



COMPETENCE

°C

150 160 50



**MEDIZINISCHER
FAKULTÄTENTAG**



Nationaler Kompetenz-basierter Lernzielkatalog Medizin & Zahnmedizin

Prof. Dr. Martin Fischer, MME und Prof. Dr. Reinhard Hickel
NKLM/NKLZ-Lenkungsgruppe
Medizinischer Fakultätentag (MFT)
Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA)
Klinikum der LMU München

AWMF-Jubiläumsdelegiertenkonferenz 10.11.2012

Gefördert durch die Robert Bosch Stiftung

**Wer nicht genau weiß,
wohin er will, endet
leicht dort, wohin er
gar nicht wollte.**

R. Mager

LEHRZIELE?
LERNZIELE?
PRÜFUNGSZIELE?



Warum NKLM und NKLZ?

- **Konsensprozess**, um zu beschreiben, welche **Kompetenzen** von einer Ärztin oder einem Arzt zum Zeitpunkt der Approbation erwartet werden dürfen (**Absolventenprofil**)
 - **Kerncurriculum** für die medizinische Ausbildung (Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten und professionelle Haltungen) als Grundlage für die Diskussionen über
 - Auswahl und Eingangsqualifikation
 - Weiterbildungscurricula (Landesärztekammern, Fachgesellschaften und WB-Befugte)
 - Kompetenzen anderer Berufe in der Gesundheitsversorgung
-

Definition Kompetenz (1)

Kompetenzen sind die „*verfügbaren oder durch sie erlernbaren kognitiven Fähigkeiten und Fertigkeiten, um Probleme zu lösen, sowie die damit verbundenen motivationalen, volitionalen und sozialen Bereitschaften und Fähigkeiten, um die Problemlösungen in variablen Situationen erfolgreich und verantwortungsvoll nutzen zu können*“

(nach Weinert 2002).

Definition Kompetenz (2)

