mitwirkungsmechanismus, als Fokus der Diskussionsprozesse in der Fakultät sowie als Teil des dadurch ausgelösten Personal- und Organisationsentwicklungsprozesses. Die Evaluation erfolgte in der zweiten Jahreshälfte 2001 bis Frühjahr 2002 durch schriftliche Befragungen der Lehrenden und Studierenden, diese getrennt für die verschiedenen Studienabschnitte. Grundlage der Befragung war ein 8-seitiger Fragebogen mit 32 bis 39 Items.

Das Ergebnis der Evaluation wurde in einem 97-seitigen Abschlussbericht niedergelegt, welcher dem gesamten Fachbereich vorgestellt wurde. Nach anfänglich eher kritischer Einstellung der Lehrenden gegenüber dem Evaluationsprozess ergab sich bei dem überwiegenden Teil der Fakultätsmitglieder jedoch sehr schnell die Einschätzung, dass das Evaluationsergebnis eine ausgezeichnete Grundlage darstellt, die Lehrsituation in vieler Hinsicht zu verbessern.

Beispielhaft sollen drei Aspekte des Evaluationsergebnisses herausgestellt werden:

In sämtlichen Ausbildungsabschnitten gaben die Studierenden Informationslücken bzw. Unverständlichkeiten insbesondere zu Prüfungen, Studienaufbau und zur Studien- und Prüfungsordnung an. 74–84% der Studierenden sahen hier einen ganz erheblichen Beratungsbedarf. Gleichzeitig stellte sich dabei eine „Orientierungslosigkeit“ in der Form heraus, dass die Studierenden gerade während des vorklinischen Bereichs sich immer wieder der Frage stellten, was das zu Lernende eigentlich mit dem gestellten Ziel des Arztberufs zu tun habe. Hinsichtlich der Qualifikationen und Fähigkeiten, welche durch das Medizinstudium gefördert und entwickelt werden sollte, zeigte sich bei der Evaluation, dass die Wichtigkeit entsprechender Parameter sowohl von Studierenden als auch von Lehrenden annähernd deckungsgleich bewertet werden (Abb. 1). Dabei ergab sich auch, dass der Ist-Zustand, nämlich die tatsächliche Förderung der entsprechenden

