

Zukünftige Gestaltungsmöglichkeiten am NKLM

aus Sicht der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.

Die Medizinstudierenden, vertreten durch die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), sind sowohl bei der Erstellung des Nationalen Kompetenzorientierten Lernzielkataloges Medizin (NKLM) als auch bei seiner Anwendung, Evaluation und Anpassung seit Jahren aktiv beteiligt. Auf Basis dieser langjährigen Erfahrungen stellt die bvmd die Hoffnungen und spezifischen Vorstellungen der Studierenden zur Weiterentwicklung des NKLM im Rahmen des Masterplans 2020 vor.

Der NKLM bietet aus Sicht der Studierenden eine wichtige Plattform zur Diskussion über die kompetenzorientierte Ausrichtung des Medizinstudiums. Er kann als "Instrument des Wandels" zu einem inhaltlich und methodisch transparent aufgestellten sowie an den Bedarf der zukünftigen medizinischen Versorgung angepassten Studium führen. Den Studierenden dient er als verlässliche Quelle zum Überblick über die Gesamtheit der Lehre und des von ihnen geforderten Absolventenprofils.

Sie finden im Folgenden einen Überblick der studentischen Positionen zu:

- 1) Dem Erarbeitungsprozess des NKLM
- 2) Der Zielsetzung des NKLM
- 3) Der Weiterentwicklung der Form des NKLM
- 4) Der Weiterentwicklung der Inhalte des NKLM

Isabel Molwitz
Vizepräsidentin für Externes
vpe@bvmd.de

Nicolas Krapp
Bundeskoordinator für
Medizinische Ausbildung
nome@bvmd.de

bvmd-Geschäftsstelle
Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin

Telefon +49 (30) 9560020-3
Fax +49 (30) 9560020-6
Home bvmd.de
E-Mail buero@bvmd.de

Vorstand

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

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

1) Erarbeitungsprozess des NKLMs

Als zentralen Bausteins der medizinischen Ausbildung in Deutschland erfolgte die Erarbeitung des NKLMs unter Einbeziehung der entsprechenden Stakeholder - insbesondere auch der Studierenden als beratende Mitglieder der Lenkungsgruppe.

Für die Weiterentwicklung des NKLM bezüglich seiner Zielsetzung, Form und Inhalte fordern die Studierenden:

Einen transparenten Prozess

Als Grundvoraussetzung für effektive Arbeit, muss klar kommuniziert werden, in welchen Strukturen der NKLM weiterentwickelt wird, welche Personen und Verbände welche Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Entscheidungskompetenzen erhalten und welcher Zeithorizont für die Weiterentwicklung des NKLM vorgesehen ist.

Eine ständige und echte Beteiligung der Studierenden

Der NKLM greift fundamental in das Studium ein. Dies kann zu substantiellen Verbesserungen führen, jedoch nur bestmöglich gelingen, wenn wir Studierenden den Prozess auch aktiv mittragen. Das zeigt sich schon jetzt in der hervorragenden Kooperation von Fakultäten und Studierenden beim Mapping des NKLM - an den Fakultäten die auf eine studentische Einbindung Wert gelegt haben. Dafür ist es unabdingbar, dass die Studierenden nicht nur gelegentlich angehört und schließlich vor vollendete Tatsachen gestellt werden, sondern am Prozess aktiv und auf Augenhöhe teilhaben können.

Das zentral verantwortliche Gremium für die Weiterentwicklung des NKLM muss einen ständigen Sitz mit Stimmrecht für die Studierenden haben.

2) Entwicklung der Zielsetzung des NKLM

In seiner 2015 veröffentlichten Version wird der NKLM als "Kerncurriculum" bezeichnet. Er beschreibt in seiner Ganzheit das Absolventenprofil von für die Weiterbildung geeigneten Ärztinnen und Ärzten und steht an der Schnittstelle zwischen Approbationsordnung und Gegenstandskatalogen. Der NKLM kann damit einen wichtigen Beitrag zur nationalen Vergleichbarkeit der Studiengänge neben den Staatsexamina leisten. Durch den Masterplan 2020 erhält der NKLM zusätzliche Zielvorgaben, die bei seiner Erstellung nicht berücksichtigt wurden. Die klare Definition der Ziele des NKLM muss jeder inhaltlichen oder formalen Bearbeitung vorausgehen.