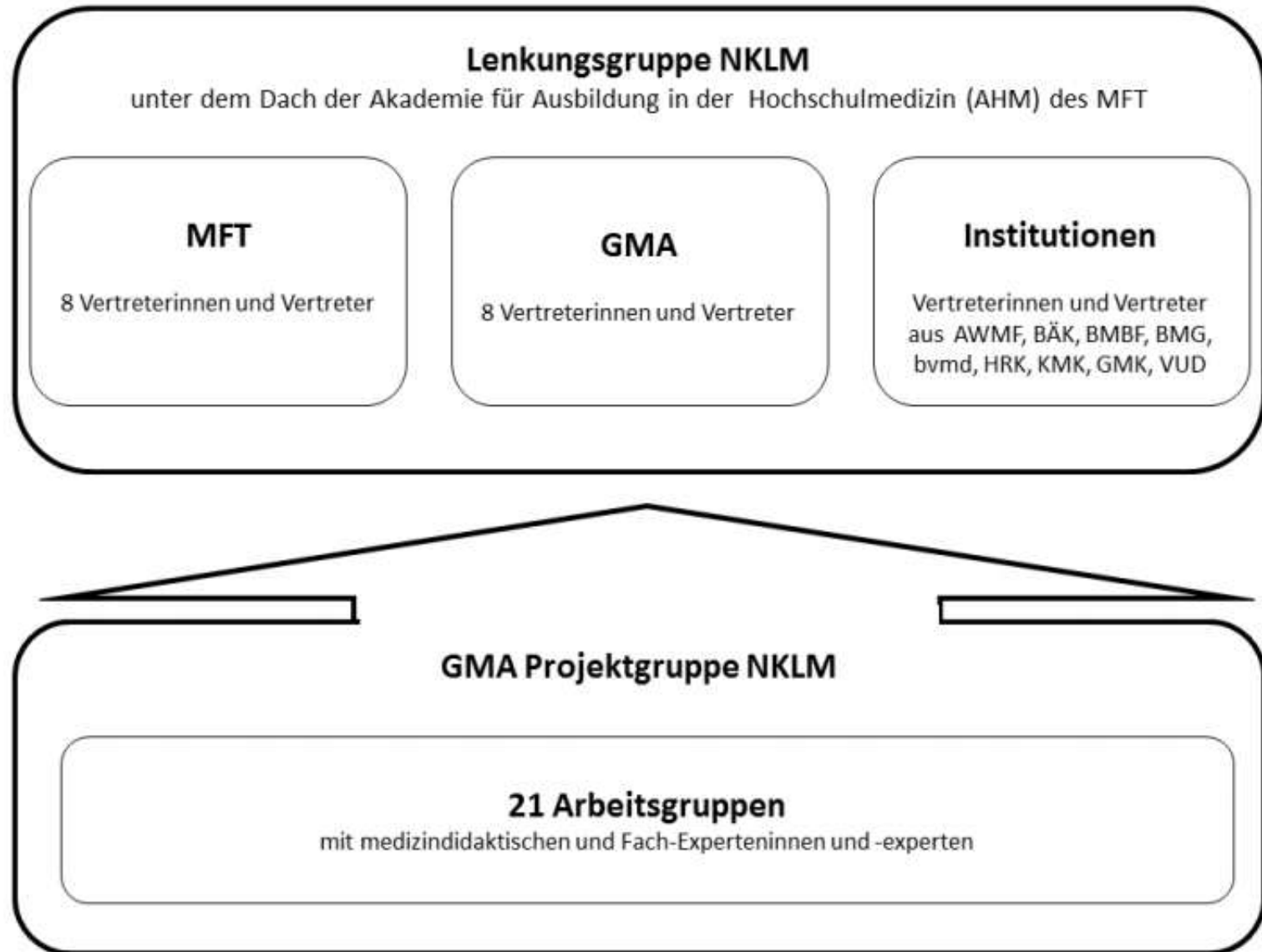
Für die medizinische Ausbildung sollen für ein Kerncurriculum die **Kompetenzen aus der Berufswelt von Ärztinnen und Ärzten** und aus den Anforderungen der Gesellschaft abgeleitet werden.

Im NKLM und NKLZ sind **zentrale Kompetenzen in Form von Arztrollen** zusammengefasst, welche sich aus **Teilkompetenzen und Lernzielen** zum medizinischen Wissen, klinischen Fähigkeiten und Fertigkeiten und professionellen Haltungen zusammensetzen.

Referenzen

- Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO 2012)
 - Richtlinie der Europäischen Union (2005/36/EG)
 - (Muster-) Berufsordnung und (Muster-) Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte
 - Gegenstandskataloge des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) für den ersten und zweiten Abschnitt der ärztlichen Prüfung
 - Internationale Rahmenwerke und Lernzielkataloge aus den Niederlanden, Schweiz, Großbritannien, Schottland und Kanada
 - CanMEDS 2005 Physician Competency Framework
 - Verschiedene fach- und fakultätsbezogene Lernzielkataloge
-

