

Tabelle 1: Innovationen in der medizinischen Ausbildung in der Bundesrepublik Deutschland im Überblick

Institut, Klinik, Zentrum (Ansprechpartner)	Art der Innovation	Beschreibung der Innovation (Laufzeit)	Evaluation: Methode	Evaluation: Ergebnisse	Anmerkungen
AACHEN, Med. Fak. RWTH, Institut für Physiologie (Ansprechpartner: Prof. Dr. H. Schmid-Schönbein, Dr. Th. Fischer; Medizinische Fakultät der RWTH Aachen, Institut für Physiologie, Pauwelsstraße, W-5100 Aachen)	Hydrodynamisches Kreislaufmodell	Hydrodynamisches Kreislaufmodell zum Studium des Ohmschen Gesetzes am Blutkreislauf und des arteriellen Druckpulses (Laufzeit: 1975-1990)	nicht erfolgt	keine	Publikationen: FISCHER, Th. & SCHMID-SCHÖNBEIN, H. (1987). A circulation model for teaching fluid dynamics in laboratory courses in physiology. Medical Education, 21, pp. 391-398.
BERLIN, Freie Universität, Fachbereich Universitätsklinikum Rudolf-Virchow, Inhalts-AG und Planungsgruppe Reformstudiengang Medizin (Ansprechpartner: Planungsgruppe Reformstudiengang Medizin/Inhalts-AG, Universitätsklinikum Rudolf-Virchow, Schwesternhaus, II. OG, Spandauer Damm 130, W-1000 Berlin 19)	Reformstudiengang	In einer dreijährigen Pilotphase (ab WS 1993/1994) sollen in drei Jahrgängen je 60 Studierende die Möglichkeit haben, an dem Reformstudiengang teilzunehmen. Schwerpunkte dieses Reformstudiengangs sind: -Einrichtung einer obligatorischen Orientierungseinheit -Ausbildungsziel "der/die weiterbildungsfähige Arzt/Arztin" -Erweiterung der Studieninhalte über die Schulmedizin hinaus -Vertiefung der praktischen Ausbildung -Erarbeitung neuer Prüfungsformen -problemorientiertes Lernen (Laufzeit: seit 1990)	nicht bekannt	nicht bekannt	Publikationen: Inhalts-AG (Hrsg.). (1988). Arbeitspapier "Berliner Modell". Berlin (im Eigenverlag). Inhalts-AG (Hrsg.) (1990, 2. Auflage). Bericht zum Workshop "Medizinischer Reformstudiengang" vom 24.-26.11.1989. Inhalt, Struktur und Schritte zur Verwirklichung. Berlin (im Eigenverlag) Inhalts-AG und Planungsgruppe Reformstudiengang Medizin (Hrsg.). (1991). Neue Lern- und Lehrformen im Medizinstudium, Dokumentation zum II. Workshop "Medizinischer Reformstudiengang" vom 11. 13. Januar 1991. Berlin (im Eigenverlag). Planungsgruppe Reformstudiengang Medizin und Inhalts-AG (Hrsg.). (1991). 3. Zwischenbericht. Berlin (im Eigenverlag).
BERLIN, Freie Universität, Universitätsklinikum Steglitz, Dekanat (Ansprechpartner: Prof. Dr. P. Marx, Dipl.-Päd. U. Arnold; Universitätsklinikum Steglitz, FU Berlin, Hindenburgdamm 30, W-1000 Berlin 45)	Projektstudium "Kopfschmerz"	Klinisches Seminar zur Vermittlung geeigneter diagn. und therapeut. Strategien bei fachübergreifenden Erkrankungen Einrichtung einer Studienbaumaßnahme zur Verbesserung der Lehre, Einrichtung einer Stelle wissenschaftlicher Mitarbeiter: -Ist-Analyse -Bedarfsanalyse	noch in der Planung	keine	keine
BOCHUM, Ruhr-Universität, Medizinische Fakultät (Ansprechpartner: Dekan der Medizinischen Fakultät und Dekanatsassistent Dipl.-Ing. Chirego; Ruhr-Universität Bochum, Universitätstr. 150, W-4630 Bochum)	dezentralisierter, patientennaher Unterricht	dezentralisierter, patientennaher Unterricht in sechs Universitätskliniken und vier Abteilungen in nicht-universitärer Trägerschaft (Laufzeit: seit 1977 bis heute)	kann im Abschlußbericht des Modellversuchs eingesehen werden	können detailliert dem Abschlußbericht des Modellversuchs entnommen werden; darüberhinaus: sehr gute Ergebnisse bei den bundeseinheitlichen schriftlichen Prüfungen	Beginn als von der Bundesländer-Kommission geförderter Modellversuch ("Bochumer Modell")

DRESDEN, Medizinische Akademie Carl-Gustav-Carus (Ansprechpartner: Prof. Dr. K. Scheuch; Fetscherstr. 74, O-8019 Dresden)	Vorlesung Informatik	Einführung in die Informatik (Laufzeit: seit 1985)	nicht erfolgt	keine	keine
	interdisziplinäre Vorlesung	Interdisziplinäre Vorlesung zur Vermittlung arbeitsmedizinischer, arbeitspsychologischer und ergonomischer Inhalte (Laufzeit: seit 1976)	nicht erfolgt	keine	keine
	interdisziplinärer Blockunterricht	interdisziplinärer Komplex: Blockunterricht unter Beteiligung der Inneren, Arbeits- und Notfallmedizin	nicht erfolgt	keine	keine
DÜSSELDORF, Heinrich-Heine-Universität, Arbeitsgruppe Allgemeinmedizin (Ansprechpartner: Prof. Dr. P. Helmich; Arbeitsgruppe Allgemeinmedizin, Der Dekan der Medizinischen Fakultät, Moorenstr. 5, W-4000 Düsseldorf 1)	Seminar	"Das ärztliche Gespräch": Rollenspiele zum Arzt-Patient-Kontakt (Zusatzangebot für ca. 15 Studierende pro Semester) (Laufzeit: seit 1980)	Eine Evaluation nach methodischen Gesichtspunkten ist nicht erfolgt, ist jedoch geplant für den Modellversuch.	keine	Ab Oktober 1991 wird an der Heinrich-Heine-Universität ein von der Bund-/Länderkommission gefördertes Modellprojekt zur Etablierung des Lehrkonzeptes der Allgemeinmedizin eingerichtet. Projektleiter: Prof. Dr. P. Helmich.
