

Empfehlungen von MFT und AWMF zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums im Rahmen der geltenden ÄApprO

Der Prozess der Reform der Ärztlichen Ausbildung gemäß Masterplan Medizinstudium 2020 stockt seit mehreren Jahren, maßgeblich aufgrund der zwischen Bund und Ländern ungeklärten Finanzierungsverantwortlichkeit für eine grundlegende Novelle der ÄApprO. Trotz dieser Stagnation beschäftigen sich die Medizinischen Fakultäten bereits intensiv mit der Umsetzung von drängenden Reformbedarfen und Modernisierungsideen. Da die geltende ÄApprO bereits heute Spielräume für die Umsetzung einiger wichtiger Reformziele bietet, haben Vertreter:innen von MFT und AWMF im Rahmen eines Runden Tisches und unter Einbeziehung der Medizinischen Fakultäten sowie Hinzuziehen der Expertise der bvmd und des IMPP gemeinsame Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Medizinstudiengänge erarbeitet. Diese sollen im regulatorischen Rahmen der geltenden Approbationsordnung umsetzbar sein. Sollten über bereits verfügbare Ressourcen hinaus an einzelnen Fakultäten zusätzliche erforderlich sein, ist mit den Ländern zur Umsetzung der Maßnahmen in den Dialog zu treten. Ergänzt werden die Empfehlungen durch ein gemeinsames Bestreben von MFT und IMPP in Richtung eines bestmöglichen Constructive Alignment, d.h. einer inhaltlichen Abstimmung von fakultärer Lehre und schriftlichen Abschnitten der Ärztlichen Prüfungen über den Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) und die Gegenstandskataloge Medizin des IMPP. Inhaltliche Vorschläge zur Weiterentwicklung des NKLM (z.B. zu Digitalisierung, geschlechtersensibler Medizin, wissenschaftlichem Arbeiten, etc.) werden im NKLM-Weiterentwicklungsprozess eingearbeitet und wurden nicht zusätzlich beim Runden Tisch diskutiert. Der Runde Tisch beschäftigte sich vielmehr mit strukturellen Vorschlägen, während Inhalte im NKLM verankert sind.

Folgende strukturelle Empfehlungen wurden im Konsens erarbeitet:

Wissenschaftskompetenz longitudinal und mit Leistungsnachweis verankern

- Existierende Lehrveranstaltungen zum wissenschaftlichen Denken und Handeln sollen als longitudinaler Strang explizit sichtbar gemacht werden.
- Ein Curriculum "Wissenschaftskompetenz" soll als Kombination aus theoretischen Grundlagen, praktischen Übungen und klinischer Anwendung longitudinal verankert werden,
- Ein verpflichtender Leistungsnachweis „Wissenschaftskompetenz“ soll vor M2 eingeführt werden, z.B. durch Umwidmung eines Querschnittsbereichs,
- In den Wahlpflichtbereichen (Vorklinik und Klinik) sollen ergänzend Vertiefungen geboten werden.

Lehr- und Lernangebote in der ambulanten Medizin sichtbar machen

- Im ersten Studienabschnitt soll ein Einbezug der ambulanten Medizin in den Praktika zur Berufsfelderkundung sowie zur Einführung in die Klinische Medizin angestrebt werden.
- Bis zu 75% der Famulaturzeit können im ambulanten Setting durchgeführt werden. Diese Option soll sichtbar beworben werden.
- Pro PJ-Tertial sind in allen Fächern ohne Tertialsplitting bis zu 50% (8 Wochen) im ambulanten Setting möglich, in der Allgemeinmedizin werden 100% des Tertials ambulant durchgeführt. In Fächern ohne stationäre Bereiche soll von der abweichenden Möglichkeit Gebrauch gemacht werden, diese ebenfalls zu 100% ambulant anzubieten. Der MFT wird die Angebote für ambulante Tertialhälften über das PJ-Portal abbilden. Ebenso wird der MFT bei Ländern und KVen für die erforderliche Finanzierung von Aufwandsentschädigungen von Praxen werben. Die stärkere Nutzung ambulanter Versorgungskontexte im Rahmen des Medizinstudiums soll durch die

Landesprüfungsämter mit der expliziten Verankerung in ihren Anerkennungsrichtlinien von Studienleistungen unterstützt werden.

