

Gutachten zur externen Fachevaluation an der Universität Greifswald für das Studienangebot der Universitätsmedizin Greifswald (UMG)

I. Vorbemerkung

Am 02. und 03.11.2017 wurde die Universitätsmedizin Greifswald durch eine externe Gutachterkommission bestehend aus zwei Professoren in der Medizin (Prof. Kurz, Regensburg und Prof. Klüter, Heidelberg), einer Privatdozentin und hausärztlich tätigen Ärztin (Frau PD Simmenroth, Göttingen) und einer Studierenden (Frau Zechmeister, Wien) besucht.

Die Gutachterkommission konnte sich in verschiedenen Gesprächsrunden mit der Universitäts- und Fakultätsleitung, der Geschäftsführung des Universitätsklinikums, Vertretern der Professorenschaft und im Gespräch mit den Studierenden, dem Rektorat und dem Studiendekanat einen sehr guten Eindruck über die Abbildung und Umsetzung einer wissenschaftlich basierten Lehre im Fach Humanmedizin an der Universitätsmedizin Greifswald machen. Als Grundlagen für die Begehung lagen den Gutachtern ein interner Evaluationsbericht (Reflexionsbericht) der Universitätsmedizin Greifswald, eine Selbstbeschreibung der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung in Studium und Lehre sowie ergänzende Unterlagen u. a. zum Projekt des e-Learnings vor.

Im gemeinsam erstellten Gutachten wird auf die strukturelle und inhaltliche Qualität des von der Universitätsmedizin Greifswald angebotenen Studiums im Fach Humanmedizin eingegangen und dieses bewertet. Das Gutachten folgt der vom Rektorat vorgeschlagenen Gliederung.

II. Profil und Entwicklung der Universitätsmedizin Greifswald in der Lehre

Die Universitätsmedizin Greifswald ist als Fakultät eine rechtsfähige Teilkörperschaft der Universität. Neben dem Staatsexamens-Studiengang Humanmedizin werden die Zahnheilkunde als weiterer Staatsexamensstudiengang und darüber hinaus verschiedene weiterbildende Masterstudiengänge angeboten. In Zusammenarbeit mit der Mathematisch-naturwissenschaftlichen Fakultät wird ein Bachelorstudiengang Biomedical Sciences angeboten. Die Universitätsmedizin gehört zu den ältesten medizinischen Fakultäten in Deutschland. Sie hat innerhalb der letzten Jahrzehnte, insbesondere aber in den letzten zehn Jahren, eine deutliche Entwicklung im Hinblick auf ein eigenständiges Profil genommen. Aktuell sind etwa 1.250 Studierende im Studiengang Humanmedizin gemäß der Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) eingeschrieben; jährlich werden etwa 190 Studierende neu aufgenommen. Die Universitätsmedizin Greifswald zeichnet sich aus durch eine enge und kooperative Einbindung der Studierenden in die Lehre an einem modernen Universitätsklinikum der Regel- bis Maximalversorgung. Die Lage der vorklinischen und klinischen Einrichtungen auf einem modernen und kompakten Campusgelände ermöglicht eine enge Kooperation zwischen den Instituten und Kliniken. Davon ausgenommen ist gegenwärtig nur noch das Institut für Physiologie an einem deutlich externen Standort.

Durch öffentliche und private Zuwendungen ist es der Universitätsmedizin Greifswald im vergangenen Jahrzehnt gelungen, moderne Infrastrukturen für die Universität mit u. a. einer neuen Bibliothek, einem neuen Mensagebäude und Themenräume für die praktische Ausbildung der Studierenden auf dem Universitätscampus anzusiedeln. Die überschaubare Zahl an Studierenden und die besondere städtische Struktur Greifswalds ermöglicht nicht nur kurze Wege zwischen den Ausbildungsstätten sondern auch direkte persönliche Kontakte zwischen Studierenden und Lehrenden.

Die räumliche Abbildung bildet ein besonderes Alleinstellungsmerkmal und hebt die Universitätsmedizin Greifswald innerhalb der bundesdeutschen Fakultäten deutlich heraus. Die Universitätsmedizin wirbt mit ihrer besonderen Aufgabe für die medizinische Versorgung der Bevölkerung in Vorpommern. Das Universitätsklinikum

Greifswald deckt als einziges Krankenhaus der Region sowohl die Maximalversorgung (andernorts die vornehmliche Funktion einer Universitätsklinik), als auch die stationäre Grund- und Regelversorgung der Bevölkerung ab. Die Studierenden kommen somit bereits früh in ihrer Ausbildung in Kontakt mit einem breiten Spektrum und allen Stadien von Krankheitsbildern.

Eine besondere Herausforderung besteht in der Adhärenz der in Greifswald ausgebildeten Mediziner/innen für die regionale Versorgung und in der gezielten Förderung wissenschaftlich interessierter Studentinnen und Studenten. Diesbezüglich gibt sich die Universitätsmedizin ein besonderes Profil durch die enge Verbindung der Ausbildung mit den Forschungsschwerpunkten Community Medicine und dem Greifswalder Ansatz einer individualisierten Medizin (GANI_MED). Diese Forschungsschwerpunkte sind in mehreren Pflicht- und Wahlveranstaltungen im Studium verankert und ermöglichen den Studierenden früh den strukturierten Zugang zum wissenschaftlichen Arbeiten.

