



Studium und Lehre

Dipl.-Psych. Linda Brüheim

Ratzeburger Allee 160
23562 Lübeck

Tel. +49 451 500 4749
Fax +49 451 500 4299

linda.brueheim@medizin.uni-luebeck.de
www.medicin.uni-luebeck.de

7. Januar 2014

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, liebe Studierende,

zu Beginn des neuen Jahres möchten wir uns für Ihr Engagement bedanken, mit dem Sie das Lübecker Medizinstudium im vergangenen Jahr einen großen Schritt vorangebracht haben. Eine Jahresbilanz ist den beigefügten Kennzahlen der Lehre (Anhang 1) und der Evaluation (Anhang 2) zum Studienjahr 2013 (WS12/13, SS13) zu entnehmen. Das CHE veröffentlichte im März die Sonderauswertung „Vielfältige Exzellenz“, die uns im Bundesvergleich der mathematisch-naturwissenschaftlichen Fächer eine Spitzenposition hinsichtlich der Studierendenorientierung bescheinigt (Anhang 3). Auch beim Fakultätenpreis des Hartmannbundes hat Lübeck mit einer Gesamtnote von 1,78 gut abgeschnitten und würde sich mit Heidelberg den dritten Platz der deutschen Medizinfakultäten teilen, wäre es nicht wegen zu geringer Stimmzahl aus der Wertung genommen worden (Anhang 4).

Weitere Jahreshighlights: Der neue Schein zum Querschnittsbereich „Palliativmedizin“ wird seit 2013 über ein longitudinales Curriculum erworben, das neben Vorlesungen und Seminaren ein Kommunikationstraining und ein palliativmedizinisches Praktikum beinhaltet. Über fachliche Grenzen hinaus geht auch das Sozialpraktikum. Hier engagieren sich Studierende freiwillig einen Monat lang für den Lübecker Kinderschutz. Das Projekt der Sektion Medizin wurde Mitte 2012 für alle Fächergruppen geöffnet und im Oktober 2013 erstmalig von einer Studentin der MINT-Sektionen abgeschlossen. Für 2014 haben sich weitere MINT-Studierende angemeldet. Wir freuen uns auf Sie!

Die „Alumni Lübeck“ wurden in 2013 zehn Jahre alt. Das Jubiläum wurde im Rahmen eines Treffens bei Euroimmun und einer Diskussionsrunde mit Studierenden gefeiert. Passend dazu wurden in einer ersten detaillierten Absolventinnen- und Absolventenbefragung Rückmeldungen ehemaliger Medizinstudierender über ihr Studium in Lübeck und ihren Verbleib ausgewertet (Anhang 5). Wir freuen uns auf weiteren regen Austausch!

Freuen können sich auch unsere Lehrenden: Das Zertifikatsprogramm Hochschuldidaktik des Dozierenden-Service-Centers wurde zwecks Akkreditierung durch die AKKO der DGHD begutachtet. Der erste Teilnehmer hat das Programm bereits durchlaufen und mit einem professionellen Lehrzertifikat abgeschlossen.

Was ist für 2014 zu erwarten? Weiterhin werden wir uns für ein attraktives wissenschaftliches Medizinstudium einsetzen. Wir sehen Lübeck hier sehr gut aufgestellt (Anhang 6). Gelegenheit zum Austausch bieten wir Ihnen am 24. April 2014 beim „Tag der Lehre“, zu dem wir Sie herzlich einladen. Mit besonderer Freude sehen wir dem 50-jährigen Universitätsjubiläum entgegen, das uns Anlass zum Rückblick, zum Ausblick und zum Feiern sein wird.

Wir wünschen Ihnen alles Gute für das neue Jahr und freuen uns auf weitere gute Zusammenarbeit.
Ihr Team aus dem Bereich Studium und Lehre

Anhang 1: Lehre in Lübeck – Kennzahlen für das Studienjahr 2013

Bewerbungen für einen Studienplatz der Medizin im WS 2012/13

	Lübeck	Bund
Anzahl der Bewerbungen für Medizinstudienplätze (Summe aller Quoten und Ortspräferenzen)	4.500	319.667
Anzahl der Bewerbungen pro Medizinstudienplatz (Summe aller Quoten und Ortspräferenzen)	23,8	30,5
Anzahl der Bewerbungen pro Medizinstudienplatz mit Ortspräferenz 1 (Summe aller Quoten)	16,6	8,6

Anzahl und Geschlechterverhältnis der Studierenden

	SJ 2011	SJ 2012	SJ 2013
1. Semester des vorklinischen Studienabschnitts ¹	186	189	181
1. Semester des klinischen Studienabschnitts ¹	216	217	214
Gesamtzahl der Medizinstudierenden ²	1.571	1.592	1.552
Frauenanteil an der Gesamtzahl Medizinstudierender (in %) ²	67,5	67,1	66,6

Betreuungsrelation

	SJ 2011	SJ 2012	SJ 2013
Anzahl ProfessorInnen in an der Lehre beteiligten Instituten ³	62	71	80
Betreuungsrelation ProfessorInnen : Studierende	1:25,3	1:22,4	1:19,4

Prüfungsergebnisse im Studienjahr 2013

		Lübeck	Bund	
1. Studienabschnitt	schriftlich	Erfolgsquote (in %)	89,2	85,1
		Anteil der gelösten Aufgaben (in %)	71,9	70,6
	mündlich	Note	2,3	⁴
2. Studienabschnitt	schriftlich	Erfolgsquote (in %)	97,5	96,7
		Anteil der gelösten Aufgaben (in %)	75,8	76,5
	mündlich	Note	2,0	⁴

Evaluation der Lehrveranstaltungen

1. Semesterevaluation durch den Bereich Studium und Lehre:	SJ 2011	SJ 2012	SJ 2013
Mittelwert der Gesamtnote ⁵ über alle Pflichtveranstaltungen	2,25	2,25	2,27
Mittlerer Rücklauf (in %)	69	68	66

