

- erledigt
- in Arbeit
- nicht begonnen

- **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 Kommittenten der Fakultät z. B. ein Kriterium für Entfristungen oder auch bei Berufungen sein. Insbesondere Ärztinnen und Ärzte sowie 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 inter-professioneller 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.

Ist das Thema der Empfehlung bereits vor der Reakkreditierung bekannt gewesen? Ja Nein

- Im Rahmen der Qualitätsoffensive wurde durch das DSFZ ein Konzept zur Umsetzung des Programmes entwickelt.

Maßnahme und Ist Stand: Für das Konzept des Clinician Educator Programm wurde im 2017 ein Antrag zur Projektförderung bei der Stiftung Charité (www.stiftung.charite.de) gestellt, der abschlägig beschieden wurde. In der Strategieplanung „Charité 2030 – Gesundheit neu denken“, ist das Ziel – neben dem bestehenden Clinician Scientist-Programm und in Analogie zu diesem – ein Medical Educator-Programm für die Karriere-Entwicklung für engagierte Lehrende der Charité zu etablieren.

- **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

- erledigt
- in Arbeit
- nicht begonnen

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.

Ist das Thema der Empfehlung bereits vor der Reakkreditierung bekannt gewesen? Ja Nein

- Im Rahmen der Weiterentwicklung des Arbeitsbereiches Hochschuldidaktik im DSFZ, gab es bereits eine konzeptionelle Vorarbeit.

Maßnahme und Ist Stand: Entsprechend den Empfehlungen des Gremiums wurde das Grundkonzept des hochschuldidaktischen Programms mit Basis- und Vertiefungsmöglichkeiten beibehalten. Diese schließt auch die lehrformatspezifischen Qualifizierungskurse, z. B. für POL und KIT-Unterricht ein. Im Zeitraum 2015-2020 wurden insgesamt 490 Kurse mit 4.894 Teilnehmenden durchgeführt. Die Umstellung von Präsenz- auf Onlinelehre im Zuge der Corona-Pandemie wurde erfolgreich gemeistert. Hier ist eine Reihe neuer Kursformate in der Hochschuldidaktik entstanden, die mit einer Steigerung der Teilnehmendenzahlen einhergehen (z. B.: 2019 insgesamt 69 Kurse mit 633 Teilnehmenden, 2020 insgesamt 76 Kurse mit 1.309 Teilnehmenden). Zur Unterstützung der Lehrenden wurden Einführungskurse zur Nutzung der Kollaborationsplattform MS-Teams sowie Aufbaukurse zur didaktisch-methodischen Umsetzung des Transfers von Präsenz- zur Onlinelehre entwickelt und durchgeführt.

Zudem werden seit 2018 die Qualifizierungskurse sukzessive in Blended Learning-Konzeptionen überführt. Für die Kurse „Einstieg in die Präsenz- und Onlinelehre“ und „Vertiefung in die Präsenz- und Onlinelehre“ sind diese Prozesse bereits abgeschlossen. Im Jahr 2020 wurden diese beiden Kurse als auch ein Teil der weiteren Kurse des hochschuldidaktischen Kursprogramms Pandemiebedingt auf online Lehre über MS-Teams umgestellt.

- **E3:** Gerade aufgrund der exzellenten Berufschancen für Mediziner*innen in Deutschland ist aus Sicht des Gutachtergremiums eine differenzierte Analyse der Absolvent*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

- erledigt
- in Arbeit
- nicht begonnen

Modellcharakter ausreichend Zeit benötigt, da die Absolvent*innen der Alpha-Kohorte des MSM 2.0 und mindestens die darauffolgende Kohorte einbezogen werden sollten.

Ist das Thema der Empfehlung bereits vor der Reakkreditierung bekannt gewesen? Ja Nein

- Die im DSFZ durchgeführten Untersuchungen sind unter Maßnahmen und Ist-Stand beschrieben.