Zur Profilbildung der Universitätsmedizin Greifswald trägt insbesondere auch das populationsbasierte Projekt „Study of Health in Pomerania (SHIP)“ bei. SHIP verfolgt als wesentliches Ziel, Gesundheit in ihrer gesamten Komplexität zu untersuchen. Dabei geht es um die Prävalenz und Inzidenz häufiger und populationsrelevanter Erkrankungen und ihrer Risikofaktoren und der Abbildung der Krankheitsbilder im öffentlichen Gesundheitssystem und deren Versorgung. Die Fakultätsschwerpunkte ‚Community Medicine‘ und ‚individualisierte Medizin‘ tragen im besonderen Maße zur Profilierung und nationalen Wahrnehmung der Universitätsmedizin Greifswald bei. Das Studienangebot wird stark nachgefragt und seit einigen Jahren übersteigt die Zahl der Bewerbungen das Angebot um ein Vielfaches.

Eine besondere Herausforderung für die Universitätsmedizin Greifswald besteht im Bevölkerungsrückgang in Mecklenburg-Vorpommern und einem relativen Überangebot an Medizinstudienplätzen für die Versorgung der Bevölkerung im Bundesland. Die durch den demografischen Wandel eingehenden Strukturveränderungen bieten jedoch die Möglichkeit, die Veränderungen eingehend zu studieren und in der medizinischen Ausbildung zu berücksichtigen. Die Universitätsmedizin Greifswald hat diese demographische Herausforderung als Chance genutzt, indem sie die damit

einhergehenden Themen zum Inhalt ihrer Forschungsschwerpunkte machte und für eine frühzeitige und longitudinale Abbildung in der Lehre im Medizinstudium sorgt.

Insbesondere mit den Nachbaruniversitäten im Ostseeraum besteht ein enger und reger internationaler Austausch.

III. Qualität der Lehre und Studienangebote

1. Qualifikationsziele

Die Qualifikationsziele für die Ausbildung im Fach Humanmedizin ergeben sich allgemein aus der Approbationsordnung für Ärzte. Diese schreibt die zu lehrenden Fächer und die zu erzielenden Scheine detailliert vor. Die bundesweiten, einheitlichen schriftlichen Staatsexamina erfordern darüber hinaus eine enge Abstimmung der Lehrinhalte mit den Prüfungszielen. Neben diesen allgemeinen Studienzielen hat die Universitätsmedizin Greifswald Studienort-spezifische Ziele erarbeitet. So sollen die angehenden Ärztinnen und Ärzte zu einer naturwissenschaftlichen Betrachtungsweise und einer an den Bedürfnissen der regionalen Bevölkerung orientierten Handlungsweise befähigt werden. Diesem Ziel wird durch die enge Abbildung der Forschungsschwerpunkte Community Medicine und Molekulare Medizin im Studium Rechnung getragen. Um Studierende an die Probleme der hausärztlichen Versorgung heranzuführen, wird bereits im zweiten vorklinischen Semester ein Hausbesuchs- und Hospitationsprogramm etabliert. Dieses sieht einen frühen strukturierten Patientenkontakt vor. Auf diesen wird durch Ringvorlesung und Tutorien vorbereitet. Die Studierenden sollen durch den frühen Patientenkontakt auch lernen, Bevölkerungs- und versorgungsorientiert zu denken. Dieses Konzept wurde nachdrücklich auch von den Studierenden im Gespräch unterstützt, wenn auch auf die Notwendigkeit einer stärkeren Qualitätssicherung in diesem Programm hingewiesen wurde. Die Universitätsmedizin Greifswald erscheint auf Grundlage der besonderen Versorgungsstruktur besonders geeignet, dieses Segment in der medizinischen Ausbildung noch deutlicher zu fördern. Dabei muss sichergestellt sein, dass die hausärztlichen Praxen qualifiziert nach einheitlichen Standards und dem Lernstand der Studierenden entsprechend lehren.

2. Konzeptionelle Einordnung, Profilbildung, Studiengangskonzept

Die Universitätsmedizin Greifswald beschreibt ihr Lehrkonzept als einen *reformierten Regelstudiengang*. Während die vorklinische Lehre nach eigenem Bekunden „klassisch“ abgebildet wird, ist der klinische Studienabschnitt bislang geprägt von einem im Hinblick auf die Förderung des wissenschaftlichen Arbeitens ausgerichteten Freiraum im ersten klinischen Studienjahr. Dieser Freiraum, der sich über ein ganzes Semester streckt, kann nicht nur für wissenschaftliches Arbeiten, sondern auch für Wahlfächer, Famulaturen oder Auslandsaufenthalte genutzt werden. An den klinischen Studienabschnitt schließt sich in tradierter Weise die Ausbildung im praktischen Jahr, aufgeteilt in Tertiale an.

Eine Studienreformkommission hat sich jüngst der Aufgabe zugewandt, das Curriculum für den klinischen Abschnitt grundlegend zu überarbeiten. Dadurch soll eine Senkung der Klausurdichte und eine Streckung der für die Stoffvermittlung zur Verfügung stehenden Zeit erreicht werden. Sowohl im Gespräch mit dem Studiendekanat wie auch mit dem Lehrkörper und den Studierenden wurde die Notwendigkeit dieser Maßnahme deutlich. Gleichzeitig war erkennbar, dass die Kommission entsprechende Fortschritte erzielen wird. Ziel sollte es auch nach dieser Reform bleiben, den Studierenden die Möglichkeit zum Erwerb wissenschaftlicher Expertise durch die Durchführung einer experimentellen Arbeit in Ergänzung zur strukturierten Ausbildung im klinischen Studienabschnitt anzubieten. Entsprechende Konzepte auf Grundlage der bereits etablierten Förderung sind gut erkennbar. Für besonders qualifizierte und motivierte Studierende besteht die Möglichkeit, in Zusammenarbeit mit der Mathematischen-naturwissenschaftlichen Fakultät und durch die Absolvierung des Bachelor-Studiengangs ‚Medical Sciences‘, eine ergänzende qualifizierte naturwissenschaftliche Dissertation anzufertigen.