2. PJ-Evaluation: Mittelwert der Gesamtnote ⁵ für die...	SJ 2011	SJ 2012	SJ 2013
... theoretische Ausbildung	2,2	2,3	2,4
... praktische Ausbildung	2,1	2,1	2,3
... Integration in den Stationsalltag	1,9	1,8	2,0
... Betreuung durch den Mentor ⁶	1,6	1,4	1,4
... Organisation	2,1	2,1	2,2

Mentoringprogramm im Studienjahr 2013 (Stichtag: 14.05.2013)

- Anzahl der MentorInnen: 93
- Anzahl der Studierenden im Mentoringprogramm: 964

Auslandsaufenthalte im Studienjahr 2013

- Bei durchschnittlich 222 Medizinstudierenden pro Jahrgang² sind für 2013 insgesamt 134 mit Auslandsaufenthalt bekannt (Erasmus: 41, PJ: 84, Famulatur: 9). Hochgerechnet⁷ absolvieren somit etwa 60,4 % im Laufe ihrer Studienzeit einen Auslandsaufenthalt.

Promotionen im Studienjahr 2013

- Anzahl der Promotionen: 129
- Promotionsquote⁸: 69,4 %

StipendiatInnen im Studienjahr 2013

- Sektionseigene StipendiatInnen: 12
- StipendiatInnen externer Stiftungen⁹: 72

Preise der Universität zu Lübeck im Studienjahr 2013

- Gemeinsamer Preis der Sektionen MINT und Medizin für herausragendes studentisches Engagement: Gruppe 'Uni trifft Schule'. Das Projekt vermittelt Grundschulkindern durch gemeinsame Aktivitäten an der Universität und in der Freizeit einen altersgerechten Einblick in universitäre Bildungsperspektiven.
- Lehrpreis der Sektion Medizin: Bekanntgabe am „Tag der Lehre“ am 24.04.2014

¹ Aufnahmekapazitäten

² Stichtage: SJ 2011 → 10.11.2010; SJ 2012 → 14.11.2011; SJ 2013 → 16.01.2013

³ Zum Vergleich: Gesamtzahlen aktiv Studierender, die mindestens eine Lehrveranstaltung besucht haben: SJ 2011 → ca. 1.403; SJ 2012 → ca. 1.374; SJ 2013 → ca. 1.040

⁴ inkl. Stiftungs-, Honorar- und Junior-Professoren sowie Professoren der MINT-Sektionen mit Beteiligung an der Lehre in Humanmedizin (soweit bekannt)

⁵ Vergleichsdaten für den Bundesdurchschnitt des Jahres 2013 stellt das IMPP erst im Frühjahr 2014 bereit.

⁶ Schulnoten von 1 bis 6

⁷ Es zählen nur die Angaben der Studierenden, die eine feste Mentorin bzw. einen festen Mentor hatten.

⁸ = (Anzahl der Studierenden mit Auslandsaufenthalt/durchschnittliche Anzahl der Studierenden in einem Jahrgang)*100. Da die Daten aus verschiedenen Systemen stammen, sind Mehrfachzählungen nicht sicher auszuschließen. Auch ist es möglich, dass uns nicht alle Auslandsaufenthalte bekannt sind. Der angegebene Wert kann daher nur als Schätzer dienen.

⁹ = (Anzahl Promotionen 2013 / Anzahl Studienanfänger 7 Jahre zuvor)*100

¹⁰ Studienstiftung des Deutschen Volkes, Friedrich-Ebert-Stiftung, Evangelisches Studienwerk, Stiftung der deutschen Wirtschaft, Konrad-Adenauer-Stiftung, Hans-Böckler-Stiftung, Heinrich-Böll-Stiftung, Friedrich-Naumann-Stiftung, Bischöflichen Studienförderung Cusanuswerk, Rosa-Luxemburg-Stiftung

Anhang 2: Online-Evaluation der Lehrveranstaltungen im Studienjahr 2013 Gruppierung der Daten nach Leistungsnachweisen

Abbildung 1: Vorklinischer Studienabschnitt – Bewertung der Lehrveranstaltungen durch die Studierenden im Studienjahr 2013