	Hausbesuchsprogramm	Studenten machen Hausbesuche bei chronisch kranken Patienten niedergelassener Ärzte und erhalten begleitend Supervision (zweimestriges Zusatzangebot für ca. 2x20 Stud. pro Semester) (Laufzeit: seit 1990)	nicht erfolgt	keine	
	Seminar	"Autogenes Training" (Kursangebot für 20 Studierende) (Laufzeit: seit 1991)	nicht erfolgt	keine	keine
ERFURT, Medizinische Akademie (Ansprechpartner: Prof. Dr. Endert, Nordhäuser Str. 74, O-5010 Erfurt)	interdisziplinäre Ausbildung i. d. Zahnheilkunde	-Integriertes zahnärztliches Praktikum -integrierte Vorlesung "Zahnärztliche Prävention, Diagnostik u. Therapie" (Laufzeit: 1976-1978)	nicht erfolgt	keine	keine
ESSEN, Gesamthochschule, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin (Ansprechpartner: Prof. Dr. H. Olbing; Medizinische Fakultät der GHS Essen, Hufelandstr. 55, W-4300 Essen 1)	Verbesserung des Praktikums "Kinderheilkunde"	Anreicherung des Praktikums Kinderheilkunde durch: a) Video-Lehrfilme und computer-gestützte Dialog-Lernprogramme zur Vorbereitung auf Patientenkontakte b) Patientenuntersuchung in Gruppen zu nur 2 Studenten c) Einsatz studentischer Tutoren (Vorbereitung durch Famulatur und Vorbereitungsseminar) d) Einsatz eines (Grundschul-) Lehrers im Studentenunterricht	Fragebogen zur: a) Akzeptanz u. Effektivität von Videofilmen u. interaktiven Computerlernprogrammen b) Akzeptanz der Tutoren	-generelle Akzeptanz der Innovationen -nachweisbarer Wissenszuwachs durch Einsatz der genannten Medien -Beschlüsse in der Medizinischen, Urologischen u. Dermatologischen Klinik, die Innovationen in deren Praktika aufzunehmen	Publikationen: OLBING, H., GRANDT, D. & WEISER, M. (1986) Neue Wege für die klinische Studentenausbildung. Deutsches Ärzteblatt, 83, S. 455-456. OLBING, H. & GRANDT, D. (1987). Neugestaltetes Praktikum der Kinderheilkunde in Essen - Akzeptanz einer Videothek. Medizinische Ausbildung, 4, S. 11-14. GRANDT, D. (1987). Zur Effektivität eines pädiatrischen Videolehrprogramms für Studenten. Monatsschriften der Kinderheilkunde, 135, S. 524-527. OLBING, H. (1990). Computerausbildung in der Pädiatrie. In: M.P. Baur & J. Michaelis, Computer in der Ärztausbildung. Oldenburg, München, Wien, S. 113-121.

<p>FRANKFURT, Johann Wolfgang Goethe-Universität, Fachbereich Humanmedizin, Didaktik der Medizin (Ansprechpartner: St. Drolshagen; Fachbereich Humanmedizin d. Johann Wolfgang Goethe-Universität, Didaktik der Medizin, Theodor-Stern-Kai 7, W-6000 Frankfurt am Main 70)</p>	Examensvorbereitende Tutoriate	<p>Tutorenprogramm (Studierende höherer klin. Semester), bei dem Studierende (der Vorklinik) in Gruppen von 8-30 Tn im Sinne einer Förderung der (Selbst-) Studiumsfähigkeit auf Prüfungen vorbereitet werden. Inhalte: -eigene Prüfungsform beurteilen können -Umgang mit Prüfungsstilen -Umgang mit Prüfungsangst -Prüfungsinhalte - "Fallstricke" in Prüfungen</p>	<p>a) Begleitfragebogen zur Beurteilung des Programms (post-Messung) b) Prüfungsergebnis-Daten</p>	<p>a)-hohe Akzeptanz des Programms (27%-78% der Prüflinge eines Jahrgangs nehmen regelmäßig teil) -angstmindernder Einfluß der Tutoriate -Peer-learning erweist sich als sinnvollere Prüfungsvorbereitung als das Lernen mit Experten b) überdurchschnittlich gute Ergebnisse dieser Studierenden, bzw. Reduktion der Durchfallquote durch realistischere Vorbereitungseinschätzung bei "Nichtantrern"</p>	keine
<p>GREIFSWALD, Ernst-Moritz-Armdt-Universität, Radiologische Klinik und Poliklinik (Ansprechpartner: Prof. Dr. W. Schmidt; Fleischmannstr. 42/44, O-2200 Greifswald)</p>	Lehrgebiet Radiologie	<p>a) Einführung eines Lehrprogrammes für das Lehrgebiet Radiologie innerhalb der Grundstudienrichtung Stomatologie b) Integration des Lehrgebietes Radiologie in den Studienplan Medizin der ehemaligen DDR</p>	nicht erfolgt	in den Publikationen nachzulesen	<p>SCHMIDT, W. & BENNDORF, S. (1983). Die Integration des Lehrgebietes Radiologie in den Studienplan Medizin der DDR. Radiolog. Diagnostik, 24, Heft 1, S.5-8. WILTSCHKE, F., SCHMIDT, W. & BENNDORF, S. (1986). Neue Wege in der Radiologieausbildung der Studenten in der Grundstudienrichtung Stomatologie. Radiolog. Diagnostik, 27, Heft 2, S.271-276.</p>