Die Ausbildung im praktischen Jahr (PJ) folgt den üblichen Tertialen. Die Gutachter empfehlen, bereits frühzeitig die absehbare Änderung der Approbationsordnung im Hinblick auf eine Quartalisierung des PJ mit einem ambulanten Pflichtabschnitt aufzunehmen und dem Fakultätsschwerpunkt der Community Medicine folgend, die Qualifizierung von weiteren hausärztlichen und anderen ambulanten Fächern aufzubauen. Nach eigenem Bekunden besteht hierfür durch die enge Verbindung mit niedergelassenen Praxen in der Region eine sehr gute Möglichkeit. Auch im Hinblick auf die mit der Bevölkerungsstruktur in Vorpommern verbundenen großen Wegdistanzen

von Greifswald zu den Ausbildungsstätten empfiehlt die Gutachterkommission eine frühzeitige Konzeptionierung.

Die vorklinische Ausbildung orientiert sich am klassischen Fächerkanon. Die Lehre in den Fächern Anatomie, Physiologie und Biochemie wird auf unterschiedliche Semester verteilt angeboten. Daneben werden die ergänzenden naturwissenschaftlichen Fächer in Zusammenarbeit mit anderen Fakultäten abgebildet. Um das den Standort erkennbar prägende Segment der medizinischen Ausbildung zu fördern, empfiehlt die Kommission eine engere thematische Vernetzung der vorklinischen Ausbildung in den Fächern Anatomie, Physiologie und Biochemie, jeweils auch in Verbindung mit der Chemie, der Medizinischen Biologie und der Physik. Dadurch können einerseits Redundanzen im Lernstoff abgebaut, und andererseits in Sinne einer sogenannten Lehrspirale repetitive Elemente aufgebaut werden. Verschiedene reformierte Studiengänge in der Bundesrepublik stehen diesbezüglich als Vorlage zur Verfügung. Durch die dadurch erzielten zeitlichen Freiräume können die Standort-typischen Elemente der Ausbildung gefördert und auch mehr Zeit für wissenschaftliches Arbeiten geschaffen werden.

Im klinischen Studienabschnitt ist besonders die Entwicklung und Organisation von Lehrveranstaltungen im Lehr- und Lernzentrum ‚begreifbar‘ (LLZ) hervorzuheben. An modernen Simulatoren und im geschützten Raum des Peer-Teachings können Studierende verschiedene praktischen Fertigkeiten üben, bevor sie diese an Patienten anwenden. Auch die Anästhesiologie wird in direkter räumlicher Nachbarschaft ein Simulationszentrum aufbauen, in dem der Fokus auf interdisziplinärem Lehren und Lernen liegt. Die studentischen Tutoren, die im Lehr- und Lernzentrum Kursangebote betreuen, werden zu den medizinischen Inhalten von Fachärztinnen und Fachärzten geschult.

Das diesbezüglich in den letzten Jahren entwickelte Konzept sollte konsequent weiter entwickelt werden. Wünschenswert wäre, dass die Simulationen und das Üben der praktischen Fertigkeiten zumindest zum Teil Einzug in das Curriculums fänden und dann nicht mehr auf freiwilliger Basis nach den Pflichtteilen gelernt werden müssen.

Das Konzept zur Errichtung eines digitalen Bildungszentrums an der Universitätsmedizin Greifswald ist positiv hervorzuheben. Durch die Einführung neuer und

moderner eLearning-Formate kann die medizinische Ausbildung noch besser unterstützt werden. Hierbei spielt neben der virtuellen Lehre das integrierte Lernen eine herausragende Rolle. Auch verschiedene Prüfungsmodi können im digitalen Bildungszentrum angewendet werden, wie etwa key feature questions oder andere weiter unten genannte Fragenformate. Die Gutachter empfehlen die Umsetzung des Konzeptes zur Einrichtung des digitalen Bildungszentrums zur weiteren Profilierung in der Lehre. Ein solches Lernzentrum wäre auch geeignet, die Entwicklung von integrativen Elementen in der vorklinischen Ausbildung zu unterstützen.

Die Zahl der Medizinstudierenden am Standort Greifswald wird gegenwärtig durch die Größe der klinischen Einrichtung und die Zahl der Hochschullehrenden limitiert. Es sollte geprüft werden, in wie weit durch die Errichtung des digitalen Bildungszentrums, durch die Verknüpfung mit blended learning Lehrveranstaltungen und durch eine Verringerung der Präsenzzeiten eine Ausweitung des Angebotes im Sinne einer höheren Zulassung von Studierenden möglich ist.

3. Studierbarkeit, Studienplangestaltung, Studienerfolg

Die Universitätsmedizin Greifswald hat sich vor allem durch einen Studierendenfreundlichen Ruf und dem speziellen eigenen Auswahlverfahren zu einem sehr begehrten Standort für Bewerber/innen in der Humanmedizin entwickelt. Durch den engen Kontakt zwischen Studierenden und Lehrenden und die gute Zusammenarbeit besteht ein angenehmes und lernförderndes Klima für die Studierenden. Entsprechend ist auch die Abbruchrate nach dem ersten Studienabschnitt in den letzten Jahren gesunken und erfreulich niedrig.

Die Prüfungsergebnisse in M1 waren im bundesweiten Vergleich oft überdurchschnittlich, was auf eine sehr gute Prüfungsvorbereitung und auf eine gute Studierbarkeit im vorklinischen Abschnitt hinweist.

