

Gutachterbericht im Rahmen der Reakkreditierung

MODELLSTUDIENGANG MEDIZIN

Der Studiengang wurde durch folgende unabhängige Experten/innen begutachtet:

Person	Funktion
Prof. Dr. Martin Fischer	Ludwig-Maximilians-Universität München Lehrstuhl für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin sowie Institutsleitung des gleichnamigen Instituts
Dr. Rolf Heusser	Director National Institute of Cancer Epidemiology and Registration (NICER), Zürich Experte für die Qualitätssicherung der Lehre an Universitäten
Prof. Dr. Martina Kadmon	Gründungsdekanin der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg Aufbau eines Medizinischen Modellstudiengangs
Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus	Dekan der Medizinischen Fakultät des Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Implementierung und Durchführung Modellstudiengang Medizin
Johanna Zechmeister	Medizinstudentin an der Medizinischen Universität Wien, Vorsitzende der Österreichischen HochschülerInnenschaft (ÖH)
Marco Brücke	Medizinstudent an der Medizinischen Universität Münster, AG Medizinische Ausbildung (bvmd)
Barbara Schulte	stellv. Leiterin des Referats Hochschulmedizin, Senatskanzlei – Wissenschaft und Forschung Gast

Weiterleitung des Gutachterberichts am 30.11.2017.

Vize-Prodekanin:	Prof. Dr. Adelheid Kuhlmei
Prodekan:	Prof. Dr. Joachim Spranger

Inhalt

1	VERLAUF DER REAKKREDITIERUNG	3
2	BEGRIFFE UND ABKÜRZUNGEN	5
3	EINSCHÄTZUNG DER BEREITGESTELLTEN UNTERLAGEN	6
4	STUDIENGANGSDATEN	6
5	AUSSTATTUNG	6
5.1	PERSONAL	6
5.1.1	<i>Auswahl, Qualifikation, Fort- und Weiterbildung.....</i>	<i>8</i>
5.2	FINANZIELLE UND RÄUMLICHE AUSSTATTUNG.....	9
6	VERANTWORTLICHKEITEN UND ENTSCHEIDUNGSPROZESSE	11
7	ZUGANGS- UND ZULASSUNGSPROZESS	11
7.1	ANERKENNUNG VON HOCHSCHULISCHEN UND AUßERHOCHSCHULISCHEN PRÜFUNGS- UND STUDIENLEISTUNGEN	13
8	STUDIENGANGSKONZEPT.....	14
8.1	BEDARF, ARBEITSMARKTSITUATION UND BERUFSCHANCEN	14
8.2	STUDIENGANGSPROFIL	15
8.3	AUFBAU DES STUDIENGANGS UND QUALIFIKATIONSZIELE.....	16
8.4	PRÜFUNGSSYSTEM	20
8.5	STUDIERBARKEIT	22
8.6	INTERNATIONALITÄT UND MOBILITÄT	22
9	BERATUNG UND BETREUUNG VON STUDIERENDEN.....	23
10	BETEILIGUNG VON STUDIERENDEN	23
11	STUDIENGANGSINTERNE QUALITÄTSSICHERUNG UND QUALITÄTSENTWICKLUNG	24
12	PARTNERSCHAFTEN UND KOOPERATIONEN	25
13	GESCHLECHTERGERECHTIGKEIT UND CHANCENGLEICHHEIT	26
14	AKKREDITIERUNGSEMPFEHLUNG.....	27
14.1	EMPFEHLUNGEN	28

1 Verlauf der Reakkreditierung

Im Januar 2015 fand die erste Begehung des Modellstudiengangs Medizin (MSM) durch ein externes, unabhängiges Gutachtergremium statt. Das Gremium akkreditierte den Studiengang für drei Jahre ohne Auflagen. Im Rahmen der Beantragung einer siebenjährigen Verlängerung der Modellphase des MSM, die im September 2018 ausläuft, empfahl die Senatskanzlei der Fakultät die wiederholte Realisierung einer externen Evaluation des Studiengangs. Geplant im Januar 2018, wurde die Reakkreditierung des MSM vorzeitig durchgeführt und fand an zwei Tagen vom 19.10.2017 bis 20.10.2017 am Charité Campus Mitte im Fenster der Wissenschaft statt.

Dem Gutachtergremium standen 12 Lehrveranstaltungen am Campus Mitte zur Verfügung, von denen, nach Auswahl der Gutachter/innen, am 19.10.2017 vier Veranstaltungen besucht wurden.

19.10.2017 – Besuch von Lehrveranstaltungen durch die Gutachter/innen

Uhrzeit	Lehrveranstaltungen
ab 14:15 6. Semester, Modul 21	Seminar: Worauf baue ich meine Entscheidungen - Laborwerte und ihre Validität
ab 15:30 2. Semester, Modul 5	KIT: Geschlechtsspezifische Aspekte in der Arzt-Patienten-Kommunikation
ab 16:00 9. Semester, Modul 33	SPU/PNU: Patientin mit Unterbauchschmerzen
ab 16:00 7. Semester, Modul 25	SPU/PNU: Patient/in mit Störung der Atmung

In Vorbereitung auf die Reakkreditierung des MSM wurde der Selbstbeurteilungsbericht erstellt. Die Gutachter/innen erhielten den Bericht inklusive aller Anlagen als Druck- bzw. elektronische Version zur standardisierten Dokumentenprüfung. Während der Dokumentenprüfung bewerteten die Gutachter/innen, in Vorbereitung auf die Begehungstage, den Erfüllungsgrad der Standards (erfüllt, teilweise erfüllt, nicht erfüllt, kann nicht bewertet werden). Die Charité legte im Rahmen der Systemakkreditierung studiengangsübergreifende Standards fest und ergänzte diese durch spezifische MSM Standards. Die MSM spezifischen Standards entsprechen den Besonderheiten des Studiengangs und sind auf den Masterplan 2020 ausgerichtet.

Die Ergebnisse der Dokumentenprüfung wurden durch den Bereich Qualitätssicherung zusammengefasst und bildeten die Grundlage für das Vorabendgespräch der Gutachter/innen, am 19.10.2017, von 19:30-20:30 Uhr. Ziel des Vorabendgesprächs war die Definition und Priorisierung von Kernthemen in den Gesprächssequenzen des Begehungstags, die wie folgt stattgefunden haben.

20.10.2017 - Gesprächssequenzen

Uhrzeit	Teilnehmer/innen
09:00 - 09:45 Auftaktgespräch mit der Leitungsebene des Prodekanats für Studium und Lehre und Verantwortlichen des Studiengangs	Prof. Dr. Adelheid Kuhlmeier (Vize-Prodekanin), Prof. Dr. Joachim Spranger (Prodekan), Burkhard Danz (Leitung Geschäftsbereich Lehre), Prof. Dr. Martin Möckel (Vorsitzender Studienausschuss), PD Dr. Pascal Grosse (stellv. Vorsitzender Prüfungsausschuss), Dr. Christine Kurmeyer (zentrale Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte)
10:15 - 11:00 Gespräch mit Verantwortlichen des Studiengangs und Modulverantwortlichen	<p><i>PDL:</i> Petra Meinhardt (Leitung Referat für Studienangelegenheiten), Dr. Yadira Roa Romero u. Peter Kube (Evaluation), Dr. Tanja Hitzblech (Leitung spezielle Lehrformate), Dr. Maren März (Prüfungsbereich, Leitung PTM), Sandra Buron (eLearning), Dr. Axel Schunk (Semesterkoordination)</p> <p><i>DSFZ:</i> Prof. Dr. Harm Peters (Leitung), Dr. Asja Maaz (stellv. Leitung)</p> <p><i>Charité International Cooperation:</i> Lutz Steiner</p> <p><i>Modulverantwortliche:</i> PD Dr. Henrik Alle (M1), PD Dr. Thomas Bobbert (M39), Dr. Katrin Hahn (M30)</p> <p><i>studentische Modulverantwortliche:</i> Jonathan Martin Gavrysh (M1), Mirja Grote Lambers (M14, 21), Martin Kenda (M17, 33, 34, 40), Gordon Werth (M27, 35, 36), Marlon Tilgner (M8, 19)</p>
11:30 - 12:15 Gespräch mit den Lehrenden	Dr. Susanne Dettmer (Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Modulleitung M6), Prof. Dr. Antonio Pezzutto (Medizinische Klinik m. S. Hämatologie, Onkologie und Tumorummunologie – CBF), Prof. Dr. Rajan Somasundaram (Zentrale Notaufnahme und Aufnahme station CBF – Ambulanz), Dr. Thomas Kammertöns (Institut für Immunologie, Wahlpflichtfächer), Dr. Juliane Bolbrinker (Institut für Klinische Pharmakologie, Leitung M35), PD Dr. Michael Seeger (Lehrkoordination Biochemie), Dr. Claudia Hägele (Lehrkoordination Psychiatrie)
13:15 - 14:00 Gespräch mit den Studierenden	Daniel Bühl (4. Semester, Studienausschuss), Theodor Kempe (4. Semester, FSI), Katharina Mörschel (6. Semester, Sitzungsleitung FSI), Raphael Raspe (7. Semester, FSI, Modulverantwortlicher), Elisa Schneller (OE-Organisatoren), Jerome Weber (6. Semester, TIRS-Verantwortlicher)

Im folgenden Gutachterbericht sind die Erkenntnisse der Experten/innen aus der Dokumentenprüfung, der Begehung der Lehrveranstaltungen sowie den Gesprächssequenzen am 20.10.2017 zusammenfassend dargestellt. Es wird größtenteils darauf verzichtet, die im Selbstbericht klar und verständlich formulierten Informationen zur Umsetzung der Standards zu wiederholen. Zu ausgewählten Standards und insbesondere in Bezug auf die relevanten Themen der anstehenden Verlängerungsphase, die den Modellcharakter des Studiengangs verdeutlichen, gibt das Gutachtergremium Empfehlungen (E) in Bezug auf die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Studiengangs.

Der Gutachterbericht wurde der Fakultät zugestellt, die innerhalb von 4 Tagen eine Stellungnahme verfassen konnte, falls Beschreibungen und/oder Empfehlungen auf Missverständnissen beruhen. Nach der Stellungnahme der Fakultät wurde der Gutachterbericht durch die Gutachter/innen abgeschlossen und der Vize-Prodekanin sowie dem Prodekan zugesandt. Auf Grund der im Bericht festgelegten Empfehlungen entscheiden die Fakultät bzw. die studiengangsverantwortlichen Personen über notwendige, zielgerichtete, kurz- und mittelfristige bzw. langfristige Maßnahmen.

