

Was sollen Studierende in Allgemeinmedizin lernen?



Die Arbeit von Afshar et al. in diesem Heft der ZFA analysiert, welche (Teil-)Kompetenzen und Lernziele des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) durch das Curriculum Allgemeinmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover abgedeckt sind und welche Überschneidungen zu anderen Fächern vorliegen. 103 der 281 Teilkompetenzen und 177 der 1958 Lernziele des NKLM werden im Modul All-

gemeinmedizin der MMH gelehrt. Die größten Überschneidungen bestehen zu den Fächern „Diagnostische Methoden“ (Anamnese- und Untersuchungskurs), Gynäkologie, Psychosomatische Medizin, Neurologie und Palliativmedizin, die geringsten zu den Fächern Zellbiologie, Biometrie, Medizinische Informatik, Epidemiologie, Chemie/Biochemie und Humangenetik.

Nun wäre natürlich sehr interessant, wie sich die NKLM-Kompetenzen und -Lernziele in den Curricula Allgemeinmedizin der anderen deutschen (und österreichischen!) Hochschulstandorte abbilden, und inwieweit hier Übereinstimmung zwischen den Universitäten vorliegt. Für das von mir selbst verantwortete Curriculum Allgemeinmedizin wage ich aus dem Bauch heraus zu behaupten, dass die größten Überschneidungen mit dem NKLM in den Fächern Innere Medizin, Geriatrie und Psychiatrie/Psychosomatik, aber gerade auch in Epidemiologie, Biometrie und in der evidenz- bzw. wissenschaftsbasierten Medizin vorliegen, es sich also doch beträchtlich von dem Hannoverschen Curriculum unterscheidet.

Gerade liegt die Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung in Wien hinter uns, auf der wir uns explizit mit dem Thema Stärkung der Wissenschaftskompetenz im Medizinstudium auseinandergesetzt haben – mit der Schlussfolgerung, dass die Wissenschaftskompetenz unserer Studierenden an den meisten Fakultäten zu wünschen übrig lässt und unbedingt gestärkt werden muss. Das Gleiche fordern auch Wissenschaftsrat und – diesem folgend – das IMPP (Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen).

Doch wie kriegen wir diese Wissenschaftskompetenz in die Köpfe unserer Studierenden? Wohl kaum mit der jetzt vielerorts geforderten zusätzlichen „wissenschaftlichen Arbeit“, die alle Studierenden (unabhängig bzw. zusätzlich zur Doktorarbeit) verpflichtend verfassen sollen. Hier ist doch lediglich zu befürchten, dass noch mehr wissenschaftlich weitgehend wertlose Auswertungen von Patientenakten, Fragebogenaktionen und sonstige Querschnittsuntersuchungen produziert werden, mit denen die Flut an Publikationen, die keiner braucht, weiter zunimmt. Dank der Fülle kostenpflichtiger Online-Journals, die – als cleveres Geschäftsmodell – wie Pilze aus dem Boden sprießen, kann heute ja jeder Unsinn publiziert werden ...

Nein, so nicht, aber wie kriegen wir wissenschaftliches Denken sonst in die Köpfe? Ich erinnere mich daran, wie und wo ich selbst Wissenschaft gelernt habe – im Lehrgang „Klinische Evaluation“ an der Universität Marburg, in dem jeder Teilnehmer über ein Semester ein wissenschaftlich hochkarätiges Studienprotokoll entworfen hat, das nach allen Regeln der Kunst von Lehrenden und Mitstudierenden „auseinander genommen wurde“ – kontinuierliches Peer Review vom Feinsten. Das wäre doch ein gutes Modell, um den heranwachsenden Kollegen wissenschaftliches Denken schon im Studium beizubringen. Und allgemeinmedizinische Themen gäbe es ja in Hülle und Fülle!

Vielleicht bekommt der/die eine oder andere, der/die in die allgemeinmedizinische Lehre involviert ist, Lust, mal bei sich in der Fakultät nachzuschauen, wie viel Wissenschaft im Curriculum steckt und welche Lernziele des NKLM abgedeckt sind!

Zum Schluss noch einen Satz in eigener Sache: Seit dem 1.10.2018 habe ich die Universität Witten/Herdecke verlassen und die Leitung der Abteilung für Allgemeinmedizin am Zentrum für Public Health der Medizinischen Universität Wien übernommen. Mal sehen, wie viel Wissenschaft im Wiener Curriculum steckt!

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre mit dieser Ausgabe der ZFA!

Herzlichst
Ihr
Andreas Sönnichsen