Eine noch gezieltere Vorbereitung auf die Klinik im vorklinischen Abschnitt wäre dennoch wünschenswert. Zu den förderlichen Maßnahmen zählen eine strukturierte Ausbildung beispielsweise in der Gesprächsführung, Vorbereitungen auf die Famulatur durch einen Untersuchungskurs, die bereits im vorklinischen Abschnitt starten und weiter aufgewertet werden können. Ein Lernzielkatalog für Famulaturen wäre

förderlich, um die praktische Arbeit in den Famulaturen zu verbessern und strukturierter zu gestalten. Die Berufsfelderkundung im ersten Semester ist positiv hervorzuheben. Außerdem sollten die gegenwärtig noch freiwilligen Anamnesegruppen in das Pflichtcurriculum integriert werden, damit alle Studierenden besser in der Gesprächsführung mittels Schauspielpatient/innen ausgebildet und so auf die Praxis vorbereitet werden.

Auch die vorgestellten, mit den Studierenden gemeinsam erarbeiteten Pläne zur Umstrukturierung des klinischen Abschnittes werden von den Gutachter/innen als sehr positiv angesehen. Das Freisemester im ersten klinischen Jahr soll zu Gunsten der längeren Vorbereitungszeit für Prüfungen gestrichen werden. Trotzdem sollte es weiterhin die Möglichkeit für wissenschaftliches Arbeiten, Auslandsaufenthalte, Wahlfächer und Famulaturen geben. Diese Umstrukturierung stellt auch einen ausdrücklichen Wunsch der Studierenden dar, die Unterrichts- und Prüfungsdichte im klinischen Abschnitt aufzuteilen. Die gegenwärtige Prüfungslast ist sichtbar und die im Vergleich zum M1 schlechteren Noten im Staatsexamen M2 sollen verbessert werden. Generell ist die Misserfolgsquote bei den Prüfungen in der Universitätsmedizin Greifswald sehr gering. Ein stärker modularisierter Aufbau des klinischen Studienabschnittes wäre denkbar.

Für das Praktische Jahr empfehlen die Gutachter/innen mehr Struktur. Die Studierenden wünschen sich diesbezüglich mehr Feedback, auch für die Lehrenden, und mehr Zeit der Lehrenden für und mit den Studierenden. Verbindliche Eingangs-, Zwischen- und Abschlussgespräche mit ihren Mentor/innen wären Möglichkeiten die Studierenden in der praktisch-klinischen Ausbildung besser zu unterstützen. Auch ein klinik-internes Ranking für gute Lehre im PJ wäre denkbar um die Lehrenden weiter zu motivieren. Für das bestehende Logbuch sollte mehr Verbindlichkeit geschaffen werden und die Evaluationen sollten strukturierter und mit erkennbaren Konsequenzen stattfinden. Eine stärkere Einbindung von Allgemeinmedizinpraxen und Ambulanzen in das PJ wäre gerade im Hinblick auf den Schwerpunkt der Universitätsmedizin Greifswald wünschenswert. Auch die Forderung der Studierenden für eine angepasste Bezahlung im PJ sollte berücksichtigt werden.

Wissenschaftliches Arbeiten sollte weiterhin Platz im Curriculum finden. Alle zukünftigen Ärztinnen und Ärzte sollten eine strukturierte Einführung und Vertiefung in wissenschaftliches Arbeiten bekommen, Studien lesen lernen und zumindest eine strukturierte Arbeit verfassen, auch wenn sie keine gesonderte wissenschaftliche Qualifizierung anstreben. Eine Promotionsrate von über 50% unter den Studierenden ist hervorzuheben. Medizinische Promotionen sollten weiterhin proaktiv unterstützt und ausgebaut werden.

Die bereits oben genannten Simulationstrainings und fakultativen Kurse werden sehr positiv bewertet. Diese Kurse sollten weiter ausgebaut werden und, sofern möglich, in das Curriculum Einzug finden. Diesbezüglich ist besonders das Erlernen und Üben des interprofessionellen Zusammenarbeitens in der Notfallmedizin hervorzuheben, das ebenfalls gestärkt und ausgebaut werden sollte.

Es wird von den Gutachter/innen empfohlen, das Angebot an Wahlfächer im Umfang und in der Breite zu erweitern. Mehr Wahlfreiheit im Studium führt außerdem zu einer vereinfachten Anrechenbarkeit von Auslandsaufenthalten, die an der Universitätsmedizin Greifswald stärker gefördert werden sollten.

Die geplanten Änderungen in der LOM-Verteilung mit einem Schwerpunkt auf Evaluationen sehen die Gutachter/innen positiv. Richtig eingesetzt kann dieses Instrument behilflich sein, die Lehrenden noch mehr für die Lehre zu motivieren.

Zusammenfassend sind die Studierenden an der Universitätsmedizin Greifswald in gemeinsamen Gesprächsrunden und Kommissionen gut in die Entwicklungen an ihrer Fakultät eingebunden, und ihre Anliegen werden respektiert. So kann die Universitätsmedizin in Zusammenarbeit mit den Studierenden auf deren Anliegen eingehen und Verbesserungen im Curriculum vornehmen.

4. Beratung und Betreuung der Studierenden

Das Studiendekanat bietet umfangreiche Beratungen für Studierende und Studienbewerber/innen an. Es gibt außerdem an allen Kliniken und Instituten eine/n Lehrbeauftragte/n und an den am PJ beteiligten Kliniken PJ-Beauftragte.

Durch besondere Betreuungs- und Förderangebote werden studentische Eltern in der Betreuung ihrer Kleinkinder unterstützt.

Die Studierenden werden von einer sehr engagierten Fachschaft unterstützt. Durch die gegebenen Rahmenbedingungen ist die Verbindung zwischen Studierenden und Lehrenden gut. Ein formales Mentoring-Programm könnte, auch im Hinblick auf die gezielte Frauenförderung, auf- und ausgebaut werden.