2 Begriffe und Abkürzungen

Verwendete Begriffe	Abkürzung
Entrustable Professional Activities	EPA
Gesellschaft für medizinische Ausbildung	GMA
Hamburger Naturwissenschaftstest	HAM-Nat
Kommunikation, Interaktion, Teamarbeit	KIT
Lehrveranstaltungs- und Lernzielplattform	LLP
Medizinischer Fakultätentag	MFT
Modellstudiengang Medizin	MSM
Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin	NKLM
Objective Structured Clinical Examination	OSCE
Praktisches Jahr	PJ
Problemorientiertes Lernen	POL
Progress Test Medizin	PTM
Semesterwochenstunden	SWS
Sommersemester	SoSe
Wintersemester	WiSe

3 Einschätzung der bereitgestellten Unterlagen

Aus Sicht des Gutachtergremiums ist der Selbstbeurteilungsbericht eine gute Grundlage für die Beurteilung des Studiengangs. Insbesondere die thematisch zugeordneten Herausforderungen waren bei der Beurteilung des Studiengangs hilfreich. Sichtbar war im Vergleich zur ersten Akkreditierung, dass auf Grundlage der Empfehlungen des Gutachtergremiums Änderungen und Verbesserungen vorgenommen wurden.

Innerhalb der Dokumentenprüfung war es den Gutachtern/innen möglich auf fehlende Informationen hinzuweisen. Dieser Weg sollte weiterverfolgt werden, um zum einen die Beurteilbarkeit des Studienganges durch die Gutachter/innen bei zukünftigen Akkreditierungen weiter zu verbessern und andererseits relevante Informationen zu erheben, die im Austausch mit dem Gutachtergremium direkt für die Verbesserung und Weiterentwicklung des Studiengangs genutzt werden können.

4 Studiengangsdaten

Das Gremium hat keine Empfehlungen zu den Kriterien der Studiengangsdaten im Punkt drei des Selbstbeurteilungsberichtes.

5 Ausstattung

5.1 *Personal*

	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Standards und Einschätzung des Gutachtergremiums				
Der Studiengang verfügt über ausreichend wissenschaftliches, administratives und technisches Personal, um seine Ziele zu erreichen.	x			
Die von den Lehrenden effektiv für die Lehre aufgewandte Arbeitszeit wird anerkannt und entspricht dem vorgesehenen Aufwand.		x		
Geeignete Anstellungs- und Arbeitsbedingungen verhindern einen Wechsel der Lehrenden innerhalb eines laufenden Semesters.		x		

Das Gremium konnte sich davon überzeugen, dass die Studierenden des MSM eine umfassende, innovativ reformierte sowohl praxisnahe als auch wissenschaftlich gestaltete Ausbildung erhalten. Die Lehrinhalte werden modular, in verschiedenen Lehrformaten und dem Curriculum entsprechend geplant sowie gemäß der Expertise der Lehrenden unterrichtet.

Das wissenschaftliche Personal unterrichtet gemäß den gesetzlichen Vorgaben der gültigen Lehrverpflichtungsverordnung sowie der Kapazitätsverordnung.

Die verfügbaren Stellen der Institute und Einrichtungen der Charité sowie die Kompetenzen der wissenschaftlichen Mitarbeiter/innen sind die Basis der Verteilung der Lehre. Durch die Personalstruktur des Prodekanats für Studium und Lehre wird die Umsetzung des MSM auf administrativer Ebene gewährleistet.

Aus Sicht der Gutachter/innen steht ausreichend Lehrpersonal zur Verfügung. Auf Grund des erhöhten Aufwandes, der z. B. durch die Modulrotationen, den bereits im MSM 2.0 reduzierten Kleingruppenunterricht sowie den interdisziplinären Unterricht von Dozierenden mit grundlagenmedizinischer, klinisch-theoretischer und klinischer Expertise entsteht, ist die Anhebung des Personalstammes von Lehrenden sowie im administrativen Bereich aus Sicht der Gutachter/innen verständlich und anerkennenswert.

Dem Gremium wird deutlich, dass die Qualität des Studiengangs und die damit verbundene Erprobung innovativer Lehr- und Lernkonzepte zur Weiterentwicklung und Verbesserung der ärztlichen Ausbildung entscheidend von der beträchtlichen Motivation und dem sichtbaren Engagement der Lehrenden getragen werden. Die Planung, Umsetzung und Weiterentwicklung des MSM verlangt von den Einrichtungen und Lehrenden ein hohes Maß an Flexibilität und didaktischer Kompetenz. Um das Lehrenengagement der Dozierenden zu unterstützen und Karrierechancen in der Lehre anzubieten, sollten aus Sicht der Gutachter/innen die Rahmenbedingungen für die Lehrtätigkeit während der Verlängerungsphase des MSM kontinuierlich den Erfordernissen angepasst und verbessert werden.

1. Empfehlung: Das Gremium empfiehlt der Fakultät die Entwicklung und Implementierung des geplanten Clinician Educator Programms zu fokussieren und in diesem Zusammenhang die Rahmenbedingungen der Karriereentwicklung in der Lehre zu verbessern. Zur Stärkung der Dozierenden kann eine solche Karrieremöglichkeit mit einem klaren Commitment der Fakultät z. B. ein Kriterium für Entfristungen oder auch bei Berufungen sein. Insbesondere Ärzte/innen und Grundlagenmediziner/innen haben so die Möglichkeit, einen Teil ihrer Arbeitszeit der Weiterentwicklung eigener methodisch, didaktischer Kompetenzen als Lehrende/r an der Charité zu widmen sowie inhaltlich zur Umsetzung und Integration des jeweiligen Faches in das Curriculum beizutragen, die Rolle als Multiplikator/in der Lehre zu entwickeln und innovative Lehr-/Lernforschung umzusetzen.

Das Gremium merkt an dieser Stelle an, dass die Fakultät, in den nächsten Jahren des Verlängerungszeitraumes der Modellphase des MSM, insbesondere auch der Ausbildung interprofessioneller Kompetenzen Rechnung tragen muss. Daraus ergibt sich aus Sicht der Gutachter/innen die Notwendigkeit, spezifische didaktische Kompetenzen für die professionsübergreifende Lehre zu identifizieren und diese in einem Qualifizierungsprogramm an Dozierende der interprofessionellen Lehre zu adressieren.

Grundsätzlich ist dem Gutachtergremium bewusst, dass die Steuerung der Fluktuation von Lehrpersonal an einem Universitätsklinikum nicht zu 100% möglich ist. Die Charité ist neben der Lehre, der Forschung und der Krankenversorgung eine Weiterbildungseinrichtung, für die ein gewisser Grad an Fluktuation lebensnotwendig und unvermeidlich ist. Aus Sicht der Gutachter/innen setzt die Charité mit einer jährlichen Fluktuation von bis zu 30% des Lehrkörpers, die sich insbesondere auf die Assistenzärzte/innen in der Ausbildung bezieht, eine

qualitativ hochwertige, interdisziplinäre Lehre um. Gleichwohl sollten nach Ansicht des Gremiums Maßnahmen ergriffen bzw. unterstützt werden, die es den Lehrenden ermöglichen, langfristig an der Charité bleiben zu können. Eine umfassendere Unterstützung der Lehrenden ist notwendig.

5.1.1 Auswahl, Qualifikation, Fort- und Weiterbildung

	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Standards und Einschätzung des Gutachtergremiums				
Die Regelungen zum Auswahlverfahren der Lehrenden sind transparent und nachvollziehbar.	x			
Das Verfahren zur Auswahl des administrativen Personals ist geregelt. Die Unterstützung der Lehre ist Bestandteil des Aufgabenspektrums.	x			
Bei der Auswahl von Lehrenden wird sowohl auf die didaktischen Fähigkeiten als auch auf die wissenschaftlichen Qualifikationen Wert gelegt.	x			
Das wissenschaftliche Personal hat Zugang zur didaktischen und fachlichen Qualifizierung und nutzt diese.	x			
Die Evaluationsergebnisse haben Einfluss auf die Verteilung von Lehraufgaben sowie auf die Qualifizierungsaktivitäten des wissenschaftlichen Personals.	x			
Es findet eine bedarfsgerechte Qualifizierung des administrativen Personals statt.	x			

Aus Sicht der Gutachter/innen verfügt die Charité über ausreichend gut qualifiziertes Personal. Die Regelungen zur Personalauswahl sowie die hochschuldidaktischen Angebote sind transparent und nachvollziehbar. Die Berücksichtigung didaktischer Fähigkeiten und wissenschaftlicher Qualifikationen erscheint gegeben und die curricularen Besonderheiten der fächerübergreifenden Modularisierung des MSM sowie der Unterrichtsformate POL und KIT erfordern eine spezielle didaktische Schulung der Lehrenden. Strukturell ist es notwendig, dass alle neu eingestellten Lehrenden am Einstiegskurs Lehre teilnehmen. Darüber hinaus ist die medizindidaktische Ausbildung mit einem Umfang von 40 Unterrichtseinheiten als verpflichtendes Element für alle Habilitanden notwendig. Für die speziellen Lehrformate POL und KIT ist die Teilnahme an vorbereitenden Qualifizierungen Voraussetzung für die Lehrtätigkeit.

2. Empfehlung: Das Gremium empfiehlt der Fakultät bei der Weiterentwicklung des medizindidaktischen Qualifizierungsprogramms das Grundkonzept der Basisqualifikationen in-

klusive der Wiederholungsschleifen im Sinne der Nachhaltigkeit und auf Grund der Fluktuation beizubehalten. Auch wenn die reichhaltigen Angebote insgesamt von vielen Lehrenden genutzt werden, weist das Gremium darauf hin, dass die Effizienz einer Vielzahl kleiner Angebote für wenige Teilnehmer/innen hinterfragt werden sollte. Die Gutachter/innen schätzen die geplante Feinabstimmung sowie die Umsetzung von Blended Learning-Lehreinheiten und das Abwägen des Outsourcens ausgewählter Lehreinheiten als zukunfts- und zielorientiert ein und verweisen auf die [1. Empfehlung](#).

Die Organisationsstruktur des Prodekanats für Studium und Lehre spiegelt die Verlagerung wesentlicher Zuständigkeiten von dezentral nach zentral im Rahmen der Umsetzung des Curriculums mit interdisziplinären Charakter. Die Notwendigkeit der Funktionalität der Arbeitsbereiche des Prodekanats sowie deren Schnittstellen mit dezentralen Verantwortungsbereichen setzt aus Sicht des Gremiums gut qualifiziertes Personal sowie eine bedarfsorientierte Weiterentwicklung der Kompetenzen der Mitarbeitenden voraus.