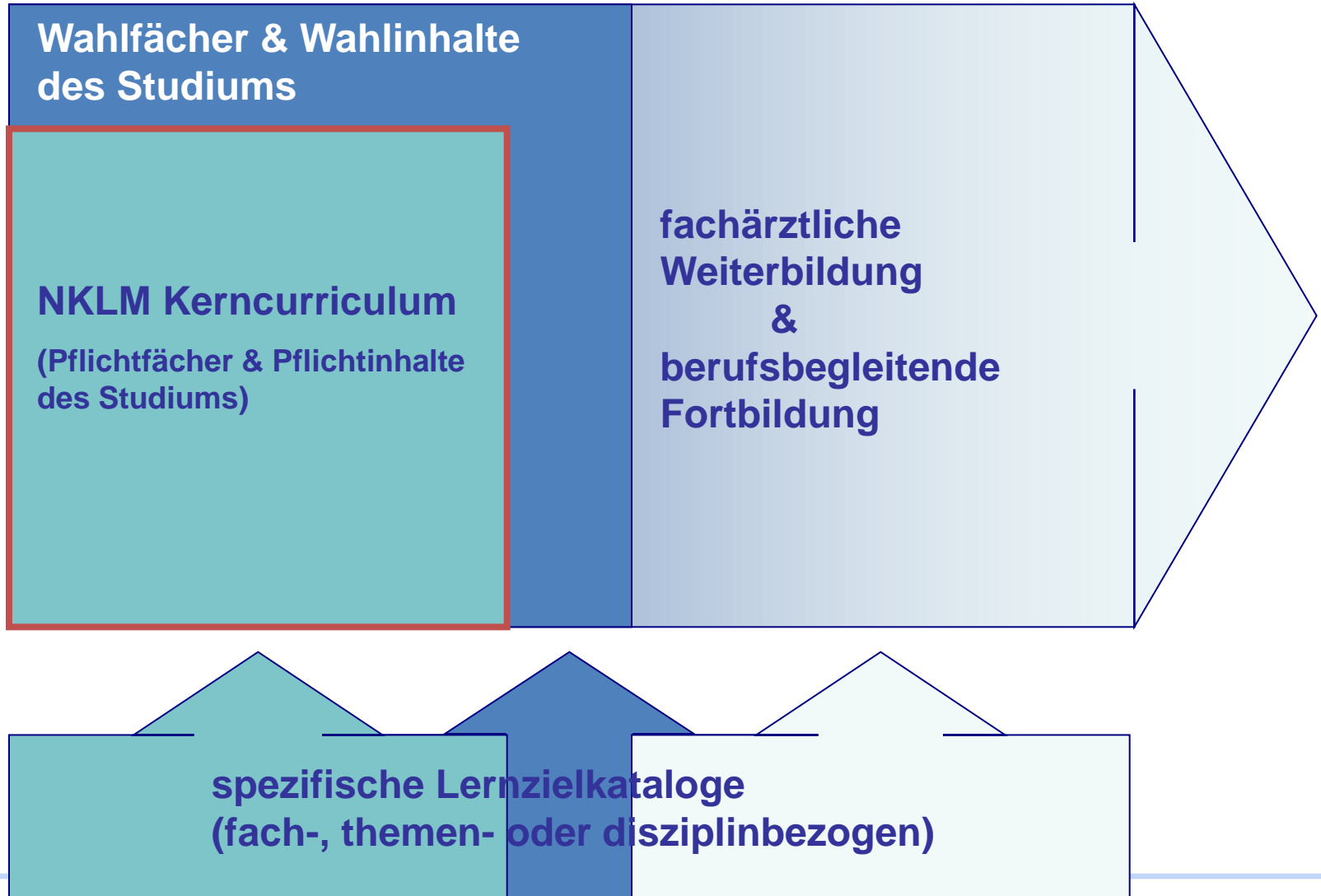
Organigramm NKLM



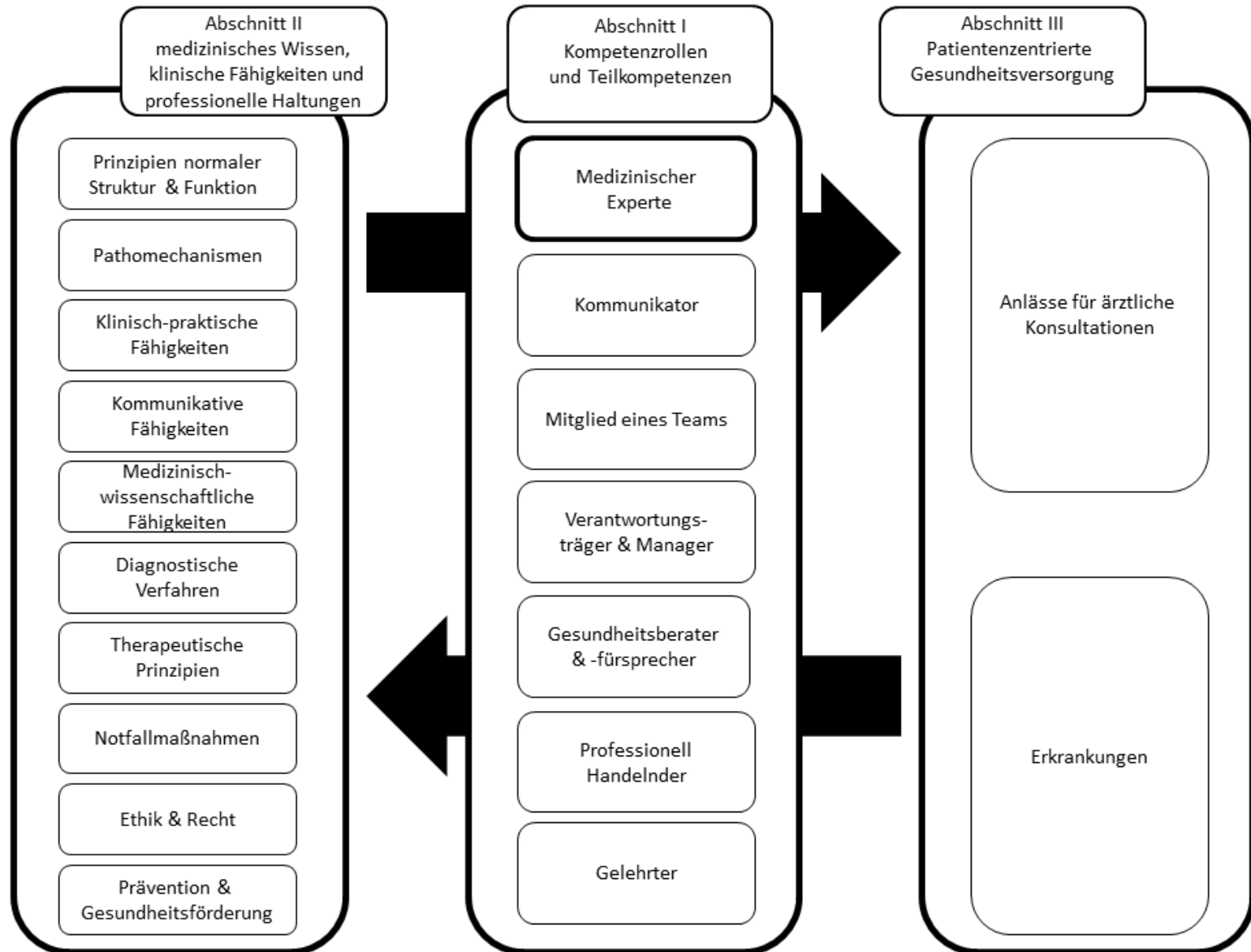
Umsetzung

- Seit Frühjahr 2011: Einrichtung einer Geschäftsstelle für die GMA Projektgruppe NKLM, zur Koordination und Unterstützung des Arbeitsprozesses
 - Förderung der Geschäftsstelle durch die Robert Bosch Stiftung bis März 2013 (Personal- und Sachmittel)
 - Einrichtung einer Internetseite www.nklm.org
 - Einrichtung einer Internet-Arbeitsplattform (Moodle)
 - Etablierung einer IT-Arbeitsgruppe mit Unterstützung der Charité und des MFT
-

NKLM im Zusammenspiel



Gliederung NKLM



Dimensionen des Gelehrten („Scholar“)

- **Professionelles Handeln durch stetiges Weiterlernen aufrecht erhalten und verbessern - LEBENSLANG LERNENDER.**
- **Wissenschaftliche Informationen und ihre Quellen kritisch evaluieren und in geeigneter Weise auf eigenes Handeln anwenden - KRITISCHER ANWENDER.**
- **Als LEHRENDER für verschiedene Zielgruppen (z.B. Patienten, Studierende) fungieren.**
- **Beitrag leisten zur Entstehung, Verbreitung, Anwendung und Translation neuer Erkenntnisse und Praktiken – INNOVATOR.**



Ernest Boyer

Scholarship Reconsidered. Priorities of the Professoriate. Report of the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, New York 1990.