# Wichtigkeit und Förderung von Qualifikationen, Mittelwertprofil

Medizinische Fakultät

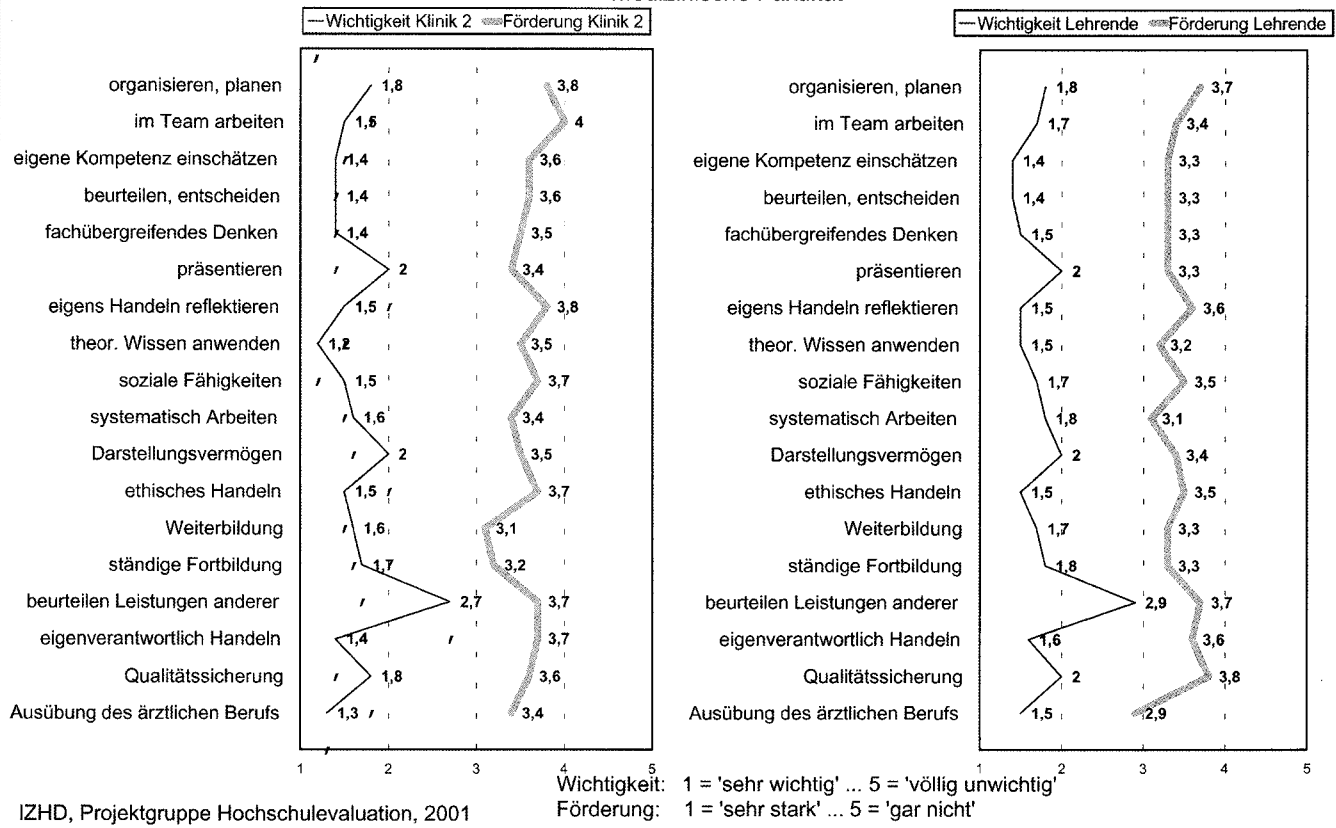


Abb. 1 Wichtigkeit und tatsächliche Förderung von Qualifikationen, Mittelwertprofile von Studierenden des zweiten klinischen Studienabschnitts (links) und Lehrenden (rechts).

Qualifikationen, wiederum sowohl von Studierenden als auch von Lehrenden mit dem gleichen Defizit eingeschätzt wurden.

Zur Vermittlung des Studiumsinhaltes wurden sowohl Studierende als auch Lehrende befragt:

Bezüglich des Lernerfolgs in verschiedenen Veranstaltungsformen zeigte sich in der Darstellung der Studierenden (Abb. 2), dass lediglich ein Viertel einen Nutzen aus der traditionellen Vorlesung ziehen, wohingegen interaktive Vorlesungen, Vorlesungen mit Patientenvorstellung sowie dem Kleingruppenunterricht ein sehr großer Lernerfolg zugesprochen wird.

Bei den Lehrenden zeigte sich (Abb. 3), dass auf der einen Seite im Durchschnitt ca. 20–25% der Hochschullehrer mit dem Status quo zufrieden sind. Dagegen stellen aber über 50% der Hochschullehrer fest, dass ein verstärkter Praxisbezug, interdisziplinäre Kooperationen sowie die Förderung von Kleingruppen dringend erforderlich seien.

Diese beispielhaften Ergebnisse der Evaluation zeigten zum einen einen erheblichen Handlungsbedarf auf. Andererseits ergab sich aber dabei ganz eindeutig, dass sowohl bezüglich der Einschätzung des Ist-Zustandes als auch der erforderlichen Konsequenzen eine gute Übereinstimmung zwischen Studierenden und Lehrenden besteht.

Dieser Evaluierungsprozess hat dazu geführt, dass die Lehre im Fachbereich Medizin der Universität Essen einen weit größeren Stellenwert mit der Bereitschaft zum aktiven Mitwirken und -gestalten erhalten hat.