Das Gutachtergremium konnte sich davon überzeugen, dass die studentische Lehrevaluation als Feedbackinstrument zur Qualität der Lehre genutzt wird. Insbesondere in den Modulreviews werden die Ergebnisse der studentischen Lehrevaluation von den paritätisch besetzten Modulleitungen für die Optimierung der strukturellen, inhaltlichen und ggf. personellen Gestaltung der Module eingesetzt. Dennoch braucht es sichtbare Konsequenzen der Evaluationen, die gerade den Evaluierenden und hier insbesondere den Studierenden kommuniziert werden. Maßgeblich ist ebenso, dass in allen Modulreviews die Evaluationsergebnisse thematisiert werden müssen und eine Basis der inhaltlichen und strukturellen Weiterentwicklung der Module sind.

Darüber hinaus wird neben anderen Evaluationsformaten die Evaluation der individuellen methodisch-didaktischen Qualität auf Anfrage der Dozierenden durchgeführt, um eine persönliche, differenzierte und bedarfsgerechte Rückmeldung zu ermöglichen. Im Rahmen des Habilitationsverfahrens ist das Evaluationsformat strukturell etabliert. Darüber hinaus werden die Ergebnisse für die persönliche Karriereentwicklung genutzt und können ebenso in den individuellen Prozess der didaktischen Weiterbildungen einfließen.

5.2 **Finanzielle und räumliche Ausstattung**

	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Standards und Einschätzung der Gutachter/innen				
Der Studiengang besitzt eine den Zielen angepasste finanzielle Planung sowie entsprechende Sachmittel.	x			
Die Quellen sowie die Bedingungen der Finanzierung sind transparent.	x			
Die Umsetzung von Planungsvorgaben wird regelmäßig durch die Fakultät überprüft.	x			

	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
<p>Standards und Einschätzung der Gutachter/innen</p> <p>Der Studiengang verfügt über die notwendige Infrastruktur zur adäquaten Erfüllung der Ausbildungsziele (Vorlesungs- und Seminarräume, Laboratorien, Bibliotheken, Informatikmittel, didaktische Werkzeuge, Aufenthaltsräume, Büros, Studierplätze etc.). Die Anforderungen an Räume und Infrastruktur sind definiert.</p>	x			

Grundsätzlich wird der MSM über den Landesführungsbetrag der Charité finanziert. Die Lehre wird leistungsbezogen, retrospektiv vergütet und die Einrichtungen sind aufgefordert, sich an der Weiterentwicklung und Umsetzung des MSM zu beteiligen und ggf. auf diesem Weg die Personalmittel zu sichern. So werden einer Einrichtung Personalmittel für eine Mitarbeiterstelle vergütet, wenn ihre Mitarbeitenden Lehre im Umfang von 6,1 SWS (dem Durchschnittsdeputat¹ aller Professuren, befristeten und unbefristeten Mitarbeitenden der Charité) erbracht haben.

Im Rahmen des Berichtswesens der Fakultät gibt es einen regelmäßigen Austausch mit der Fakultätsleitung zum Abgleich des Umsetzungsgrades von Planungsvorgaben. Aus Sicht der Gutachter/innen existiert insbesondere im Zusammenhang der curricularen Veränderungen im MSM 2.0 eine transparente Kommunikationsstruktur. Diese ermöglichte z. B. eine bedarfsgerechte Nachsteuerung der entstehenden Schwankungen einrichtungsbezogener Lehrleistung durch die Ausgabe von Transitionsstellen.

Unterrichtet wird in den Räumlichkeiten der drei Charité Campi, Charité Campus Mitte, Campus Virchow-Klinikum und Campus Benjamin Franklin. Aus Sicht der Gutachter/innen verfügt die Charité über eine Infrastruktur, die den Anforderungen des Studiengangs genügt. Es ist nachvollziehbar, dass auf Grund der curricularen Veränderungen Herausforderungen zu meistern sind, die sequenzielle Kompromisslösungen erfordern. Um z. B. die Wegebelastung der Lehrenden und Studierenden zu reduzieren, werden im MSM 2.0 im Rahmen der Stundenplanung und auf Basis der neuen Studienordnung ab den 5. Semester die Seminare an dem Campus der unterrichtenden Einrichtungen geplant und durchgeführt.

¹ Die Lehrverpflichtung ergibt sich aus § 5 LVVO mit 9 SWS für Professoren/innen, 8 SWS für unbefristete und 4 SWS für befristete wissenschaftliche Mitarbeitende.

6 Verantwortlichkeiten und Entscheidungsprozesse

	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Standards und Einschätzung der Gutachter/innen				
Die Entscheidungsprozesse, -kompetenzen und -verantwortlichkeiten sind festgelegt und allen Beteiligten bekannt.	x			
Das wissenschaftliche Personal trägt aktiv zur Konzipierung, Entwicklung und Qualitätssicherung des Studienganges bei. Die entsprechenden Verfahren sind festgelegt.	x			

Aus Sicht der Gutachter/innen sind die akademischen Gremien intensiv in die Entscheidungsprozesse der kontinuierlichen Weiterentwicklung des MSM eingebunden. Die Charité unterstützt eine starke Positionierung der Gremien. Die Zusammensetzung der Gremien sowie die grundsätzlichen Zuständigkeiten sind dem Gutachtergremium klar verständlich und transparent.

Des Weiteren ist eine ausgeprägte Beteiligung des wissenschaftlichen Personals und der Studierenden z. B. in den Modulplanungsgruppen umgesetzt. Insbesondere die interdisziplinäre Modulverantwortung unter Integration der Studierenden ist nach Auffassung der Gutachter/innen eine bemerkenswerte Struktur. Die maßgebliche Beteiligung der wissenschaftlichen Mitarbeiter/innen an der innovativen Weiterentwicklung des MSM-Modellcharakters wird von den Gutachtern/innen nicht in Frage gestellt.

7 Zugangs- und Zulassungsprozess

	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Standards und Einschätzung der Gutachter/innen				
Die Zulassungsbedingungen und Aufnahmeverfahren sind publiziert. Sie unterstützen Zweck und Ziele des Studienganges.	x			
Die Eingangsvoraussetzungen der Studierenden werden überprüft.	x			

Der Zugang zum MSM ist dem Regelstudiengang gleichberechtigt und die Studierenden bestätigen bei der Immatrikulation schriftlich das freiwillige Studieren im MSM. Die Studien-

plätze an der Charité werden zu 20% aufgrund der Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung (Abiturbestenquote) und zu weiteren 20% aufgrund der Wartezeit (Wartezeitquote) vergeben. Im Rahmen des Auswahlverfahrens der Fakultät werden weitere 60% der Studienplätze belegt.

Die Fakultät veränderte das Auswahlverfahren mit Beginn des WiSe 2013/2014, auf Grund einer Rüge des EU-Parlamentes, die mit der Gewährleistung der Chancengleichheit aller Schulformen begründet war. Das damalige Auswahlverfahren setzte sich neben der Bewertung der Abiturdurchschnittsnote zusammen aus zusätzlichen Punkten für die Belegung naturwissenschaftlicher Fächer bzw. der Sprachen Deutsch und Englisch sowie den Ergebnissen der Auswahlgespräche. Insbesondere durch die Vergabe zusätzlicher Punkte, auf Grund der Belegung naturwissenschaftlichen Fächer, war die Gleichberechtigung der Bewerber/innen z. B. aus Waldorfschulen sowie mit dem international anerkannten Schulabschluss International Baccalaureate Diploma nicht gewährleistet.

Im neuen Auswahlverfahren der Fakultät werden die Studienplätze der Charité nach der Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung in Verbindung mit dem Ergebnis des Hamburger Naturwissenschaftstestes (HAM-Nat) vergeben. Der HAM-Nat ist eine standardisierte und validierte Methode zur Überprüfung eines breiten Wissensspektrums der Fächer Mathematik, Physik, Biologie und Chemie. Die Umsetzung des neuen Verfahrens hat darüber hinaus zu einer erheblichen Reduktion der laufenden Zulassungs-Klageverfahren der Charité geführt.

Die zukünftige Überführung in ein rechtssicheres und dialogorientiertes Auswahlverfahren, das psychosoziale und gesellschaftliche Aspekte ärztlichen Denkens und Handelns hinreichend bewertet, ist nach Einschätzung der Fakultät notwendig und sinnvoll, jedoch vor 2020 nicht möglich. Die Charité ist gemeinsam mit anderen Medizinischen Fakultäten im Unterausschuss des MFT zur Studierendenauswahl vertreten und aktiv im gleichnamigen Ausschuss der GMA tätig. Kurzfristig steht bisher das Gerichtsurteil des Bundesverfassungsgerichtes zur Zulassungspolitik aus und mittel- bis langfristig ist das Ziel der Fakultät die aktive Mitgestaltung innovativer Formate sowie die Einführung pilotierter neuer Formate zur Studierendenauswahl.

Aus Sicht der Gutachter/innen ist die Entwicklung, Umsetzung und Evaluation eines Zulassungsverfahrens, in das u. a. soziale und kommunikative Kompetenzen angemessen integriert sind, eine Zukunftsaufgabe, die die Erforschung der Validität, der Interpretation und Zusammenführung sowie der Gewichtung der Ergebnisse beinhaltet. Die Evaluation und Bewertung eines solchen Verfahrens sollte ebenso die nachweisbaren Outcomes des Studiums und damit die Kompetenzgrade der Absolventen/innen im Berufsleben einschließen.

7.1 **Anerkennung von hochschulischen und außerhochschulischen Prüfungs- und Studienleistungen**

Standards und Einschätzung der Gutachter/innen	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Die Anerkennung von hochschulischen und außerhochschulischen Prüfungs- und Studienleistungen sowie die Verantwortlichkeiten sind festgelegt und bekannt.	x			

Der Prozess der Anerkennung von hochschulischen und außerhochschulischen Prüfungs- und Studienleistungen erscheint dem Gutachtergremium hinreichend transparent. Die entsprechenden Verantwortlichkeiten sind klar zugeordnet. Der Prüfungsausschuss ist als Entscheidungsgremium in Zusammenarbeit mit Fachvertretern/innen verantwortlich für die rechtskonforme Anerkennung von Studienzeiten, Studien- und Prüfungsleistungen.

Die Schwierigkeit der Anerkennung von Studienleistungen aus humanmedizinischen bzw. anderen Studiengängen und Universitäten ist dem Gutachtergremium bekannt und aufgrund der Integration klinischer und vorklinischer Inhalte über das gesamte Curriculum hinweg, der besonderen Unterrichtsformate und der Modulstruktur des MSM, auch nachvollziehbar. Zudem beschloss die Fakultät im SoSe 2014 ein Prüfungskonzept, das eine klarere Trennung zwischen Prüfungsleistungen und Modulabschlüssen sowie eine Abgrenzung der Staatsexamen-ersetzenden Prüfungen ermöglicht.