<p>HALLE, Martin-Luther-Universität, Klinik für Anästhesiologie u. Intensivmedizin (Ansprechpartner: Prof. Dr. G. Baust; Prof. Dr. I. Brähne, Ernst-Grube-Str., O-4010 Halle)</p>	Praktika Anästhesiologie u. Intensivmedizin	In den Praktika werden praktische und theoretische Kenntnisse am Patienten "direkt" vermittelt mit dem Ziel, die Bedeutung der Arzt-Patient-Beziehung hervorzuheben (Laufzeit: seit 1990)	nicht erfolgt	keine	HAMMERSCHMIDT, S. & PURPS, A. (1989). Die berufsethische Ausbildung der medizinstudenten unter besonderer Berücksichtigung der Betreuung Schwerstkranker und Sterbender. Med. Dissertation, Halle.
<p>Klinik u. Poliklinik f. Augenheilkunde der MLU (Ansprechpartner: Prof. Dr. M. Tost; Leninallee 8, O-4010 Halle)</p>	Seminar Vorlesung	<p>zwei obligatorische Oberseminare (50% der Studierenden im 5. Studienjahr): Festigung erworbenen Fachwissens und praktischer Fähigkeiten und Fertigkeiten (Laufzeit: seit 1980)</p> <p>kursbegleitende Vorlesung am Auge (3. Studienjahr) als Angebot für jeweils ca. 50% der Studierenden (fakultativ): theoretische Voraussetzungen f. praktische ophthalmologische Übungen, Anamneseerhebung u. klin. Untersuchung a. Patienten (Laufzeit: seit 1990)</p>	Leistungseinschätzung der Stud. durch Hochschullehrer (Fachgespräche i. Oberseminar, Kolleg, Staatsexamen) u. durch Lehrassistenten (Testkarte)	<p>a) Vertiefung u. Festigung praxisorientierten Wissens durch aktive Anwendung am speziellen Krankheitsbild b) Aneignung spezieller augenärztlicher Untersuchungs- u. Behandlungsmethoden während der obligatorischen Kurse wird wesentlich erleichtert</p>	TOST, M. & STRUCK, H.G. (1984). Ophthalmologie in Erziehung und Ausbildung. Poster zur Wissenschaftl.-Method. Konferenz in Berlin.
<p>Klinik u. Poliklinik f. Chirurgie Ansprechpartner: Prof. Dr. A. Gläser; Klinikum Kröllwitz, Klinik u. Poliklinik f. Chirurgie der MLU, O-4050 Halle, Ernst-Grube-Str. 40)</p>	interdisziplinär gestaltete Vorlesung über Onkologie	komplexe, interdisziplinäre Darstellung der Krebserkrankung (Epidemiologie, Organisation d. Krebsbekämpfung, psychosoziale Fragen etc.) (Laufzeit: seit 1972)	nicht erfolgt	keine	keine
<p>HNO-Klinik Ansprechpartner: Prof. Dr. Löbe; HNO-Klinik der MLU, Leninallee 12, O-020 Halle)</p>	Video-demonstrationen	Bei der Darstellung diagn. u. therap. Maßnahmen kommen Videodemonstrationen zum Einsatz. Befunde u. Abläufe können so dynamisch dargestellt werden (Laufzeit: seit 1987)	nicht erfolgt	keine	Videofilme zu den unterschiedl. Teilgebieten

<p>Institut f. Hygiene (Ansprechpartner: Prof. Dr. sc. med. Haase; Med. Fakultät d. MLU, Franckeplatz 1, Haus 36, O-4020 Halle-Wittenberg)</p>	<p>fakultativer Kurs zum Erwerb d. staatl. Impfberechtigung</p>	<p>Impfkurs, der nach bestandener Prüfung zum Erwerb der staatl. Impfberechtigung ausreicht, die Studierenden mit Examen ausgehändigt wurde (Laufzeit: 1981-1990)</p>	<p>nicht erfolgt</p>	<p>keine</p>	<p>keine</p>
<p>Klinik f. Innere Medizin (Ansprechpartner: Prof. Dr. R. Nilius; Klinik u. Poliklinik f. Innere Medizin der MLU, Ernst-Grube-Str. 40, O-4050 Halle)</p>	<p>bedside teaching</p>	<p>-Vorlesung "Grundlagen d. Inneren Medizin" (5./6. Semester) -parallel läuft ein klin. Untersuchungskurs (2 SWS) -ganztägiger internistischer Praktikumstag (14-tägig) zu 4-6 Stud./Lehrkraft (7./8. Sem.). (Laufzeit: 1987-1991)</p>	<p>nicht erfolgt</p>	<p>keine</p>	<p>keine</p>
<p>HANNOVER, Abteilung für Funktionelle und Angewandte Anatomie der Medizinischen Hochschule (Ansprechpartner: Prof. Dr. Dr. H. Lippert, Medizinische Hochschule Hannover, Konstanty-Gutschow-Str. 8, W-3000 Hannover 61)</p>	<p>Seminar "Anatomie am Lebenden"</p>	<p>Im Rahmen der Umsetzung der 7. AO-Novelle ist der Kurs "Anatomie am Lebenden" Seminar geworden. Die Studierenden untersuchen sich dabei gegenseitig mit dem Ziel, in der Klinik zwischen normalem und pathologischem Befund unterscheiden zu können sowie gleichzeitig im Wechselspiel zwischen UntersucherInnen und Untersuchtem Grundprobleme der Arzt-Patient-Beziehung kennenzulernen. (Laufzeit: Anfang der 70er Jahre bis heute)</p>	<p>nicht bekannt</p>	<p>nicht bekannt</p>	<p>Publikationen: LIPPERT, H. (1989). Anatomie am Lebenden. Ein Übungsprogramm für Medizinstudenten. Berlin.</p>