Meilensteine und Kompetenzebenen

Zeitliche Meilensteine für das Medizinstudium

- Grundlagenkompetenz
- Wissenschaftskompetenz/Promotionsreife
- Klinische Basiskompetenz
- PJ-Kompetenz
- Weiterbildungskompetenz

Kompetenzebenen

1. Faktenwissen (Was?)
2. Handlungs- und Begründungswissen (Wie und Warum?)
3. Handlungskompetenz
 - a. Unter Aufsicht selber tun
 - b. Selbständig tun können.

Prüfungsmethoden!

Stand NKLZ

Ziel ist die **gleichzeitige Fertigstellung** mit NKLM

Leitung Projektgruppe:

Fr. Prof. Hahn (Freiburg) und Hr. Prof. Wenz (Kiel)

Aufbau analog zu NKLM:

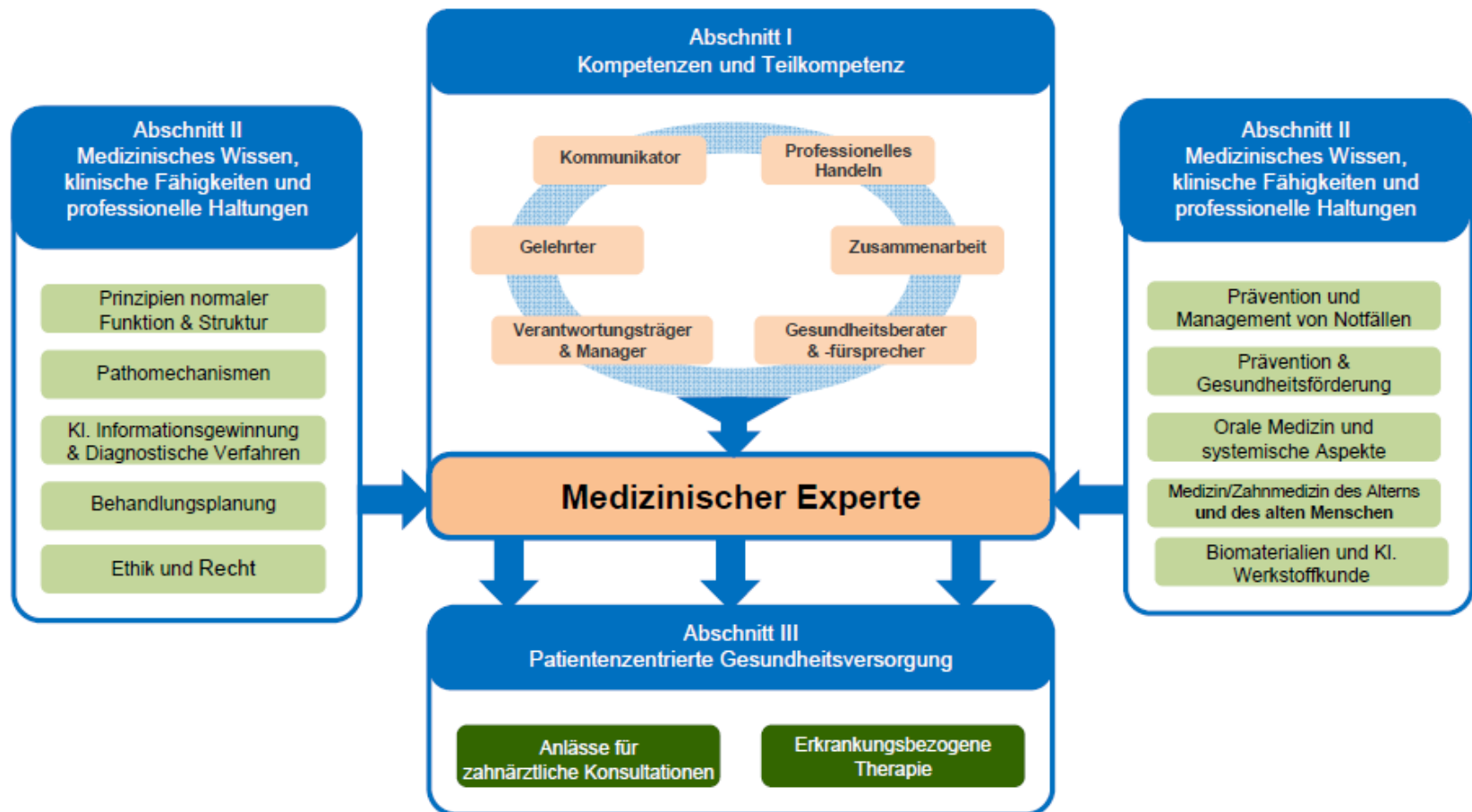
Gleiche Kompetenzlevel wie NKLM

Arbeitspakete **14-16 anders** als im NKLM

- 14 Klinische Informationsgewinnung,
 - 15 Diagnose und Behandlungsplanung
 - 16 Erkrankungsbezogene Therapie
-

Gliederung NKLZ

Zahnärztliche Kompetenzen zum Zeitpunkt der Approbation



Ablauf 2012

Mai 2012: Präsentation des Standes NKLM und NKLZ auf dem ordentlichen Medizinischen Fakultätentag 2012 in Göttingen

22./23.10.2012: NKLM und NKLZ-Lenkungsgruppentreffen

31.10.2012 Treffen der NKLM-IT-Gruppe

7.11.2012 MFT Studiendekanetreffen

10.11.2012 AWMF-Delegiertenkonferenz: Abstimmung des NKLM-Konsensusprozess mit den Fachgesellschaften der AWMF (März 2013 ggf. erstes Rückmeldungstreffen)

Zeitplan 2013