Ursprünglich definierte Ziele:

- Beschreibung des Absolventenprofils des Humanmedizinstudiums,
- Orientierung an der ÄApprO 2002,
- Darstellung eines Kerncurriculums (ohne Wahlanteile, speziell ohne Wahlfach PJ),
- Belassen der Gestaltungsmöglichkeiten der Fakultäten,
- Ergänzung der Gegenstandskataloge
(Gegenstandskataloge: Wissen, NKLM: Fähigkeiten, Fertigkeiten und Haltungen),
- Verzicht auf Fächer- und Organzuordnung,
- Arbeitsgrundlage für die Fakultäten zur Curriculumsentwicklung

Neue Ziele (gemäß Masterplan Medizinstudium 2020):

- Anlage an die ärztliche Approbationsordnung und somit verpflichtende Basis für die Weiterentwicklung eines kompetenzorientierten Medizinstudiums
- Grundlage für eine kompetenzorientierte Überarbeitung der Gegenstandskataloge

Die Weiterentwicklung des NKLM, um in seiner Gesamtheit allen nun vorgegeben Zielen zu entsprechen ist schwierig. **Sehr wohl können allerdings Teile des NKLM für die unterschiedlichen Zwecke weiterentwickelt werden.**

NKLM als Anlage zur Approbationsordnung:

- Hier eignen sich nach Meinung der bvmd die ersten 4 Kapitel des NKLM unter vorhergehender intensiver Bearbeitung (Herausnahme der NKLM-Historie und technischer Anmerkungen zu seiner Nutzung etc., da ungeeignet für das Format einer Ordnung). Besonders wichtig ist hier aus Sicht der bvmd das Festschreiben der Arztrollen sowie der Meilensteine des Kompetenzerwerbs in der ÄApprO. Ein Anfügen an die Approbationsordnung verleiht diesen Aspekten des NKLM Gewicht und führt zur vermehrten Auseinandersetzung mit diesen Inhalten und der Methodik. Die weiteren Kapitel mit ihrer Detaildefinition der Kompetenzen und Lernziele eignen sich unserer Ansicht nach nicht für ein Anfügen an die ÄApprO. Sie können anderen Funktionen vorbehalten werden.

NKLM als Basis zur kompetenzbasierten Weiterentwicklung der Ausbildung:

- Damit der NKLM hierfür verwendet werden kann, muss seine Handhabung vereinfacht werden. Details dazu finden Sie unter "3) Form".
- Auch hier erscheinen uns die Arztrollen per se am wichtigsten, sodass wir uns für eine Weiterentwicklung der Kapitel 5-11 im Sinne eines Leitfadens für die Fakultäten zur Integration der Arztrollen in ihre Curricula aussprechen.

NKLM als Grundlage zur Überarbeitung der Gegenstandskataloge:

- Hierfür müssen die Kapitel 5-11, aber vor allem 12-21 im Sinne der Prüfbarkeit und rechtlicher Implikationen in Zusammenarbeit mit dem IMPP geprüft und bearbeitet werden.