Maßnahme und Ist Stand: Der Vergleich des Studienerfolges zwischen medizinischen Studiengängen ist methodisch u. a. aufgrund vieler Con-Founder und fehlender valider Messinstrumente schwierig und zudem sehr Ressourcen-intensiv. Diese gilt für die post-graduale Phase (Absolventen*innen) umso mehr. Die Fachliteratur hierzu ist entsprechend spärlich, u. a. da diese Fragestellung von Ausbildungsforschern vielfach als nicht valide verantwortbar eingeschätzt wird. Untersucht wurden seitens des Dieter Scheffner Fachzentrums:

1) „Erfolgreich studieren in der Humanmedizin. Ein Vergleich von traditionellen und reformierten Studiengängen an der Charité – Universitätsmedizin Berlin“ Dissertation Dr. Dipl.-Psych. Josefin Bosch. <https://refubium.fu-berlin.de/handle/fub188/28991>. U. a. wird hier erstmals gezeigt, dass ein kompetenzbasiertes Medizincurriculum für einige Kriterien zu einem höheren (Studienzufriedenheit, Belastungserleben, Preparedness), für weitere Kriterien zu einem mit einem fächerzentrierten Curriculum vergleichbaren subjektiven Studienerfolg (selbsteingeschätzte Gesundheit, Partizipation am Arbeitsplatz) führt.

2) „Clinical reasoning for acute dyspnoea: comparison between final-year medical students from discipline- and competency-based undergraduate programmes.“ Czeskleba A, Holzhausen Y, Peters H. BMC Med Educ. 2020 May 19;20(1):161. doi: 10.1186/s12909-020-02055-y. Hier zeigten sich bei Studierenden im Praktischen Jahr vom Berliner Regel- und Modellstudiengang keine Unterschiede in wichtigen Kennzeichen für die klinische Entscheidungsfindung, wie die Auswahl der relevanten diagnostischen Tests, der Zeitdauer bis zum Treffen einer Diagnose und der Richtigkeit der getroffenen Diagnose.

3) “A. Introducing an assessment tool based on a full set of end-of-training EPAs to capture the workplace performance of final-year medical students.” Peters H., Holzhausen Y., Maaz A., Driessen E., Czeskleba. BMC Med Educ. 2019 Jun 13;19(1):207. doi:

- erledigt
- in Arbeit
- nicht begonnen

10.1186/s12909-019-1600-4. Hier zeigte sich bei Studierenden des Modellstudiengangs im Praktischen Jahr, dass diese von ihren Supervisoren besser in der Ausführung von End-of-Undergraduate-Training-EPAs eingeschätzt wurden als Studierende des Regelstudiengangs. Besser ist operationalisiert als „eigenständiger, weniger Supervision benötigend“. Die Effektstärken waren insgesamt nicht hoch ausgeprägt.

4) “The modular curriculum of medicine at the Charite Berlin - a project report based on an across-semester student evaluation.” Hitzblech T, Maaz A, Rollinger T, Ludwig S, Dettmer S, Wurl W, et al. GMS J Med Educ. 2019;36(5):Doc54. Die Ergebnisse der Studierendenevaluation zeigen, dass Studierende des MSM die Vermittlung der übergeordneten Ausbildungsziele in dem Medizinstudiengang höher einschätzen, als Studierende des Regelstudiengangs.

- **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 Ärztinnen und Ärzten 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 Absolvent*innen nachweisbar vorhandenen klinisch-praktischen Kompetenzen.

Ist das Thema der Empfehlung bereits vor der Reakkreditierung bekannt gewesen? Ja Nein

- Siehe Maßnahmen und Ist-Stand.

Maßnahme und Ist Stand: Das kompetenzbasierte Curriculum des MSM wird kontinuierlich weiterentwickelt, um die Studierenden bestmöglich auf die Anforderungen in der Patientenversorgung vorzubereiten. Die EPAs, die im Rahmen einer fakultätsübergreifenden Delphi Studie als Outcomes ausgearbeitet wurden, bilden hierfür einen wichtigen Bestandteil (siehe: “Development of Entrustable Professional Activities for entry into residency at the Charité Berlin”, Holzhausen et al., GMS J Med Educ. 2019;36(1): Doc5. doi:

- erledigt
- in Arbeit
- nicht begonnen

10.3205/zma001213). In den vergangenen Jahren wurde sondiert, in welcher Form und zu welchen Zeitpunkten die EPAs im Studium verankert werden. Die an der Charité definierten EPAs flossen maßgeblich in die Definition des Absolventenprofils des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) und des Kompetenzorientierten Gegenstandskatalogs (GK) ein. Die durch das Absolventenprofil definierten EPAs sollen deutschlandweit als outcomes für die Medizinstudiengänge implementiert werden. An der Charité sollen diese EPAs vornehmlich als übergeordnete Struktur fungieren, die Studierenden als Richtungsweisung dient. Hierzu wird ein Referenzhandbuch zu den EPAs veröffentlicht und die Verlinkung der in den Modulhandbüchern definierten praktischen Lernziele mit den EPAs transparent gemacht. Studierende und Lehrende werden über das Konzept der EPAs, deren Überprüfung anhand von Selbst- und Fremdeinschätzungen und die Implikationen für das Studium informiert und in der Nutzung geschult.

Die EPAs sind in dem 2019 implementierten Feedback-Tool für Studierende im MSM (LevelUp) integriert, welches Studierenden die Möglichkeit bietet, zu jedem Zeitpunkt im Studium Selbsteinschätzungen und Fremdeinschätzungen zu den EPAs einzutragen und anzufordern (siehe E6). Zusätzlich zu diesen freiwilligen Einschätzungen, sollen zu unterschiedlichen Zeitpunkten im Studium die Selbsteinschätzung der Studierenden im Rahmen eines Progress-Tests verpflichtend eingeholt werden. Diese verpflichtende Befragung zielt darauf ab, zum einen das erreichte Level der Outcomes zu überprüfen und zum anderen den Studierenden noch einmal die definierten Tätigkeiten als mögliche Struktur für die Praxiseinsätze (z. B. Famulaturen, Praktisches Jahr) vor Augen zu führen. Im OSCE des neunten Semesters wurde das Konzept der EPAs 2017 integriert und Studierende erhalten pro Station eine Einschätzung zu dem ihnen anvertrauten Grad der Eigenständigkeit (siehe E8). Im Praktischen Jahr soll zudem die Durchführung von EPA basierten workplace based Assessments durch die supervidierenden Ärztinnen und Ärzte implementiert werden. Diese Assessments haben einen rein formativen Charakter und bieten einen Einblick in die vorhandenen klinisch-praktischen Kompetenzen der Studierenden.

- **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 aus-

- erledigt
- in Arbeit
- nicht begonnen

reichend 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 Patient*innen mit spezifischen Krankheitsbildern ermöglicht die Chance, den akademischen Unterricht mit eingebundenen Patient*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.

Ist das Thema der Empfehlung bereits vor der Reakkreditierung bekannt gewesen? Ja Nein

- Vorbereitende Maßnahmen sowie konzeptionelle Arbeitsergebnisse liegen insbesondere durch die Kollegen*innen der Semesterkoordination vor.

Maßnahme und Ist Stand: Der Unterricht am Krankenbett (UaK) stellt in den Semestern 5-9 das zentrale klinische Lehrformat dar – wobei im MSM der patientenbezogene Unterricht bereits im 1. Semester mit den Basis-Untersuchungskursen beginnt und im 10. Semester – verbunden mit den Blockpraktika – abgeschlossen wird. Für die Semester 5-9 wurde zum Sommersemester 2017 ein umfassendes UaK-Konzept erarbeitet und mit dem 5. Semester im MSM startend etabliert. Dazu werden Lehrenden und Studierenden semesterspezifische Handbücher bereitgestellt, in denen strukturiert auf den bisherigen Wissensstand der Studierenden abgestimmt und auf die konkreten Themen bezugnehmend die Abläufe skizziert sind. Diese lassen jedoch genügend Freiräume, um auf die spezifischen Vorgaben und Abläufen der beteiligten Kliniken einzugehen. Checklisten und Kitteltaschenkarten ergänzen die Handbücher. Begleitet wurde dieses Projekt über zwei Jahre durch junge Ärztinnen/Ärzte, die das Konzept in den Kliniken vorgestellt haben (es wurden dabei 63 von 69 Kliniken erreicht). Vertiefende Fortbildungen konnten pandemiebedingt bisher nur an 5 Kliniken angeboten werden. Im Studienausschuss MSM wurde das UaK Konzept mehrfach thematisiert, im März 2021 in einer verlängerten Sitzung mit dem neuen Leitenden Ärztlichen Direktor. Hier wurde erneut eingefordert, den lehrenden Ärztinnen und Ärzten für den Unterricht ausreichend Freiräume zu gewähren, insbesondere sie nicht zeitgleich mit klinischen Aufgaben zu betrauen und Sorge zu tragen, dass Unterrichtszeiten