- Spezifische Angebote zur fächerübergreifenden ambulanten Medizin im Wahlpflichtbereich sollen ausgebaut und explizit beworben werden.

Parcoursprüfungen zur Vorbereitung auf Famulatur und Praktisches Jahr

- Vor der ersten Famulatur soll die Beherrschung klinischer Grundfertigkeiten gemäß NKLM nachgewiesen werden.
- Diese Prüfung kann „en bloc“ zu einem Zeitpunkt oder kumulativ über mehrere Termine verteilt durchgeführt werden. Der Leistungsnachweis dieser Fertigkeiten kann dann etwa in den vorklinischen Kursen, an Berufsfelderkundung oder Einführung in die Klinische Medizin, spätestens aber im ersten klinischen Semester aufgehängt werden.
- Vor dem M2 soll im Sinne der Patientensicherheit die Beherrschung der für das PJ grundlegenden klinischen Kompetenzen gemäß NKLM in einer Parcoursprüfung nachgewiesen werden. Basis für die Prüfung soll das im NKLM verankerte Absolvent:innenprofil sein. Als unterstützende Grundlage können die derzeit in der Pilotierung an den Standorten befindlichen Parcoursstationen verwendet werden.
- Die Studierenden sollen ein strukturiertes, formatives Feedback erhalten. Die Fakultäten sollen frei entscheiden, ob sie Leistungsnachweise im summativen Format umsetzen.
- Der erfolgreiche Nachweis der Beherrschung der jeweiligen praktischen Fertigkeiten sollte dokumentiert werden und kann so den aufnehmenden Stellen für die Famulatur bzw. das PJ- oder Stipendiengebern auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden.

Verbesserte Lehr- und Lernbedingungen im Praktischen Jahr (PJ)

- Das PJ soll dem Erlernen ärztlichen Handelns und klinisch-wissenschaftlichen Denkens dienen (Verinnerlichen ärztlicher Haltungen, Anwendung von Wissen und Handlungskompetenzen in der klinischen Versorgung an Patient:innen, vor allem evidenzbasierte klinische Entscheidungskompetenz).
- Jeder Abschnitt des PJ soll entlang von Anvertraubaren Professionellen Tätigkeiten (APT) strukturiert sein, die im NKLM über das Absolvent:innenprofil definiert und in Logbüchern bzw. Portfolios verankert sind. Der Kompetenzerwerb und die Übernahme Anvertraubarer Professioneller Tätigkeiten soll longitudinal und fachübergreifend über das gesamte PJ dokumentiert werden.
- Es soll Möglichkeiten zur interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit bieten.
- Die Studierenden sollen Feedback zu den von ihnen in den APTs gezeigten Fähigkeiten und Fertigkeiten erhalten.

Weiterentwicklung schriftlicher Staatsexamensprüfungen

- Bestrebungen des IMPP, die bisher papierbasiert durchgeführten Staatsprüfungen digital zu transformieren, werden ausdrücklich unterstützt.
- Dadurch soll das Spektrum an Aufgaben um Formate erweitert werden, deren Beantwortung auf die Anwendungen von Wissen bzw. klinischer Entscheidungsfindung zielt.
- In Kombination mit einer bestmöglichen Abstimmung von Lehr- und Prüfinhalten im Sinne eines Constructive Alignment soll so der Fokus mehr auf das Verständnis von naturwissenschaftlichen und klinischen Zusammenhängen gelegt werden, als das mit rein analogen Ansätzen bisher möglich ist.