5. Prüfungssystem

Die für den Studiengang Humanmedizin verbindlichen Staatsexamina werden vom Landesprüfungsamt für Heilberufe in Rostock organisiert und durchgeführt. Die Universitätsmedizin Greifswald stellt für die mündlichen Staatsexamina die Prüfer/innen zur Verfügung. Neben den staatlichen Prüfungen sind im Studiengang in großer Zahl fächerspezifische Leistungsüberprüfungen durchzuführen. Die Inhalte dieser Prüfungen sind in fachspezifischen Lernzielkatalogen abgebildet. Überwiegend werden bei den Leistungsüberprüfungen Multiple-Choice-Prüfungsformate eingesetzt, wobei bereits jetzt und deutlich zunehmend auch digitale Formate zum Einsatz kommen. Diese erlauben auch neuere Fragenformate, die z. B. die klinische Entscheidungsfindung (mittels sog. „key-feature-Fragen“) oder das Erkennen und Einordnen von Befunden (long-menu-Fragen, Freitexte, Integration von Bildern und Tabellen) ermöglichen. Daneben werden POL und OSCE durchgeführt. Das im Konzept vorgestellte digitale Bildungszentrum wird die Möglichkeit von strukturierten elektronisch unterstützten Prüfungen deutlich erweitern und auch zu einer ökonomischen Ressourcennutzung hinsichtlich Personal und Materialien beitragen. Die Gutachter/innen empfehlen bei der Erstellung und Auswertung der elektronischen Prüfungsformate eine Anbindung an bereits bestehende bundesweite Prüfungsnetze (z. B. IMS)

6. Ausstattung

Die Gebäude der medizinischen Einrichtungen der Universitätsmedizin Greifswald wurden in den vergangenen Jahren neu errichtet und befinden sich auf einem national und international herausragend guten Stand. Es existieren acht Hörsäle mit moderner Medizintechnik, von denen jedoch nur vier barrierefrei zugänglich sind. Diese Einschränkung könnte durch die Etablierung von alternativen elektronisch unterlegten Lehrformaten umgangen werden, die hierfür ebenfalls barrierefrei gestaltet werden müssten. Hörsäle und Seminarräume werden über ein elektronisches Raumverwaltungssystem über das Studiendekanat oder zentral über die klinische Einrichtung gebucht. Über das Universitätsklinikum verteilt stehen modern ausgestattete Seminarräume in ausreichender Zahl zur Verfügung. Eine modern ausgestattete zentrale Universitätsbibliothek auf dem Campus bietet den Studierenden ein attraktives und leistungsfähiges Angebot. Im Auf- und Ausbau befindet sich ein Lehr- und Lernzentrum, ausgestattet mit zahlreichen Simulationsgeräten und Trainingseinheiten in der Notfallmedizin und Geburtshilfe. Dieses Lernzentrum, das auch die Möglichkeit zum Selbststudium bietet, sollte konsequent weiterentwickelt werden. Die Schaffung eines digitalen Bildungszentrums wird aus den vorgenannten Gründen von den Gutachtern unterstützt.

Die vorklinischen und klinisch-theoretischen Institute sind bereits größtenteils auf dem Campusgelände untergebracht. Eine Besonderheit besteht für das Institut für Physiologie, das sich ca. 20 km außerhalb von Greifswald befindet. Eine solche externe Lage muss von gutachterlicher Seite als ungünstig betrachtet werden.

7. Transparenz und Dokumentation

Die Organisationsstrukturen für die Lehre werden getragen von hauptamtlich und nebenamtlich wirkenden Mitarbeiter/innen im Studiendekanat. Hier erfolgen die zentrale Lehrleistungserfassung, die Verwaltung der Studienleistungen, die Lehrevaluationen und die Erstellung von Jahresberichten der Universitätsmedizin. Den Gutachter/innen konnte bei der Vor-Ort Begehung ein sehr gutes Bild über die Abläufe im Studiengang Humanmedizin dargelegt werden. Insgesamt jedoch erscheint die Zahl hauptamtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Studiendekanat im Hinblick auf die Fülle der Aufgaben knapp bemessen. Besonders im Hinblick auf die Weiterentwicklung der Lehre im praktischen Jahr mit der Erstellung von Lehrzielkatalogen, von Log-Büchern und der verstärkten Einbindung von Praxen und Praxisverbänden er-

scheint eine personelle Aufstockung anzuraten. Ein zusätzlicher Aufwand würde auch durch eine Reform der vorklinischen Ausbildung im Sinne einer stärkeren longitudinalen Vernetzung der Lerninhalte entstehen.

8. Förderung der Lehrkompetenz der Lehrenden

Die Studierenden berichten über sehr gut motivierte Dozent/innen und gut strukturierte Lehrveranstaltungen. Absolvent/innen des Studiengangs „Master of Medical Education“, die klinisch in der Universitätsmedizin Greifswald tätig sind, halten Veranstaltungen zur Medizindidaktik für Lehrende ab, deren Beteiligung zurzeit noch fakultativ sind. Für Habilitanden/innen wird ein 20-Stunden – Kurs angeboten, der vom Umfang her jedoch nicht mit dem in Deutschland an vielen Fakultäten anerkannten Medizindidaktik-Zertifikat (120h) kompatibel ist. Anzustreben wäre hier eine Erhöhung der Stundenzahl auf mindestens eine Woche (weitere 20h). Dies könnte mit überschaubarem Personalaufwand durch auswärtige Dozent/innen, Hospitationsmodelle, eigene Unterrichtsprojekte mit schriftlicher Ausarbeitung oder dem Austausch mit anderen Fakultäten der Medizin in der Region Nord oder anderen Fakultäten in Greifswald (Pädagogik) gemeistert werden.