3) Weiterentwicklung der Form des NKLM

Der Umfang des NKLMs in seiner aktuellen Version stellt für die Studierenden und Lehrenden, die sich mit dem NKLM auseinandersetzen, eine große Hürde dar. Um bessere Handhabbarkeit zu gewährleisten muss der NKLM kompakter werden. Dies kann nach Vorstellung der Studierenden folgendermaßen geschehen:

- Entfernen der Fächerzuordnung aus der Printversion
Bisher distanziert sich der NKLM in der Einleitung von traditionellen Fächergrenzen zu Gunsten einer ganzheitlichen Gesundheitslehre und -versorgung. Dass die Fächerzuordnungen weiterhin enthalten und teilweise unselektiv eingetragen sind, erscheint in diesem Zusammenhang als unnötige Überfrachtung. Hingegen wäre eine Online-Verschlagwortung/Verlinkung der Fächerzuordnung sinnvoll, um der Realität in der Klinikorganisation nach Fächern in Deutschland zu entsprechen.
- Entfernen von Redundanzen
- Anfertigen eines Abstracts, um den Einstieg in die Arbeit mit dem NKLM zu erleichtern.

4) Inhaltliche Weiterentwicklung des NKLM

Ein besonderes Anliegen ist uns Studierenden zudem die Integration weiterer wesentlicher, bisher fehlender Kompetenzen in den NKLM und somit in die medizinische Ausbildung.

Lehren Lernen

Der Erwerb von Lehrkompetenzen wird teils in den Arztrollen des NKLMs ("Der Gelehrte") angesprochen. In diesem Kapitel sollte die Kompetenz des Lehrens dezidiert in allen 3 Kompetenzebenen gestärkt werden.

Lehrkompetenzen sind gemeinsam mit wissenschaftlichen und klinischen Kompetenzen integraler Bestandteil des Rollenbildes des_der akademisch gebildeten Arztes_Ärztin. Studierende schon während des Studiums an die Lehre heranzuführen, stärkt die Qualität der Lehre durch Ärztinnen und Ärzte. 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.

Die bvmd fordert daher bei der Änderung der Approbationsordnung die Vermittlung von Lehrkompetenzen mit der Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen gleichzustellen. Dafür können in den für die Approbationsordnung relevanten Teilen des NKLM entsprechende Lernziele ergänzt werden. So kann insbesondere die Arztrolle der_s Lehrenden (Scholar) dahingehend ausgestaltet werden, dass dem Erlernen von Lehrkompetenzen ein ausreichend großer Platz im Kerncurriculum eingeräumt wird.

Global Health

Ein interdisziplinäres Verständnis von Global Health ist im angelsächsischen Raum bereits fest etabliert. Dennoch ist in Deutschland darauf aufbauende Lehre und Forschung bislang unterrepräsentiert. Dies erschwert den Medizinstudierenden in Deutschland die Vorbereitung auf zentrale medizinische und gesundheitspolitische Herausforderungen des 21. Jahrhunderts. Um eine longitudinale Integration von Globaler Gesundheit in die medizinische Ausbildung zu erreichen, ist es wichtig, dass Globale Gesundheit explizit in den Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) aufgenommen wird. Themenverwandte bereits vorhandene Lernziele müssen spezifisch ergänzt werden und Global Health als Bezugspunkt genannt werden.

Digitalisierung

Die bvmd fordert, dass auch der Umgang mit den sich rasch verändernden digitalen Medien heute integraler Bestandteil der Lehre sein muss. Ärztinnen und Ärzte sehen sich aktuell oftmals mit diversen unterschiedlichen digitalen Systemen konfrontiert. Die Gesundheitsversorgung wird sich von der elektronischen Krankenkarte über Telemedizin und mHealth weiter digitalisieren. Ärztinnen und Ärzte müssen deshalb in der Lage sein, sich auf verschiedene sich rasch wandelnde Systeme einzustellen. Im Sinne des Datenschutzes muss der Umgang mit und die Sicherung digitaler Patientendaten vor unberechtigten Zugriffen Teil der Lehre sein. Entgegen der öffentlichen Wahrnehmung sind nicht alle Studierenden gleichermaßen "Digital Natives" und in der Lage mit digitalen Systemen umzugehen. Hier können die grundlegenden Voraussetzungen in der Lehre geschaffen werden. Entsprechende Lernziele sollten im NKLM verankert werden. Hierfür sollte eine neue Arztrolle z.B. "Der vernetzte Arzt" entstehen.