Gruppierung nach Leistungsnachweisen

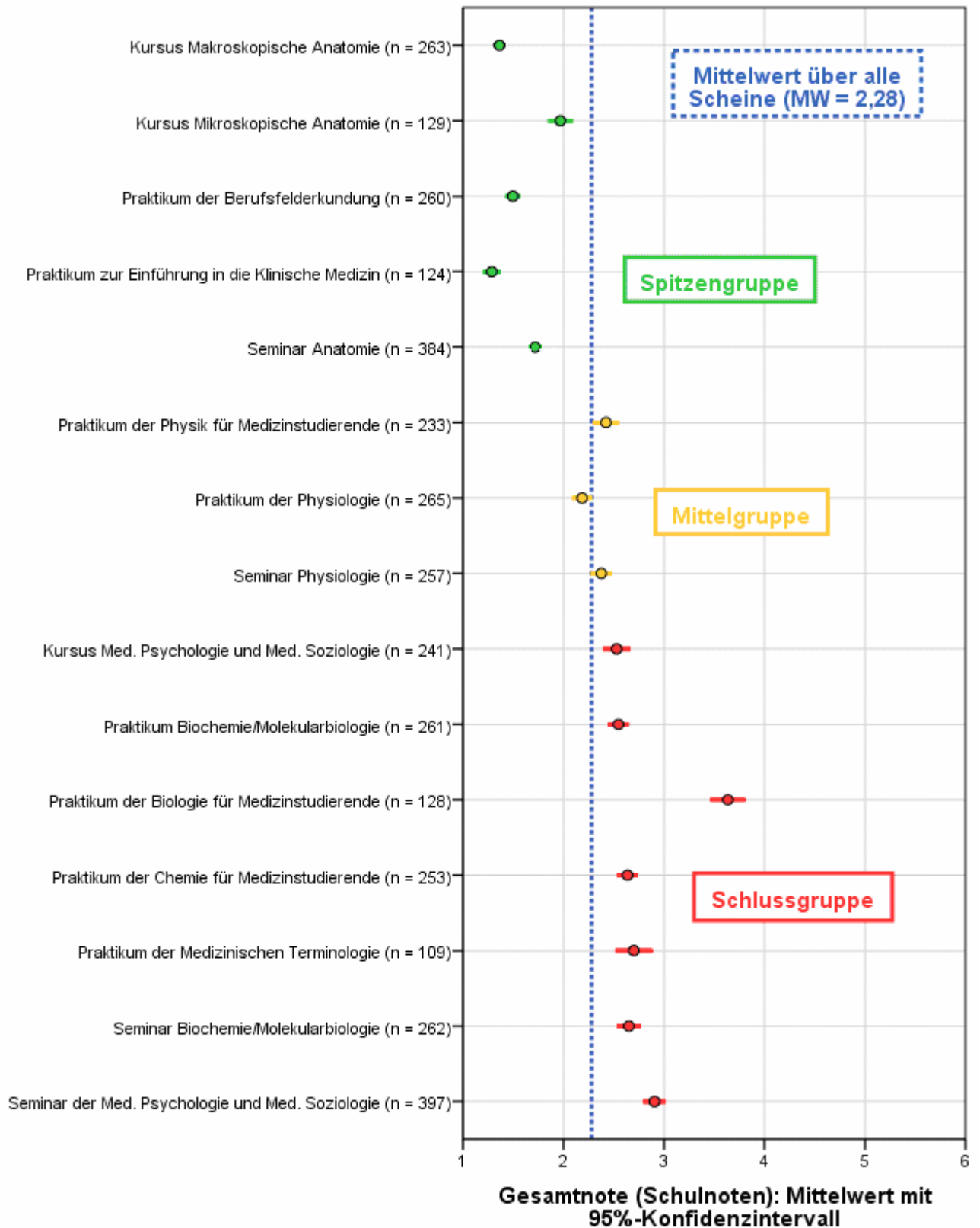
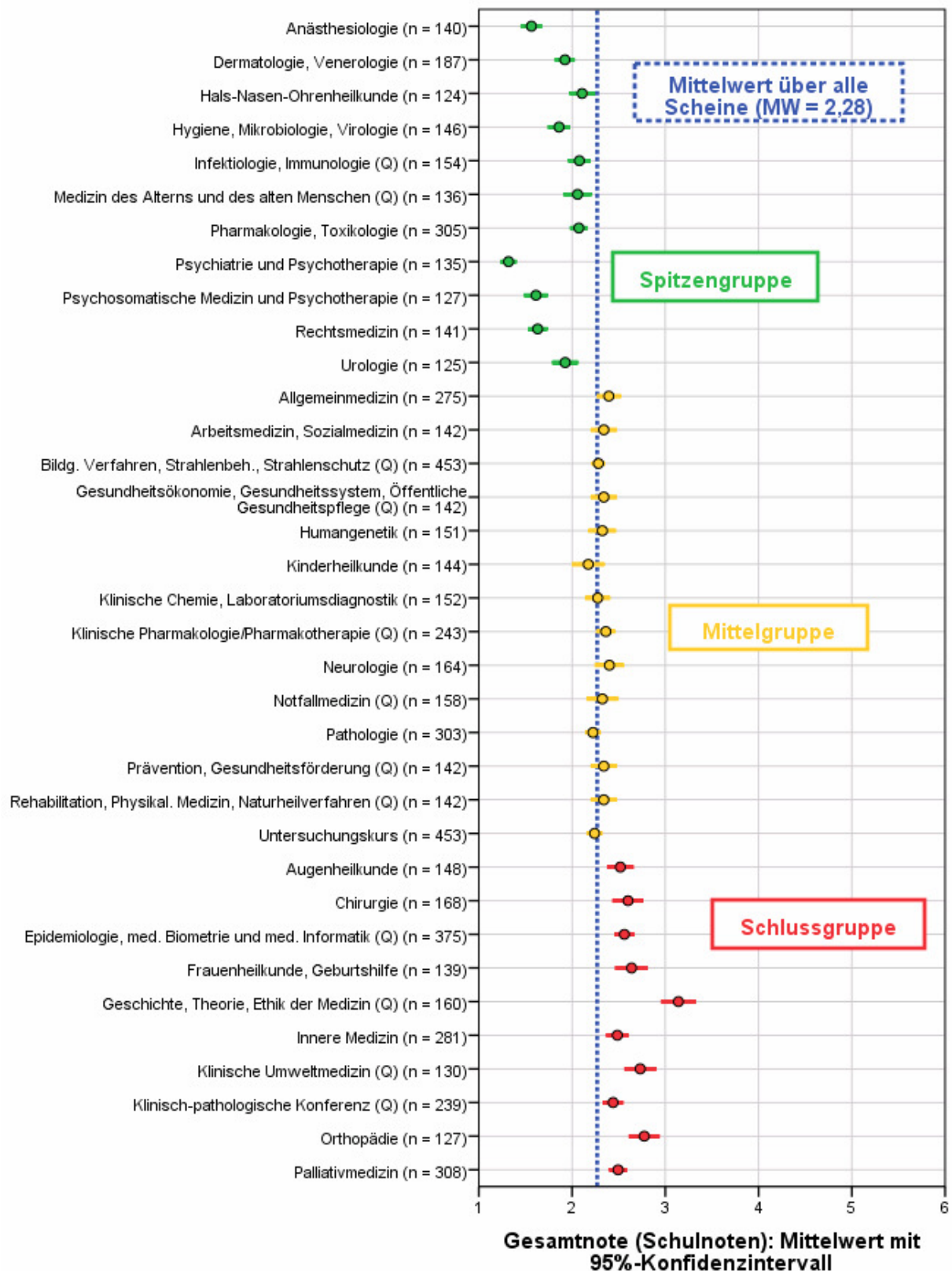


