

Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.
Grundsatzentscheidung

Lehren Lernen

beschlossen am 01.07.2017 auf der bvmd-Medizinstudierendenversammlung in Hamburg

Zusammenfassung:

- 5 Lehrkompetenzen sind gemeinsam mit wissenschaftlichen und klinischen Kompetenzen integraler Bestandteil des Rollenbildes des/der akademisch gebildeten Arztes/Ärztin. Studierende schon während des Studiums in Theorie und Praxis an die Lehre heranzuführen, stärkt die Qualität der Lehre durch Assistenzärzte_innen, erzeugt hochqualifizierte und motivierte Lehrende, entlastet Klinikärzt_innen und verbessert die Arzt-Patienten-Kommunikation der Absolventen_innen.
- 10 Die bvmd spricht sich für die verstärkte longitudinale Vermittlung von Lehrkompetenzen im Medizinstudium in Anlehnung an erfolgreiche internationale Modelle aus. Dies soll in folgenden Schritten geschehen:
1. Etablierung von longitudinalen, strukturierten Pilotcurricula zur Vermittlung von Lehrkompetenzen, z.B. im Rahmen von Wahlpflicht-Abschnitten.
 - 15 2. Zeitnahe Evaluation dieser Pilotcurricula.
 3. Modifikation und Weiterentwicklung anhand der gewonnenen Erfahrungen.
 4. Langfristiges Aufnehmen der Vermittlung von Lehrkompetenzen in die Kerncurricula aller deutschen Fakultäten.

20 Um die hochqualitative universitätsmedizinische Ausbildung in Deutschland weiterhin zu gewährleisten und weiterzuentwickeln, braucht es neben strukturellen und curricular-inhaltlichen Fortschritten auch eine Qualitätssteigerung und Professionalisierung der Lehre im Sinne der besseren Ausbildung der Lehrenden. Dies setzt einen Kulturwandel voraus, in dem Lehre ebenso wie Forschung und Klinik als gleichwertiges Kernelement der ärztlichen Kompetenzen und somit auch deren Ausbildung angesehen wird. Hierfür setzt sich die bvmd ein und zeigt im Folgenden Beispiele zur möglichen Ausgestaltung entsprechender Curricula auf.

Hintergrund:

30 Assistenzärzt_innen sind für einen Großteil der klinisch-praktischen Lehre im Studium und des Peer-Teachings in der Weiterbildung verantwortlich. Jedoch machen es die umfangreichen Anforderungen des klinischen Alltags schwer, die dafür nötigen Lehrkompetenzen ausschließlich in der Weiterbildungszeit zu erwerben. Zudem sind Lehrkompetenzen bisher in der Musterweiterbildungsordnung nicht als Ausbildungsziel vorgesehen [15], sodass formal kein Anspruch auf deren Vermittlung besteht. Ein möglicher Lösungsansatz ist, dass Studierende die entsprechenden Kompetenzen in sog. SaT-Programmen (Student as Teacher) erwerben.

35 Programme dieser Art sind international an Universitäten wie der Harvard Medical School [12], UMC Utrecht [14], Tufts Medical School [13] und vielen weiteren seit langem erfolgreich in die Lehrpraxis integriert.

40 Hierbei übernehmen Studierende unter Supervision die Konzeption, Vor- und Nachbereitung, sowie Durchführung von universitären und außeruniversitären Lehrveranstaltungen. Dies wird von Meta-Lehre zu Didaktik, Lerntheorie,

bvmd-Geschäftsstelle
 Robert-Koch-Platz 7
 10115 Berlin

Phone +49 (30)9560020-3
 Fax +49 (30)9560020-6
 Home <http://www.bvmd.de>
 Email buero@bvmd.de

Vorstand

Ayman Mohssen	(Hannover)
Leonie Warth	(Freiburg)
Isabel Molwitz	(Berlin)
Alicia Fengler	(Frankfurt)
Carolin Siech	(Frankfurt)
Hannah Lutz	(Freiburg)

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ist ein eingetragener Verein. (Vertragsregister Aachen VR 4336) Sitz und Gerichtsstand ist Aachen.

