

# **Lessons learnt? Nationaler Kompetenz-basierter Lernzielkatalog**

**Martin Fischer**

**Prodekan Lehre, Fakultät für Medizin  
Universität Witten/Herdecke**

**für die  
GMA Projektgruppe NKLM**

Insanity is expecting different results  
from doing the same thing over and  
over again.

Benjamin Franklin

If you don't know where you are going  
anywhere will get you there.

Henry Kissinger

# Anregungen und offene Fragen

- Kompetenzbegriff?
- Studierenden-zentriertes selbstbestimmtes Lernen
- Spezifische ärztliche Lernziele (Interprofessionalität)?
- Multidimensionalität – Nutzungsszenarien?
- Anknüpfungsmöglichkeiten zu fakultären Lernzielkatalogen?
- Einbeziehung von Fachgesellschaften?
- Dynamische Weiterentwicklungsmöglichkeiten? Prozess versus Outcome?
- ...

**Akademie für Hochschulmedizin (AHM) des MFT**  
(Hickel, (LMU (Leiter)), Resch (HD), Dieter (Dresden))

**Lenkungsgruppe Nationaler Kompetenzbasierter  
Lernzielkatalog Medizin (NKLM),**  
Kollegiale Leitung: Hickel (AHM) und Hahn (GMA)

**8 Vertreter des MFT:**  
AHM-Leiter/MFT-Präsidium: Hickel (LMU)  
AHM-Vorstand: Resch (Heidelberg)  
AHM/AG Lehre/GMA-Vorstand: Dieter (Dresden),  
MFT-Präsidium: Grüters (Berlin)  
MFT-Präsidium/AG Lehre: Pfeilschifter (Frankfurt)  
MFT-Präsidium: Roessner (Magdeburg)  
AG Lehre: Heidecke (Greifswald)  
Studiendekan: Westermann (Lübeck)

**8 Vertreter der GMA:**  
GMA-Vorstand: Hahn (Erlangen),  
GMA-Vorstand: Jünger (Heidelberg),  
GMA-Vorstand: Fischer (Witten/Herdecke)  
GMA-Vorstand: Gulich (Ulm),  
GMA-Vorstand: Schiozawa (Tübingen)  
GMA-Ausschussvorsitzender: Stosch (Köln)  
GMA-Ausschussvorsitzende: Georg (Berlin)  
GMA-Grundlagenlehre: Hampe (Hamburg)

**Mitglieder aus Institutionen:**  
AWMF: Treede (Mannheim)  
BÄK: Schulze (Dresden)  
BMBF: Hausdorf (Berlin)  
BMG: Beppel (Bonn)  
bvmd: Ouart (Jena)  
HRK: Zervakis (Bonn)  
IMPP: Neuser (Mainz)  
KMK: Strutz (Magdeburg)  
VUD: Fleig (Leipzig)  
WR: Simon (Marburg)

**GMA Projektgruppe Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM)**  
Leitung: Hahn (Witten/Herdecke), Fischer (Witten/Herdecke), Redaktion: Stosch (Köln)  
Kompetenzbezogene Unterarbeitsgruppen; Aufgabe: Erstellung von Beschlussvorlagen für die Lenkungsgruppe NKLM

**Arbeitsgruppen (Kompetenzgruppen):**  
Besetzt mit Experten aus allen GMA Ausschüssen,  
plus Projektstudenten MME, plus kooptierte Experten-  
Redaktionell verantwortlich sind 4-6 Mitglieder (einer/eine davon  
federführend)-

**Lernziel-Expertenpool (u.a. MME-Absolventen aus Fakultäten in Deutschland)**

## **NKLM Vorarbeiten: Vorschlag für eine Rahmenstruktur**

- 1. Dimension:** Beschreibung der Rolle der Ärztin/des Arztes in Deutschland  
(Bezug Berufsordnung!)
- 2. Dimension:** CanMeds-Rollen (rf. Schweizer und NL Lernzielkataloge)
- 3. Dimension:** zeitliche Dimension
  1. Famulatureife
  2. Promotionsreife
  3. PJ-Reife
  4. Weiterbildungsreife
- 4. Dimension:** Tiefendimension
  1. Faktenwissen (Was?)
  2. Handlungs- und Begründungswissen (Wie und Warum?)
  3. Handlungskompetenz
    - 3a. Unter Aufsicht selber tun
    - 3b. Selbständig tun können.
  - (4. „Handeln wie ein Experte [Facharzt]?“)
- 5. Dimension:** Prinzipien normaler Funktion, Krankheitsentstehung, Diagnostik und Therapie
- 6. Dimension:** Beratungsanlässe (rf. GK 2, Swiss und Dutch-Catalogue)
- 7. Dimension:** Prüfungsmethoden (rf. Scottish Doctor)

