

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	9
1 Problemaufriss: Welche Ausbildung brauchen Ärztinnen und Ärzte?	11
1.1 Die Qualität der ärztlichen Ausbildung	11
1.1.1 Der internationale Vergleich	11
1.1.2 Was sagen die Studierenden und Absolvent:innen?	12
1.1.3 Anforderungen an den Arztberuf	16
1.2 Herausforderungen für die ärztliche Ausbildung	17
1.2.1 Wissenszuwachs	18
1.2.2 Wandel des Krankheitsspektrums und der Gesundheitssysteme	18
1.2.3 Lehren und Lernen an der Hochschule	20
1.2.4 Strukturen und Verordnungen	22
1.3 Exkurs I: Wissenschaftstheoretische Überlegungen	25
1.3.1 Das Ziel des Medizinstudiums: Vorbereitung auf die ärztliche Praxis	26
1.3.2 Theoretische und praktische Wissenschaften	26
1.4 Exkurs II: Einflüsse der Professionalisierung	29
1.4.1 Professionen ...	29
1.4.2 ... und Professionalisierung	30
2 Lernen im Medizinstudium: Voraussetzungen und Einflüsse	37
2.1 Motivation	37
2.1.1 Intrinsische und extrinsische Motivation	38
2.1.2 Studien- und Lernmotivation	42
2.2 Kognition	47
2.2.1 Effektives Wiederholen: Testen, Verschachteln, Verteilen	47
2.2.2 Elaborieren – Inhalte entwickeln	51
2.2.3 Transfer – Wissen flexibilisieren	54
2.2.4 Ressourcenoptimiert Lernen – Cognitive Load Theory	59
2.3 Metakognitionen – Dem eigenen Lernen auf der Spur	61
2.3.1 Was ist Metakognition?	61
2.3.2 Reflexion – Nachdenken über sich selbst	64
2.4 Lernen und Lehren im Studium	67
2.4.1 Wie lernen Studierende tatsächlich?	67
2.4.2 Lernstrategien und Lernorientierungen der Studierenden	68

2.4.3	Lehre lerngerecht gestalten: Das ICAP-Modell	71
2.5	Klinisches Denken – Clinical Reasoning	78
2.5.1	Definitionen und Kontext	78
2.5.2	Vom Grundlagenwissen zu klinischen Konzepten	80
2.5.3	Von klinischen Konzepten zu Krankheitsskripten	84
2.5.4	Fehldiagnosen und Strategien zu ihrer Vermeidung	88
2.5.5	Expertiseentwicklung in der ärztlichen Ausbildung	92
2.6	Situiertes Lernen	97
2.6.1	Die Lernsituation in den Praxisphasen	97
2.6.2	Die kognitive Lehrzeit – Cognitive Apprenticeship	98
2.6.3	Lernen in Handlungsgemeinschaften (Communities of Practice)	100
3	Lehre planen: Vom Prozess zum Ergebnis	115
3.1	„Constructive Alignment“ erfordert strukturelle Veränderungen	115
3.2	Was soll im Medizinstudium vermittelt werden? Ärztliche Kompetenzen!	117
3.2.1	Definitionsfragen: Was sind eigentlich Kompetenzen?	118
3.2.2	Kompetenzen als Leitfaden für das Medizinstudium: Der NKLM	121
3.2.3	Kompetenzorientierung in der ärztlichen Ausbildung: Was heißt das?	128
3.3	Lernziele: Werkzeuge der curricularen Planung	129
3.3.1	Lernzielorientierte Didaktik im Medizinstudium	129
3.3.2	Form und Inhalt von Lernzielen	132
3.3.3	Kritische Fragen an eine lernzielorientierte Didaktik	139
3.4	Curriculumsplanung als Work-in-Progress	141
3.5	Kerncurriculum mit Wahlpflichtbereich	143
3.5.1	Einheitliche ärztliche Ausbildung	143
3.5.2	Kernbereich: Was für den Arzt unverzichtbar ist	144
3.5.3	Wahlpflichtbereich: individuelle Schwerpunkte	144
4	Unterrichtsmethoden	149
4.1	Welches Mittel zu welchem Zweck?	149
4.2	Formate für große Gruppen	149
4.2.1	Vorlesungen	149
4.2.2	Vorlesungsaufzeichnungen	158
4.2.3	Flipped Classroom	160
4.3	Lernen in kleinen Gruppen	167
4.3.1	Seminare	167
4.3.2	Problemorientiertes Lernen	173
4.3.3	Naturwissenschaftliche Praktika	181
4.3.4	Präparierkurs	189
4.3.5	Weitere Grundlagenwissenschaften	191
4.4	Feedback	193
4.4.1	Hintergrund	193
4.4.2	Feedback-Kompetenz (Feedback Literacy)	194

