

Die Umsetzung der neu vorgeschriebenen Veranstaltungen in den ersten zwei Studienjahren im Rahmen der 7. Novellierung der ÄAppO

Annette Nauerth, Münster

Zusammenfassung

Anlässlich eines Symposiums im Oktober 1990 fand eine Umfrage zu den Neuerungen der ärztlichen Ausbildung im Rahmen der 7. Novellierung der ÄAppO statt. In Bezug auf das Praktikum der Berufsfelderkundung gibt es die einheitliche Tendenz, das Praktikum im 1. Semester anzubieten und verschiedene Bereiche ärztlicher Tätigkeit zu verdeutlichen. Das Praktikum "Einführung in die Klinische Medizin" wird vom Zeitpunkt der Veranstaltung wie auch vom Veranstaltungskonzept her sehr unterschiedlich durchgeführt. Zu den Seminaren liegen kaum Erfahrungen vor. Die Münsteraner Planung wird vorgestellt.

Abstract

A symposium held in Oct. 1990 in Munster provided the chance to ask the medical faculties for information about the concepts for the new courses that have to be introduced with the 7. amendment of the ÄAppO. As to the course "Berufsfelderkundung" there is the tendency to offer the course in the first semester and to present different fields of medical work.

The position in the curriculum and the concept of the course differ in a broad spectrum for the course "Einführung in die Klinische Medizin". Concerning the seminars in anatomy, biochemistry and physiology up to that time experiences could not be communicated. Here the Munster plans are presented.

Die 7. Novellierung der Approbationsordnung zielt auf eine wesentliche Neuerung der ärztlichen Ausbildung. Es werden nicht nur zum ersten Mal Ziele der ärztlichen Ausbildung formuliert, sondern auch die strenge Trennung zwischen vorklinischer und klinischer Ausbildung erfährt eine deutliche Lockerung.

Die Einführung der neu vorgeschriebenen Veranstaltungen ermöglicht, langjährige Forderungen von Reformern der ärztlichen Ausbildung (z.B. Murrhardter Kreis) in die Praxis umzusetzen.

In Zusammenhang mit dem Symposium zum Abschied von Prof. Habeck, zugleich Arbeits-sitzung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung am 19.-20. Oktober 1990 in Münster, versuchten wir, einen Überblick über die verschiedenen Umsetzungskonzepte der einzelnen Fakultäten zu gewinnen, um einen Austausch der Erfahrungen zu ermöglichen.

Eine Übersicht über die Antworten der einzelnen Fakultäten zu den 3 Bereichen Berufsfelderkundung, Einführung in die klinische Medizin und Seminare geben die Tabellen 1-3.

Im Folgenden möchte ich kurz zu den 3 Bereichen Stellung nehmen, dabei jeweils zunächst auf den Gesamtbereich eingehen und dann zum Teil die Münsteraner Vorstellungen, Planungen und Erfahrungen kurz vorstellen.

1. Praktikum der Berufsfelderkundung

Die meisten Fakultäten haben sich entschieden, dieses Praktikum im 1. Semester anzubieten.

Ziel ist in der überwiegenden Mehrzahl der Nennungen, die unterschiedlichen Gebiete ärztlichen Wirkens vorzustellen, in manchen Fällen gleichzeitig auch die Einbindung und Zusammenarbeit mit anderen Bereichen des Gesundheitswesens.

Sinnvoll erscheint dazu, dieses Praktikum mit Exkursionen zu verknüpfen (Erlangen, Hamburg, Münster), sodaß die Studenten vor Ort informiert werden und im Gespräch mit den jeweiligen Vertretern ihre Kenntnisse vertiefen.

Organisatorisch gibt es unterschiedliche Varianten. In Aachen und Hamburg wird das Praktikum als Blockveranstaltung angeboten und gleichzeitig mit einer Orientierungseinheit verbunden. Die meisten Fakultäten haben sich für eine kontinuierliche Veranstaltung über das Semester entschieden.

In Düsseldorf findet außerdem eine Kombination dieses Praktikums mit dem Praktikum "Einführung in die klinische Medizin" statt. Die Veranstalter des Praktikums sind je nach Fakultät sehr unterschiedlich. Während in manchen Fakultäten ein Institut die Federführung übernimmt (Hamburg: Didaktik der Medizin, Münster: Medizinische Soziologie) haben sich in anderen mehrere Institute zusammengeschlossen und ein gemeinsames Programm entwickelt. In Düsseldorf werden die Studenten den unterschiedlichen vor-klinischen Zentren zugeordnet, die jeweils ein eigenes Programm gestalten.

