

Die GMA: In den besten Jahren und in vielen Wettbewerben vertreten

Martin R. Fischer^{1,2}

1 Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Lehrstuhl für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

2 GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung, Schriftleiter, Erlangen, Deutschland

Leitartikel

Die Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) darf dieses Jahr ihren 35-jährigen Geburtstag feiern und ist damit in den besten Jahren. Am Erwachsensein besteht nun kein Zweifel mehr - auch wenn wir uns in der Vergangenheit hin und wieder mal eine Unvernunft geleistet haben.

Die GMA ist erfreulicherweise an einer Reihe wichtiger Entwicklungsprozesse beteiligt: So wurde sie aufgrund ihres Sachverstandes und ihrer maßgeblichen Beteiligung an der Entwicklung der Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkataloge Medizin (NKLM) und Zahnmedizin (NKLZ) von der **AG Modellstudiengänge Medizin des Wissenschaftsrates (WR)** [<http://www.wissenschaftsrat.de/arbeitsbereiche-arbeitsprogramm/medizin.html>] zur zukünftigen Gestaltung des Medizinstudiums in Deutschland befragt. Das Medizinstudium soll zunehmend an Kompetenzen orientiert sein statt an der Abarbeitung einer zunehmenden Anzahl von Fächern und Querschnittsbereichen. Damit verbunden wäre eine Erhöhung der Umsetzungsfreiheiten einer zukünftigen Ärztlichen Approbationsordnung durch die Medizinischen Fakultäten zur Erreichung und Überprüfung dieser Kompetenzen der Absolventinnen und Absolventen. Dafür ist u.a. die Etablierung einer bundeseinheitlichen strukturierten klinisch-praktischen Abschlussprüfung (M2) in Anlehnung an die seit 2011 in der Schweiz umgesetzte staatliche OSCE wünschenswert. Nicht zuletzt können diese Maßnahmen zu einer Verbesserung der Anschlussfähigkeit des Medizinstudiums an die ärztliche Weiterbildung beitragen. Im Februar hat sich ein Symposium in Bochum mit der **Evidenzbasierten Weiterentwicklung des Medizinstudiums** befasst. Dabei ist deutlich geworden, dass es zur Bewertung des Erfolges von Reformcurricula und Modell-

studiengängen großer gemeinsamer Anstrengungen aller Interessenträger bedarf, um sich auf dafür geeignete qualitative und quantitative Bewertungskriterien zu einigen. Die alleinige Verwendung lernwirksamer Methoden nach Effektstärken aus Metanalysen zum Lernen, wie sie öffentlichkeitswirksam John Hattie anlässlich der Veröffentlichung seines Buches „Visible Learning“ in deutscher Sprache fordert, ist eine wichtige Quelle dafür, wird allein aber keinesfalls die Lösung für diese Herausforderungen bringen [1]. Neben der unverzichtbaren Nutzung verfügbarer Evidenzen aus der empirischen Bildungsforschung wird immer auch ein Konsensfindungsprozess eine Rolle spielen, der die Qualitätskriterien für gute Lehre an der jeweiligen Fakultät mit ihren besonderen Rahmenbedingungen festlegt. Der GMA-Ausschuss „Weiterentwicklung des Medizinstudiums und der Ausbildungsordnungen“ wird sich weiter intensiv hiermit beschäftigen.

In der vorliegenden Ausgabe der ZMA findet sich das **Positionspapier der GMA zur Zukunft der Ärztlichen Weiterbildung**, das im Dialog zwischen dem Ausschuss Weiterbildung und dem Vorstand entstanden ist. Weitere Papiere zu diesem Thema sind in Arbeit. Die Kompetenzorientierung der gemeinsam mit dem Medizinischen Fakultätentag (MFT) entwickelten NKLM und NKLZ wurde erfreulicherweise bei der Konzeption der **neuen Musterweiterbildungsordnungen** von der Bundesärztekammer (BÄK) aufgegriffen [2]. Zuletzt war in der BÄK-Umfrage zur Weiterbildung erneut die unzureichende Evidenzbasierung von den Assistenzärztinnen und -ärzten bemängelt worden [3]. Die Fachgesellschaften entwickeln seit 1. Januar 2013 gemeinsam mit der BÄK über ein Onlineportal Entwürfe für die neuen Weiterbildungsordnungen. Dabei sind noch eine Reihe von zentralen Fragen offen – etwa, wie zukünftig die ärztliche Weiterbildung, die einen erheblichen Aufwand darstellt, von den Verantwor-

tungsträgern für das Gesundheitssystem finanziert wird und wie Facharztprüfungen zur Kompetenzmessung einer z.B. fünfjährigen Weiterbildungszeit angemessen zu gestalten sind. Hier bietet sich die GMA als Querschnittsfachgesellschaft ohne eigene ärztliche Weiterbildungsinteressen als Diskussionspartner für die BÄK und die Landesärztekammern genauso an wie für die mit einer Weiterbildung verbundenen Fachgesellschaften im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Mit der AWMF gemeinsam wurde nun auch der Abstimmungsprozess mit allen Mitgliedsfachgesellschaften bezüglich des NKLK und NKLZ begonnen.