28./29.01.2013 Lenkungsgruppentreffen MFT, Versand einer ersten vollständigen Fassung an die Fakultäten und Fachgesellschaften

10./11.5.2013 Ggf. AWMF-Workshop zum Abstimmungsprozess mit den Fachgesellschaften

30./31.5. 2013 Verabschiedung einer ersten Fassung von NKLZ und NKLM durch den ordentlichen Medizinischen Fakultätentag (oMFT) in Halle

Danach Delphi-Umfrage und Finalisierung einer ersten offiziellen NKLM- und NKLZ-Fassung bis Ende 2013

Herausforderungen

- Nutzung von NKLM und NKLZ?
- Verteilung der Lernziele auf die Veranstaltungen im Curriculum?
- Anteil Wahlveranstaltungen?
- Mischung der Unterrichtsmethoden?
- Patientenauswahl und Versorgungssituationen (u.a. ambulant vs. stationär)
- neue Prüfungsmethoden (Arbeitsplatz-basiertes Prüfen) summativ und formativ
- Abstimmung mit den Fachgesellschaften
- Verknüpfung mit der ärztlichen Weiterbildung



MEDIZINISCHER
FAKULTÄTENTAG



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

www.nklm.org

Competence

Eine englischsprachige Definition ärztlicher Kompetenz lautet:

“...professional competence is the habitual and judicious use of communication, knowledge, technical skills, clinical reasoning, emotions, values and reflections in daily practice for the benefit of the individual and the community being served”.

(Epstein & Hundert, JAMA 2002)