Das Gutachtergremium schätzt den Standard als erfüllt ein.

8 Studiengangskonzept

8.1 *Bedarf, Arbeitsmarktsituation und Berufschancen*

	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Standards und Einschätzung der Gutachter/innen				
Der Bedarf des Studiengangs kann nachgewiesen werden.	x			
Die Berufschancen der Absolventen/innen sind untersucht und bekannt.	x			

Die Gutachter/innen sind der Ansicht, dass der Bedarf an Medizinstudienplätzen deutschlandweit hinreichend nachgewiesen ist.

Notwendige Alumni-Untersuchungen hat die Fakultät bereits gestartet. Die Alpha-Kohorte des MSM beendete im November 2016 ihr Praktisches Jahr (PJ), und die erste Absolventen/innenbefragung dieser Kohorte begann im Juli 2017. Um vor diesem Zeitpunkt Informationen zu Outcome-Ergebnissen des MSM zu erhalten, wurde im August 2016 eine Befragung von 886 Studierenden, die sich im letzten Studienjahr der Studiengänge Modellstudiengang (N=223), Regelstudiengang (N=612) und Reformstudiengang (N=51) befanden, durchgeführt. Mit einem durchschnittlichen Rücklauf von 23% erhielt die Fakultät umfänglich positive Rückmeldungen aus der Perspektive der MSM-Studierenden u. a. zur Zufriedenheit mit der persönlichen Entwicklung und den individuellen Studienleistungen sowie zur Qualität der Lehre. Darüber hinaus fühlen sich die MSM - Studierenden insgesamt besser auf das Examen des 2. Studienabschnitts, das Praktische Jahr und ihre berufliche Tätigkeit vorbereitet, als die Studierenden des Regelstudiengangs.

2016 wurden die klinisch-praktischen Kompetenzen der PJ'ler des Regel- und Modellstudiengangs der Charité in Bezug auf das erforderliche Supervisionslevel, bei der Ausführung spezifischer ärztlicher Tätigkeiten auf Station durch eine Fremd- und Selbsteinschätzung miteinander verglichen. Untersucht wurden 30 Studierende aus dem Regelstudiengang und 60 Studierende aus dem MSM, die im gleichen Zeitraum ihr PJ absolvierten und sich am Ende ihres zweiten Tertials befanden. In der Selbsteinschätzung der Studierenden vom Regel- und Modellstudiengang zeigten sich keine signifikanten Unterschiede zum notwendigen Aufsichtsgrad zur Durchführung der definierten ärztlichen Tätigkeiten. Deutliche Unterschiede zeigen sich bei der Fremdeinschätzung der Studierenden durch ihre betreuenden Ärzte/innen auf Station, die die Praxis-Kompetenz der Studierenden des MSM im Vergleich zum Regelstudiengang höher einschätzten.

3. Empfehlung: Gerade aufgrund der exzellenten Berufschancen für Mediziner/innen in Deutschland ist aus Sicht des Gutachtergremiums eine differenzierte Analyse der Absolventen/innen des MSM lohnenswert. Ein Vergleich zum Regelstudiengang ggf. anderer Hochschulen ist im Sinne einer Outcome-Evaluation der weitreichenden curricularen Reformen des MSM wünschenswert. Das Gremium ist sich dessen bewusst, dass eine valide und

vergleichbare Erfassung der Ergebnisse durchgeführter und geplanter curricularer Umgestaltungen mit Modellcharakter ausreichend Zeit benötigt, da die Absolventen/innen der Alpha-Kohorte des MSM 2.0 und mindestens die darauffolgende Kohorte einbezogen werden sollten.

8.2 Studiengangsprofil

	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Standards und Einschätzung der Gutachter/innen				
Der Studiengang hat ein klares, inhaltliches Profil und ist auf die Qualitätsziele ausgerichtet.	x			
Die Qualität des Angebots entspricht international akzeptierten Standards.	x			
Die Kompetenzen (stufengerechtes Kompetenzprofil), die im Rahmen eines Bachelor- und Masterstudiums bzw. der verschiedenen Phasen der medizinischen und zahnmedizinischen Ausbildung erworben werden, unterscheiden sich klar voneinander.		x		
Das Curriculum ist kompetenzorientiert ausgestaltet und am Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog (NKLM) ausgerichtet.		x		

Aus Sicht der Gutachter/innen ist die Darstellung und Ausrichtung des Studiengangs sowie die Orientierung an internationalen Standards, wie z. B. den ärztlichen Rollen des kanadischen CanMEDs-Modells, schlüssig und klar ersichtlich. Ein curriculares Mapping mit Blick auf den NKLM erfolgt derzeit und ist noch nicht abgeschlossen.

Die für das Curriculum eines Regelstudiengangs typische Trennung von Vorklinik und der praktischen Anwendung im klinischen Kontext wurde mit dem curricularen Konzept des MSM konsequent durchbrochen und das Medizinstudium sowohl strukturell, inhaltlich und methodisch verändert. Das Curriculum konzentriert sich auf Krankheitsmodelle, die Vermittlung praktischer ärztlicher Fertigkeiten in Untersuchung und Gesprächsführung, das wissenschaftliche Arbeiten sowie die Möglichkeit der individuellen Fokussierung durch Wahlpflichtmodule. In den Modulen kann ein systematischer, kumulativer Aufbau von Wissen und Kompetenzen im Sinne einer Lernspirale vom ersten Semester bis zum Praktischen Jahr erfolgen. Nach Einschätzung des Gremiums wird das insbesondere für das wissenschaftliche Arbeiten deutlich.

Das integrierte, kompetenzorientierte Curriculum ermöglicht den Patienten/innenkontakt ab dem ersten Semester und der Unterricht findet in interdisziplinären Lehrformaten statt. Nach Einschätzung der Gutachter/innen wird die inhaltliche und methodische Umsetzung der Lehre im MSM durch die Fächer und Einrichtungen mitgetragen. Konstruktive und ggf. auch kontroverse Diskussionen der Fachgebiete, der Modulleitungen, der Lehrenden und der

Studierenden sollten aus Sicht der Gutachter/innen weiterhin die Basis der kompetenzorientierten Weiterentwicklung des interdisziplinären Unterrichts sein.

4. Empfehlung: Das Gutachtergremium empfiehlt der Fakultät, in den kommenden Jahren den Fokus der Arbeit auf den Ausbau des kompetenzbasierten Curriculums und die damit verbundene Weiterentwicklung des Unterrichts am Patienten zu setzen. Im Mittelpunkt des curricularen Konzeptes der „Entrustable Professional Activities (EPAs)“ steht aus Sicht des Gutachtergremiums die Einbeziehung der Rolle der Lehrenden und Prüfenden sowie die systematische Ausrichtung des Unterrichts am Krankenbett auf die EPAs. Basis sind die bereits definierten Outcomes, die von Ärzten/innen zu Beginn der Weiterbildung eigenständig und ohne direkte Supervision hinreichend sicher und korrekt ausgeführt werden sollen. Die Grundlage für die Weiterentwicklung des MSM - Curriculums ist aus Sicht der Gutachter/innen die Überprüfung der von den Studierenden in unterschiedlichen Studierphasen erreichten Level der Outcomes sowie die bei den Absolventen/innen nachweisbar vorhandenen klinisch-praktischen Kompetenzen.

8.3 Aufbau des Studiengangs und Qualifikationsziele

	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Standards und Einschätzung der Gutachter/innen				
Der Studiengang verfügt über eine modulare Studienstruktur.	x			
Die angebotenen Module sind organisatorisch und inhaltlich aufeinander abgestimmt.	x			
Das Curriculum beinhaltet eindeutig formulierte und dem Abschluss klar zugeordnete Qualifikations-, Ausbildungs- und Lernziele, welche die Anforderungen bezüglich Wissen und Fertigkeiten definieren.	x			
Die Qualifikations-, Ausbildungs- und Lernziele sind allen an der Lehre beteiligten Personen sowie den Studierenden bekannt.	x			
Die Lehrinhalte des Studiengangs stimmen mit den Qualifikations-, Ausbildungs- und Lernzielen überein.	x			
Die festgelegten Ausbildungs- oder Lernziele entsprechen dem Leitbild der Fakultät.	x			
Die angewandten Unterrichtsformate und didaktischen Methoden unterstützen das Erreichen der Qualifikations- und Lernziele und sind den zu vermittelnden Inhalten angepasst. Sie motivieren die Studierenden zu selbständigem, eigenverantwortlichem Lernen.	x			
Es werden wissenschaftliche Erkenntnisse und Arbeitsmethoden ins Studium integriert. Der Kontakt der Studierenden mit Forschungsergebnissen und -methoden ist sichergestellt.	x			

	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Standards und Einschätzung der Gutachter/innen				
Die Studierenden bekommen regelmäßig Rückmeldungen zu ihrem Lernfortschritt.		x		

MSM spezifische Standards:

Es werden die wichtigsten Grundkonzepte und Methoden der Fachgebiete sowie interdisziplinäre und interprofessionelle Inhalte vermittelt.		x		
Klinische und theoretische Inhalte sind vom ersten Semester an und bis zum Ende des Studiums miteinander verknüpft.	x			
Das Curriculum sieht eine frühzeitige und konsequente Orientierung an den Patienten/innen und ihren Bedürfnissen vor.	x			
Entsprechend den Vorgaben der Approbationsordnung für Ärzte ist die ärztliche Gesprächsführung und somit der longitudinale Erwerb kommunikativer Kompetenzen Gegenstand des Curriculums.	x			
Wissenschaftliche Kompetenzen werden strukturiert und longitudinal vermittelt.	x			

Das Gremium stellt fest, dass im modular aufgebauten MSM, bei Erhaltung der Fächeridentität, vom ersten bis zum zehnten Semester grundlagenmedizinische, klinisch-theoretische und klinische Inhalte miteinander verknüpft sind und gemeinsam weiterentwickelt werden. Im ersten sechssemestrigen Abschnitt orientiert sich das Curriculum an biologischen Strukturebenen, Organsystemen und Krankheitsmodellen. Im zweiten viersemestrigen Abschnitt richtet sich der Lehrinhalt an den Krankheiten der jeweiligen Organsysteme und in unterschiedlichen Lebensabschnitten aus. Die einzelnen Fächer unterrichten ihre Themenfelder in den entsprechenden Modulen im Sinne einer semesterübergreifenden Lernspirale, was aus Sicht des Gremiums eine inhaltliche Abstimmung der modulbezogenen Lehrveranstaltungen sowie der Modulgruppen voraussetzt.