Insgesamt scheint es in Bezug auf dieses Praktikum keine großen Probleme zu geben, Ausbildungsziele zu definieren und organisatorische Strukturen zu entwickeln.

Tab. 1 Berufsfelderkundung

Fakultät	Semester	Beginn	Gruppen- größe	Veranstalter	Konzept der Veranstaltung
Aachen	1. vorkl.			Ass. d. Vorklinik	Blockkurs (1 Woche), Exkursion in Kliniken, Praxen, Betriebe, Gesundheitsamt
Bochum	1. vorkl.	WS 90/91			
Bonn	4. vorkl.	WS 91/92			
Düsseldorf	1. vorkl.	WS 90/91	15	Med. Soziologie, Veranstalter von Einf. i. Klini- sche Medizin	Ringvorlesung, Prak- tikum mit Einführung i.d. Klinische Medi- zin gemeinsam, Kon- zept je nach Veran- stalter verschieden
Erlangen	1. vorkl.	WS 90/91	30-40 St.		4 Blöcke: Einfüh- rungsvorl., Besuch v. Einrichtungen d. Ge- sundheitswesens, klin. u. theoretische Fachgebiete, nieder- gelassene Ärzte, Prä- vention, Rehabilita- tion
Frankfurt	1. vorkl.	WS 90/91	15	Geschichte der Medizin, Insti- tut f. Allgemeinmedizin, Zentrum Innere Medizin, Zentrum f. psy- chosoziale Grundlagen der Medizin	Vorlesung Praktikum: Einführung (4 Std.) Tätigkeit im Berufsbereich (4 Std.), Aufarbeitung in Kolloquien
Gießen	2. vorkl.	SS 91	15	Med. Soziologie Med. Psychologie	2tägige Exkursion zur Demonstration versch. Institutionen außer- halb der Universität
Göttingen	1. vorkl.	WS 90/91			
Hamburg	1. vorkl.	1974	18-20	Didaktik der Medizin	Blockkurs 2 Wochen, Hospitation und Erkundungsplan
Kiel	1. vorkl.	WS 90/91		Anatomie	Blockkurs 1 SW
Köln	1. vorkl.				
München	1. vorkl.	WS 90/91		Allgemeinmedizin	
Münster	1. vorkl.	WS 90/91	8	Med. Soziologie	Besuch bei Vertretern ärztlicher Berufsfel- der, Vorstellung des Protokolls im Plenum, 4 Plenumsveranstal- tungen zu unter- schiedlichen Themen
Tübingen	1. vorkl.	WS 90/91			

Tab. 2 Einführung in die Klinische Medizin

Fakultät	Semester	Beginn	Gruppen- größe	Veranstalter	Konzept der Veranstaltung
Aachen	3./4. S.	WS 91/92 SS 92	20	Vorklinik u. Klinik	6 Themenblöcke à 2 Doppelstd.; feste Vorkliniker/Kliniker Kombinationen
Bochum	2.,3. vorkl.	SS 91		Vorkliniker	15er Gruppen werden vorkl. Hochschulleh- rern als Tutoren zu- geteilt, integrierte Veranstaltung, Ein- beziehung v. Lehr- praxen
Bonn	4. vorkl.	SS 92			
Düsseldorf	1. vorkl.	WS 90/91	15	Anatomie Physiologie Physiologische Chemie Med. Psychologie Med. Soziologie Humangenetik	unterschiedliche Konzepte je nach Veranstalter, Wahl- möglichkeiten der Studenten
Erlangen	3. u. 4. vorkl.	WS 91/92	5 - 15		
Frankfurt	4. vorkl.	SS 92			
Gießen		WS 90/91	2 x 15	Vorkliniker Kliniker	15er Gruppen werden Hochschullehrern aus Vorklinik u. Klinik zugeordnet 1 Gruppe "Vorklinik" u. 1 Gruppe "Klinik" werden von 2 Hoch- schullehrern gemein- sam unterrichtet, Seminarform
Göttingen	1. vorkl.	WS 90/91			
Kiel	4. vorkl.	SS 92			
Köln	3. vorkl.	WS 91/92			
München	4. vorkl.	SS 92			
Münster	1. vorkl.	WS 90/91	8	Allgemeinmedizin Polikliniken IfAS Geschichte der Medizin	Ringvorlesung Praktikum: 18 Std. Hospitation in Poli- klinik oder Praxis, 6 Std. Seminar Vernetzung mit Prak- tikum Med. Psychologie
Tübingen	4. vorkl.	SS 92 Planung			
Würzburg	1.- 4. Sem.			Vorklinik u. Klinik	integriertes Programm mit den Seminaren über alle Semester verteilt

