

## **Ergebnisse des Workshops „Handlungsfeld Modellstudiengänge: Konzepte und Evidenzen“**

---

**Workshopleiter:** Prof. Dr. Thomas Schäfer (Ruhr-Universität Bochum)  
Dr. Asja Maaz (Charité Berlin)  
Oliver Wendt (Charité Berlin)  
Workshopteilnehmer: 22 Teilnehmer

### **Ziele**

Seit 1999 besteht für medizinische Fakultäten in Deutschland die Möglichkeit durch den neugeschaffenen §41 der Ärztlichen Approbationsordnung – die so genannte Modellklausel – ihr Curriculum grundlegend verändert zu gestalten. Verschiedene deutschsprachige Fakultäten haben daraufhin Modellstudiengänge initiiert, wobei die lokalen und regionalen Voraussetzungen sehr unterschiedlich waren und sind. Auch die spezifische Ausgestaltung sowie deren empirische Begründung sind häufig schwierig.

Deshalb war das Ziel des Workshops einen Austausch der Modellstudiengänge zu ermöglichen, wobei die jeweiligen Ziele der einzelnen Studiengänge sowie die neuen Lehr-, Lern- und Prüfungsformen den Schwerpunkt bildeten. Weiterhin sollte die Basis für ein unterstützendes Netzwerk geschaffen werden, in dem sich die Vertreter der verschiedenen Modellstudiengänge verbinden und Synergien schaffen können.

### **Ablauf**

Die Universitäten mit Modellstudiengängen, die im Workshop durch Teilnehmer vertreten waren, wurden gesammelt. Jeder Studiengang wurde in einem freien Vortrag in ca. 10 Minuten vorgestellt und die Information durch Rückfragen aus der Runde komplettiert. Währenddessen sammelten die Workshopleiter die Angaben auf Karteikarten und ordneten diese an einer Pinnwand nach Themengruppen. So entstand im Verlauf einer Stunde eine Übersicht über die verschiedenen Modellstudiengänge (siehe Ergebnisse, Tabelle 1).

In einem zweiten Teil des Workshops wurden dann mögliche Anknüpfungspunkte der Zusammenarbeit diskutiert. Es wurden Arbeitsschwerpunkte eines neuen Netzwerkes der Modellstudiengänge festgelegt und das Netzwerk in den Kontext bestehender Strukturen eingeordnet. Zum Abschluss bekam jeder Teilnehmer die Möglichkeit ein Feedback zu geben, was rege genutzt wurde um Vorschläge für die weitere Zusammenarbeit zu machen.