<p>JENA, Friedrich-Schiller-Universität; Institut für Biochemie (Ansprechpartner: Prof. Dr. Nissler, Prof. Dr. em. H. Frunder; Medizinische Fakultät der Friedrich-Schiller-Universität Jena, Löbderstr. 3, O-6900 Jena)</p>	<p>Übungs- u. Problempraktikum</p> <p>Veränderung der Leistungsüberprüfung in der Biochemieausbildung während des 3. u. 4. Semesters sowie zum Physikikum</p>	<p>Das Praktikum besteht aus 8-10 hintereinanderfolgenden Arbeitstagen von je 8-10 Stunden Dauer, in denen die Studenten mit Problemlösungsaufgaben aus der laufenden Forschungsarbeit des Institutes betraut sind. Eine Arbeitsgruppe von 5-6 Studenten wird jeweils durch einen wissenschaftl. Mitarbeiter betreut. In einer abschließenden Posterkonferenz werden die Ergebnisse und Erfahrungen der einzelnen Arbeitsgruppen vorgestellt und diskutiert. (Laufzeit: seit 1970 bis heute).</p> <p>An die Stelle mündlicher Prüfungen treten sogenannte computergesteuerte "objektive Selbsteinschätzungs-tests" von unterschiedlichem Schwierigkeits- und Abstraktionsgrad. (Laufzeit: 1970-1985)</p>	<p>nicht erfolgt</p> <p>Itemanalyse sowie der Vergleich mit anderen Leistungsdaten. Darüberhinaus wurden mündliche Rückmeldungen der Studierenden zur Beurteilung der Akzeptanz des Verfahrens herangezogen.</p>	<p>keine</p> <p>-hohe Übereinstimmung der Testergebnisse mit den übrigen Leistungen der Studierende -Stärkung d. Eigenverantwortung beim Lernen -bessere Prüfungsleistungen -Zeitersparnis</p>	<p>keine</p> <p>FRUNDER, H. (1987). The influence of assessments on students behavior. Biochemical Soc. Transactions, Vol. 14, pp. 852-854.</p>
<p>KIEL, Christian-Albrecht-Universität, Klinikum der Universität Kiel, Abt. f. Psychotherapie u. Psychosomatik (Ansprechpartner: Prof. Dr. H. Speidel; Abteilung Psychotherapie/ Psychosomatik, Klinikum der Universität Kiel, Niemannsweg 147, W-2300 Kiel)</p>	<p>Einrichtung der Abteilung für Psychotherapie und Psychosomatik für den Pflichtunterricht</p>	<p>Im einzelnen werden folgende Innovationen von dieser Abteilung getragen: -student. Anamnesegruppen -Balintgruppe bereits während des PJ (beide Veranstaltungen fakultativ) (Laufzeit: nicht bekannt)</p>	<p>nicht erfolgt</p>	<p>keine</p>	<p>keine</p>

<p>Neurochirurgische Klinik der CAU Kiel (Ansprechpartner: Prof. Dr. H. M. Mehdorn; Neurochirurgische Universitätsklinik Kiel, Weimarer Straße 8, W-2300 Kiel 1)</p> <p>Institut für Pathologie der CAU Kiel (Ansprechpartner: Prof. Dr. M. Dietel, Allg. Pathologie; Prof. Dr. D. Harus, Pathophysiologie; Institut für Pathologie der Medizinische Fakultät Kiel, Michaelisstr. 11, W-2300 Kiel 1)</p>	<p>Medienunterstützter Unterricht in Neurochirurgie</p> <p>Hospitationen von Studenten bei Visiten und Operationen</p> <p>-Immunologisch-hämatologisches Kolloquium -Hämatologischer Kurs -Klinisch-patholog. Kolloquium über Pädiatrie</p>	<p>Einrichtung einer Videothek mit OP-Filmen, Lehr-Diapositive, keine näheren Angaben (Laufzeit: nicht bekannt)</p> <p>Einsatz neuer visueller Methoden: Videoaufnahmen, Mikroskopkamera und Monitore im Hörsaal und Unterricht in kleinen Gruppen (15 Studierende) (Laufzeit:nicht bekannt)</p>	<p>nicht erfolgt</p> <p>nicht erfolgt</p> <p>Klausur</p>	<p>keine</p> <p>keine</p> <p>-hohe Akzeptanz bei den Studierenden -Verbesserung der Lernleistung</p>	<p>keine</p> <p>keine</p> <p>keine</p>
<p>Physiologisches Institut der CAU Kiel (Ansprechpartner: Prof. Dr. M. Illert; Medizinische Fakultät der CAU Kiel, Olshausenstr. 40, W-2300 Kiel)</p>	<p>computergestützter Unterricht im physiolog. Pflichtpraktikum</p>	<p>Einführung des computergestützten unterrichts in das Physiologische Pflichtpraktikum für Mediziner u. Zahnmediziner. Dabei für die versch. Praktikumsaufgaben Einsatz der Rechner für -ON-Line Datenaufnahme -Einbindung von klin. Daten in die Praktika -Ersatz von Tierversuchen durch Off-Line gespeicherte experimentelle Daten (Laufzeit:nicht bekannt)</p>	<p>nicht erfolgt</p>	<p>-hohe Akzeptanz bei den Studierenden -Verbesserung der Lernleistung</p>	<p>keine</p>