Tab. 3 Seminare Anatomie, Biochemie, Physiologie

Fakultät	Art des Seminars	Semester	Konzept
Aachen	Anatomie	3	feste Einteilung in 20er Gruppen
	Biochemie	4	
	Physiologie	2-4	
Frankfurt	Anatomie	2/3	
	Biochemie	3	
	Physiologie	4	
Gießen			
Kiel	Anatomie	3	
	Biochemie	3,4	
	Physiologie	2-4	
Köln	Anatomie	2/3	
	Biochemie	3,4	
	Physiologie	4	
München	Anatomie	3/4	
	Biochemie	3	
	Physiologie	3	
Tübingen	Anatomie	1-3	
	Biochemie	3	
	Physiologie	3/4	
Würzburg	integrierte Seminare u. EKM	2-4	themenspezifisch, fächerübergreifend, mit Klinikbezug feste Arbeitsgruppen

2. Praktikum zur Einführung in die klinische Medizin

Diese Einheitlichkeit scheint hinsichtlich des Praktikums "Einführung in die klinische Medizin" (EKM) nicht gegeben zu sein. Neben der Durchführung im 1. Semester haben sich hier viele Fakultäten für das 4. vorklinische Semester entschieden. Da dies Praktikum somit erst im SS 92 durchgeführt werden muß, lagen zum Befragungszeitpunkt nur wenige Konzepte vor.

Aus diesem Grunde stelle ich kurz die Entwicklung in Münster dar:

1. Wintersemester 1990/91

Das Praktikum wurde zunächst für das 1. Semester geplant, um die Chance zu ergreifen, die Studierenden schon im 1. Semester mit Patienten

zu konfrontieren. Dies entspricht den Erfahrungen in verschiedenen ausländischen Fakultäten und auch einem langjährigen Wunsch der Studierenden.

Das Praktikum sollte zwei Teile umfassen: Hospitationen in Praxen niedergelassener Ärzte und Seminare zur Aufarbeitung der Erfahrungen. Außerdem wurde das Praktikum mit dem Psychologie-Praktikum verknüpft, um Grundlagen der Arzt-Patient-Beziehung vertiefen zu können.

Da sich für die Hospitationen zwar Allgemeinmediziner (für ein Drittel bis zur Hälfte der Studierenden) aber keine weiteren Gebietsärzte bereitfanden, wurden die Polikliniken der verschiedenen Zentren mit einbezogen.

Dabei konnten wir die folgenden Erfahrungen machen:

a) organisatorische Schwierigkeiten:

Es bereitete erhebliche Mühe und war trotz allem nur unzureichend gelungen, das Konzept des Praktikums an die durchführenden Assistenzärzte zu vermitteln. Obwohl ein Informationspapier zur Verfügung stand, feste Ansprechpartner in den Kliniken benannt waren, kam es doch häufig zu Situationen, in denen die beauftragten Assistenzärzte sich erstaunt zeigten, daß sie vorklinische Erstsemester vor sich hatten und nicht wußten, was sie mit ihnen tun sollten.

b) Patientenauswahl:

Die niedergelassenen Ärzte mußten Erfahrungen sammeln, welche ihrer Patienten sich für den Kontakt mit Erstsemestern eignen (z.B. nicht Tumorpatienten im Endstadium etc.).

c) Vernetzung mit Psychologie-Praktikum:

Im Psychologie-Praktikum mußten die vorgesehenen Inhalte zunächst zurückgestellt werden, um die Erfahrungen und vor allem die Frustrationen der Studierenden aufzuarbeiten.

Außerdem wurde deutlich, daß viele Studierende vor Beginn des Studiums noch kein Pflegepraktikum absolviert haben und deshalb ein Rückgriff auf vorhandene Patientenkontakte im Psychologie-Praktikum nicht in gewohntem Maße stattfinden konnte.

Durch eine Blitzumfrage der Fachschaft und eine Konferenz der beteiligten Kliniker und niedergelassenen Ärzte konnten viele Unklarheiten ausgeräumt werden. Diese Konferenz trug dann sehr zur Verbreitung der Informationen über das Praktikum in der Klinik bei.