Ein kürzeres Didaktik-Modul (z. B. 8h) sollte verpflichtend für alle neu eingestellten Lehrenden eingeführt werden. Themen könnten hier u.a. sein: Aufbau der vorklinischen bzw. klinischen Lehre (je nach Verortung des neuen Mitarbeiters oder der Mitarbeiterin), Grundlagen der Seminardidaktik, der Vermittlung praktischer Fertigkeiten (UAK), Kennenlernen der für die Lehre zuständigen Ansprechpartner/innen im Studiendekanat, der Lehrstrukturen, der Lehrräume und der Gremien. Langfristig ist auch an der Universitätsmedizin Greifswald die Einrichtung eines Lehrstuhls für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung – wie vom Wissenschaftsrat gefordert - anzustreben.

9. Internationalisierung

Die medizinische Fakultät Greifswald ist in das ERASMUS-Programm eingebunden und hat Partneruniversitäten in verschiedenen europäischen Städten und mit einer US-Amerikanischen Fakultät. Nach bisherigem klinischen Curriculum war das 1. klinische Semester für Auslandsaufenthalte besonders gut geeignet. Nach der Reform sollte weiterhin ein Auslandsaufenthalt für die Studierenden gut integrierbar sein. Zurzeit nutzen leider nur ein Teil der Studierenden trotz Freisemesters die

Möglichkeit für einen Auslandsaufenthalt. Der internationale Austausch dient dem Wissenserwerb und der Persönlichkeitsbildung der Studierenden und sollte daher intensiv unterstützt werden.

10. Chancengleichheit

Professorinnen und Privatdozentinnen, wie auch Oberärztinnen müssen auch im Sinne eines „role-models“ für Studentinnen im Klinik- und Lehrbetrieb sichtbar sein. Der Anteil von berufenen Professorinnen an der Universitätsmedizin Greifswald ist gegenwärtig sehr gering. In den Berufungsverfahren wird zwar aktiv, jedoch nur mit sehr geringem Erfolg auf Bewerberinnen zugegangen. Es existiert ein Leitfaden für Berufungskommissionen, der zur Frauenförderung beitragen soll. In Zukunft sollten gezielt Frauen für die Forschung und Lehre gefördert werden. Es wird empfohlen, strukturierte Angebote mit passenden Rahmenbedingungen, z. B. sogenannte ‚*dual career Programme*‘ zu erstellen. Die schwierigen Standortbedingungen werden von den Gutachter/innen anerkannt, trotzdem braucht die Universitätsmedizin Greifswald Vorreiterinnen.

Es existiert bereits ein Mentoring-Programm speziell für Doktorandinnen und Habilitandinnen, das noch ausgebaut werden könnte. Ein spezielles Mentoring zur Frauenförderung auch unter Studentinnen wird empfohlen. Im Studium sollte die Gender und Genderforschung in eigenen Lehrveranstaltungen vorgestellt werden.

IV. Qualitätssicherung und Weiterentwicklung

Die Universität Greifswald hat einen breiten Katalog an qualitätssichernden Maßnahmen etabliert, die auch in der Universitätsmedizin eine entsprechende Anwendung finden. Die Qualitätssicherung bezieht ihre Basisinformation dabei aus nationalen Vergleichsdaten und einer Datenerhebung innerhalb der Universität.

1) nationale Vergleichsdaten

a) Hier werden zum einen die Ergebnisse in den bundesweiten M1 und M2 Examina herangezogen. Dabei zeigt sich, dass die Greifswalder Studierenden im M1 Examen im Durchschnitt im nationalen Vergleich unter den 30% Besten (Platz 10 von 31) liegen, im M2 Examen dann jedoch deutlich absinken (Platz 23 von 36). Hervorzu-

heben ist allerdings, dass die Misserfolgsquoten in beiden Examina in Greifswald gering bis sehr gering sind.

b) CHE-Studentenbefragung zum Medizinstudiengang

Hier lag die Universität Greifswald bei den bewerteten Kriterien entweder in der Spitzen- oder in der Mittelgruppe

c) Absolventenstudie des Institutes für angewandte Statistik in Kassel

Hier zeigten sich 90% der Absolvent/innen der Humanmedizin gesamthaft sehr zufrieden mit der Ausbildung in Greifswald.

2) Datenerhebung innerhalb der Universität

a) Hochschulstatistische Daten

Hierbei werden Informationen zu Bewerberzahl, Studiendauer, Absolventenzahl, Schwundrate und Berufsfähigkeit erhoben.

b) Daten von Studentenbefragungen zur Weiterentwicklung der Studienprogramme und der Qualität der Lehre

Alle curricularen Lehrveranstaltungen im Studiengang Humanmedizin werden regelmäßig (jedes Fach einmal pro Semester) evaluiert, wobei die Rücklaufquote bei etwa 50% liegt, was als zufriedenstellend gilt. Eine höhere Responserate wäre wünschenswert. Diese könnte z. B. erreicht werden, indem Studierende routinemäßig einen elektronischen Evaluationsbogen zugesandt bekommen, in dem explizit angekreuzt werden muss, wenn ein Studierender an der Evaluation nicht teilnehmen will. Es gibt eine Basis- und Tiefenevaluation, von welcher die Ergebnisse teilveröffentlicht werden.