- erledigt
- in Arbeit
- nicht begonnen

inkl. nötiger Vor- und Nachbereitungen auf die Arbeitszeit angerechnet werden. Die Einbeziehung geeigneter Patient*innen muss dabei neben deren grundsätzlicher Bereitschaft und unter Abwägung möglicher Komplikationen auch viele rechtliche Aspekte berücksichtigen, insbesondere zu Personen- und Datenschutz, Kapazitäts- und Hochschulrecht usw., was insbesondere die Einbeziehung ambulanter Patient*innen stark einschränkt.

In der Stundenplanung wird bereits seit mehreren Semestern darauf geachtet, dass klinischer Unterricht in der Kernzeit 10:00-16:00 Uhr vorgesehen wird (sofern dem keine anderweitigen Vorgaben aus den Kliniken entgegenstehen).

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.

Ist das Thema der Empfehlung bereits vor der Reakkreditierung bekannt gewesen? Ja Nein

- Bereits 2016 wurde im Rahmen des Projektantrages der Qualitätsoffensive die Entwicklung des Feedbacktools geplant.
- Konzeptionelle Vorarbeiten liegen insbesondere aus dem DSFZ vor.

Maßnahme und Ist Stand: Die Empfehlung der Wissenschaftler*innen, den Lern- und Studienfortschritt sichtbar zu machen, wurde seit 2017 mittels einer Förderung im Rahmen der Berliner Qualitätsoffensive durch die Entwicklung eines online (web-basierten) Feed-

- erledigt
- in Arbeit
- nicht begonnen

back-Tools umgesetzt. Das Tool - LevelUp - wurde November 2019 für die Studierenden freigeschaltet und ist implementiert. Eine Demoversion des Tools kann unter levelup.charite.de gesichtet werden. Summative und formative Assessment Ergebnisse werden in Form von grafischen Visualisierungen integriert, und eine Zusammenfassung der fächerbasierten Stärken und Schwächen fördert das selbstgesteuerte Lernen und bietet Orientierung z.B. bei der Auswahl von Famulaturen. Weiterhin wird die Dokumentation (Selbst- und Fremdeinschätzung) der Entrustable Professional Activities (EPAs) in LevelUp durchgeführt. Dieses Feature wird ab dem Sommer 2021 nach einer notwendigen Anpassung an die EPAs des Absolventenprofils erweitert. Eine Zusammenstellung aller Lerntools sowie Beratungsstellen an der Charité erleichtert die Kontaktaufnahme zu Unterstützungsmöglichkeiten bei Schwierigkeiten im Studium. Bezüglich des letzten Absatzes verweisen wir auf die Information zu Empfehlung 7.

Zusätzlich wurde in den letzten Jahren durch eine Förderung im Rahmen der Berliner Qualitätsoffensive die Online-Lernplattform „TELLme“ vom DSFZ aufgebaut (<https://dsfz-online.charite.de/>). Mit TELLme können Studierende individuell und selbstgesteuert Wissenslücken entdecken, beheben und falsch Gelerntes korrigieren, indem sie ihr erworbenes Wissen anhand von über 8.000 kommentierten Multiple-Choice-Fragen überprüfen – passend zum Lernziel, zur Unterrichtsveranstaltung oder zum Modul.

- **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 Gutachter*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

- erledigt
- in Arbeit
- nicht begonnen

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.