In der Umfrage wurde jedoch auch deutlich, daß die Ziele des Praktikums von Seiten der Studierenden wohl verstanden und akzeptiert waren.

für die ersten vier Semester wurde das Praktikum in zwei Teile aufgeteilt, der erste Teil findet im 1. Semester, der zweite Teil im 4. Semester statt. Außerdem mußte das Psychologie-Praktikum in das 2. Semester verlegt werden. Die dadurch zunächst organisatorisch notwendige Trennung führte zu der interessanten Möglichkeit, daß inzwischen in jedem vorklinischen Semester eine Veranstaltung aus dem psycho-sozialen Bereich vertreten ist, so daß eine regelmäßig wiederkehrende Thematisierung dieses Bereichs, sowie eine kontinuierliche Entwicklung der psychosozialen Kompetenz erleichtert wird (Tab.4). Auch hierdurch kann wiederum eine altbekannte Forderung von Reformern der ärztlichen Ausbildung aufgenommen werden.

2. Sommersemester 1991

Aufgrund von Änderungen im Gesamtstudienplan

Tab. 4 Veranstaltungen in Münster zum psychosozialen Bereich

1. Semester	EKM-Vorlesung EKM I - Praktikum (Wahrnehmungstraining)
2. Semester	Psychologie-Vorlesung I Psychologie-Praktikum
3. Semester	Psychologie-Vorlesung II "Grazer Modell" Langzeitbetreuung von Patienten durch Studierende Soziologie-Praktikum
4. Semester	EKM II - Praktikum (Kommunikationstraining und Propädeutik der Krankenuntersuchung)
1. klin. Semester	Vorlesung Anamnese u. ärztliche Gesprächsführung Anamnese-Kurs mit Simulationspatienten

EKM: "Einführung in die klinische Medizin"

Tab. 5 Einführung in die klinische Medizin

Übersicht Teil 1, 1. Semester

Veranstaltung	Vorlesung	Wahrnehmungstraining	Hospitation	Seminar
Stundenzahl	8 x 2 Stunden	1 x 3 Stunden	6 x 2 Stunden	3 x 2 Stunden
Veranstalter	Theorie und Geschichte der Medizin	Medizinische Psychologie	Allgemeinmedizin Polikliniken	Allgemeinmedizin Polikliniken
Zeit	14-tägig Freitag 10-12		14-tägig Freitag 10-12	Mittwoch 14-16

Übersicht Teil 2, 4. Semester

Veranstaltung	Vorlesung	Anatomie am Lebenden	Hospitation	Kommunikationstraining
Stundenzahl	2 x 1 SWS	6 x 2 Stunden	3 x 2 Stunden	4 x 2 Stunden
Veranstalter	Theorie und Geschichte der Medizin	Institut für Anatomie	Kliniken	IfAS, Med. Psychologie, Tutoren
Zeit	Dienstag 10-11 Mittwoch 10-11	Donnerstagnachmittag	Donnerstagvormittag	Donnerstagvormittag

Tab. 6 Planung zur Vernetzung der Veranstaltungen des 4. vorklin. Semesters: Seminare und EKM 2

Sem. Woche	Thema	Anatomie	Biochemie	Physiologie	Klinik-bezug	propädeut. Übungen zur Krankenunters.	Übungen z. Interaktion m. d. Pat.
1	Einführung	Einführung	Einführung	Einführung	Einführung	Einführung	Einführung
2	Atmung	Atmungs-trakt	O ₂ - Trans- port	Atmung	Anästhesie Innere A	x	x
3	Blut/ Lymph- system	Lymph- hat. Organe	Lipopro- teinstoff- wechsel	Blut	Innere A Haut	x	
4	Herz/ Kreis- lauf	Herz/ Kreislauf	noch nicht festgelegt	Herz/ Kreislauf	Innere C Pädiatrie Herzchirurgie	x	x
5	Stoff- wechsel	Verdau- ungstrakt	Verdauung	Herz/ Kreislauf	Innere B Chirurgie	x	
6	Stoff- wechsel	Verdau- ungstrakt	Leberpa- thobio- chemie	Verdau- ung	Innere Chirurgie	x	x
7	Endo- krines System	Endokri- ne Organe	Blutzuk- kerregu- lation	Schild- drüse	Pädiatrie Innere B	x	
8	Sinnes- organe	Sinnes- organe	Antikör- per	Sinnesor- gane	Augenklini- k HNO-Klinik	x	x
9	Bewe- gungs- apparat	Bewe- gungs- apparat	malignes Wachstum	Muskelphy- siologie	Orthopädie Innere Radio- logie	x	
10	Nerven- system	Nerven- system	molekular- biolog. Diagnostik	Neurophy- siologie	Neurologie	x	x
11	Niere	Niere	Niere	Niere	Innere D Urologie	x	
12	Re- produk- tion	Genital- trakt	Steroid- hormone	Regelkreis	Reprod.medi- zin Gynäko- logie	x	x