<p>Abteilung Spezielle Kardiologie der Medizinischen Klinik der CAU Kiel (Ansprechpartner: Prof. Dr. R. Simon; Medizinische Klinik der CAU Kiel, Abt. Spezielle Kardiologie, Schittenhelmstr. 12, W-2300 Kiel)</p>	<p>audivisuelle u. computergesteuerte Ausbildungsmedien</p>	<p>Die neuen Medien (Videotape, rekorder, Videoprojektionen, Auskultationsanlage zur ohrgerechten Klangübertragung, computer-gespeicherte Auskultationsphänomene) werden in Kursform oder in Demovorlesungen verwandt. (Laufzeit:nicht bekannt)</p>	<p>nicht erfolgt</p>	<p>keine</p>	<p>keine</p>
<p>MAINZ, Johannes-Gutenberg-Universität, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät (Ansprechpartner: Prof. Dr. Wanitschke, Studiendekan; Obere Zahlbacher Str. 63, W-6500 Mainz)</p>	<p>Evaluation der Lehre</p>	<p>Unterrichtsbewertung der Pflichtveranstaltungen aller klinischen Semester (Laufzeit:nicht bekannt)</p>	<p>Bewertungsskalen für Pflichtveranstaltungen aller klinischen Semester</p>	<p>nicht bekannt</p>	<p>keine</p>

<p>MÜNCHEN, LMU, Chirurgische Klinik (Ansprechpartner: Prof. Dr. F. Eitel, Chirurgische Klinik Innenstadt, Nußbaumstr. 20, W-8000 München 2)</p>	<p>Chirurgische Unterrichtsreform</p> <p>Computerunter- stütztes Lernen</p> <p>Ausbildungs- forschung</p>	<p>Chirurgische Unterrichtsreform: "Modellversuch der Verbesserung der chirurgischen Ausbildung an der chirurgischen Klinik Innenstadt und chirurgischen Poliklinik der LMU- München" (Laufzeit: 1986- 1989)</p> <p>Projekt: "Computerunter- stütztes multi- mediales Lernen in der Chirurgieaus- bildung"</p> <p>Projekt: "Ausbildungs- forschung- Einfluß von Evaluationsmaß- nahmen auf die Unterrichts- qualität im Gebiet Chirurgie"</p>	<p>formativ/ summativ: -Fragebogen der Akzeptanz -Fragebogen der Motivation -Produktevaluation -Protokolle zur Abschlußbesprechung</p> <p>nicht bekannt</p> <p>nicht bekannt</p>	<p>-hohe didaktische Veranstaltungs- qualität -hoch ausgeprägte intrinsische Motivation -größter Lernerfolg wurde den prakt. Übungen beigemessen</p> <p>nicht bekannt</p> <p>nicht bekannt</p>	<p>Publikationen: PRENZEL, M., EITEL, F., HOLZBACH, R., SCHÖNHEINZ, R.J. & SCHWEIBERER, L. Motivationale Prozesse im studentischen Unterricht in der Chirurgie. Manuskript zum 37. Kongreß der DGIP, Kiel. EITEL, F., SCHÖNHEINZ, R.J., KANZ, G., SKLAREK, J., NEUMANN & SCHWEIBERER (1990). Entwicklung einer Fachdidaktik als Aufgabe der chirurgischen Forschung. MZV, Heft 3, S.69. Darüberhinaus können Interessenten einen kostenlosen Videofilm (VHS) zum Projekt anfordern.</p>
<p>MÜNSTER, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten der Medizinischen Fakultät (IFAS) der Westfälischen Wilhelms-Universität (Ansprechpartner: Prof. Dr. D. Habeck, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten der WWU-Münster, Domagkstr. 3, W-4400 Münster)</p>	<p>Ergänzende Stationspraktika (ESTP)</p>	<p>Zweiwöchige Ergänzende Stationspraktika in Blockform, die vorwiegend in nicht-universitären Krankenhausabteilungen durchgeführt werden: 2.klin. Semester Chirurgie, 3. klin. Semester Innere, 4. klin. Semester Psychiatrie und im 5. klin. Semester in geburtshilflichen- gynäkologischen Einrichtungen. Durch persönlichen Kontakt mit den Krankenhäusern sowie Workshops und Arbeitssitzungen wird eine Vereinheitlichung der Arbeitsprinzipien angestrebt. (Laufzeit: 1982 bis heute)</p>	<p>fortlaufende Evaluation mittels speziell entwickelter Fragebögen, die jeder Studierende bei der Anmeldung zum ESTP erhält und nach Abschluß des Praktikums ausfüllt: a) Fragebogen zur Beurteilung der chirurgischen Praktika b) Fragebogen zur Beurteilung der internistischen Praktika c) Fragebogen zur Beurteilung der psychiatrischen Praktika</p>	<p>Das Datenmaterial wird semesterweise ausgewertet und tabellarisch aufgelistet. Die Studierenden haben Zugang zu den Ergebnissen: -häufigere Übungsmöglichkeiten u. ein größerer Lernzuwachs in nichtunivers. Krankenhäusern -intensivere Betreuung, kontinuierlichere Rückmeldung sowie bessere Absprache der Aufgabengebiete -optimale Ausbildungssituation bei nur einem Studierenden pro Station -Entlastung der universitären Ausbildungs- stätten -wird von Stud. als sinnvolle Ergänzung erlebt</p>	<p>Modellversuch zur Intensivierung des Praxisbezugs (1980-1985), gefördert von der Bundländerkommission für Bildungsplanung u. Forschungsförderung Publikationen (Auswahl): HABECK, D., BREUCKER, G. & PAETZ, K. (1986). Zusammenfassende Darstellung des Münsteraner Modellversuchs und Schlußfolgerungen. Medizinische Ausbildung, 3, S. 41-58. PAETZ, K. (1986). Begründung, Implementierung und Evaluation eines Modells zur Intensivierung des Basisbezugs der ärztlichen Ausbildung. Med. Dissertation, Münster.</p>