4.4.3	Die Bildungsbeziehung (Educational Alliance)	198
4.4.4	Muss man beim Feedback höflich sein?	200
4.4.5	Konkretes Vorgehen	202
4.5	Klinischer Unterricht	207
4.5.1	Historischer Hintergrund	207
4.5.2	Unterricht an Patientinnen und Patienten	208
4.5.3	Famulaturen, PJ, Blockpraktika	214
4.5.4	Praktische ärztliche Fertigkeiten	219
5	Prüfungen: Information und Ergebniskontrolle	239
5.1	Status quo und Quo vadis	239
5.2	Kompetenzorientiert prüfen – Was heißt das?	240
5.2.1	Kompetenz ist mehr als die Summe ihrer Teile	240
5.2.2	Was kann/soll geprüft werden?	241
5.2.3	Summatives und formatives Prüfen	242
5.2.4	Von der Einzelprüfung zum Prüfungssystem	244
5.2.5	Die Kernfrage: Welche Aufgaben können einer Person anvertraut werden?	248
5.3	Formale Anforderungen an Prüfungen	255
5.3.1	Qualitätskriterien	255
5.3.2	Objektivität – Unabhängigkeit	256
5.3.3	Reliabilität – Zuverlässigkeit	257
5.3.4	Validität – Gültigkeit	259
5.3.5	Die Bestehensgrenze	268
5.4	Prüfungsverfahren	271
5.4.1	Schriftliche Prüfungen	271
5.4.2	Antwortwahlaufgaben (Multiple Choice)	272
5.4.3	Freitextaufgaben	274
5.4.4	Schriftliche Prüfungsformate für klinisches Denken	275
5.4.5	Mündliche Prüfungen	280
5.4.6	Praktische Prüfungen	283
5.4.7	Prüfungen im realen Arbeitsumfeld (Workplace-based Assessment)	289
5.4.8	Longitudinale Prüfungsformate	296
6	Lehrevaluation	315
6.1	Hintergrund	315
6.2	Ziele und Zwecke von Lehrevaluation	317
6.2.1	Optimierungsgrundlage	317
6.2.2	Wissenschaftliche Klärung und Bewertung, Erkenntnisfunktion	317
6.2.3	Kontrollfunktion	317
6.2.4	Entscheidungshilfe	318
6.3	Formen und Methoden der Evaluation	318
6.4	Zur Frage der Zielkriterien: Was ist gute Lehre?	320

6.5	Studentische Veranstaltungskritik	322
6.5.1	Können Studierende die Qualität von Lehre beurteilen?	322
6.5.2	Unterhaltungswert vs. Lehrqualität?	323
6.5.3	Weitere Einflüsse auf die Evaluation (Bias-Variablen)	324
6.5.4	Lernerfolg als Kriterium für die Lehrevaluation?	327
6.5.5	Kann die Evaluation die Lehre verbessern?	328
6.6	Formen und Methoden der Lehrevaluation	330
6.6.1	Zeitpunkt	330
6.6.2	Fragebögen	331
6.6.3	Direkte Evaluation im Unterricht	332
	Autorenvita	339
	Verzeichnis der Werkzeugkästen	340
	Sachwortverzeichnis	341