Während die Zielvorgaben für EKM 1 (Wahrnehmen und Beobachten) weiterhin bestehen blieben,

das Praktikum jedoch durch ein von den Psychologen durchgeführtes Wahrnehmungstraining er-

gänzt wurde, sollen im 4. Semester die Zielvorgaben erweitert werden, indem Übungseinheiten zur Propädeutik der Krankenuntersuchung (Anatomie am Lebenden) sowie ein Kommunikationstraining als Vorbereitung auf die Anamneseerhebung eingeführt werden. Einen Überblick über die Konzeption gibt die Tabelle 5. Beide Teilbereiche sind bereits als freiwillige Zusatzveranstaltungen erprobt.

Die Durchführung des Praktikums EKM bereitete dann im SS 91 weniger Schwierigkeiten, da das Praktikum inzwischen in der Fakultät an Bekanntheit gewonnen hat.

3. Wintersemester 1991/92:

Im Rahmen des Programms "Qualität der Lehre" des Wissenschaftsministeriums NRW besteht für das kommende Semester die Möglichkeit, mit Hilfe von Tutoren das Praktikum EKM 1 mit einer tutorenbegleiteten Orientierungseinheit zu verknüpfen.

Durch den Einsatz von Tutoren erhoffen wir eine Verbesserung der Kommunikation zwischen den durchführenden Ärzten und den Studierenden, außerdem für die Studierenden eine intensive Begleitung und Aufarbeitung der Erfahrungen während der Hospitationen.

Das Praktikum wird kontinuierlich durch das IfAS evaluiert, um weiterhin Schwachstellen zu erkennen und Anregungen von Lehrenden und Studierenden aufzunehmen. Hierzu führen wir eine Befragung von Studierenden und Lehrenden durch.

Daneben bekommen die Veranstalter Rückmeldung zum Praktikum durch kurze schriftliche Berichte der Studierenden über ihre Erfahrungen. Die Abfassung eines solchen Berichtes ist neben der Anwesenheit Kriterium für die Scheinver-

gabe.

3. Seminare Anatomie, Biochemie, Physiologie
Für die neuen Seminare Anatomie, Biochemie, Physiologie haben wir sehr wenig Rückmeldung von den Fakultäten erhalten. Wie aus den zugesandten Studienplänen zu ersehen ist, werden die Seminare oft parallel zu den Praktika angesetzt und liegen in der Verantwortung der jeweiligen Fächer.

Eine große Ausnahme scheint der Würzburger Plan zu bilden, integrierte Seminare über das 2.-4. Semester hinweg anzubieten. Zur Intensivierung der klinischen Bezüge wurde gleichzeitig eine Kopplung mit dem Praktikum zur Einführung in die klinische Medizin durchgeführt.

Auch in Münster haben wir eine Integrierung der Seminare vorgesehen. Jedoch befinden wir uns noch im Planungsstadium, da alle Seminare im 4. Semester stattfinden werden, somit erst im SS 92 zur Durchführung gelangen.

Für einen Antrag auf Förderung eines Tutoriums haben wir die bisherigen Vorstellungen zusammengefaßt. Einen Überblick gibt die Tabelle 6. Die Grundidee besteht in der fächerübergreifenden Verabredung eines Wochenthemas, welches in verschiedenen Aspekten in allen Fächern von den Studierenden erarbeitet wird und auf das hin auch die klinischen Beiträge und die Propädeutik der Krankenuntersuchung (EKM 2) bezogen werden können.

Wir erhoffen, durch diese integrierte und konzentrierte Stoffwiederholung verbunden mit klinischen Bezügen gleichzeitig eine gute Physikumsvorbereitung wie einen weiteren Schritt zur Aufhebung der Trennung zwischen Vorklinik und Klinik zu erreichen.

Soweit dieser Überblick über die durchgeführten oder geplanten Neuerungen im Rahmen der 7.

Änderung der ÄAPPO.

Einen weiteren Erfahrungsaustausch über die Planungen und Verwirklichungen in den verschiedenen Fakultäten halten wir für sehr sinnvoll. Daher würden wir weitere Rückmeldungen über neu gesammelte Erfahrungen sehr begrüßen.

Dr. med. Annette Nauerth
IfAS der Medizinischen Fakultät
Domagkstr.3
W 4400 Münster