<p>MÜNSTER, IFAS</p>	<p>Auskultation am Thoraxtrainer</p>	<p>fakultative Ergänzung zum KAKU; etwa 90% der klin. Erstsemester nehmen teil; Thoraxtrainer: modifizierte Schaufensterpuppe, an der von Patienten abgeleitete Herztöne u. -geräusche abgehört werden können. Kurskonzept: einführender Videokurs, Training an der Thoraxpuppe. (Laufzeit: 1981 bis heute)</p>	<p>Überprüfung der Effektivität dieses Kurses an 85 Studierenden der Medizin (WS 82/83, SS 83, 83/84): a) prä- u. post-Messung mittels eines identischen Multiple-Choice-Testes zur Überprüfung des Lernzuwachses durch den Videokurs b) Auskultationstest am Thoraxtrainer (nur post-Messung)</p>	<p>Anzahl der richtigen Antworten prä-Messung: 42,7%, 75,6%, Lernzuwachs mit 77,3% signifikant b) durchschnittliche Anzahl richtiger Antworten 37,9 %, Meßwiederholung nach einem weiteren Semester 31,3%, der Lernabfall betrug 18,2%</p>	<p>Publikationen: RUPPERT, P. (1986). Einsatz audiovisueller Medien zum Erlernen der Auskultation des Herzens. Med. Dissertation, Münster.</p>

MÜNSTER, IFAS	Seminar "Training ärztlicher Gesprächsführung"	Der Kurs stellt eine fakultative Ergänzung zu den obligatorischen Teilen des KAKU dar, die mind. von 2/3 aller klin. Erstsemester wahrgenommen wird. Unterricht in Kleingruppen mit etwa acht Studierenden, wobei ärztliche Gesprächssituationen unter Einsatz von Simulationspatienten u. videounterstütztem Feedback, eingeübt werden. Neben wissenschaftlichen Mitarbeitern wird die Veranstaltung heute hauptsächlich von student. Tutoren geleitet; Vorbereitung durch Tutorenttraining u. begleitende Supervision (Laufzeit: 1981 bis heute, mit laufenden Veränderungen des Kurskonzepts)	An insgesamt 32 Studierenden des 1. klin. Sem. (Experimentalgruppe n = 16, Kontrollgruppe n = 16) wurde eine lernzielorientierte Verhaltensbeobachtung nach Beendigung des Kurses während der Durchführung eines Anamnesegesprächs vorgenommen und mittels eines Interaktionsanalyseverfahrens ausgewertet.	vorläufige Ergebnisse: -die Kursstudenten sind transparenter im Gesprächsverhalten -stellen weniger Suggestivfragen -werden insgesamt positiver durch die Simulationspatienten beurteilt	BREUCKER, G. Die sozialkommunikative Handlungskompetenz in der Medizinerausbildung. Evaluation eines Unterrichtsprogramms zur ärztlichen Gesprächsführung in der Anamnese. Phil. Diss., Münster, in Vorbereitung.
MÜNSTER, IFAS	Einsatz von Simulationspatienten zum Üben der Anamneserhebung	Die Simulationspatienten (Laien, die eine spezifische Symptomatik in ihre eigene Biographie aufnehmen oder auch eine frühere, selbst erlebte Erkrankung anbieten) werden durch ein spezielles Training auf ihre Krankenrolle vorbereitet, wobei sie auch darauf geschult werden, den studentischen Teilnehmern ein kompetentes Feedback über das erlebte Gesprächsverhalten zu geben.	nicht erfolgt	keine	HABECK, D. (1984). Simulationspatienten. Medizinische Ausbildung, 3, S. 41-58.
Münster, IFAS	Mediothek	Audiovisuelle Selbstlernprogramme stehen den Studierenden an 35 Arbeitsplätzen zur Verfügung. Über die Einrichtung der Mediothek sollen insbesondere Selbstlernprozesse gefördert werden. (Laufzeit: 1982 bis heute).	Befragung zur Akzeptanz der Mediothek an insgesamt 415 Studierenden der ersten drei klin. Semester (WS 83/84) mittels eines "Fragebogens über die medizinische Mediothek" (Rücklaufquote 88,67 %).	-nach einer gezielten Einführung ist die Nutzung der Mediothek von durchschnittlich 20 auf 50 Programme pro Tag gestiegen -technische Ausstattung wird akzeptiert -die Mediothek hat bei der Mehrzahl der Befragten einen festen Platz in der Ausbildung eingenommen	HEINZE, J. (1987). Erste Erfahrungen mit dem Einsatz audiovisueller Medien der Medizinischen Fakultät der Universität Münster. Med. Dissertation, Münster.