Die Lehrinhalte orientieren sich an den Lernzielen auf Modul- und Lehrveranstaltungsebene. Sie werden insbesondere durch die Integration in die LLP und die Modulhandbücher den Studierenden und Lehrenden bekannt gemacht. Das ermöglicht den Studierenden einen kontinuierlichen Abgleich des erlebten Ist-Standes der Lehre mit dem Soll.

Das Gutachtergremium schätzt die Vielfalt der didaktischen Methoden und Lehrformate, die im MSM umgesetzt werden, als besonders positiv ein. Neben klassischen Vorlesungen, Praktika und Seminaren kommen Unterrichtsformate zum Einsatz, in denen modulübergreifend selbstständiges Problem-Orientiertes Lernen (POL) und Grundlagen des ärztlichen Denkens und Handelns vermittelt werden. Außerdem erfolgt eine praxisnahe, interaktive Ausbildung der kommunikativen Kompetenzen im curricularen Längsschnittformat KIT, das in Kleingruppen stattfindet. Das Lehrformat KIT bedient zahlreiche Facetten der ärztlichen

Rolle und fordert die Studierenden u. a. durch Übungsanteile mit Simulationspatienten/innen zu einer kontinuierlichen Selbstreflexion des eigenen Handelns auf. Aufbauend auf der Vermittlung von Grundlagen der Kommunikationspsychologie werden die ärztliche Gesprächsführung, die Gestaltung der Arzt-Patient-Beziehung und die konstruktive Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team in verschiedenen Kontexten der ärztlichen Tätigkeit gelernt und geübt. Gerade in diesem Zusammenhang ist es aus Sicht der Gutachter/innen wichtig, dass ausreichend Simulationspatienten/innen zur Verfügung stehen, um jeder/m Studierenden die Nutzung der Übungsanteile zu ermöglichen.

Richtungsweisend ist darüber hinaus aus Sicht der Gutachter/innen die curriculare Einbindung des wissenschaftlichen Arbeitens, das als Querschnittsthema in drei Modulen, in den Semestern 2, 6 und 9 unterrichtet wird. Die angestrebte Outcome-Evaluation sollte nach Meinung des Gremiums die Wirkung dieses curricularen Schwerpunktes des MSM gezielt abbilden.

Im Mittelpunkt des Curriculums steht das patientenbezogene Lernen und Handeln in Kleingruppen und verschiedenen Lehrformaten. Der patientenbasierte Unterricht ist ausgerichtet an die MSM-Outcomes und trainiert die ärztlichen Fertigkeiten sowie die medizinische Entscheidungsfindung. Die Studierenden lernen in den ersten beiden Semestern auf den Stationen der Charité eine allgemeine Anamnese zu erheben sowie körperliche Untersuchungen bei erwachsenen geeigneten Patienten durchzuführen.

Den Gutachtern/innen ist bewusst, dass insbesondere der patientennahe Unterricht ab dem ersten Semester eine gezielte und ressourcenorientierte Vernetzung der Lehre mit der Krankenversorgung voraussetzt. Eine Bedingung für den Unterricht am Patienten, ausgerichtet auf das Curriculum, ist die Verfügbarkeit und Eignung von Patienten/innen.

5. Empfehlung: Insbesondere in den Gesprächen mit den Lehrenden wurde deutlich, dass die Unterrichtszeiten fest in die klinischen Abläufe eingeplant sind. Das Ziel einer flexibleren Ausgestaltung des Unterrichts, der Durchlässigkeit bzw. der Entgrenzung des Curriculums auf Modulebene eröffnet aus Sicht der Lehrenden Möglichkeiten zur besseren Integration der Lehre in den Klinikalltag. Das Gutachtergremium empfiehlt der Fakultät, den Dozierenden eine kontextsensiblere Flexibilität in der Umsetzung der Lehre zu ermöglichen, die ausreichend Zeit für den klinischen Unterricht und die Betreuung der Studierenden zulässt, damit Studierende nicht als zusätzliche Belastung im Stationsbetrieb gesehen werden. Insbesondere die Verfügbarkeit von Patienten/innen mit spezifischen Krankheitsbildern ermöglicht die Chance, den akademischen Unterricht mit eingebundenen Patienten/innen exemplarisch zu gestalten und gleichzeitig die curricularen Erfordernisse zu berücksichtigen. Hierbei liegt z. B. in der systematischen Einbeziehung geeigneter ambulanter Patienten für die Lehre eine Chance, die patientenbezogene Lehre zu verbessern und besser planbar zu machen.

Darüber hinaus sollte in diesem Zusammenhang verstärkt unter dem Gedanken eines Entrustments in die Lehrenden der fruchtbare Dialog weitergeführt werden, um ein von allen Beteiligten getragenes Konzept zukunftsfähig und umsetzbar zu gestalten.

Um das eigenverantwortliche Lernen zu steuern, haben die MSM-Studierenden im Rahmen der individuellen Begleitung ihres Lernfortschritts die Möglichkeit, die Informationen unter-

schiedlicher Instrumente zu nutzen. Insbesondere durch die Teilnahme am interdisziplinären Wissenstest für Studierende der Humanmedizin erhalten die Studierenden die Rückmeldung zu ihrem aktuellen Wissensstand und individuellem Lernfortschritt. Der Progress Test Medizin (PTM) ist nicht bestehensrelevant, findet zu Vorlesungsbeginn in jedem Semester statt und ist ein Kooperationsprojekt von 17 medizinischen Fakultäten. Da die Studierenden nicht speziell für diesen Test lernen, ist die Überprüfung des spontan verfügbaren Wissens möglich. Der PTM erfasst als Feedback-orientiertes Format die Entwicklung und Nachhaltigkeit von Wissen und gibt somit ebenso ein Feedback zu den bereits verstandenen bzw. nicht verstandenen Inhalten.

Neben dem PTM haben ebenso die bestehensrelevanten Prüfungen einen Einfluss auf das individuelle Lernverhalten. Im Zuge der bisherigen Weiterentwicklung des Prüfungskonzeptes wurde den Gutachtern/innen insbesondere in den Gesprächssequenzen deutlich, dass sich die mit den Prüfungsformaten verbundene Feedbackschleife verbessert hat, jedoch insgesamt weiterhin Optimierungsbedarf besteht.

6. Empfehlung: Um den selbstbestimmten Lernprozess besser zu steuern und insbesondere Wissenslücken und Entwicklungspotentiale selbstständig zu erkennen, empfehlen die Gutachter/innen der Fakultät, weitere Möglichkeiten zu schaffen, die im Rahmen der Feedbackschleifen den Lern- und Studienfortschritt sichtbar machen. Das kann aus Sicht der Gutachter/innen die Elemente der Selbst- und Fremdeinschätzung im Rahmen der Prüfung der EPAs einbeziehen als auch die summativen und formativen Assessments sowie die Studienverläufe berücksichtigen. Da Studienerfolg als Ergebnis eines mehrdimensionalen Zusammenwirkens verschiedener Faktoren zu verstehen ist, ist ein weiterer bedeutsamer Aspekt im Prozess der Unterstützung des Lernerfolgs die bessere Berücksichtigung der Heterogenität der Studierenden. Das betrifft qualitätsrelevante Perspektiven sowohl auf curriculärer als auch auf institutioneller Ebene, wie z. B. die berufliche Vorbildung, das Vorwissen, die Diversität der herkunfts- und lebensbezogenen Perspektiven sowie die damit verbundene Entwicklung der Fähigkeiten und Ressourcen, eventuelle Wissenslücken selbstständig zu erkennen und beseitigen zu können.

Außerdem empfiehlt das Gutachtergremium mehr Wahlfreiheit im Studium zu schaffen, damit die Studierenden individuelle Schwerpunkte setzen können. So kann die Mobilität der Studierenden erhöht werden und interprofessionelles Arbeiten besser ermöglicht werden.

Abschließend zu diesem Punkt schätzt das Gremium den Umsetzungsgrad der Ausbildung interprofessioneller Kompetenzen sowie die Einbeziehung interprofessioneller Inhalte als Querschnittsthema in das MSM-Curriculum ein und versucht die Komplexität dieses Prozesses in einer Empfehlung zusammenzufassen.

7. Empfehlung: Grundsätzlich ist das Gremium der Ansicht, dass die Integration der Interprofessionalität in das medizinische Curriculum eine Zukunftsaufgabe ist, die weiterverfolgt werden muss und zu der es bereits erste Modellversuche an der Charité gibt. Den Gutachtern/innen ist bekannt, dass die Charité seit 2013 in Zusammenarbeit mit den Bachelorstudiengängen Ergo-, Physiotherapie und Pflege exemplarisch drei interprofessionelle Lehreinheiten umsetzt und darüber hinaus extracurriculare, interprofessionelle Tutorien entwickelt wurden, die als Wahlangebote den Studierenden zur Verfügung stehen.

Der bisherige Mangel an systematisch erfassten, empirischen Erkenntnissen zur Definition

der Outcomes, der curricularen Einbindung, der Umsetzung sowie zur Prüfung der Ergebnisse fordert die Fakultät auf, in den kommenden Jahren interprofessionelle Lehreinheiten im Sinne einer sich aufbauenden Lernspirale in das MSM-Curriculum zu implementieren, um auf Grund eines korrespondierenden Lernstandes aller Beteiligten ein fruchtbares voneinander und miteinander Lernen zu ermöglichen.

Voraussetzung für die Umsetzung von entwickelten Modellen, ist das Vorortsein aller zu integrierenden Berufsgruppen. Vorstellbar ist die gemeinsame Nutzung und Weiterentwicklung von Modellstationen der Pflege wo z. B. auch PJ-Studierende aktiv mitgestalten. Die Konkretisierung der vorhandenen Ideen ist komplex und benötigt aus Sicht des Gremiums Zeit. Insbesondere der neu an der Charité einzurichtende Bachelorstudiengang Pflege eröffnet die Möglichkeit, organisatorische Korridore für interprofessionelle Lehre von Beginn an einzuplanen und das Thema einer interprofessionellen Kooperation longitudinal im Curriculum zu verankern.

Eine gelungene Umsetzung interprofessioneller Lehreinheiten setzt aus Sicht des Gremiums darüber hinaus die Sensibilisierung und hochschuldidaktische Qualifizierung der Dozierenden voraus. Die Gutachter/innen verweisen an dieser Stelle auf die [1. Empfehlung](#).