Abbildung 2: Klinischer Studienabschnitt – Bewertung der Lehrveranstaltungen durch die Studierenden im Studienjahr 2013

Gruppierung nach Leistungsnachweisen



Grundlage dieser Einteilung bildet die studentische Lehrveranstaltungsevaluation. Alle scheinpflichtigen Lehrveranstaltungen wurden von den Studierenden im WS 2012/13 und SS 2013 mit jeweils elf Items auf einer sechsstufigen Skala bewertet. Zusätzlich vergaben die Studierenden eine Gesamtnote für jede Lehrveranstaltung.

Im ersten Schritt wurden die Lehrveranstaltungen den Leistungsnachweisen, zu deren Erwerb sie beitragen, zugeordnet und die von den Studierenden vergebenen Gesamtnoten zu einem Wert zusammengefasst, so dass für jeden Leistungsnachweis ein Gesamt-Mittelwert resultiert. Anschließend wurden diese Mittelwerte aufgrund ihrer relativen Position zum Mittelwert aller Leistungsnachweise einer von drei Ranggruppen zugeordnet. Maßgeblich für die Einordnung eines Leistungsnachweises in eine Ranggruppe ist dabei das 95%-Konfidenzintervall¹ um den Mittelwert, welches neben der Anzahl auch die Homogenität der Urteile berücksichtigt. Mittelwerte von Leistungsnachweisen, deren Konfidenzintervalle außerhalb des Gesamtmittelwertes liegen, werden einer Extremgruppe zugerechnet, die übrigen der Mittelgruppe. In Abbildung ist die Einteilung graphisch dargestellt.

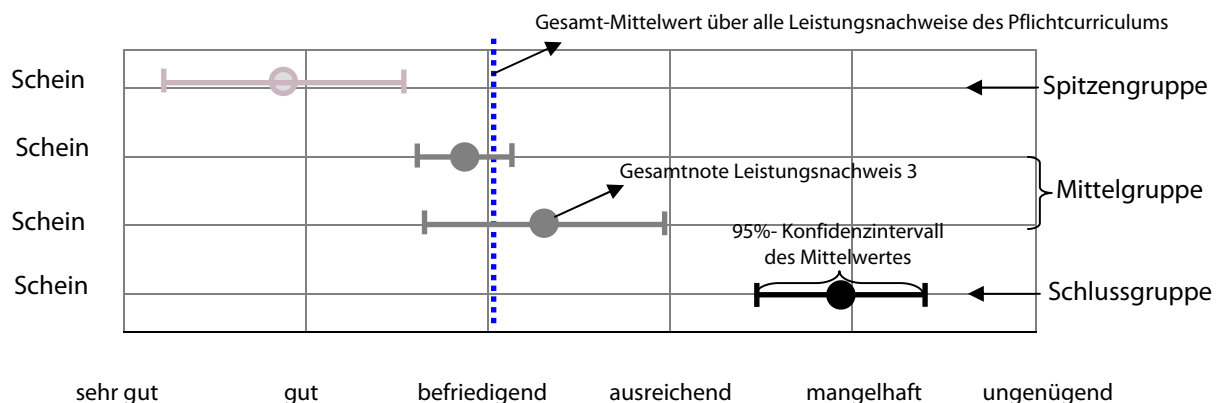


Abbildung 3: Schematische Darstellung der Ranggruppenbildung

Mit diesem Verfahren werden explizit keine Rangplätze vergeben, sondern wie beim CHE-Hochschulranking Ranggruppen gebildet. Vergibt man Rangplätze, dann besteht die Gefahr, dass kleine Unterschiede, die durch Zufallsschwankungen zustande kommen, als wirkliche Unterschiede fehlinterpretiert werden. Das Ranggruppen-Verfahren stellt dagegen sicher, dass sich die Spitzen- und die Schlussgruppe bedeutsam vom Gesamtmittelwert unterscheiden.

¹ Damit erhält man ein Intervall, das mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% so liegt, dass es den wahren Mittelwert beinhaltet. Es wird also die Möglichkeit von Fehlern bei der Messung mit berücksichtigt.

Anhang 3: „Vielfältige Exzellenz“ Sonderauswertung zum CHE-Ranking 2012/13

Die Sonderauswertung befasst sich mit den mathematisch-naturwissenschaftlichen Fächern und soll verschiedene Stärken der Hochschulen in den vier Dimensionen Forschung, Anwendungsbezug, Internationalität und Studierendenorientierung sichtbar machen.

Die Universität zu Lübeck schneidet hierbei besonders stark ab auf der Dimension **Studierendenorientierung** – und dies über mehrere Fächer hinweg: Biologie, Humanmedizin, Informatik, Mathematik (s. Tab. 1).

Die Lübecker Humanmedizin schaffte es sogar auf allen vier Indikatoren, die zur Studierendenorientierung erhoben wurden, in die Spitzengruppe. Dies gelang außer Lübeck nur sechs anderen deutschen medizinischen Fakultäten: Aachen, Greifswald, Heidelberg, Mannheim, Münster, Witten/Herdecke.

Tab. 1: Vier Lübecker Spitzenfächer auf der Dimension Studierendenorientierung

Fach	Indikatoren							
	Studiensituation insgesamt		Betreuung		Lehrangebot		Studierbarkeit	
	MW	Gr	MW	Gr	MW	Gr	MW	Gr
Biologie	1,8	●	1,9	●	2,5	●	2,3	●
Humanmedizin	1,4	●	1,6	●	2,1	●	1,8	●
Informatik	1,7	●	1,7	●	2,4	●	2,2	●
Mathematik	1,6	●	1,4	●	2,2	●	2,0	●

Anmerkungen.