Fortsetzung MÜNSTER, IFAS	Einrichtung von Tutorien für die Veranstaltung "Einführung in die Klinische Medizin" (EKM), I. vorklin. Sem.	In den 14-tägigen, 2-stündigen Tutorien (Gruppen zu jeweils acht Tn) stehen die Erfahrungen aus den Praxiskontakten im Vordergrund. Daneben dienen die Tutorien als allgemeine Orientierungseinheit für die Erstsemester. Die insgesamt 20 Tutoren wurden durch ein spezielles, 1-wöchiges Tutorenttraining auf ihre Aufgaben vorbereitet und erhalten semesterbegleitend Supervision. (Laufzeit: ab WS 91/92)	a) Evaluation des Tutorenttrainings: -Trainertagebuch -Gruppentagebuch (Messung nach jedem Trainingstag) -summativer Fragebogen zum Training b) abschließende Evaluation der Supervisionsmaßnahme c) Evaluation der Tutoren und Tutorien d) Gesamtevaluation des Praktikums durch Fragebogen	erste Ergebnisse liegen ab Frühjahr 1992 vor	Das Tutorenprojekt wird finanziert über das Projekt "Qualität der Lehre" durch das Wissenschaftsministerium des Landes NRW (Laufzeit: WS91/92- SS 94)
MÜNSTER, IFAS	Stundenplanorganisation	Aufteilung der Studierenden der klin. Semester in 32 Gruppen zu jeweils acht Mitgliedern. Jede der 32 Gruppen erhält einen eigenen Stundenplan. Für die Organisation dieses Gesamtstundenplans wurde eigens ein Programmpaket zur automatischen Datenverarbeitung entwickelt.	nicht erfolgt	keine	HABECK, D. & GÖTTSCHE, H. (1980). Prüf- und Ausgabeprogramme für Gruppenstundenpläne. Med. Welt, 31, S. 77-80.

MÜNSTER, IFAS	Pilotkurs "Kursus zur Vermittlung ärztlicher Basisfertigkeiten"	erstmalig für eine Stichprobe von 50 Studierenden des 1. klin. Semesters im SS 91 durchgeführt; Kurskonzept Unterweisung in praktischen Fertigkeiten, Erlernen der Ganzkörperuntersuchung, Kommunikations-training; Unterricht (4x2 Doppelstunden) in Gruppen zu jeweils acht durch studentische Tutoren (Vorbereitung durch Tutorentraining) (Probezeit:SS 91)	formative und summative Evaluation durch Fragebögen zur Beurteilung der Kurskonzeptionen und des wahrgenommenen eigenen Lernzuwachses	können im einzelnen erfragt werden; generell: positive Beurteilung des Kurse durch die Studierenden und Bestrebungen, dieses Kurskonzept als Teil der KAKU-Veranstaltungen in den offiziellen Stundenplan zu übernehmen	keine
TÜBINGEN, Universitätsfrauenklinik, Klinische Medizin (Ansprechpartner: Dr. med. Dipl.-Psych. U. Fuchs; Schleichstr. 4, W-7400 Tübingen)	Fallsimulationen in der Gynäkologie und Geburtshilfe	Vermittlung von Handlungsskizzen durch den Einsatz von Fallsimulationen (Laufzeit: seit 1985 bis heute mit Änderungen)	"Auswertungsmodelle" für Fallsimulationen	nicht bekannt	Publikationen: FUCHS, U. & RENSCHLER, H.E. (1988). Die Fallsimulation als Ausbildungsinstrument. Medizinische Ausbildung, 5, S. 40-46. FUCHS, U. & RENSCHLER, H.E. (1988). Praxisnähere Ausbildung in Gynäkologie und Geburtshilfe durch den Einsatz von schriftlichen Fallsimulationen. Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Mitteilungen 1988, 12, S. 7-13. FUCHS, U. & AUTENRIETH, R. (1988). Sequentielle Fallsimulationen als Übungen zur Vorlesung. Medizinische Ausbildung, 5, S. 125-129. FUCHS, U. (1990). Fallsimulationen als Ausbildungsinstrument. Medizinische Ausbildung, Festschrift, S. 20-31.