3) Maßnahmen und Instrumente der Qualitätssicherung

a) Die Ergebnisse der regelmäßigen Evaluation werden in der Studienkommission gemeinsam mit den Studentinnen und Studenten ausgewertet und bilden eine wesentliche Grundlage für die Weiterentwicklung der Lehre. Die Evaluationsergebnisse werden getrennt für vorklinische Institute, klinische Institute, Kliniken und Querschnittsbereiche fakultätsintern in Form von Rankings veröffentlicht. Dies hat zu

einem erkennbaren Wettbewerb zwischen den Instituten und Kliniken um eine gute Lehre geführt.

b) Die Universität Greifswald lobt jährlich drei Preise für herausragende Lehre als Motivation und als Zeichen der Sichtbarkeit aus.

c) Die Beurteilung der Lehrleistung durch die Studierenden fließt in die leistungsorientierte Mittelverteilung (LOM) ein.

d) Regelmäßige Einbeziehung der Studentinnen und Studenten

Bei der Weiterentwicklung der Lehre werden die Studentinnen und Studenten systematisch einbezogen. Sie sind in zahlreichen Kommissionen und Arbeitsgruppen sowie in sämtlichen Berufungskommissionen vertreten und führen regelmäßige Besprechungen mit dem Studiendekan durch.

e) Förderung der Lehrkompetenz

Die studentischen Tutor/innen, die im Lehr- und Lernzentrum *begreifbar* fakultative Kursangebote betreuen, werden zu den medizinischen Inhalten von Fachärztinnen und Fachärzten geschult. Weitere Ausführungen siehe auch unter Kapitel III.8 .

f) Zukunftsweisende Ansätze zur Förderung von Kompetenzen zur professionellen Interaktion mit anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen

Das Institut für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald entwickelte zusammen mit Partnern ein interprofessionelles Lernkonzept für Studierende der Medizin und Pflegestudierende zum Thema Versorgung von chronisch Erkrankten. Analog dazu hat die Klinik für Anästhesiologie ein interprofessionelles *Human Factor Training* für Studierende der Medizin und für Pflegeauszubildende entwickelt und implementiert.

g) Auswahlverfahren

60% der Studierenden werden in Greifswald aus den Gesamtbewerbungen über die Filter „1. Ortspräferenz Greifswald“ und Abiturnote durch die Stiftung Hochschulstart vorausgewählt und durch ein Auswahlgespräch abschließend ausgesucht. Hierfür wird eine 3-fache Anzahl von Kandidaten/innen nach Greifswald zu einem etwa 20 minütigen Interview durch zwei Hochschullehrer/innen eingeladen. Als Vorlage dient ein Gesprächs-Leitfaden, der der Kommission nicht vorlag. Professor/innen nehmen gerne am Verfahren teil und berichten, dass sie im späteren Studienverlauf Studie-

renden wieder erkennen und dadurch eine stärkere Bindung durch die so ausgewählten Kandidaten an die Fakultät und umgekehrt entstehe.

Laut internationaler Studienlage ist ein alleiniges Interview wegen seiner geringen Objektivität und Reliabilität nicht optimal geeignet, passende Kandidaten herauszufiltern. Bessere Test-Kennwerte und mehrere verschiedene psychologische Dimensionen können gemessen werden, wenn die Kandidaten über mehrere Stationen rotieren, und mehrfach von verschiedenen Personen bewertet werden. Dies kann durch sog. „Multiple-Mini-Interviews“ realisiert werden, an denen z. B. Fähigkeiten wie Stressresistenz, verbale und soziale Kompetenz, Spontaneität und Ambiguitätstoleranz gemessen werden. Die Kandidaten bekommen einfache, ohne medizinische Vorkenntnisse zu bewältigende, Aufgaben aus dem sozialen und kommunikativen Bereich gestellt. Die Prüfer bewerten die Performance mithilfe standardisierter Checklisten.

h) Transparenz der Prüfungsanforderungen und -modalitäten sowie Objektivität der Leistungsbewertung

Durch die Veröffentlichung der Prüfungsinhalte und -abläufe in der ÄAppO, in den bundeseinheitlichen Gegenstandskatalogen sowie den Veranstaltungsordnungen und Lernzielkatalogen der Universitätsmedizin Greifswald wird eine hohe Transparenz der Prüfungsanforderungen und -modalitäten gewährleistet.

Die Verwendung von Multiple-Choice-Fragen in den medizinischen Staatsexamina und bei vielen fakultätsinternen Leistungsüberprüfungen sichert ein hohes Maß an Objektivität und Transparenz in der Leistungsbewertung des Studienganges Humanmedizin.

4. Gesamteindruck der Qualitätssicherung

Verankert in der Universität Greifswald hat die Universitätsmedizin Greifswald ein breites Spektrum an sinnvollen, wirksamen und zukunftsorientierten Maßnahmen der Qualitätssicherung etabliert. Es zeigt sich, dass ein Studienplatz in Greifswald sehr begehrt ist und die Studierenden mit ihren Studienbedingungen durchweg zufrieden sind. Die Leistungen im M1 Examen, die Schwundquote im Studium, die Absolventenzahlen und die Berufsfähigkeit der Absolventen sind im Bundesvergleich gut bis sehr gut, allenfalls die Leistungen im M2 Examen können angesichts der vorge-

nannten Parameter noch verbessert werden. Insgesamt erscheint der Gutachtergruppe die bisherige Qualitätssicherung an der Universitätsmedizin Greifswald als effektiv und erfolgreich.

5. Aktuelle Handlungsfelder auf dem Gebiet der Qualitätssicherung

Das Absinken der Prüfungsergebnisse im M2 Examen (1a) sowie Ergebnisse der Studierendenbefragungen (3a) haben die Universitätsmedizin Greifswald veranlasst, über eine Reform des klinischen Studienabschnittes nachzudenken und entsprechende Reformpläne zu erarbeiten. Die Studierenden bemängeln dabei den derzeitigen zeitlichen Parforceritt durch die klinischen Fächer mit einer hohen Klausurdichte und der fehlenden und zeitlich unzureichenden Prüfungsvorbereitung. Die Gutachterkommission unterstützt die Überlegung der Universitätsmedizin Greifswald durch Kürzung veranstaltungsfreier Zeiten im Curriculum mehr Unterrichtszeit zu erzeugen. Gleichzeitig sollte jedoch für forschungsinteressierte Studierende die Möglichkeit eines Freijahres bestehen bleiben.