# 4. Sitzung der GMA Projektgruppe NKLM

Köln, 11.12.2009

- ÄAppO auf die CanMeds-Rollen beziehen
  - Lernziele aufzeigen, die in der ÄAppO genannt, aber nicht präzisiert sind
  - Der NKLM wird entwickelt entlang der Zielvorstellung des Studiums (CanMeds).
  - Einstieg über die Lücken des GK I / II mit Bezug auf ÄAppO/CanMeds
  - Kritische Diskussion der verwendeten LZK (Vor- und Nachteile darstellen – Blueprint, Beispiele)
  - Es soll der GK I / II unter dem Gesichtspunkt der „Kompetenzbasierung“ weiterentwickelt werden.
  - GK I und II dient als ein Ausgangspunkt für die Definition der Dimension Wissen.
  - Vorbereitete Beispiele für einen LZK sollten entlang der vertretenen Fächer vorgestellt werden

## Vorschlag zur „Absegnung“ folgender Übereinkünfte

- Konkretisierung der in der ÄAppO angelegten Kompetenzbereiche
  - Förderung der wissenschaftlichen/akademischen Kompetenz (Nachwuchs)
  - Förderung der ärztlich kurativen Berufsfähigkeit
  - Berücksichtigung von GK I und II und anderen LZK
  - Klärung der professionellen Rolle der Mediziner/in (Aktualisierung)
  - Definition (Operationalisierung) der **Schnittstelle zur Weiterbildung**
  - Kerncurriculum mit Abbildung von Kompetenzniveaus



## Vorschlag zur „Absegnung“ folgender Übereinkünfte

- Qualitätssicherung und Qualitätssteigerung
  - Rahmen für Leistungsnachweise und Prüfungen (insbes. mündlich / praktisch)
  - Vernetzung von grundlagen- und patientenbezogener Lehre
  - Bessere Unterstützung der Studierenden im Lernprozess
  - Hilfestellung für die Kurrikulumsplanung und -entwicklung und Profilbildung der Fakultäten
- Grundlage für eine Fächerübergreifende Lehre (Verhinderung der Redundanz, ...)
- Förderung des interfakultären Dialogs
- Stärkung der internationalen Sichtbarkeit der exzellenten deutschen Lehre

## Vorschlag zur „Absegnung“ folgender Übereinkünfte

- Absegnung der **Dimensionen**
- Konsens über die **Etablierung von Rollen-bezogenen Arbeitsgruppen** nach dem CANMeds-Modell.
- Die Kompetenzebene des medizinischen Wissens entsprechend der CANMeds-Rolle „Medizinischer Experte“ unter Berücksichtigung der IMPP-Gegenstandskataloge und des neuen Niederländischen und Schweizer Lernzielkatalogs, **ohne** primären Fachbezug

## **5. Sitzung der GMA Projektgruppe NKLM**

Köln, 22.2.2010

### **Vorschlag Lernziel-Auswahlkriterien zur Erstellung der Anhänge (Relevanz – zwei von fünf Kriterien sollten erfüllt sein)**

- Häufigkeit hoch genug (Grauzone nur durch Experten klärbar – ggf. Rücksprache mit Fachgesellschaften)?
- Transferierbarkeit von Prinzipien?
- Ärztlicher Handlungsbezug herstellbar?
- Letalität hoch (Grauzone nur durch Experten klärbar – ggf. Rücksprache mit Fachgesellschaften)?
- Lebensqualität langfristig eingeschränkt?

## Gliederung und CANMeds-Rollen

- Einleitung (Hahn, Fischer, Stosch)
  - Hintergrund und rechtlicher Rahmen (ÄAppO, EU-Direktive)
  - Entstehung, Konsensprozess, Beteiligte, Danksagungen
  - Gültigkeit, Verbindlichkeit
  - Synergie NKLM und fakultäre Lernziele-Kataloge
  - Quellen, Begründung zur Auswahl, Selektionskriterien?!
  - Benutzungshinweise, Vernetzung der unterschiedlichen Perspektiven
- Arztrolle generell (Berufsordnung) (Hahn)
- Dimensionen und Deskriptoren (inklusive Prüfungsmethoden!) (Hahn, Fischer, Stosch)
  - Definition, Quellen
- CANMeds-Rollen (Hahn, Fischer, Stosch)
  - Definition allgemein
  - Quellen: Bezug zu Kompetenzebenen – jede CANMeds-Rolle hat potentiell Bezüge zu allen Kompetenzebenen (1. Faktenwissen (Was?) 2. Handlungs- und Begründungswissen (Wie und Warum?) 3. Handlungskompetenz, 3a. Unter Aufsicht selber tun, 3b. Selbständig tun können.
  - Illustration durch Beispiele für die rollenspezifische Lernziele (**Bezug zu den Anhängen**)

