Eine Zukunft für die medizinische Lehre oder der Weg zum «Teach me»

Pascal Burger und Michael Rufer

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Vor knapp 500 Jahren vermittelte Andreas Vesal die Anatomie des Menschen über die Sektion von Körpern, und der Terminus «Vorlesung» bedeutete wortwörtlich, dass ein Lehrender vorlas, während die Studierenden sich Notizen machten. Man kann am Beispiel der traditionellen Körperpräparation argumentieren, dass sich gewisse Aspekte der medizinischen Lehre weiterhin nicht überlebt haben. Dennoch würde heute kein Studierender mehr ohne das Angebot von Vorlesungsskripten und Podcasts, Online-Kursen und die Nutzung digitaler Lernmittel auskommen wollen. Das, was erhalten blieb, kann heute mit modernen Mitteln gewinnbringend ergänzt werden. Im Fall unseres anatomischen Beispiels unter anderem über den Einsatz von bildgebenden Verfahren wie Cinematic Rendering, die den Lernstoff für die Studierenden greifbarer machen können.

Frei nach Heraklits 2500 Jahre altem Zitat, dass nichts so beständig ist wie der Wandel, unterliegt auch die medizinische Lehre einem konstant stattfindenden Veränderungsprozess. Die Halbwertszeit des Wissens sinkt, die technischen Möglichkeiten multiplizieren sich.

Unverändert bleibt der Bedarf an Ärzt_innen mit medizinischen Fertigkeiten und der Fähigkeit, lebenslang zu lernen. Und genau so wie Profile und Inhalte des Arztberufes sich mit der Technologie, der Wissenschaft und der Gesellschaft verändern ist auch die Lehre in der Aus-, Weiter- und Fortbildung betroffen.

Kompetenz ist dabei der Begriff, der in den vergangenen Jahren immer prominenter in den Vordergrund getreten ist. In den kompetenzbasierten Curricula der Fakultäten ist die Dauer des Studiums nur noch sekundär. Studierende müssen anhand von EPAs (Entrustable Professional Activities) [1] nachweisen, dass die Befähigung zum selbstständigen Ausüben des Arztberufs vorhanden ist. Und auch in der Weiterbildung geht die medizindidaktische Diskussion immer mehr in Richtung einer Kompetenzorientierung. Es geht also nicht mehr darum, vorgegebene Zeiträume einzuhalten oder Inhalte auswendig zu lernen, sondern «Skills» zu beherrschen. Die Einschätzung der Fähigkeiten entsprechend der Miller-Pyramide [2] oder das Dreyfus-Modell zu den Skill Levels [3] sind Orientierungshilfen für das Niveau der zu erwerbenden Kompetenzen. Peytons klassischer Vier-Stufen-Ansatz [4] zur Vermittlung von Fertigkeiten in der medizinischen Ausbildung bleibt auch weiterhin eine der Optionen, den Auszubildenden Wissen zu vermitteln und dieses zu trainieren. Arbeitsplatzbasierte Assessments sind die neue

beste Möglichkeit der Überprüfung und Lernzielsicherung.

Die medizinische Lehre sollte aber neben der Kompetenzvermittlung auch den Anspruch erheben, modern und attraktiv zu sein, sprich, den Ärzt_innen Lust auf neue Entwicklungen und kontinuierlichen Wissenserwerb zu machen. Gerade in der Zeit eines häufig verantwortungslosen, massenmedialen Diskurses sollte die Medizindidaktik Begeisterung für den Arztberuf und den Sinn in der Sorge um Patient_innen und Gemeinwohl vermitteln. Aus interessierten Medizinstudierenden sollen gute Ärzt_innen werden, die ihr Berufsleben lang effektiv und mit Freude lernen, damit sie stets gute Ärzt_innen bleiben. Der Aspekt des kontinuierlichen Lernens über die Integration von motivierenden Systemen und Belohnungen im Aufbau der Lehre ist dabei ein sinnvoller Schritt.

Für eine anpassungsfähige Lehre, die Ärzt_innen langfristig inspiriert und begeistert, brauchen wir die Faszination, die Benedict Cumberbatch in seiner Rolle als Dr. Strange so vortrefflich ausdrückt, wenn er von seiner Lehrmeisterin fordert: «Teach me!»

Bibliografie

1. Pinilla S, Matthes O, Gehret A, et al. Entrustable Professional Activities in der psychiatrischen Weiterbildung: Ein Konzept für die Zukunft der Schweizerischen Weiterbildung zum Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie. *Praxis* 2021;110:30–36.
2. Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acad Med*. 1990;65(9 Suppl):S63–67.
3. Dreyfus HL, Dreyfus SE. *Mind over Machine. The power of human intuition and expertise in the era of the computer*. New York; Free Press: 1988.
4. Krautter M, Dittrich R, Safi A, et al. Peyton's four-step approach: differential effects of single instructional steps on procedural and memory performance – a clarification study. *Adv Med Educ Pract*. 2015;6:399–406.

Dr. med. Pascal Burger

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Zentrum für Soziale Psychiatrie
Spezialambulatorium für Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen (ADHD)
Lenggstrasse 31
8032 Zürich

pascal.burger@pukzh.ch