MW = Mittelwert (Studierendenurteil auf einer Skala von 1 = „sehr gut“ bis 6 = „sehr schlecht“)

Gr = Gruppe (● = Spitzengruppe; ● = Mittelgruppe; ● = Schlussgruppe)

Weitere Informationen unter:

<http://www.che-ranking.de/cms/?getObject=979&getLang=>

Anhang 4: Lübecker Ergebnisse in der Studierendenbefragung zum Fakultätenpreis 2013 des Hartmannbundes

Alle vier Jahre befragt der Hartmannbund die Medizinstudierenden in Deutschland mit dem Ziel, die Fakultät zu identifizieren, an der die beste ärztliche Ausbildung angeboten wird. In 2013 fand die Befragung zum dritten Mal statt, rund 2400 Studierende nahmen teil, davon 38 aus Lübeck. Den Preis gewann dieses Mal Witten/Herdecke, gefolgt von Greifswald und Heidelberg. Letztere hätte sich den dritten Platz mit Lübeck geteilt, doch aufgrund zu geringer Stimmzahl (<45) gelangte Lübeck nicht in das Ranking. Im Folgenden sind die Ergebnisse der Studierendenbefragung für Lübeck zusammengefasst:

Teilnahmen: n = 38

Durchschnittsnote: 1,78

1. Qualität der Ausbildung allgemein	1,47
2. Qualität der Lehrveranstaltungen	1,62
3. Erweitertes Lehrangebot	1,81
4. Dozentinnen und Dozenten	1,60
5. Unterstützung der praktischen Ausbildung	1,83
6. Ausstattung	2,55
7. Verzahnung der Studienabschnitte	1,99
8. Patientenkontakt	1,93
9. Prüfungen/Promotion	1,83
10. Zusätzliches Kursangebot	2,01
11. Vereinbarkeit Studium/Familie	2,26
12. Dekanat	1,65
13. Uniinternes Auswahlverfahren zur Studienplatzvergabe	1,00
14. Abschlussnote als Empfehlung an Medizinstudierende von morgen	1,34

(Bewertungen auf einer Schulnotenskala von 1 = „sehr gut“ bis 6 = „ungenügend“)

Weitere Informationen finden Sie unter:

<http://www.hartmannbund.de/fakultaetenpreis-2013-2/>



„...meine wissenschaftliche Heimat“

Ergebnisse der Absolventinnen- und Absolventenbefragung Humanmedizin

Im Zeitraum September 2011- Februar 2012 hat der Bereich Studium und Lehre der Sektion Medizin erstmalig eine detaillierte Befragung seiner Absolventinnen und Absolventen durchgeführt. Die Erhebung richtete sich an drei Doppeljahrgänge, die die Universität 1991/92, 2004/05 und 2009/10 verlassen hatten (nach Datenbank des Studierenden-Service-Centers 671 Ehemalige). Davon nahmen 91 Personen teil (13,6 %; 26 Personen aus Jahrgang 1991/92, 37 aus Jahrgang 2004/05 und 21 aus Jahrgang 2009/10, 7 ohne Angabe des Jahrgangs). Der Erstkontakt erfolgte aus Spamschutzgründen einmalig durch die Landesärztekammern.

Erfolgreich und engagiert studiert

Die Befragten haben ihr Studium nach durchschnittlich 13,5 Fachsemestern mit einer Gesamtnote von 2,2 erfolgreich abgeschlossen. 46,1 Prozent erwarben während des Studiums zusätzlich den Dokortitel. Viele haben neben dem Studium gejobbt (72,5 %) oder sich engagiert (59,3 %), z. B. als wissenschaftliche Hilfskraft, im Sport, in der Kunst oder in Gremien. 54,9 Prozent absolvierten einen Auslandsaufenthalt.

Hohe Studienzufriedenheit durch exzellente Lehre in guter Atmosphäre

Auf einer Skala von 1 = „sehr zufrieden“ bis 5 = „völlig unzufrieden“ liegt die selbst eingeschätzte Studienzufriedenheit im Mittel bei einer 1,6. Als besondere Stärken ihrer Ausbildung in Lübeck sehen die Ehemaligen die gute Lehre, die enge Betreuung und die familiäre Atmosphäre am Campus. Potenziale werden u. a. in einer Intensivierung der klinisch-praktischen Ausbildung, einer Aufstockung des Klinikpersonals und der Unterstützung im Umgang mit empfundenem Leistungsdruck im Medizinstudium gesehen.

Nahtloser Einstieg in den beruflichen Erfolg

Rund drei Vierteln (74,7 %) gelang der lückenlose Übergang vom Studium in den Beruf – im Bundesvergleich für das Fach Medizin (16-20 %) ist dies als hervorragend zu bewerten. Bei den verbleibenden dauerte die Stellensuche meist nicht mehr als drei Monate. 41,8 Prozent der Befragten befinden sich in einem unbefristeten Beschäftigungsverhältnis, das sind weit mehr als der Bundesdurchschnitt (10-11 %²). Die Arbeitszufriedenheit der Absolventinnen und Absolventen liegt im guten Bereich (im Mittel bei 2,1 auf einer Skala von 1 = „sehr zufrieden“ bis 5 = „sehr unzufrieden“).

Gewinn für Schleswig-Holstein

Nachdem lediglich 11,0 Prozent ihr Abitur in Schleswig-Holstein erworben haben, arbeiten aktuell insgesamt 37,4 Prozent der Befragten hier, aus der jüngsten Kohorte sogar 52,4 Prozent. Der Lübecker Medizinstudiengang kann somit dazu beitragen, das Bundesland für Nachwuchsmedizinerinnen und -mediziner attraktiv zu machen. Gleiches trifft auf die Hansestadt Lübeck zu: Der Wunsch, nahe Lübeck zu arbeiten, wurde retrospektiv nach dem Studium signifikant höher eingeschätzt als vor dem Studium.