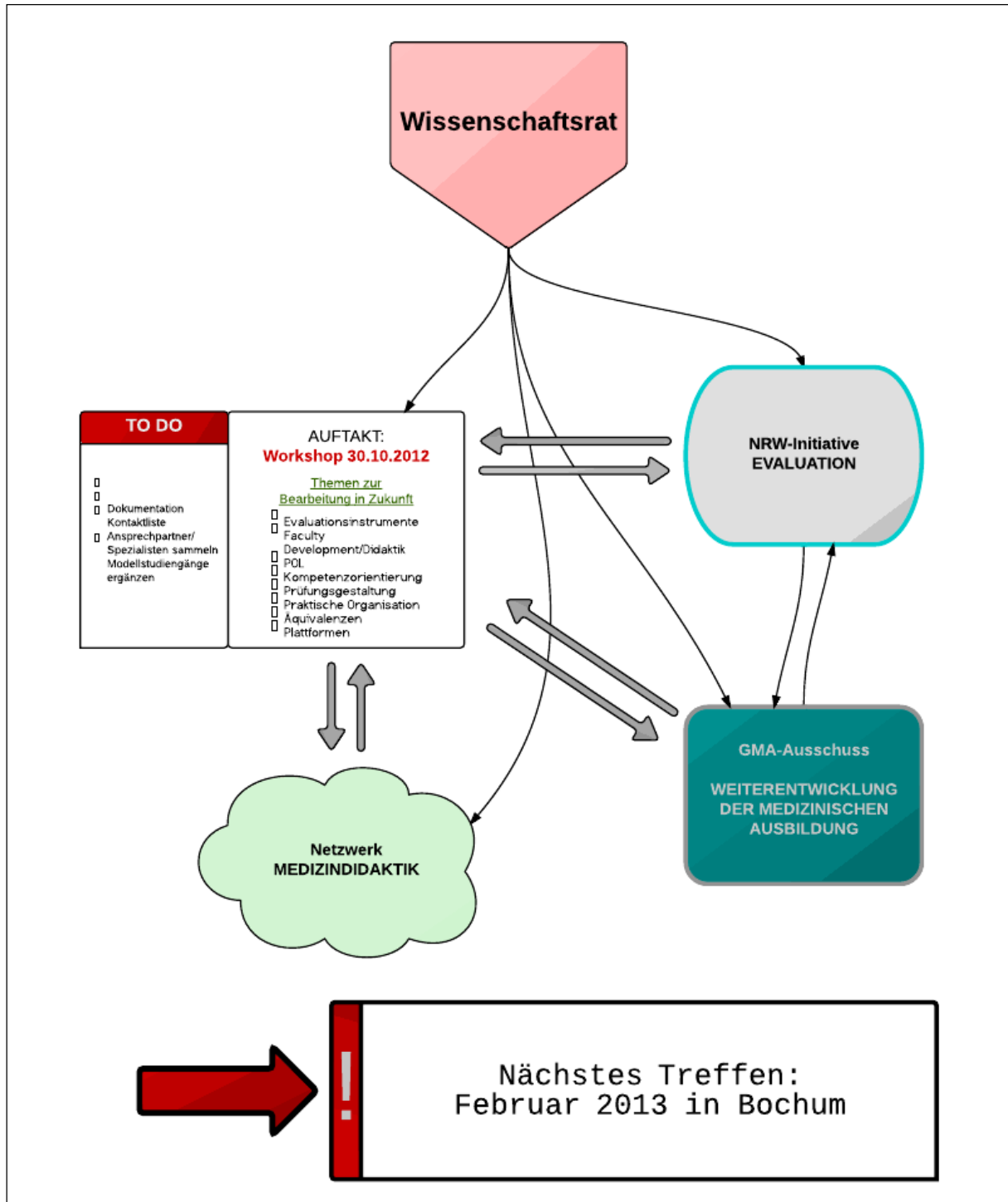
### **Ergebnisse**

Es wurde eine Bestandsaufnahme aller sechs vertretenden Medizinfakultäten mit aktuell umgesetzten oder geplanten Modellstudiengängen durchgeführt (Aachen, Berlin, Bochum, Duisburg-Essen, Düsseldorf, Hamburg). Im Ergebnis resultierte daraus eine große Übersicht, welche zukünftig vervollständigt und um die weiteren Universitäten mit Modellstudiengängen ergänzt werden soll (siehe unten Tabelle 1).

Weiterhin wurde festgehalten, wo sich das neu begründete Netzwerk in der Wissenschaftslandschaft verortet und welche Themen zukünftig bearbeitet werden sollen (u.a. Evaluationsinstrumente, Prüfungsgestaltung, POL etc., siehe Abbildung 1).

Abschließend wurde ein nächstes Treffen vereinbart, das am 27. und 28. Februar 2013 auf Einladung von Dr. Thomas Schäfer in Bochum stattfinden wird.

Abbildung 1. Verortung des Netzwerks Modellstudiengänge und Aufgabenstellung.



### Ausblick

Es ist geplant, Vertreter der anderen deutschen Medizinfakultäten mit Modellstudiengängen anzusprechen und eine langfristige Kooperation aller Modellstudiengänge zu etablieren. Ein nächstes Treffen wurde vereinbart um die Bearbeitung der gesetzten Aufgabenstellungen in Angriff zu nehmen. Weiterhin ist eine gemeinsame Publikation über eine systematische Darstellung der deutschen Modellstudiengänge geplant.

Teilnehmer



Tabelle 1. Übersicht über die 6 vertretenden Modellstudiengänge.