## Personelle Verbesserungen

Als erste und wichtigste Maßnahme wurde vom Dekanatsvorstand beschlossen, zusätzliche Stellen im Dekanat für die Studienterberatung und zur Förderung der Lehre einzurichten.

Dazu wurde eine ganztägige, dem Studiendekan zugeordnete BAT-5b-Dauerstelle geschaffen, welche ab 1.1.2002 mit einer Diplom-Ökonomin besetzt werden konnte. Zusätzlich wurde ab 1.1.2003 eine zunächst auf drei Kalenderjahre befristete BAT-2a-Stelle mit einem Diplom-Soziologen mit Schwerpunkt „Pädagogik“ und „Didaktik“ besetzt, welche die inhaltliche und formale Umsetzung der neuen Approbationsordnung begleiten soll.

## Strukturelle und inhaltliche Verbesserungen der Lehre

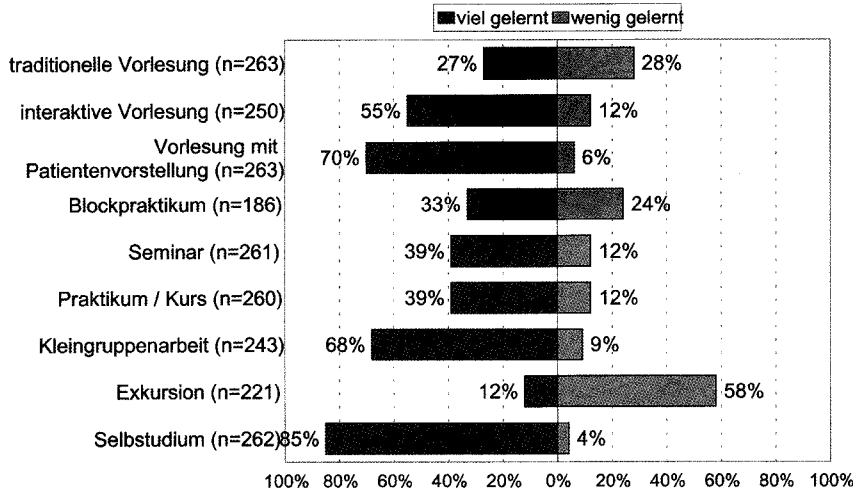
Die neuen Angestellten sind in die Studienkommission integriert, welche der Gestaltungsmotor der gesamten Lehraktivität darstellt. Sie trifft sich seitdem in 2- bis 4-wöchigem Rhythmus,

## Lernerfolg in verschiedenen Veranstaltungsformen

Zusammenfassung einer 5er-Skala zu: 1/2 = (sehr/eher) viel gelernt und 4/5 = (sehr/eher) wenig gelernt

Abb. 2 Lernerfolg in verschiedenen Veranstaltungsformen.