ULM, Klinische Medizin, Innere Medizin (Ansprechpartner: Dr. M. Gulich; Robert-Koch-Str. 8, W-7900 Ulm)	Praktikum Innere Medizin	Durchführung eines 3-wöchigen Stationspraktikums mit: -direkter, verantwortlicher supervidierte Betreuung von Einzelpatienten -Einbindung interaktiver audiovisueller Lernprogramme -3x2 praktikumsbegleitende, problemorientierte Seminare (Laufzeit: seit 1990)	-Studentenfragebogen zum Praktikum (prä/post) -Fragebogen für Stationsärzte -standard. Kurzinterview für Oberärzte -Fragebogen für Stationspflegepersonal -Produktevaluation "objektive Nutzung zusätzlichen Lehrangebots"	noch nicht zugänglich	keine

<p>WITTEN-HERDECKE, Universität Witten- Herdecke (Ansprechpartner: Dr. P. Schwab, Beckweg 4, W-5804 Herdecke)</p>	<p>Reform: Integration von Vorklinik und Klinik</p>	<p>1) Verbesserung des Zusammenhanges von Kenntnissen und Fähigkeiten in der Vorklinik 2) Verbesserung der Lernmotivation durch "Verein- barungslernen" und "problem- orientiertes Lernen" 3) Integration von Vorklinik und Klinik durch Ein- bauen der Unter- suchungskurs- Inhalte in die vorklinischen Fächer und durch Fallseminare vom 1. Semester an. (diverse Einzelinnovationen bleiben hier ausgespart)</p>	<p>"Vereinbarungs- lernen" a) Interviewleit- faden (vorhanden) b) Fragebogen zum Vereinbarungs- lernen für Studenten c) Fragebogen "Bewertung der studentischen Leistung" d) Fragebogen "Bewertung des Blockpraktikums" (für Studenten)</p>	<p>Als sehr effizient werden von Studenten und Dozenten die Integration der Untersuchungskurse, die Fallseminare, das Tutorenkonzept und das Verein- barungslernen betrachtet. Erste Ergebnisse können ab Juli 91 angefordert werden.</p>	
<p>WÜRZBURG, Julius Max-Univers. Fachschaft der Medizinischen Fakultät "Arbeitskreis Münsteraner Modell" (Ansprechpartner: Prof. Dr. K. Wilms, Josef-Schneider-Str. 2, Bau 11, W-8700 Würzburg)</p>	<p>ESTP's in Chirurgie und Innerer Medizin</p>	<p>praktische Ein- führung der ESTP's sowie Erarbeitung eines ESTP- Curriculums mit den Chefärzten der beteiligten Krankenhäuser</p>	<p>Befragung der Teilnehmenden Studenten mittels: "Fragebogen zur Beurteilung des Ergänzenden Stations- praktikums"</p>	<p>Innere Medizin: 52% voller Erfolg 28% Erfolg 20% mittelmäßig Chirurgie: 75% voller Erfolg 15% Erfolg 10% mäßig Kosten/ Nutzen des Praktikums: 66,7% trifft voll zu 26,7% trifft zu 2,2% teils/ teils 2,2% eher nicht 2,2% trifft nicht zu Ausbildungsstand: mittelmäßig Chirurgie schneidet besser ab</p>	<p>KLEIMANN, M. & GIMMLER, M. (1990). Einführung "Ergänzender Stationspraktika" nach dem Münsteraner Modell in Würzburg. Medizinische Ausbildung, 7, S. 202-207.</p>

**Tabelle 2: Innovationen in der medizinischen Ausbildung,
differenziert nach Gesamtstudium (fächerübergreifend)
und Einzeldisziplinen (nichtklinisch/klinisch)**

Bezug d. Innovation zum Studium	Ort u. Institution d. Innovation
<p>GESAMTSTUDIUM (fächerübergreifend)</p>	<p>BERLIN, FU, Inhalts-AG u. Planungsgruppe Reformstudiengang Medizin</p> <p>BERLIN, FU, Universitätsklinikum Steglitz, Dekanat</p> <p>BOCHUM, Dekanat</p> <p>DRESDEN, Medizinische Akademie</p> <p>MAINZ, Studiendekanat</p> <p>MÜNSTER, Institut für Ausbildung u. Studienangelegenheiten (IfAS)</p> <p>FRANKFURT, Didaktik der Medizin (Vorklinik)</p> <p>WITTEN-HERDECKE, Studiendekanat</p>
<p>nichtklinische Disziplinen:</p> <p>ANATOMIE</p> <p>BIOCHEMIE</p> <p>HYGIENE</p> <p>PATHOLOGIE</p> <p>PHYSIOLOGIE</p>	<p>HANNOVER, Abteilung f. Funktionelle u. Angewandte Anatomie</p> <p>JENA, Institut f. Biochemie</p> <p>HALLE, Institut für Hygiene</p> <p>KIEL, Institut f. Pathologie</p> <p>AACHEN, Institut f. Physiologie</p> <p>KIEL, Physiologisches Institut</p>

klinische Disziplinen:	
ALLGEMEINMEDIZIN	DÜSSELDORF, Arbeitseinheit Allgemeinmedizin
ANÄSTHESIOLOGIE u. INTENSIVMEDIZIN	HALLE, Klinik f. Anästhesiologie u. Intensivmedizin
AUGENHEILKUNDE	HALLE, Klinik u. Poliklinik f. Augenheilkunde
CHIRURGIE	HALLE, Klinik u. Poliklinik f. Chirurgie MÜNCHEN, Chirurgische Klinik MÜNSTER, IfAS WÜRZBURG, Fachschaft Medizin
GYNÄKOLOGIE u. GEBURTSHILFE	TÜBINGEN, UFK, Klinische Medizin
HNO	HALLE, HNO-Klinik
INNERE MEDIZIN	HALLE, Klinik für Innere Medizin KIEL, Klinik f. Innere Medizin
KARDIOLOGIE	KIEL, Abteilung Spezielle Kardiologie
NEUROCHIURGIE	KIEL, Neurochirurgische Klinik
PÄDIATRIE	ESSEN, Universitätsklinik für Kinder-u. Jugendheilkunde
PSYCHIATRIE	KIEL, Abteilung für Psychotherapie u. Psychiatrie
RADIOLOGIE	GREIFSWALD, Institut f. Radiologie
ZAHNHEILKUNDE	ERFURT, Medizinische Akademie