	Aachen	Berlin	Bochum	Duisburg-Essen	Düsseldorf	Hamburg
<b>Modell nach §41 ÄAppO?</b>	Ja	Ja	Ja	nein	in Planung	ja
<b>Start</b>	2004	2010	2003	-	geplant 2013	2012
<b>Studierende pro Jahr</b>	500	640	42/300		400	360
<b>Abschnitte (davon ein Jahr PJ)</b>	3	3		3	3	
<b>Grundsätzliche Organisationsprinzipien</b>	Grundlagenblöcke, Organsystemblöcke, Themen-/Fachblöcke	Module: Grundlagen, Organsysteme, Krankheitsmodelle, Lebensabschnitte	Organsystemmodule	Vorklinischer Abschnitt, Klinischer Abschnitt, Fächer	Organsysteme Themenabschnitte mit Fokus auf Behandlungsanlässen	Organsysteme Lernspiralen
<b>Durchführung M1</b>	Nein	Nein	nein	ja	nein	nein
<b>M1-Äquivalent</b>	Basisärztliche Prüfung nach 6 Semestern	kumulativ nach 6 Semestern		-	kumulativ nach 6 Semestern mündliche Prüfung praktische Prüfung	kumulativ nach 5 Semestern
<b>verwendete summative Prüfungsformate</b>	MC für jedes Modul, OSCE	MC für jedes Modul, 7 strukturiert mündl.-prakt. Prüfungen, OSCE, Hausarbeit	MC 2 OSCE 3 MEQ	MC der Fächer, OSCE für Blockpraktika und Notfallmedizin		MC OSCE
<b>Teilnahme am PTM</b>	ja	ja	ja	ja	ja	eigener Progress Test zu drei Messzeitpunkten
<b>Planungsgrundsätze</b>		Kompetenzorientierung, Wissenschaftlichkeit	Patientenorientierung Praxisorientierung Problemorientierung		Kompetenzorientierung Parallelität zum NKLM	Wissenschaftlichkeit Kompetenz-/ Praxisorientierung psychosoziale Kompetenzen

Tabelle 1. Übersicht über die 6 vertretenden Modellstudiengänge.

	<b>Aachen</b>	<b>Berlin</b>	<b>Bochum</b>	<b>Duisburg-Essen</b>	<b>Düsseldorf</b>	<b>Hamburg</b>
<b>POL</b>	vom ersten Semester, Abstände zum Teil länger	1.-9. Semester	zentrale Lernform vom ersten Semester			ab Semester 5 Einführung im ersten Abschnitt angedacht
<b>Kommunikations-curriculum</b>		vom ersten Semester, insgesamt 8 Semester, Längsstrang	komplett studienbegleitend	für die klinischen Semester in Planung "Überbringen schlechter Nachrichten" Simulations-patientenprogramm		
<b>Besonderheiten Lehr-/Lernformate</b>			keine Vorlesungen	studentisches skills lab als Zusatzangebot Mentoren-programm	"study guides" als Unterstützung des Selbststudiums Limitierung auf 24 Wochenstunden je Student	
<b>Wahlcurriculum</b>	8. oder 9. Semester frei zur Wahl, Qualifikationsprofile	4x4 Wochen Wahlmodule, "Grundlagen ärztlichen Denkens und Handelns" in 2 Semestern als Seminarreihe			Wahlfach 1x pro Woche	
<b>Planungs-ressourcen</b>	1 Blockleiter je Block, Dekanatsangestellte	Online-Planungsplattform				
<b>Problemstellungen in der Umsetzung</b>	2 Abschnitt weniger gut strukturiert, Ermüdungserscheinungen in Bezug auf Innovationen, hoher Organ.aufwand	hoher Planungsaufwand, hoher infrastruktureller Aufwand, Widerstände aus verschiedenen Bereichen		Personelle Unterbesetzung der Kliniken Arbeitszeiten kollidieren mit Unterrichtszeiten	Öffnung der Vorklinik Kompetenz-vermittlung im Curriculum	Widerstände aus verschiedenen Bereichen