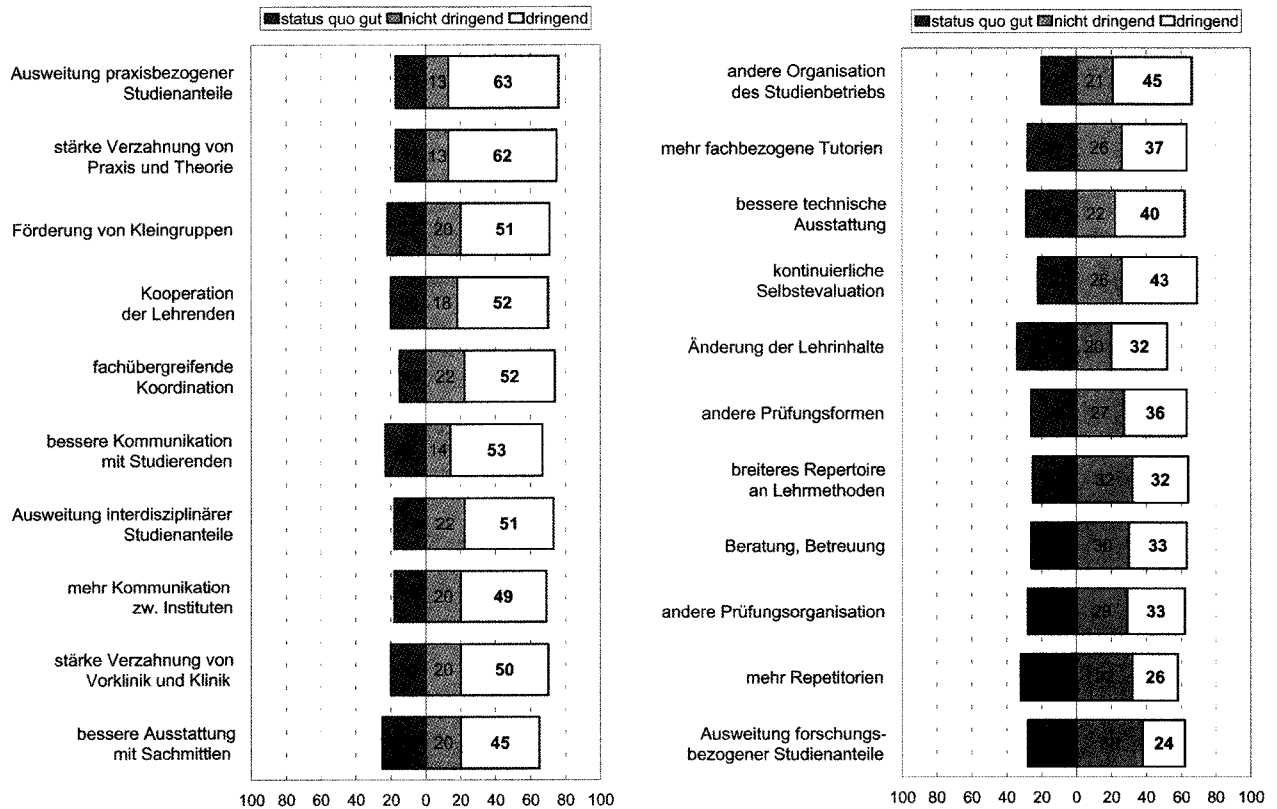
Studierende, 2. Klinischer Studienabschnitt



IZHD, Projektgruppe Hochschulevaluation, 2001

## Verbesserung der Lehrsituation

Lehrende, Medizinische Fakultät



IZHD, Projektgruppe Hochschulevaluation, 2001

Abb. 3 Verbesserung der Lehrsituation.

um den Prozess zur Verbesserung der Lehrvoraussetzungen und Lehrinhalte voranzutreiben. Dies beinhaltet strukturelle und organisatorische Voraussetzungen, die Motivation und Ausbildung der Lehrenden sowie die Neugestaltung der Ausbildungsinhalte und -formen.

### Organisation und Studentenfürsorge

Unmittelbar nach Bekanntwerden der Organisations- und Informationsdefizite wurde eine Arbeitsgruppe gegründet, welche innerhalb eines halben Jahres in Zusammenarbeit mit einer von Medizinstudierenden betriebenen Informatikfirma (medizinstudent.de GmbH) ein intra- und internetbasiertes Studieninfor-