Fazit

Der geringe Rücklauf lässt keine sicheren Schlüsse auf die Grundgesamtheit zu. Insbesondere sind keine Aussagen über Personen, die im nicht-medizinischen Bereich oder im Ausland tätig geworden sind, möglich. Dennoch zeichnen die Daten ein erstes Bild von unseren Ehemaligen, das über die Jahrgänge hinweg überwiegend recht konsistent ist. Zukünftig sollen regelmäßige Absolventinnen- und Absolventenbefragungen durch das Institut für Sozialmedizin erfolgen. Die vorliegenden Ergebnisse stellen hierfür einen ersten Ausgangspunkt dar. Unser herzlicher Dank gebührt allen, die sich beteiligt haben!

Bei Interesse an dem vollständigen Ergebnisbericht wenden Sie sich bitte an Frau Brüheim (Tel.: +49 451 500 4749, E-Mail: linda.brueheim@medizin.uni-luebeck.de) oder besuchen Sie unsere Homepage: <http://www.uni-luebeck.de/studium/studiengaenge/humanmedizin/studieren/evaluation/absolventinnenbefragung.html>

¹ Briedis, K. (2007). *Übergänge und Erfahrungen nach dem Hochschulabschluss: Ergebnisse der HIS-Absolventenbefragung des Jahrgangs 2005*. URL: http://www.his.de/pdf/pub_fh/200713.pdf [Stand: 30.10.2013]

Schwarzer, A. & Fabian, G. (2012). *Medizinerreport 2012: Berufsstart und Berufsverlauf von Humanmedizinerinnen und Humanmedizinern*. Hannover: Hochschul-Informations-System GmbH. URL: http://www.his.de/pdf/22/medizinerreport_2012.pdf [Stand: 23.10.2012]

² Federkeil, G. (2004). *CHE Alumni-Ranking Medizin: Ergebnisse einer vergleichenden Absolventenbefragung Humanmedizin des Centrums für Hochschulentwicklung*. URL: http://www.che-ranking.de/downloads/Alumni_Medizin_APS7.pdf [Stand: 23.10.2012]

Schomburg, H. (Hg.) (2009). *Generation Vielfalt: Ausgewählte Ergebnisse des Projekts „Studienbedingungen und Berufserfolg“*. Befragung Jahrgang 2007. URL: http://www.uni-kassel.de/wz1/absolventen/INCHER_koab_bericht_2009.pdf [Stand: 30.10.2013]



Der Studiengang Humanmedizin kann sich sehen lassen. Mit fünf Bewerbern pro Studienplatz zählt er zu den nachgefragtesten Fächern (1), hat eine Abbruchquote unter fünf Prozent (2) und eine durchschnittliche Überschreitung der Mindeststudienzeit um weniger als zehn Prozent aufzuweisen (3). Der Abschluss wird in der Europäischen Union anerkannt, und die Erwerbslosenquote in Deutschland liegt unter 1,5 Prozent (4).

Damit zählt die Medizin zu den erfolgreichsten Studiengängen Deutschlands, wenn er nicht sogar der Beste ist. Es gibt aber auch eine Kehrseite dieses Erfolgs. Die straffe Organisation und die hohen Anforderungen des Studiums führen zu einem starken Leistungsdruck. Während zu Studienbeginn nur acht Prozent der Studenten Burn-out-Anzeichen aufweisen, steigt dieser Anteil am Ende des ersten Studienjahrs auf 20 Prozent und am Ende des zweiten Studienjahres auf 30 Prozent (5). Außerdem weisen die meisten medizinischen Fakultäten kein eigenständiges Lehrprofil aus, was eine zielgerichtete Studienortwahl außerordentlich erschwert.

Die Universität zu Lübeck entwickelt ihr Medizinstudium deswegen dadurch weiter, dass sie

- die Belastung ihrer Studenten bei der Gestaltung des Curriculums berücksichtigt und
- drei Lehrschwerpunkte parallel zu ihren Forschungsschwerpunkten konzipiert.

In Lübeck werden seit 13 Jahren alle Medizinstudenten zum Semesterende im Rahmen der zentralen

Online-Evaluation um eine Einschätzung ihrer gefühlten Belastung gebeten. Nachdem diese Abfrage beispielsweise im Jahr 2001 ein eklatantes Ungleichgewicht innerhalb der Vorklinik offenbarte, wurde der Kursus der makroskopischen Anatomie vom dritten in die beiden ersten Semester verlegt. Die Folge: Trotz objektiv verschiedener Unterrichtszeiten (je 220 Stunden im 1. und 2., 200 Stunden im 3. und 150 Stunden im 4. Semester) trat rasch eine gleichmäßigere Verteilung der gefühlten Belastung ein.

Die Umverteilung der Lehrveranstaltungen auf der Basis der Evaluationsergebnisse hatte auch einen positiven Einfluss auf die Studienzufriedenheit, die Studiendauer und die Prüfungsergebnisse (6). Für den ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung lässt sich dadurch eine einflussvolle Leistungssteigerung nachvollziehen. Die Lübecker Erfahrungen decken sich mit aktuellen metaanalytischen Ergebnissen aus dem Schulkontext: Formative Evaluationen können den Lernerfolg ganz erheblich befördern (7).

MEDIZINSTUDIUM

Der Lübecker Weg

Wie sollte das Medizinstudium der Zukunft aussehen? Die Universität Lübeck entwickelt ihr Curriculum dahingehend weiter, dass sie die Gesundheit der Studierenden berücksichtigt und Lehrschwerpunkte entwickelt.

