



TOP VI Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Titel: Positionspapier zur Erstellung des nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e. V. (bvmd)

Entschließungsantrag

Von: Katharina Kulike als Delegierte der Ärztekammer Berlin

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Der 115. Deutsche Ärztetag 2012 unterstützt das grundsätzliche Anliegen im nachfolgend zitierten Positionspapier der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e. V. (bvmd) zur "Erstellung des nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin", beschlossen am 29.10.2011 in Dresden:

"Zusammenfassung:

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) spricht sich für die Erstellung des nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) aus. Dieser verspricht viele Vorteile für die Gestaltung des Curriculums, darf jedoch nicht zu einer Überfrachtung des Medizinstudiums führen.

Einleitung:

Seit dem Frühjahr 2009 wird von der Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA) und dem Medizinischen Fakultätentag (MFT) im Auftrag der Kultusministerkonferenz (KMK) an der Erstellung eines nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalogs für das Medizinstudium gearbeitet. Dabei wurden u. a. die Studierenden frühzeitig mit einbezogen. Da dieser Lernzielkatalog gerade auf uns als Studierende große zu erwartende Auswirkungen haben wird, möchten wir im Folgenden unsere Sicht auf den Katalog sowie auf den Erstellungsprozess darstellen.

Haupttext:

Wir, die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd), begrüßen die derzeitige Erstellung des nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) und verfolgen diesen Prozess mit großem Interesse. Durch die Entwicklung eines Lernzielkataloges auf nationaler Ebene wird erstmals definiert werden, welche Kompetenzen eine Absolventin/ein Absolvent des Medizinstudiums in Deutschland erlangt haben soll. Damit wird Deutschland der internationalen Entwicklung folgen, die z. B. in der Schweiz, den Niederlanden, Schottland und vielen weiteren Ländern bereits vor Jahren

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



begonnen wurde.

Innerhalb dieses Prozesses betrachten wir die stattgefundene, frühzeitige Einbeziehung der Studierenden und anderen Entscheidungsträger der medizinischen Ausbildung als entscheidend. Nur dadurch kann der NKLM die größtmögliche und unbedingt notwendige Akzeptanz erlangen, sodass die zu erwartenden Vorteile des Lernzielkatalogs auch umgesetzt und für Studierende und Fakultäten nutzbar gemacht werden können.

Die sieben Rollen der Ärztin/des Arztes, auf denen der NKLM fußt, stammen ursprünglich aus dem "CanMEDS Physician Competency Framework", welcher in Kanada erarbeitet wurde. Von Studierendenseite wurden bereits 2006 von der "International Federation of Medical Students' Associations" (IFMSA) und der bvmD grundlegende ärztliche Kompetenzen definiert und als "Kerncurriculum für die medizinische Ausbildung in Deutschland" verabschiedet. Die dort definierten Kompetenzen weisen große Überschneidungen mit den CanMEDS auf. Die Fokussierung von Kompetenzen sehen wir als optimale Grundlage zur Erstellung des NKLM an, auch um die medizinische Ausbildung in Deutschland ständig weiterzuentwickeln und neuen wissenschaftlichen sowie klinisch-praktischen Erfordernissen anzupassen. Dadurch stellt der NKLM eine sinnvolle Ergänzung zum Gegenstandskatalog 2 (GK2) des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) dar, der jedoch auf Grund seiner Ausrichtung auf theoretisches Faktenwissen viele weitere Kompetenzen eines Arztes nicht abbilden kann. So können im NKLM auch soziale, kommunikative und praktische Fertigkeiten berücksichtigt werden, deren große Bedeutung neben unabdingbarem medizinischem Faktenwissen immer stärker anerkannt wird, um Studentinnen und Studenten optimal auf ihre ärztliche Tätigkeit vorzubereiten.

Allerdings weisen wir darauf hin, dass es sich bei den CanMEDs um einen Lernzielkatalog handelt, der für ausgebildete Fachärzte in Kanada entwickelt wurde. Die bvmD betont, dass der NKLM als ein Lernzielkatalog für Absolventinnen und Absolventen des Medizinstudiums in Deutschland erstellt werden soll. Daher muss bei der inhaltlichen Übersetzung der Arztrollen unbedingt darauf geachtet werden, dass die kompetenzbasierten Lernziele auf die deutschen Gegebenheiten angewandt und auf das Absolventenniveau projiziert werden.

In der aktuellen ärztlichen Approbationsordnung (ÄAppo) werden wichtige Themengebiete der medizinischen Ausbildung derzeit nicht berücksichtigt. Daher begrüßen wir die Diskussion von bisher vernachlässigten kommunikativen, wissenschaftlichen und sozialen Kompetenzen im Rahmen des Erstellungsprozesses des NKLM. Viele dieser Kompetenzen werden zwar bereits implizit während des Studiums erlernt, für die adäquate Vermittlung muss jedoch mit einer zeitlichen Mehrbelastung der Lehrenden und Studierenden gerechnet werden. Sollten die bisherigen zeitlichen Belastungen, die durch die Approbationsordnung definiert werden, im Status quo bestehen bleiben, wird dies zwangsläufig zu einer quantitativen Überladung des sechsjährigen Medizinstudiums führen. Dies würde in den Augen der bvmD zu nicht realisierbaren Ansprüchen gegenüber



den Fakultäten und Studierenden führen. Eine derartige Ausweitung muss - auch durch geeignete Reduktion bestehender Lehrinhalte - unbedingt verhindert werden, damit der NKLM ein deutschlandweit akzeptiertes und angewandtes Werkzeug in den Händen der Fakultäten werden kann."