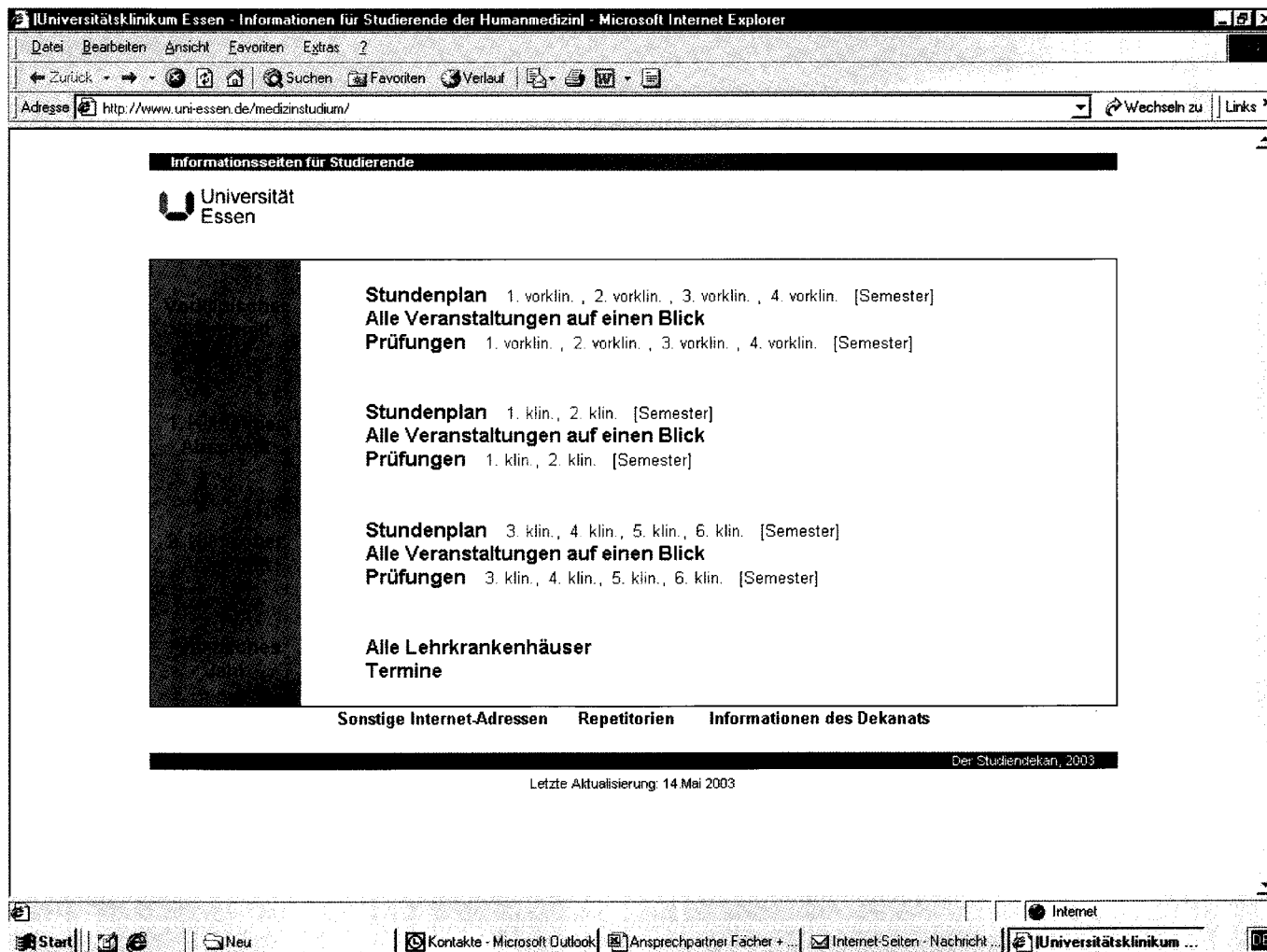


Abb. 4 Startseite des Studieninformationssystems.

tionssystem etablierte ([www.uni-essen.de/medizinstudium](http://www.uni-essen.de/medizinstudium)). Darin werden sämtliche Stundenpläne (Abb. 4), alle Veranstaltungen, alle Prüfungstermine und -modalitäten sowie sämtliche Detailinformationen zu den Veranstaltungen (z. B. Termin, Ort, Ansprechpartner, Scheinausgabe) gegeben. Außerdem werden über Links alle beteiligten Kliniken und Institute mit ihren weiteren Informationen direkt erreicht. Durch Nutzung von Rechnerressourcen des CIP-Pools des Klinikums, durch zusätzliche Anschaffungen von Rechnern für die Fachschaft sowie durch studentische Mitbenutzung von Rechnerressourcen in sämtlichen Kliniken und Instituten konnte in kürzester Zeit eine fast ausnahmslose Akzeptanz und gleichermaßen Zufriedenheit der Studierenden erreicht werden.