## Anhänge (jeweils Einleitung mit Definition, Quellen, Ein- bzw. Ausschlusskriterien und Bezug zu geeigneten Prüfungsmethoden)

- Prinzipien normaler Funktion (Quellen: GK 1) (Hampe)
- Pathomechanismen (Quellen GK 1) (Angstwurm)
- Fertigkeiten (Deskriptoren!) (Stosch)
  - Zeitliche Dimension: Famulatur – PJ – Weiterbildung
  - Handlungskompetenz 3a Unter Aufsicht 3b Selbständig
- Nicht-manuelle diagnostische Verfahren (Bezug SCLO) (Georg)
- Therapeutische Prinzipien (Mandraka)
- Notfälle: Diagnostische und therapeutische Sofortmaßnahmen (Müller)
  - Zeitliche Dimension: Famulatur – PJ – Weiterbildung
  - Handlungskompetenz 3a Unter Aufsicht 3b Selbständig
- Ethik, Moral und Recht (Kiessling)
- Primärpräventive Maßnahmen und Gesundheitsförderung (Bachmann)
- Beratungsanlässe (Deskriptoren!) (Gulich)
  - Definition
  - Quellen: ICPC 2 (WHO), GK 2, SCLO,
- Erkrankungen (Deskriptoren!) (Fischer)

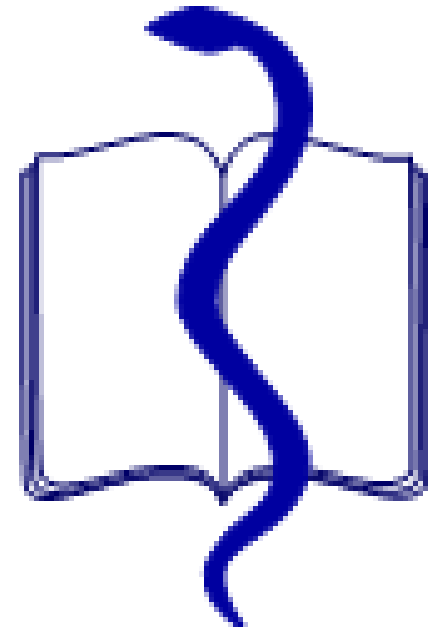
## Meilensteine

- Zusammenstellung der Arbeitsgruppen
- Konsentierung des Vorgehens durch den GMA-Ausschuss NKLM
- Versand des Vorschlages zur Konsentierung an den Lenkungsausschuß (LA)
- Sitzung LA 13.4.10 Berlin: Verabschiedung des Arbeitsplanes
- Lieferung AP 1-4 (erster Entwurf) und Definitionen
- Lieferung der AP's 5-21 – erste Fassung bis zur GMA-Tagung 2010 Bochum 23.9.2010
- Entwicklung einer relationalen Datenbank – bis 30.9.10
- 1. Delphirunde im MME-Expertenpool bis 15.11. 10
- Transfer der Listen in die DB bis 15.11.10
- Abgleich der Quervernetzungen bis 30.3.2011 (Prozess noch zu definieren)
- 2. Delphirunde im MME-Expertenpool bis 15.5.2011
- Vorlage des ersten Entwurfes des NKLM an den LA bis 15.6.2011
- Absegnung durch den LA bis 15.8.2011, danach Einbeziehung der Fachgesellschaften über AWMF
- Konsensuskonferenz GMA-Tagung 2011 München 5.10.2011
- Einbeziehung der Ergebnisse der Konsensuskonferenz und der Rückmeldungen aus den Fachgesellschaften durch den LA bis 30.3.2012, danach Versand des NKLM durch den MFT an die Fakultäten
- Offizielle Veröffentlichung nach dem oMFT Juni 2012

**G**esellschaft für **M**edizinische **A**usbildung

676+

**GMA**



[www.gesellschaft-medizinische-ausbildung.org](http://www.gesellschaft-medizinische-ausbildung.org)

# Offene Fragen

- Kompetenzbegriff?
- Studierenden-zentriertes selbstbestimmtes Lernen
- Spezifische ärztliche Lernziele (Interprofessionalität)?
- Multidimensionalität – Nutzungsszenarien?
- Anknüpfungsmöglichkeiten zu fakultären Lernzielkatalogen?
- Einbeziehung von Fachgesellschaften?
- Dynamische Weiterentwicklungsmöglichkeiten? Prozess versus Outcome?
- ...