Linda Brüheim, Karen Sievers, Jürgen Westermann

Weitere Maßnahmen führten zu einer zusätzlichen Reduktion der studentischen Belastung (8). So wurde das System der Kurseinteilung modifiziert. Noch während des laufenden Semesters wählen die Studenten ihre Kurse für das Folgesemester und können dadurch die kommenden sechs Monate verbindlich planen. Die Semesterferien – ein Zeitraum von 20 Wochen – können individuell gestaltet werden, da keine Pflichtlehre stattfindet.

Diese Maßnahmen geben jedem Studenten ein Höchstmaß an Einfluss auf die Planung des individuellen Studienverlaufs. Dies sind Grundvoraussetzungen für die Vereinbarkeit des Studiums mit Auslandsaufenthalten und einer anspruchsvollen Promotion, aber auch mit ehrenamtlichem Engagement und Familiengründung oder mit Erwerbstätigkeit, wo sie finanziell notwendig ist. Zudem sind Kontrollierbarkeit und Vorhersehbarkeit zentrale Faktoren, die das Stresserleben in belastenden Situationen verringern können (9, 10, 11).

Die Universität zu Lübeck versucht nicht nur, die bekannten Belas-

Bereich Studium
und Lehre der Sektion
Medizin, Universität
zu Lübeck: Brüheim,
Sievers

Institut für Anatomie,
Universität zu Lübeck:
Prof. Dr. med. Westermann



Foto: dpa

tungsfaktoren zu vermeiden, sondern auch weitere Faktoren zu identifizieren und Studenten, die unter gesundheitsgefährdender Belastung leiden, zu helfen. Seit zwei Jahren läuft der „Lübeck University Students Trial“ (LUST, <http://www.zbv.uni-luebeck.de/idex.php?id=76>). Diese wissenschaftliche Untersuchung hat die Ziele, den Verlauf der Studierendengesundheit zu beschreiben, Schutzfaktoren zu identifizieren sowie auf Basis der Ergebnisse gesundheitsfördernde Maßnahmen zu entwickeln, zu erproben und zu evaluieren. Die ersten belastbaren Ergebnisse der Längsschnittstudie werden Anfang 2014 vorliegen.

Die Umverteilung der Lehrveranstaltungen auf Basis der Evaluation hatte einen positiven Einfluss auf die Studienzufriedenheit und Prüfungsergebnisse.

Insgesamt hat dieses Vorgehen maßgeblich dazu beigetragen, dass die Lübecker Medizinstudenten regelmäßig Spitzenplätze in ihren Prüfungen belegen und gleichzeitig die Campusatmosphäre ausgesprochen positiv beurteilen (12, 13). Dies führt auch dazu, dass sie sich in großer Anzahl am Mentorenprogramm beteiligen – aktuell 65 Prozent; bundesweit sind es nur etwa sieben Prozent (14) – und sich äußerst engagiert für ihre Universität einsetzen (15).

Neben der strukturellen Organisation des Medizincurriculums stellt dessen inhaltliche Weiterentwicklung eine zweite Herausforderung dar. Das Leitbild der guten Ärztin und des guten Arztes ist bis

heute umstritten (16). Gerade bei der Weiterentwicklung eines bereits sehr guten Curriculums sind deswegen die richtigen Leitplanken wichtig. Lübeck hat sich dazu entschieden, parallel zu seinen Forschungsschwerpunkten die folgenden drei Lehrschwerpunkte zu entwickeln:

- Notfallmedizin und Bildgebung
- Kommunikation
- Klinische Immunologie.

Am weitesten fortgeschritten ist der Lehrschwerpunkt „Kommunikation“, der sich nicht nur um das Arzt-Patient-Gespräch dreht, sondern auch die Kommunikation mit anderen Gesundheitsberufen in den Blick nimmt.

Die Lehrschwerpunkte fußen auf der geltenden Approbationsordnung und erfordern nicht die Genehmigung als Modellstudiengang. Sie werden von allen Studenten im Rahmen des Pflichtcurriculums besucht, ohne dass Zusatzveranstaltungen notwendig sind. Sie beginnen im ersten Semester und enden im praktischen Jahr, sind klar strukturiert und eindeutig den Forschungsschwerpunkten zugeordnet. Für die Studenten bedeuten die Lehrschwerpunkte weder eine fachliche Einengung noch einen zeitlichen Mehraufwand.

Sie entstehen vorwiegend durch Abstimmung und Akzentuierung bereits vorhandener Pflichtlernangebote (www.uni-luebeck.de/studium/studiengaenge/humanmedizin/ueberblicken/lehrschwerpunkte.html).

Die Lehrschwerpunkte sind an die bereits bestehenden Lübecker Forschungsschwerpunkte angelehnt. Diese sind „Biomedizintechnik“, „Gehirn, Hormone und Verhalten“ sowie „Infektion und Entzündung“. Die Entwicklung von Lehrschwerpunkten, die auf die Forschungsschwerpunkte abgestimmt sind, hat mehrere Vorteile. Der inhaltlichen Weiterentwicklung des Curriculums wird eine Richtung aufgezeigt. Die frühe Verzahnung von Forschung und Lehre bildet eine wichtige

Grundlage für den wissenschaftlichen Aspekt im Medizinstudium. Dadurch werden die Talente der Studenten aktiviert und ihre persönliche Entwicklung wesentlich gefördert. Eine abgestimmte Schwerpunktbildung macht das Profil der Lübecker Sektion Medizin für Studieninteressierte bundesweit sichtbar, fließt in deren Studienentscheidung ein und erhöht so die Passgenauigkeit zwischen Bewerber und Universität.