Ist das Thema der Empfehlung bereits vor der Reakkreditierung bekannt gewesen? Ja Nein

- Bereits seit 2013 wird dieses Thema umfänglich aufgegriffen und die Outcomes der Re-Evaluierung in den Qualify Prozess der Weiterentwicklung eingebunden
- Besonders in den Bereichen des Lernzentrums sowie der Notfallmedizin (CCM,CVK) liegen umfassende wissenschaftliche Datensätze vor.
- Werden bereits Maßnahmen umgesetzt? Ja Nein

Maßnahme und Ist Stand: Zwei der 2013 entwickelten interprofessionellen (IP) Lehrveranstaltungen werden weiterhin regelmäßig im Rahmen curricularer Lehre in Kooperation mit Berliner Hochschulen in M1 und M17 angeboten. Insgesamt sind 240 Tutorien entwickelt und werden angeboten. Ein weiterer Meilenstein erfolgte mit der curricularen Implementierung des Wahlpflichtmoduls M28. In einem zweiwöchigen Modul (2x Jahr mit max. 60 Plätzen) lernen Medizinstudierende, Pflegende (BBG) und Notfallsanitäter*innen (Berliner Feuerwehr) gemeinsam ein gegenseitiges Rollenverständnis zur Verbesserung der Patientensicherheit. Im BSc Pflege sind ab dem WiSe 2022 interprofessionelle Lehreinheiten curricular fest implementiert. Auch die Orientierungseinheit für Erstsemesterstudierende wird interprofessionell mit den grundständigen Gesundheitsberufen angeboten.

In allen neuen Studiengängen (Bachelor Pflege, Hebammenwissenschaft) wurde IP Lehre von Beginn an eingeplant, wodurch einerseits mehr Themen behandelt werden können und andererseits die Anzahl der Gruppen in bestehenden Veranstaltungen vergrößert wird. Ein

- erledigt
- in Arbeit
- nicht begonnen

Beispiel sind Notfallkurse im 1. Semester (M1), die gemeinsam mit Pflege- und ab 2022 mit Hebammenstudierenden durchgeführt werden. Weitere IP Veranstaltungen sollen während der Studiengangentwicklung identifiziert und als wiederkehrende Elemente in den MSM eingeplant werden. Der Ausbau des Lernzentrums als Ort für IP Lehre und Begegnung ist seit 07/2021 im Vollaufbau und umfasst aktuell weitere 240 Tutorien. Ebenfalls werden interprofessionelle Simulationen und das Projekt interTUT angeboten. Darüber hinaus findet ab 11/2021 ein IP Forschungstutorium statt (35 Plätze), welche Pflegende und Medizinstudierende in der Entwicklung von Promotionen begleitet.

Ziele und Herausforderungen der nächsten Jahre sind der weitere Aufbau und die Abbildung einer IP Lernspirale im MSM, das Schaffen von Bereitschaft für IP Ausbildung bei den Lehrenden und Mitarbeitenden der Charité, die stärkere strukturelle Verankerung des Themas sowie die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Lehrformat. Um dies zu erreichen braucht es Strukturen und Verantwortlichkeiten für die IP Ausbildung. Folgendes wurde bereits umgesetzt: eine wissenschaftliche Stelle für IP Lernen in der Semesterkoordination des MSM; Gründung eines Charité-internes „Netzwerk für interprofessionelle Ausbildung“; Entwicklung von IP Ausbildungszielen, die als Grundlage für die Lehrentwicklung dienen könnten; sowie der Ausbau hochschuldidaktischer Qualifikationsmöglichkeiten für Lehrende (siehe Punkt 1).

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 Prüfer*innen notwendig, die die Supervisionslevel der Studierenden in der klinischen Praxis bewerten werden. Zu berücksichtigen ist,

- erledigt
- in Arbeit
- nicht begonnen

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.

Ist das Thema der Empfehlung bereits vor der Reakkreditierung bekannt gewesen? Ja Nein

- Siehe Maßnahmen und Ist-Stand.