Europäische Integration
 Famulaturaustausch

Forschungsaustausch
 Gesundheitspolitik
 Projektkoordination

Medizin und Menschenrechte
 Medizinische Ausbildung
 Training

Public Health
 Sexualität und Prävention

Kommunikation, Zeitmanagement, Feedback, Teamdynamik, Clinical Leadership etc. begleitet und im Rahmen wissenschaftlicher Begleitforschung regelmäßig evaluiert.

45 Obwohl es auch hierzulande mit vorklinischen Tutorien, klinischen Programmen wie "Sono4You", studentisch geleiteten Skills-Labs und weiteren Initiativen bereits vereinzelt Lehrinhalte gibt, die erfolgreich von Studierenden mitgestaltet werden, fehlt es an einer flächendeckenden Implementierung von SaT- oder vergleichbaren Programmen, sowie deren Evaluation und weiterer Lehrforschung diesbezüglich.

50 Dieser Mangel begründet sich zum Teil in vielerorts noch immer bestehenden Ressentiments gegenüber institutionalisierter akademischer Lehre durch die Studierenden:

55 Neben Sorgen um didaktischen Anspruch und inhaltliche Korrektheit der Lehre durch Studierende, bestehen auch Unsicherheiten in Bezug auf entgeltliche Fragestellungen im Sinne einer Abbildung in der leistungsorientierten Mittelvergabe und widerstreitende Lehrverpflichtungen im Rahmen von Habilitationen und Lehrstühlen.

60 Studien zeigen jedoch, dass die inhaltliche und formale Qualität von "Peer Teaching" durch Studierende der Lehre durch Fakultätsmitarbeiter_innen in nichts nachsteht [3, 5]. "Peer teaching" fördert sogar deutlich den Lernerfolg [9].

Professionalisierte Lehre durch Studierende hat darüber hinaus vielfältige Vorteile, denn

65 • gemäß John Hattie haben die didaktischen Fertigkeiten der Lehrenden in der Zusammenschau noch vor allen strukturellen Gegebenheiten den größten Einfluss auf den Lernerfolg der Studierenden [9]. Absolvent_innen von SaT-Programmen werden nach ihrem Berufseintritt verglichen mit ihren Kommiliton_innen die besseren Lehrenden [2, 10]. Ein Implementieren von SaT-Programmen kann so durch Erlernen dieser Fertigkeiten schon im Studium nachhaltig die klinische Ausbildung verbessern.

70 • die Studierenden, die im Rahmen eines SaT-Programms gelehrt haben erhalten ein tiefgreifendes Verständnis des Stoffes, den sie unterrichten. Dies zeigt sich unter anderem an besseren Ergebnissen in Staatsexamina [1].

75 • Zusätzlich werden Leadership-Skills, Zeitmanagement, Rhetorik, sowie die verständliche Kommunikation von komplexen Sachverhalten eingeübt und somit wichtige Kompetenzen auch für den ärztlichen Beruf im Sinne des NKLM [4, 10] erlernt.

80 • auch die Studierenden, die in SaT-Programmen von Kommiliton_innen unterrichtet werden profitieren hiervon durch besseres Verständnis und Langzeit-Lernen. Dieser Effekt ist besonders ausgeprägt unter Studierenden mit schwächeren Leistungen [11].

85 • durch SaT-Programme wird Studierenden ermöglicht, mehr Verantwortung für den eigenen Lernfortschritt zu übernehmen (Empowerment/ Ownership) [11]. Dies ist gerade durch den Erfolg immer stärker verschulter Curricula zunehmend von Bedeutung. Darin können studentische Dozent_innen für ihre Kommiliton_innen starke Rollenvorbilder sein. [5]

90 • es ist anzunehmen, dass durch die Kooperation in SaT-Programmen Verständnis und Wertschätzung zwischen Studierenden und Lehrenden gesteigert wird.

Forderungen:

Deswegen fordert die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland

- 95 • die politischen Entscheidungsträger in Kultus- und Gesundheitsministerien auf Landes- und Bundesebene dazu auf, bei der Änderung der Approbationsordnung die Vermittlung von Lehrkompetenzen mit der Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen gleichzustellen.
- 100 • die Redaktionsgruppe des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) dazu auf, die Arztrolle der/s Lehrenden (Scholar) dahingehend auszugestalten, dass dem Erlernen von Lehrkompetenzen ein ausreichend großer Platz im Kerncurriculum eingeräumt wird [4,8].
- 105 • die Medizinischen Fakultäten in Deutschland dazu auf, unter Zuhilfenahme der Literatur sowie gemeinsam mit den lokalen Studierendenvertretungen strukturierte Pilotprogramme zu erarbeiten, in ihr Curriculum longitudinal einzubinden und wissenschaftlich zu evaluieren. Langfristig sollen an allen medizinischen Fakultäten in Deutschland definierte Abschnitte des Pflichtcurriculums für die Vermittlung von Lehrkompetenzen eingeplant werden. Diese sind mit Lehrforschung zu begleiten und deren Ergebnisse in einem (inter-)nationalen Austausch zu diskutieren.
- 110 • das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) dazu auf, an der Entwicklung von passenden Prüfungsformaten für die erlernten Lehrkompetenzen mitzuarbeiten.

Die bvmd bietet den Lokalvertretungen inhaltliche Unterstützung bei der Implementierung von strukturierten studentischen Lehrcurricula im Sinne von SaT- oder verwandten Peer-Teaching-Formaten an.

115 Klarstellend soll hier noch erwähnt werden, dass die bvmd keinesfalls das grundsätzliche Ersetzen der fakultären Lehre durch studentische Lehre fordert. Der weit überwiegende Teil der Lehre soll nach wie vor durch approbierte Hochschullehrer_innen getragen werden. Peer-Teaching-Formate sollen von diesen in Vor- und Nachbereitung sowie der Durchführung begleitet werden.

120 Idealvorstellung ist hier die Lehre im Team aus fortgeschrittenen Klinik-Studierenden und erfahrenen Lehrenden, oder zumindest die Supervision der Studierenden durch den Lehrkörper.

Die bestehenden bezahlten Stellen studentischer Hilfskräfte (HiWis) sollen dabei nicht in unentgeltliche Stellen umgewandelt werden.

125 Die Umsetzung dieser Maßnahmen darf nicht zu einer Zunahme der Gesamt-Pflichtlehre an den Fakultäten führen. Dies kann durch Neustrukturierung, Koordination und Bündelung bereits existierender Einzelveranstaltungen sowie durch Umwandlung von klassischen Peer-Teaching-Formate erreicht werden. Wo die Einführung neuer Veranstaltungen notwendig ist, muss das kompensatorische Verschieben anderer Inhalte in den Neigungsorientierungsbereich geprüft werden.

130

Abschluss und Ausblick:

135 Die bvmd spricht sich für eine Aufwertung der Lehre als zentralen Teil der akademischen Ausbildung zum Arzt und zur Ärztin aus. Lehr- und Lernkompetenzen kommen allen Ärzt_innen zugute, sei es in der präventiven Patientenkommunikation und -erziehung, der Anleitung von Teammitgliedern, der eigenen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der Lehre im Hörsaal, Seminarraum und am Krankenbett.

Die wissenschaftlich fundierte, longitudinale und verpflichtende Einbindung von Lehrveranstaltungen zu didaktischen Kompetenzen, Rhetorik und Präsentationen, Lerntheorie, Feedback, Evaluation und Kommunikation an geeigneten Zeitpunkten

Europäische Integration
 Famulaturaustausch

Forschungsaustausch
 Gesundheitspolitik
 Projektkoordination

Medizin und Menschenrechte
 Medizinische Ausbildung
 Training

Public Health
 Sexualität und Prävention

140 im Studium ist deutschlandweit anzustreben. Die bvmd wird den offenen Austausch mit allen oben genannten Beteiligten suchen und sich an der Zusammenarbeit konstruktiv beteiligen.

Quellenangaben:

[1]

Formal Peer-Teaching in Medical School Improves Academic Performance: The MUSC Supplemental Instructor Program
Jeffrey G. Wong, Thomas D. Waldrep & Thomas G. Smith
Pages 216-220 | Received 11 Jan 2007, Published online: 05 Dec 2007

[2]

How a teaching rotation in medical school affects graduates' subsequent careers.
Kloek AT, van Zijl AC, Ten Cate OT.
Perspect Med Educ. 2016 Dec;5(6):325-331.

Europäische Integration
Famulaturaustausch

Forschungsaustausch
Gesundheitspolitik
Projektkoordination

Medizin und Menschenrechte
Medizinische Ausbildung
Training

Public Health
Sexualität und Prävention

Die bvmd ist auf internationaler Ebene Teil der IFMSA- und EMSA-Netzwerke