8.4 Prüfungssystem

	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Standards und Einschätzung der Gutachter/innen				
Die Bedingungen und Modalitäten für den Erwerb von Leistungsnachweisen sind zu Studienbeginn festgelegt und publiziert.	x			
Die bei der Leistungsbeurteilung angewandten Methoden und die beurteilten Inhalte entsprechen den Ausbildungszielen.	x			
Die Prüfungsdichte ist angemessen und die Bewertungskriterien für Prüfungen sind den Studierenden bekannt.	x			
Die Studien- und Prüfungsinhalte sind inhaltlich aufeinander abgestimmt und fokussieren die wesentlichen Lernziele.	x			
Die Studierenden werden über ihre Prüfungsergebnisse informiert und erhalten bei Bedarf ein Feedback.		x		

MSM spezifische Standards:

Der Erwerb kommunikativer Kompetenzen wird geprüft.	x			
Die verschiedenen Prüfungsformate sind standardisiert.	x			
Prüfer/innen werden nach festgelegten Vorgaben im Rahmen der Fortbildung qualifiziert.	x			
Die in der Modellphase erprobten Prüfungsformate werden systematisch optimiert und weiterentwickelt.	x			

Die rechtskonforme Durchführung der Prüfungen im MSM 2.0 sowie die Regelungen der Prüfungsformate und –frequenzen sind in der Prüfungsordnung festgelegt und publiziert. Das Gremium stellt fest, dass die Fakultät das Prüfungskonzept in den vergangenen Jahren insbesondere in Bezug auf die Prüfungsdichte, die Prüfungsformate sowie die Messsicherheit der M1-Äquivalenten Prüfungen an vielen Punkten verbessert hat. Kommunikative Kompetenzen und praktische Fertigkeiten werden in den modulübergreifenden, mündlich-praktischen Stationenprüfungen sowie den modulübergreifenden OSCEs erfasst und fließen zu 30 % in die Bewertung ein. In den Semesterabschlussklausuren werden die in den Modulen erworbenen Kenntnisse durch das komplett überarbeitete MC-Verfahren geprüft. Die Prüfung der Basiskenntnisse der Studierenden in Bezug auf die Bearbeitung und Darstellung einer wissenschaftlichen Fragestellung erfolgt im Rahmen der staatesamensäquivalenten Prüfungen durch die wissenschaftliche Hausarbeit.

Die Gutachter/innen gehen davon aus, dass die Prüfungsformate auf die Lehr- und Lerninhalte abgestimmt sind und die gesetzlichen Vorgaben sowie der Gleichbehandlungsgrundsatz für alle beteiligten Personengruppen gesichert sind.

Die Studierbarkeit sowie die Machbarkeit auf Seiten der prüfenden Einrichtungen der Charité scheinen insbesondere in Bezug auf die Prüfungslast, die Lernzeitpunkte und die technischen und räumlichen Ressourcen sichergestellt.

Dem Gremium ist bewusst, dass die Durchführung der staatesamensäquivalenten Prüfungen von der Fakultät sowohl die personelle und finanzielle Bewältigung der Generierung der Prüfungsinhalte als auch die Qualitätssicherung fordert. Die Durchführung und Bewertung der verschiedenen, standardisierten Prüfungsformate bedarf einer kontinuierlichen Qualifizierung der Prüfer/innen. Die Teilnahme ist obligatorisch, findet format- und terminspezifisch statt und wird als Prüfungszeit ausgewiesen.

8. Empfehlung: Betrachtet wurde ein differenziertes Prüfungswesen, das sich aus Sicht des Gremiums weiterhin im Wandel befindet. Die im Rahmen der Weiterentwicklung des Prüfungskonzeptes im MSM 2.0 reduzierte Vielzahl der Einzelprüfungen sowie die Verringerung des Aufwandes der Fakultät und die schlüssige Qualitätssicherung der MC-Prüfungen bewerten die Gutachter/innen als positiv und empfehlen eine konsequente Nachjustierung des Prüfungskonzeptes in den folgenden Jahren der verlängerten Modellphase.

Die Aufgabe der Prüfungen, allen im Curriculum definierten Kompetenzen Rechnung zu tragen, priorisiert die Konzentration auf eine zielführende Weiterentwicklung der Prüfungsformate und Messinstrumente. Aus Sicht der Gutachter/innen ist dieser Prozess eng mit einer EPA-basierten curricularen Steuerung verbunden, die die Messung und Optimierung des Erreichungsgrades der intendierten Outcomes beinhaltet. In diesem Zusammenhang ist die Integration der Thematik in OSCE-Prüfungen sowie die Zusammenarbeit mit ärztlichen Prüfern/innen notwendig, die die Supervisionslevel der Studierenden in der klinischen Praxis bewerten werden.

Zu berücksichtigen ist, dass ggf. nicht für alle Kompetenzen Mindeststandards festgelegt werden können bzw. sollten. Da Prüfungen im Allgemeinen eine konstruktive Feedbackfunktion erfüllen und eine starke lernsteuernde Bedeutung haben, beinhaltet aus Sicht des Gremiums die Weiterentwicklung der Prüfungsstruktur des MSM in den kommenden Jahren

auch den Ausbau der Feedbackmöglichkeiten. Das Gremium verweist an dieser Stelle auf die [6. Empfehlung](#).

8.5 Studierbarkeit

	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Standards und Einschätzung der Gutachter/innen				
Die Lehrveranstaltungen und Prüfungen sind so aufeinander abgestimmt, dass die Studierbarkeit gewährleistet ist. Der Workload (pro Semester/Modul bzw. Woche) ist angemessen und dokumentiert.	x			
Die individuellen Erfolgsraten der Studierenden über den gesamten Verlauf des Studiums werden dokumentiert und erlauben die Ermittlung der effektiven Studiendauer.	x			

Das Gremium schätzt das MSM 2.0 Curriculum als studierbar ein. Um während des Studiums ausreichend Informationen zu den Studienverläufen der Kohorten zu erhalten, erhebt und bewertet die Charité kontinuierlich Daten für das interne und externe Berichtswesen, die die Interpretation der Studienverläufe ermöglichen.

8.6 Internationalität und Mobilität

	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Standards und Einschätzung der Gutachter/innen				
Die Strukturierung des Studiums unterstützt die nationale und internationale Mobilität der Studierenden.		x		
Bestehende interuniversitäre Vereinbarungen sehen die gegenseitige, für die Studierenden transparente Anrechnung von Studienleistungen (Kreditpunktesystem gemäß ECTS) vor.		x		
Das bestehende Netzwerk von interuniversitären Vereinbarungen wird nach Bedarf ausgebaut.	x			

Der Fakultät und den MSM-Studierenden ist bewusst, dass die Mobilität auf Grund des Modellcharakters und der Modulstruktur eingeschränkt ist. Bei der Immatrikulation bestätigen die Studierenden schriftlich ihre Freiwilligkeit der Aufnahme des Studiums. Im Vergleich zur ersten Akkreditierung wurden aus Sicht der Gutachter/innen auf diesem Gebiet wichtige

Fortschritte erreicht. Durch die Charité International Cooperation besteht ein weites Netzwerk an Kooperationspartnern. Dennoch gilt es, dieses Ziel unbedingt weiterzuverfolgen, da der Austausch mit anderen Fakultäten ein grundlegendes Qualitätsmerkmal eines innovativen und kompetenzorientierten Studiengangs ist.

9 Beratung und Betreuung von Studierenden

Standards und Einschätzung der Gutachter/innen	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann beurteilt werden
Das Beratungsangebot für Studierende ist transparent und die Nutzung ist bekannt.		X		
Es kann nachgewiesen werden, dass genügend personelle Kapazitäten zur Verfügung stehen, um die Betreuungs- und Beratungsqualität für die Studierenden zu sichern.	X			

Die Studierenden des MSM können eine Vielzahl von Beratungsangeboten in Anspruch nehmen und finden Unterstützung bei den verschiedensten Fragen und Problemlagen. Die Gutachter/innen gehen von einem breiten, bedarfsorientierten Beratungsangebot aus, dessen Nutzungsgrad nicht eindeutig eingeschätzt werden kann.

10 Beteiligung von Studierenden

Standards und Einschätzung der Gutachter/innen	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann beurteilt werden
Die Studierenden werden in angemessener Weise in die Entscheidungsprozesse bezüglich des Studiengangs und der Qualitätsentwicklung einbezogen.	X			

Aus Sicht des Gutachtergremiums sind die Studierenden sehr stark in die Gremienstruktur des Studiengangs und der Fakultät eingebunden. Es ist eine Stärke, die studentische Per-

spektive insbesondere in die interdisziplinären Modulleitungen zu integrieren. Die konsequente Einbeziehung von Studierenden in den Prozess der Durchführung, Evaluation und Weiterentwicklung des MSM sollte weiterverfolgt und von allen Beteiligten als explizite Chance angesehen werden, da die Studierenden für ihre Belange eine direkte und essentielle Informationsquelle für Dozierende sowie alle an der Gestaltung des MSM Beteiligten darstellen.

11 Studiengangsinterne Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung

	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Standards und Einschätzung der Gutachter/innen				
Der Studiengang setzt Maßnahmen zur systematischen Qualitätssicherung und -verbesserung um.	x			
Lehre wird regelmäßig evaluiert und den Resultaten entsprechend angepasst.	x			
Die Evaluationsergebnisse sowie die daraus folgenden Maßnahmen werden bekannt gemacht.	x			
Der Studiengang verwendet die Ergebnisse der Absolventen/innenbefragung, um das Studienangebot zu verbessern.		x		
Die Praxisrelevanz des Studiengangs ist gegeben und wird regelmäßig überprüft. Das Verhältnis zwischen Theorie und Praxis ist bekannt.	x			

Das Gremium betrachtet ein institutionell breit umgesetztes Qualitätssicherungssystem auf der Basis der Systemakkreditierung. Klar ersichtlich sind geschlossene Feedbackloops auf struktureller und curriculärer Ebene.

Die Evaluation der Lehre wurde in den vergangenen zwei Jahren als komplexes Thema in die Fakultät integriert und sowohl auf Format- und Itemebene als auch auf Berichtsebene ein systematisches und logisches System aufgebaut, was in den nächsten Jahren eine zuverlässige, multifaktorielle Vergleichbarkeit der Kohorten ermöglicht. Die zyklisch angewandten Evaluationsinstrumente schließen die Ebenen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ein und sind aus Sicht des Gremiums die Grundlage der darauf basierenden curricularen und strukturellen Optimierung des MSM. Die Rücklaufquoten sind zum Teil noch zu verbessern, jedoch insgesamt akzeptabel und die Ergebnisse stehen den Lehrenden und Studierenden sowie der Fakultät jeweilig datenschutzkonform zur Verfügung. Durch die Teilnahme an der internen Evaluation haben Studierende, Lehrende und Absolventen/innen die Gelegenheit, sich aktiv an der Optimierung des Studiengangs zu beteiligen. Insbesondere

die Evaluation der individuellen methodisch-didaktischen Qualität wird auf Anfrage der Dozierenden durchgeführt, um eine persönliche, differenzierte und bedarfsgerechte Rückmeldung zu ermöglichen und sollte weiter ausgebaut werden. Im Rahmen des Habilitationsverfahrens ist das Format strukturell etabliert. Darüber hinaus werden die Ergebnisse für die persönliche Karriereentwicklung genutzt und können ebenso in den individuellen Prozess der didaktischen Weiterbildungen einfließen.