Maßnahme und Ist Stand: Diese Rückmeldung bezieht sich auf Punkt 8.4 (Empfehlung 8) des Gutachterberichts (S. 20), sowie auf die Empfehlung 6 des Gutachterberichts (S. 19) und wurde durch den Prüfungsbereich als Teilbereich des Referats für Studienangelegenheiten der Charité formuliert. Allgemeine Prüfungsentwicklung sowie die konkrete Erarbeitung neuer OSCE-Stationen und MC-Fragen erfolgt lernzielbasiert durch den Prüfungsbereich, die fachinhaltliche Verantwortung liegt bei Ärztinnen/Ärzten/Fachvertreter*innen der Charité. Der Prüfungsbereich begleitet den Prozess der Entwicklung, Umsetzung und kontinuierlichen Qualitätskontrolle unter Berücksichtigung testtheoretischer Fragestellungen. Im Rahmen eines fortlaufenden Reviewprozesses legt der Prüfungsbereich die Checklisten/Rollenanleitungen der OSCE-Formate und die MC-Fragen regelmäßig Ärztinnen und Ärzten / Fachvertreter*innen der Charité zur Begutachtung auf Aktualität und inhaltliche Richtigkeit vor. Die erhobenen Leistungsdaten werden mittels statistischer Verfahren analysiert und ausgewertet. Die Notenvergabe für alle zentral durchgeführten Prüfungen wurde zwischenzeitlich an die Vorgaben der RASP angepasst und hierdurch für die Studierenden einheitlich gestaltet. Die konkrete Prüfungsdurchführung wurde für alle zentral organisierten Prüfungen durch kontinuierliches Prozessmanagement weiter optimiert und standardisiert. Im Rahmen der Weiterentwicklung der Prüfungsformate und Messinstrumente lässt sich hervorheben, dass der Prüfungsbereich die Integration der Thematik EPA in die OSCE-Prüfungen vollzogen hat: die „Eigenständigkeitsskala“ (Skala zur Beurteilung des Eigenständigkeits- und Aufsichtsgrads medizinischer Tätigkeiten) wird seit 2019 in den OSCE-Prüfungen des 9. FS als formatives Prüfungselement regelmäßig mit erhoben. Der Nutzen der Skala wird derzeit in einem gemeinsamen Projekt durch das Dieter-Scheffner-Fachzentrum (DSFZ) und den Prüfungs-

- erledigt
- in Arbeit
- nicht begonnen

bereich empirisch überprüft. Der Prüfungsbereich gibt den Studierenden mit der Ergebnisbekanntgabe detaillierte schriftliche Rückmeldungen für ihre absolvierten MC- und OSCE-Prüfungen (u.a. Leistungsverteilung, Note, Richtig/Falsch Antworten, Eigenständigkeitsskala). Zudem gibt es die Möglichkeit, sich im Prüfungsbereich bzgl. der individuellen Prüfungsergebnisse beraten zu lassen. Das Ge-genvorstellungsverfahren (gemäß RASP § 63 Abs. 1) ermöglicht Studierenden darüber hinaus, sich im direkten Austausch im Prü-fungsbereich mit dem Resultat ihrer Prüfungen auseinanderzusetzen und über das Prüfungsamt Kontakt zu ihrem Prüfer*innen aufzu-nehmen, um auf schriftlichen Wege die Bewertung ihrer Leistungen nochmals diskutieren zu können. Dieses Verfahren wird durch den Prüfungsbereich auf Campusnet transparent gemacht und in Zusammenarbeit mit dem Prüfungsamt umgesetzt. Das gleiche gilt für das Einspruchsverfahren, das Studierenden ermöglicht, kritische Rückmeldung zu einzelnen MC-Fragen zu geben und sie so über das zugehörige formale Verfahren nach jeder Prüfung zur Diskussion zu stellen. Damit wurden bereits vorhandene Feedbackmöglichkeiten weiter ausgebaut. Studierenden ist es seit 2017 möglich, ihre Testhefte nach jeder Prüfung mitzunehmen und mit den auf Campusnet veröffentlichten Lösungen abzugleichen. Zusätzlich bereitet der Prüfungsbereich die Prüfungsergebnisse auf, um Studierenden eine längsschnittlich angelegte Prüfungsrückmeldung durch weitere Tools wie beispielsweise LevelUp zu ermöglichen.