6. Weiterführende Empfehlungen auf dem Gebiet der Qualitätssicherung und Weiterentwicklung

- a. Nach Auskunft der Universitätsmedizin Greifswald ist die Ausbildungsforschung noch nicht systematisch etabliert. Deren Etablierung wird sehr empfohlen.
- b. Nach Auskunft der Universitätsmedizin Greifswald ist ein digitales Bildungszentrum in Planung bzw. im Aufbau. Dessen Etablierung wird für wichtig und zukunftsweisend erachtet und entsprechend dringlich empfohlen
- c. Angesichts der Möglichkeiten, die sich aus der universitätseigenen Auswahl von Studierenden aus einer großen Bewerberzahl ergeben, aber auch wegen des Aufwands der aus diesem Vorgehen resultiert wird empfohlen, das Kollektiv der ausgewählten Studierenden im Laufe des Studiums genauer zu verfolgen (z. B. Studienleistungen, Studiendauer, Promotion, Engagement in Gremien etc.). Diese strukturierte Betrachtung bietet eine Möglichkeit, den Bedarf von Anpassungen im Auswahlverfahren zu erkennen. Die Gutachter/innen schlagen zudem vor, zusätzlich nicht nur diejenigen Kandidat/innen aufzunehmen, die Greifswald als erste Präferenz gewählt haben, sondern auch diejenigen, bei denen Greifswald als zweite Wahl genannt

wurde. Auch unter diesen befinden sich erfahrungsgemäß sehr fähige und geeignete Kandidat/innen für das Medizinstudium.

d. Die Gutachtergruppe hat den Eindruck von einer recht unterschiedlichen Betreuungsdichte und von unterschiedlich umgesetzten Ausbildungsstandards in den verschiedenen Abteilungen/Kliniken während des Praktischen Jahres (PJ) gewonnen. Es wird deshalb die Erstellung und Einhaltung eines verbindlichen PJ-Logbuches und die regelmäßige Evaluierung von PJ-Ausbildungsstätten angeraten.

e. Angesichts des bevorstehenden Personalumbruchs wird vor allem auch für die Vorklinik der Erhalt der Institute mit entsprechenden Professuren nachdrücklich empfohlen.

f. Die Universitätsmedizin Greifswald hat erfolgreich das Programm *Community Medicine* als nationales und sichtbares Alleinstellungsmerkmal etabliert. Es wird empfohlen, die *Community Medicine* weiterhin auszubauen und in diesem Zusammenhang auch die weitere Verzahnung mit der regionalen Gesundheitsversorgung in Lehre und Forschung voranzutreiben.

g. Angesichts der Attraktivität der Universitätsmedizin Greifswald für Studierende werden Überlegungen zur Erhöhung der Zulassungszahlen empfohlen.

h. Es wird sehr empfohlen, den Anteil der W3-Professorinnen zu erhöhen, da er in Greifswald noch unter dem Bundesdurchschnitt liegt. Frauen sollen in wissenschaftlichen Karrieren unterstützt werden.

i. Es sollen verpflichtende didaktische Schulungen der Lehrenden vor Lehreintritt stattfinden und das bestehende Aus- und Weiterbildungsangebot ausgeweitet werden.

k. Es wird empfohlen, die Pläne zur Umstrukturierung des klinischen Abschnittes weiter zu verfolgen und die Unterrichts- und Prüfungsdichte zu verbessern. Dabei muss auf die Möglichkeit der bisherigen Aktivitäten der Studierenden im Freisemester Rücksicht genommen werden und Auslandsaufenthalte sollten gefördert werden.

l. Neue (elektronische) Prüfungsformate sollen erstellt und angewendet werden. Dabei kann auf deutschlandweite Netzwerke zurückgegriffen werden.

IV. Fazit

Das Humanmedizinstudium an der Universitätsmedizin Greifswald wird getragen von einem breit gefächerten und sehr motiviertem Lehrkörper und engagierten Studierenden. Die Ausbildung ist geprägt durch einen besonderen Schwerpunkt in der medizinischen Versorgung, eine sehr positive Beziehung zwischen Lehrenden und Studierenden und durch sichtbares, großes Bemühen aller Beteiligten um eine stetige Fortentwicklung. Die Qualitätssicherung und die Evaluationen erfolgen durchweg sehr strukturiert und durchaus auch ambitioniert. Insgesamt sehen die Gutachter/innen einen sehr positiv angenommenen und im bundesweiten Vergleich deutlich sichtbaren Studiengang Humanmedizin. Die im Gutachten erwähnten Verbesserungspotentiale sollten in der Fakultät erörtert und bei der weiteren Entwicklung berücksichtigt werden.

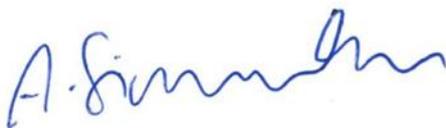
Mannheim, den 15.12.2017



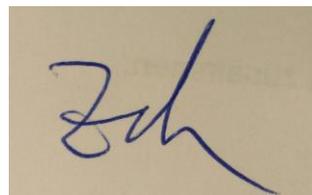
Prof. Dr. Harald Klüter



Prof. Dr. Armin Kurtz



Frau PD Dr. Anne Simmenroth



Frau Johanna Zechmeister