Die erste Absolventen/innenbefragung der Alpha-Kohorte des MSM, die im November 2016 ihr Praktisches Jahr beendete, findet seit Juli 2017 statt. Um vor diesem Zeitpunkt Ergebnisse und Rückmeldungen zum MSM zu erhalten, wurde im August 2016 eine Studienausgangsbefragung der Studierenden des Modell-, Regel- und Reformstudiengangs, die sich im letzten Studienjahr befanden, durchgeführt. Im Rahmen dieser Befragung waren z. B. 61% der befragten Studierenden des MSM im Vergleich zu 38% der Studierenden des Regelstudiengangs der Ansicht, dass der Großteil der Lehrinhalte über die Lehrveranstaltungen und Semester logisch aufeinander aufgebaut und die Lernspirale realisiert ist. 42% der befragten Studierenden des MSM und 50% der befragten Studierenden des Regelstudiengangs bewerteten die Vermittlung von Prinzipien und Zusammenhängen als relevant. Das Ausmaß der Vermittlung wurde von der Hälfte der Studierenden des MSM (49%) und von 26% der Studierenden des Regelstudiengangs als groß beurteilt. Die Vermittlung von Prinzipien und Zusammenhängen konnte somit im MSM im Vergleich zum Regelstudiengang besser umgesetzt werden. Darüber hinaus betrachteten 62% der befragten MSM-Studierenden im Vergleich zu 23% der Studierenden des Regelstudiengangs die Verknüpfung von Grundlagen und Klinik als gelungen.

Mit der Konzentration auf die klinisch-praktischen Kompetenzen der PJ'ler wurden Studierende aus dem Regel- und Modellstudiengang der Charité miteinander verglichen ([vgl. 8.1.](#)). Die Gutachter/innen ermutigen die Fakultät diesen Prozess weiter zu verfolgen.

12 Partnerschaften und Kooperationen

	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Standards und Einschätzung der Gutachter/innen				
Der Studiengang arbeitet auf nationaler bzw. internationaler Ebene aktiv mit anderen Institutionen, Fakultäten, Studiengängen zusammen.	x			
Der Studiengang unterhält Beziehungen zum Berufsfeld und den relevanten gesellschaftlichen Akteuren.	x			

Es steht außer Zweifel, dass die Fakultät sowohl auf internationaler als auch nationaler Ebene breit kooperiert. Das Gremium schätzt die Standards als erfüllt ein.

13 Geschlechtergerechtigkeit und Chancengleichheit

Standards und Einschätzung der Gutachter/innen	erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	Kann nicht beurteilt werden
Der Studiengang verfügt über Studierendenstatistiken, welche die Entwicklung der Geschlechterverteilung und des Alters der Studierenden im Studienverlauf aufzeigen.	x			
Die Studienbedingungen sind so gestaltet, dass die Gleichstellung der Geschlechter gewährleistet ist. Insbesondere ist die Chancengleichheit durch die zeitliche Festlegung, die Form und die Auswahl der Inhalte von Leistungsbeurteilungen nicht beeinträchtigt.	x			
Die Studienorganisation berücksichtigt die Bedürfnisse Studierender und Dozierender mit Familienaufgaben sowie Studierender mit körperlicher Beeinträchtigung.		x		
Die Chancengleichheit der Dozierenden ist sichergestellt.		x		
Ausgeprägte Ungleichgewichte in der Repräsentation der Geschlechter sind nachvollziehbar begründet.				x

Nach Einschätzung des Gremiums werden sehr viele Maßnahmen zur Geschlechtergerechtigkeit und zur Studierbarkeit mit Familien umgesetzt. Auch in Bezug auf Dozierende stehen verschiedene Angebote zur Unterstützung der Vereinbarkeit von Beruf, wissenschaftlicher Karriere und Familie zur Verfügung.

Diese wichtigen Ziele sollten auch jenseits der Einteilung in Mann und Frau weiterverfolgt werden, die sich beispielsweise in §1 Abs. 1 der „Satzung der Charité zur Förderung der Chancengleichheit der Geschlechter“ spiegeln. Die Formulierung „Die Charité - Universitätsmedizin Berlin fördert die Gleichstellung von *Frauen und Männern* in allen Bereichen“ [Hervorhebung durch den Verfasser] kann in eine gendergerechte Formulierung geändert werden, die die Förderung von Menschen ohne Anschauung ihres Geschlechts beschreibt. Diesem Leitbild folgend können das Curriculum und die Studienbedingungen beleuchtet und durch Reformen optimiert werden. So wäre eine Evaluation der Zufriedenheit z. B. elternfreundlicher Gruppen bzw. Studierender mit anderen Betreuungspflichten wünschenswert. Den Gutachtern/innen ist bekannt, dass die Charité 2010 damit begonnen hat geschlechtsspezifische Aspekte bei der Prävention, Entstehung, Diagnose und Therapie von Erkrankungen longitudinal in das Curriculum zu integrieren. Dieser Prozess bedarf nach Ansicht der Gutachter/innen einer kontinuierlichen Weiterentwicklung mit einem konsequenten Brückenschlag zu aktuellen Forschungsergebnissen und den damit verbundenen Auswirkungen auf die Lehre. Im Fokus der kommenden Jahre kann die diesbezügliche Beratung der

Lehrenden und die Begleitung der Umsetzung in der Praxis sowie die anschließende Evaluation und Dokumentation der Ergebnisse sehen.

14 Akkreditierungsempfehlung

Im Rahmen der Reakkreditierung des Modellstudiengangs Medizin bewertete das externe Gutachtergremium die Standards des vorliegenden Gutachterberichtes anhand einer informativen Selbstbeurteilung, der Beobachtung von Lehrveranstaltungen sowie den verschiedenen offenen Gesprächen in einer guten und konstruktiven Atmosphäre.

Das Gremium empfiehlt uneingeschränkt die Reakkreditierung des Studiengangs. Im Rahmen der fakultätsinternen Regelungen zum Akkreditierungsprozess befürworten die Gutachter/innen den maximalen Akkreditierungszeitraum von drei Jahren, bis Dezember 2020. Insbesondere mit Blick auf die Verlängerung der MSM-Modellphase unterstützt das Gutachtergremium entschieden einen Verlängerungszeitraum von mindestens sieben Jahren, für den mehrere Themenfelder identifiziert wurden, die weiterentwickelt werden. Die Gesamtheit der Informationen und Erkenntnisse machen deutlich, dass sich die Fakultät in einer komplexen und tiefgreifenden Langzeitreform bewegt, die einen Kulturwechsel mit Höhen und Tiefen umfasst und langfristig weiterhin eine kontinuierliche, innovative und systematische Herangehensweise einfordert.

Aus Sicht des Gremiums wird der Studiengang, auf der Grundlage einer guten Ausstattung, mit ausreichend und gut qualifiziertem Personal realisiert. Zuständigkeiten und Entscheidungsprozesse sind nachvollziehbar und transparent. Den Dozierenden steht ein breit gefächertes Qualifikationsprogramm zur Verfügung. Insbesondere die Basisqualifikationen treffen auf eine große Zustimmung und sollten auf Grund der Nachhaltigkeit beibehalten werden. Die Weiterentwicklung des Angebotes sollte sich aus Sicht des Gremiums auf die kritische Überprüfung der sehr speziellen Angebote mit geringen Teilnehmerzahlen beziehen. Im Mittelpunkt der nächsten Jahre sollte außerdem die Flexibilisierung der Angebote im Rahmen der Digitalisierung stehen.

Das Gremium motiviert die Fakultät, mit einem klaren Konzept die Optimierung der Rahmenbedingungen, u. a. in Bezug auf die Karriereentwicklung in der Lehre und die damit verbundene Stärkung des Mittelbaus konsequent zu unterstützen. Das Entrustment in die Lehrenden ermöglicht ein fakultätsweites Hinterfragen, an welchen Punkten die curricularen Anforderungen flexibilisiert bzw. reduziert werden können und welche curricularen Veränderungen insbesondere in Zusammenarbeit mit den Dozierenden des patientennahen Unterrichts weiterentwickelt und auf die Machbarkeit geprüft werden müssen.

Besonders positiv bewerten die Gutachter/innen den frühen Einstieg der Studierenden in die Klinik, das Lernen, Üben und Reflektieren kommunikativer Kompetenzen sowie die Umsetzung der Wissenschaftsmodule. Im Zentrum der kommenden Jahre steht darüber hinaus die Entwicklung und Implementierung von Unterrichtseinheiten zum breit gefächerten Themenkomplex interprofessioneller Kompetenzen, der aus Sicht der Gutachter/innen als eine langfristige Aufgabe bewertet werden muss. Erste Modellversuche werden an der Charité bereits umgesetzt und sind weiter zu verfolgen.

Sehr gut nachvollziehbar ist aus Sicht des Gremiums die Weiterentwicklung der Prüfungsstruktur. In den vergangenen Jahren hat die Fakultät große Fortschritte gemacht und z. B.

wurden die Prüfungsdichte reduziert und die Prüfungsformate optimiert. Sowohl die Prüfbarkeit der EPAs als auch die konsequente Spiegelung des Erreichungsgrades weiterer Kompetenzbereiche sind Arbeitspakete, die in den kommenden Jahren konkretisiert und weitergeführt werden müssen.

Die Beteiligung der Studierenden und Lehrenden am gesamten Entwicklungsprozess des MSM ist aus Sicht des Gremiums exemplarisch und wird als sehr partizipatorischer Prozess wahrgenommen.

Zur Unterstützung der Fakultät in den kommenden Jahren, fasst das Gremium die komplexen Aufgaben aus Sicht der Experten/innen in den folgenden Empfehlungen zusammen.