#### Ausbildungsprojekt „Lehren lernen“

Nachdem innerhalb der bisherigen regulären Ausbildung sämtlicher Hochschullehrer, aber auch aller an der Lehre beteiligten Mitarbeiter mit Ausnahme von individuellen Einzelaktivitäten keinerlei systematische Vermittlung von pädagogischen und didaktischen Fähigkeiten erfolgt war, wurde 2001 das Projekt „Lehren lernen“ zusammen mit dem Zentrum für Hochschuldidaktik der Universität Essen etabliert. Bisher fanden dazu neun Veranstaltungen mit 81 Teilnehmern statt. Einzelheiten des Projekts werden in dieser Zeitschrift von Waydhas et al. publiziert.

#### Reform der Lehrinhalte und -vermittlung

Bezüglich der Neugestaltung von Ausbildungsinhalten und -formen eröffnete die in dieser Phase vom Bundesrat beschlossene neue Approbationsordnung die Chance, angepasst an die Möglichkeiten der eigenen Fakultät strukturelle und inhaltliche Veränderungen von mehr oder weniger ausgeprägten Reformvorhaben bis zum Modellstudiengang zu verwirklichen.

Daraus ergab sich in unserer Fakultät ein Motivationsschub sowohl für Studierende als auch Lehrende mit dem gemeinsamen Ziel, eine bessere Ausbildung zum Arzt zu verwirklichen. Die neue Approbationsordnung eröffnet damit darüber hinaus die Chance, durch eine verbesserte Attraktivität des Standortes dauerhaft zufriedene Studierende zu gewinnen und damit auch für den eigenen Bereich einen gut ausgebildeten und motivierten ärztlichen Nachwuchs zu schaffen.

Nachdem in Essen die personellen Ressourcen des Fachbereichs begrenzt und keine größeren zusätzlichen wirtschaftlichen Kapazitäten in Aussicht stehen, ist ein Modellstudiengang nicht verwirklichtbar. Es bestand jedoch Einigkeit darüber, in beiden Ausbildungsabschnitten des zukünftigen Medizinstudiums weitgehende Reformen realisieren zu wollen.

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Praktikum zur Einführung in die klinische Medizin (POL Allgemeinmedizin) * + Terminologie, Physik, Chemie				
(Psych./Soz.) (Physik) (Chemie) Makr. Anat. Mikro. Anat. Berufsfeld	(Psych./Soz.) (Physik) (Chemie) Makr. Anat. Mikro. Anat. Berufsfeld	Klinischer Tag (POL Allg.med./ Psych/Soz)	(Psych./Soz.) (Physik) (Chemie) Makr. Anat. Mikro. Anat. Berufsfeld	(Psych./Soz.) (Physik) (Chemie) Makr. Anat. Mikro. Anat. Berufsfeld

Abb. 5 Strukturübersicht des ersten Semesters des ersten Abschnitts der ärztlichen Ausbildung.

Dazu wurde zunächst der Findung und Festlegung eines „Leitbildes und Ausbildungsziels“ genügend Zeit und Raum gegeben. Diese sind Gegenstand der fertig gestellten neuen Studienordnung und bekräftigen als zentralen Inhalt des Medizinstudiums – parallel zu dem relevanten Grundlagenwissen – die Vermittlung praktischer Fähigkeiten und Fertigkeiten über sämtliche Ausbildungsabschnitte hinweg. Das Ziel der Ausbildung soll dabei sein, dass die Studierenden mit Eintreten in das Praktische Jahr die wichtigen und häufigen Krankheiten differenzialdiagnostisch erkennen und behandeln können.