Aus dem Lübecker Weg – intensive Berücksichtigung der Studierendengesundheit und Entwicklung von Lehrschwerpunkten parallel zu Forschungsschwerpunkten – ergeben sich zwei Konsequenzen, die für den Erfolg entscheidend sind. Zum einen darf bei der Auswahl der künftigen Studenten nicht nur die schulische Leistung berücksichtigt werden (Abiturnotendurchschnitt). Persönlichkeit und nachgewiesenes Interesse für die Lehrschwerpunkte sind weitere wichtige Kriterien, die in einem Interviewverfahren ermittelt werden sollten (17).

Zum anderen kann der Erfolg des Curriculums nicht nur an den Examennoten abgelesen werden. Es werden unbedingt weitere Informationen von den Absolventen benötigt: Wie beurteilen sie als nun im Beruf Tätige ihre Ausbildung in Lübeck? Welche Schwächen und Stärken sehen sie? Aber auch: Wann hat sich entschieden, in welchem Bereich der Medizin sie arbeiten? Welche Faktoren haben dabei eine Rolle gespielt? Antworten auf derartige Fragen sind notwendig, um das Medizinstudium strukturell, inhaltlich und gesellschaftspolitisch weiterzuentwickeln. Dazu müssen die Fakultäten ihre Absolventen eng an sich binden. Das wird nur gelingen, wenn die Studenten während ihrer gesamten Zeit an der Universität als gleichberechtigte Partner ernst genommen werden.

■ Zitierweise dieses Beitrags:
Dtsch Arztebl 2013; 110(49): A 2370–1

Anschrift für die Verfasser
Prof. Dr. med. Jürgen Westermann
Institut für Anatomie, Universität zu Lübeck
Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck
westermann@anat.uni-luebeck.de

@ Literatur im Internet:
www.aerzteblatt.de/4913

LITERATURVERZEICHNIS HEFT 49/2013, ZU:

MEDIZINSTUDIUM

Der Lübecker Weg

Wie sollte das Medizinstudium der Zukunft aussehen? Die Universität Lübeck entwickelt ihr Curriculum dahingehend weiter, dass sie die Gesundheit der Studierenden berücksichtigt und Lehrschwerpunkte entwickelt.

Linda Brüheim, Karen Sievers, Jürgen Westermann

LITERATUR

1. Stiftung für Hochschulzulassung: Wintersemester 2012/13, Daten der bundesweit zulassungsbeschränkten Studiengänge an Universitäten. http://hochschulstart.de/fileadmin/downloads/NC/WiSe2012_13/BEW_Medizin_WS_2012_13.pdf (zuletzt abgerufen am 04.07.2013)
2. vgl. Kohorten 1999–2001. In: Heublein U, Hutzsch C, Schreiber J, Sommer D, Besuch, G: Ursachen des Studienabbruchs in Bachelor- und in herkömmlichen Studiengängen. Hochschul-Informationssystem (HIS). http://www.his.de/pdf/pub_fh/fh-201002.pdf (zuletzt abgerufen am 25.10.2013)
3. vgl. Absolventinnen und Absolventen 2009. In: Wissenschaftsrat: Entwicklung der Fachstudiendauer an Universitäten von 2007 bis 2009. <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/1676-11.pdf> (zuletzt abgerufen am 12.06.2013)
4. Statistisches Bundesamt 2012. Zitiert nach: Weegen M: Humanmedizin, Arbeitsmarkt. Universität Duisburg-Essen, Informationssystem Studienwahl & Arbeitsmarkt. http://www.uni-due.de/isa/fg_humanmed/humanmed/humanmed_hs_frm.htm (zuletzt abgerufen am 12.06.2013)
5. Tautphäus Y, Scherer M, Voltmer E, Kötter T: Was hält Medizinstudenten gesund? Poster bei „Uni im Dialog“, 13.06.2012, Lübeck.
6. Westermann J, Brauner A: Medizinstudium: „Gefühlte“ Belastung als Parameter für die Organisation eines erfolgreichen Curriculums. *Dtsch Med Wschr* 2007; 132(48): 2590–93.
7. Hattie J: Visible learning: A synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement. London: Routledge 2009.
8. Hülsmann S, Westermann, J: Zeitmangel an der Universität. *Forschung & Lehre* 2005; 12(8): 422–3.
9. Karasek R A: Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly* 1979; 24(2): 285–307.
10. Seligman M E P: Erlernte Hilflosigkeit (3. Aufl.). Weinheim: Beltz 1999.
11. Park H I, Jacob A C, Wagner S H, Baiden M: Job control and burnout: A meta-analytic test of resources model. *Applied Psychology* 2013. DOI: 10.1111/apps.12008
12. vgl. Evaluationsergebnisse der Sektion Medizin der Universität zu Lübeck: <http://www.uni-luebeck.de/studium/studiengaenge/humanmedizin/studieren/evaluation.html> (zuletzt abgerufen am 11.09.2013)
13. vgl. Studierendurteile im aktuellen CHE-Ranking. In: Hachmeister C: Vielfältige Exzellenz 2012: Forschung – Anwendungsbezug – Internationalität – Studierendenorientierung. http://www.che-ranking.de/downloads/CHE_AP164_Vielfaeltige_Exzellenz_2012.pdf (zuletzt abgerufen am 28.08.2013)
14. Meinel F, Dimitriadis K, von der Borch P, Störmann S, Niedermaier S, Fischer M: More mentoring needed? A cross-sectional study of mentoring programs for medical students in Germany. *BMC Medical Education* 2011; 11(68): 1–11.
15. Offe J: Eine Stadt sieht gelb: Wie Lübeck seine Uni rettet. Lübeck: Verlag der Buchhandlung Weiland 2011.
16. Hibbeler B: Zwischen Samaritertum und Ökonomie – Was ist ein „guter Arzt“? *Dtsch Arztebl* 2011; 108(51–52): 2758–62.
17. Brüheim L, Sievers K, Westermann J: Nicht allein die Abiturnote: Ein Plädoyer für Auswahlgespräche im Medizin-Studium. *Forschung & Lehre* 2012; 19(11): 912–13.