14.1 Empfehlungen

E1: Das Gremium empfiehlt der Fakultät die Entwicklung und Implementierung des geplanten Clinician Educator Programms zu fokussieren und in diesem Zusammenhang die Rahmenbedingungen der Karriereentwicklung in der Lehre zu verbessern. Zur Stärkung der Dozierenden kann eine solche Karrieremöglichkeit mit einem klaren Commitment der Fakultät z. B. ein Kriterium für Entfristungen oder auch bei Berufungen sein. Insbesondere Ärzte/innen und Grundlagenmediziner/innen haben so die Möglichkeit, einen Teil ihrer Arbeitszeit der Weiterentwicklung eigener methodisch, didaktischer Kompetenzen als Lehrende/r an der Charité zu widmen sowie inhaltlich zur Umsetzung und Integration des jeweiligen Faches in das Curriculum beizutragen, die Rolle als Multiplikator/in der Lehre zu entwickeln und innovative Lehr-/Lernforschung umzusetzen.

Das Gremium merkt an dieser Stelle an, dass die Fakultät, in den nächsten Jahren des Verlängerungszeitraumes der Modellphase des MSM, insbesondere auch der Ausbildung interprofessioneller Kompetenzen Rechnung tragen muss. Daraus ergibt sich aus Sicht der Gutachter/innen die Notwendigkeit, spezifische didaktische Kompetenzen für die professionsübergreifende Lehre zu identifizieren und diese in einem Qualifizierungsprogramm an Dozierende der interprofessionellen Lehre zu adressieren.

E2: Das Gremium empfiehlt der Fakultät bei der Weiterentwicklung des medizindidaktischen Qualifizierungsprogramms das Grundkonzept der Basisqualifikationen inklusive der Wiederholungsschleifen im Sinne der Nachhaltigkeit und auf Grund der Fluktuation beizubehalten. Auch wenn die reichhaltigen Angebote insgesamt von vielen Lehrenden genutzt werden, weist das Gremium darauf hin, dass die Effizienz einer Vielzahl kleiner Angebote für wenige Teilnehmer/innen hinterfragt werden sollte. Die Gutachter/innen schätzen die geplante Feinabstimmung sowie die Umsetzung von Blended Learning-Lehreinheiten und das Abwägen des Outsourcens ausgewählter Lehreinheiten als zukunfts- und zielorientiert ein und verweisen auf die 1. Empfehlung.

E3: Gerade aufgrund der exzellenten Berufschancen für Mediziner/innen in Deutschland ist aus Sicht des Gutachtergremiums eine differenzierte Analyse der Absolventen/innen des MSM lohnenswert. Ein Vergleich zum Regelstudiengang ggf. anderer Hochschulen ist im Sinne einer Outcome-Evaluation der weitreichenden curricularen Reformen des MSM wünschenswert. Das Gremium ist sich dessen bewusst, dass eine valide und vergleichbare Er-

fassung der Ergebnisse durchgeführter und geplanter curriculärer Umgestaltungen mit Modellcharakter ausreichend Zeit benötigt, da die Absolventen/innen der Alpha-Kohorte des MSM 2.0 und mindestens die darauffolgende Kohorte einbezogen werden sollten.

E4: Das Gutachtergremium empfiehlt der Fakultät, in den kommenden Jahren den Fokus der Arbeit auf den Ausbau des kompetenzbasierten Curriculums und die damit verbundene Weiterentwicklung des Unterrichts am Patienten zu setzen. Im Mittelpunkt des curricularen Konzeptes der „Entrustable Professional Activities (EPAs)“ steht aus Sicht des Gutachtergremiums die Einbeziehung der Rolle der Lehrenden und Prüfenden sowie die systematische Ausrichtung des Unterrichts am Krankenbett auf die EPAs. Basis sind die bereits definierten Outcomes, die von Ärzten/innen zu Beginn der Weiterbildung eigenständig und ohne direkte Supervision hinreichend sicher und korrekt ausgeführt werden sollen. Die Grundlage für die Weiterentwicklung des MSM - Curriculums ist aus Sicht der Gutachter/innen die Überprüfung der von den Studierenden in unterschiedlichen Studierphasen erreichten Level der Outcomes sowie die bei den Absolventen/innen nachweisbar vorhandenen klinisch-praktischen Kompetenzen.

E5: Insbesondere in den Gesprächen mit den Lehrenden wurde deutlich, dass die Unterrichtszeiten fest in die klinischen Abläufe eingeplant sind. Das Ziel einer flexibleren Ausgestaltung des Unterrichts, der Durchlässigkeit bzw. der Entgrenzung des Curriculums auf Modulebene eröffnet aus Sicht der Lehrenden Möglichkeiten zur besseren Integration der Lehre in den Klinikalltag. Das Gutachtergremium empfiehlt der Fakultät, den Dozierenden eine kontextsensiblere Flexibilität in der Umsetzung der Lehre zu ermöglichen, die ausreichend Zeit für den klinischen Unterricht und die Betreuung der Studierenden zulässt, *damit Studierende nicht als zusätzliche Belastung im Stationsbetrieb gesehen werden*. Insbesondere die Verfügbarkeit von Patienten/innen mit spezifischen Krankheitsbildern ermöglicht die Chance, den akademischen Unterricht mit eingebundenen Patienten/innen exemplarisch zu gestalten und gleichzeitig die curricularen Erfordernisse zu berücksichtigen. Hierbei liegt z. B. in der systematischen Einbeziehung geeigneter ambulanter Patienten für die Lehre eine Chance, die patientenbezogene Lehre zu verbessern und besser planbar zu machen.

Darüber hinaus sollte in diesem Zusammenhang verstärkt unter dem Gedanken eines Entrustments in die Lehrenden der fruchtbare Dialog weitergeführt werden, um ein von allen Beteiligten getragenes Konzept zukunftsfähig und umsetzbar zu gestalten.

E6: Um den selbstbestimmten Lernprozess besser zu steuern und insbesondere Wissenslücken und Entwicklungspotentiale selbstständig zu erkennen, empfehlen die Gutachter/innen der Fakultät, weitere Möglichkeiten zu schaffen, die im Rahmen der Feedbackschleifen den Lern- und Studienfortschritt sichtbar machen. Das kann aus Sicht der Gutachter/innen die Elemente der Selbst- und Fremdeinschätzung im Rahmen der Prüfung der EPAs einbeziehen als auch die summativen und formativen Assessments sowie die Studienverläufe berücksichtigen. Da Studienerfolg als Ergebnis eines mehrdimensionalen Zusammenwirkens verschiedener Faktoren zu verstehen ist, ist ein weiterer bedeutsamer Aspekt im Prozess der Unterstützung des Lernerfolgs die bessere Berücksichtigung der Heterogenität der Studierenden. Das betrifft qualitätsrelevante Perspektiven sowohl auf curriculärer als auch auf institutioneller Ebene, wie z. B. die berufliche Vorbildung, das Vorwissen,

die Diversität der herkunfts- und lebensbezogenen Perspektiven sowie die damit verbundene Entwicklung der Fähigkeiten und Ressourcen, eventuelle Wissenslücken selbstständig zu erkennen und beseitigen zu können.

E7: Grundsätzlich ist das Gremium der Ansicht, dass die Integration der Interprofessionalität in das medizinische Curriculum eine Zukunftsaufgabe ist, die weiterverfolgt werden muss und zu der es bereits erste Modellversuche an der Charité gibt. Den Gutachtern/innen ist bekannt, dass die Charité seit 2013 in Zusammenarbeit mit den Bachelorstudiengängen Ergo-, Physiotherapie und Pflege exemplarisch drei interprofessionelle Lehreinheiten umsetzt und darüber hinaus extracurriculare, interprofessionelle Tutorien entwickelt wurden, die als Wahlangebote den Studierenden zur Verfügung stehen.

Der bisherige Mangel an systematisch erfassten, empirischen Erkenntnissen zur Definition der Outcomes, der curricularen Einbindung, der Umsetzung sowie zur Prüfung der Ergebnisse fordert die Fakultät auf, in den kommenden Jahren interprofessionelle Lehreinheiten im Sinne einer sich aufbauenden Lernspirale in das MSM-Curriculum zu implementieren, um auf Grund eines korrespondierenden Lernstandes aller Beteiligten ein fruchtbares voneinander und miteinander Lernen zu ermöglichen.

Voraussetzung für die Umsetzung von entwickelten Modellen, ist das Vorortsein aller zu integrierenden Berufsgruppen. Vorstellbar ist die gemeinsame Nutzung und Weiterentwicklung von Modellstationen der Pflege wo z. B. auch PJ-Studierende aktiv mitgestalten. Die Konkretisierung der vorhandenen Ideen ist komplex und benötigt aus Sicht des Gremiums Zeit. Insbesondere der neu an der Charité einzurichtende Bachelorstudiengang Pflege eröffnet die Möglichkeit, organisatorische Korridore für interprofessionelle Lehre von Beginn an einzuplanen und das Thema einer interprofessionellen Kooperation longitudinal im Curriculum zu verankern.

Eine gelungene Umsetzung interprofessioneller Lehreinheiten setzt aus Sicht des Gremiums darüber hinaus die Sensibilisierung und hochschuldidaktische Qualifizierung der Dozierenden voraus. Die Gutachter/innen verweisen an dieser Stelle auf die [1. Empfehlung](#).

E8: Betrachtet wurde ein differenziertes Prüfungswesen, das sich aus Sicht des Gremiums weiterhin im Wandel befindet. Die im Rahmen der Weiterentwicklung des Prüfungskonzeptes im MSM 2.0 reduzierte Vielzahl der Einzelprüfungen sowie die Verringerung des Aufwandes der Fakultät und die schlüssige Qualitätssicherung der MC-Prüfungen bewerten die Gutachter/innen als positiv und empfehlen eine konsequente Nachjustierung des Prüfungskonzeptes in den folgenden Jahren der verlängerten Modellphase.

Die Aufgabe der Prüfungen, allen im Curriculum definierten Kompetenzen Rechnung zu tragen, priorisiert die Konzentration auf eine zielführende Weiterentwicklung der Prüfungsformate und Messinstrumente. Aus Sicht der Gutachter/innen ist dieser Prozess eng mit einer EPA-basierten curricularen Steuerung verbunden, die die Messung und Optimierung des Erreichungsgrades der intendierten Outcomes beinhaltet. In diesem Zusammenhang ist die Integration der Thematik in OSCE-Prüfungen sowie die Zusammenarbeit mit ärztlichen Prüfern/innen notwendig, die die Supervisionslevel der Studierenden in der klinischen Praxis bewerten werden.

Zu berücksichtigen ist, dass ggf. nicht für alle Kompetenzen Mindeststandards festgelegt werden können bzw. sollten. Da Prüfungen im Allgemeinen eine konstruktive Feedbackfunktion erfüllen und eine starke lernsteuernde Bedeutung haben, beinhaltet aus Sicht des

Gremiums die Weiterentwicklung der Prüfungsstruktur des MSM in den kommenden Jahren auch den Ausbau der Feedbackmöglichkeiten. Das Gremium verweist an dieser Stelle auf die 6. Empfehlung.