Zur Verwirklichung dieses Leitbildes wurde die Studienstruktur sowohl für den ersten als auch für den zweiten Ausbildungsabschnitt festgelegt.

Dabei wurde beschlossen, von Beginn des Studiums an mit regelmäßigem klinischen Unterricht die Verknüpfung zwischen Theorie und Praxis sicherzustellen und dem jungen Studierenden damit jederzeit die Identifikation mit dem gewählten Fach „Medizin“ zu vermitteln.

Zum Einstieg in das Medizinstudium findet zu Beginn des ersten Semesters für alle Studierenden ein 4-wöchiges Praktikum „Einführung in die klinische Medizin“ statt. Dabei werden in 20 Parallelgruppen in jeweils sieben POL-Kursen mit typischen Krankheitsbildern aus den Bereichen Allgemeinmedizin, Chirurgie, Innere Medizin, Kinderheilkunde, Neurologie und Gynäkologie durchgeführt mit dem Ziel, vom klinischen Ziel ausgehend die Notwendigkeit theoretischen Grundlagenwissens zu erarbeiten und zu erkennen (Abb. 5).

Neben der Beibehaltung des bereits vorher praktizierten erfolgreichen Aufbaustudienganges der vorklinischen Kern- und Prüfungsfächer ist der erste Abschnitt darüber hinaus in sämtlichen vier Semestern durch jeweils einen „klinischen Tag“ gekennzeichnet:

- 1. Semester: Seminare mit klinischem Bezug „Allgemeinmedizin“ und „Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie“,
- 2. Semester: Seminar „Physiologie I mit Notfallkurs“,
- 3. Semester: Seminar „Anatomie II mit klinischem Untersuchungskurs“ (Studierende erlernen die Untersuchungstechniken durch gegenseitige Beübung),

- 4. Semester: Seminar „Ultraschallanatomie mit klinischem Bezug“ (Studierende sonographieren sich gegenseitig).

Ziel der klinischen Ausbildung des zweiten Abschnitts ist es, bereits zu Beginn des praktischen Jahres denselben Ausbildungsstand zu erreichen, wie bisher zu Beginn der zukünftig wegfallenden „Arzt im Praktikum“-Zeit. Dazu wurde beschlossen, auch hier die klinische Ausbildung vorzuzerlegen und thematisch mit den theoretischen Fächern zu verbinden. Dazu wurde jedem Semester des zweiten Abschnitts der ärztlichen Ausbildung ein eigener Schwerpunkt zugeordnet:

- 1. Semester: Theorie und Klinik,
- 2. Semester: operativ,
- 3. Semester: konservativ,
- 4. Semester: Blockpraktika,
- 5. Semester: Kopf/Psyche,
- 6. Semester: Klinik und Theorie.

Nach der Festlegung dieser Priorität wurden Unterrichtsformen, Pflichtstunden, Kooperationen und Prüfungsmodalitäten unter Berücksichtigung der Vorgaben der neuen Approbationsordnung festgelegt. Gleichzeitig werden zur Umsetzung neuer Lehrmethoden sowie zur Erstellung entsprechender Curricula Hilfestellung durch das Dekanat angeboten und spezielle Weiterbildungskurse für Lehrassistenten angeboten und organisiert.

#### Budget Lehre

Der neue Stellenwert der Lehre wurde schließlich auch dadurch offiziell aufgewertet, dass nun ein eigenes Budget zugeordnet wird. Daraus werden studentische und wissenschaftliche Hilfskräfte finanziert. Neben den normalen Sachkosten ist dabei zukünftig auch eine leistungsbezogene Mittelzuweisung vorgesehen, wobei als Orientierungsparameter neben dem Lehraufwand auch eine kontinuierliche studentische Evaluation sowie Innovation der Lehre vorgesehen sind.