Die GMA ist als Kooperations- und Dialogpartner für MFT, WR, BÄK, Landesärztekammern und die AWMF für neue Wege hin zu einer besseren medizinischen Aus- und Weiterbildung offen und aussagefähig. Das Erwachsenen sein bietet also für die Zukunft der GMA reichlich reizvolle Herausforderungen.

Interessenkonflikt

Der Autor erklärt, dass er keine Interessenkonflikte im Zusammenhang mit diesem Artikel hat.

Literatur

1. Hattie J. Visible Learning: A Synthesis of Over 800 Meta-Analyses Relating to Achievement. London: Routledge; 2009.

2. Timmer A. Weiterbildung: Plädoyer für die evidenzbasierte Medizin. Dtsch Arztebl. 2012;109(27-28):1418-1422.
3. Korzilius H. Weiterbildung zum Facharzt: Reformkonzept am Start. Dtsch Arztebl. 2012;109(50):2500.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Martin R. Fischer, MME (Bern)
Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München,
Lehrstuhl für Didaktik und Ausbildungsforschung in der
Medizin, Ziemssenstraße 1, 80336 München,
Deutschland
martin.fischer@med.uni-muenchen.de

Bitte zitieren als

Fischer MR. Die GMA: In den besten Jahren und in vielen Wettbewerben vertreten. GMS Z Med Ausbild. 2013;30(2):Doc27.
DOI: 10.3205/zma000870, URN: urn:nbn:de:0183-zma0008704

Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2013-30/zma000870.shtml>

Eingereicht: 07.05.2013

Überarbeitet: 07.05.2013

Angenommen: 08.05.2013

Veröffentlicht: 15.05.2013

Copyright

©2013 Fischer. Dieser Artikel ist ein Open Access-Artikel und steht unter den Creative Commons Lizenzbedingungen (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.de>). Er darf vervielfältigt, verbreitet und öffentlich zugänglich gemacht werden, vorausgesetzt dass Autor und Quelle genannt werden.

GMA: Reaching a zenith and taking part in many competitions

Martin R. Fischer^{1,2}

1 Chair for Medical Education,
Munich University Hospital,
Ludwig-Maximilians-
University, Munich, Germany

2 Gesellschaft für Medizinische
Ausbildung (GMA), chairman,
committee's offices,
Erlangen, Germany

Editorial

This year the Association for Medical Education (Gesellschaft für Medizinische Ausbildung, GMA) will celebrate its 35th anniversary and has reached a zenith. There can be no doubt about its adulthood – despite occasional foolish acts committed in the past.

GMA is glad to be involved in a number of key developments: Due to its expertise and significant involvement in the development of the national competency-based catalogues of learning objectives in medicine (NKLM) and dentistry (NKLZ), the **Science Council committee on model medical courses** (AG Modellstudiengänge Medizin des Wissenschaftsrates) [<http://www.wissenschaftsrat.de/arbeitsbereiche-arbeitsprogramm/medizin.html>] requested GMA's opinion about the future design of medical courses in Germany. Medical courses should be competency oriented instead of working their way through an ever increasing number of specific subject areas and cross-disciplinary subjects. This would necessitate federal medical licensing regulations to allow for more freedom of medical schools to achieve and review graduate competencies. In this context it would be desirable, among other things, to establish a nation-wide structured practical clinical exam (M2), similar to the state OSCE implemented in Switzerland in 2011. These measures could contribute to improving the connectivity of medical courses and continuing professional development.

A symposium held in Bochum in February dealt with the **evidence-based development of medical courses**. It has become clear that the evaluation of the success of reform curricula and model courses requires considerable joint effort of stakeholders involved in order to agree on suitable qualitative and quantitative evaluation criteria. An important part of the solution will be the use of effective learning methods according to their effect sizes found in

meta-analyses, as John Hattie demanded in the wake of the German release of his book "Visible Learning" [1]. But as single measures these cannot be expected to solve the entire problem. In addition to the essential use of evidence available from empirical educational research, consensus-building processes will always play a role, determining quality criteria for good teaching with respect to individual conditions of medical schools. The GMA committee "advancement of medical courses and study regulations" (Weiterentwicklung des Medizinstudiums und der Ausbildungsordnungen) will continue to deal with this issue.

This issue of ZMA includes the **GMA position paper on the future of continuing medical education**, created through dialogue between the GMA committee on continuing medical education and GMA Board of directors. Further papers on this subject are in progress. It is to be welcomed that the NKLM and NKLZ's competence orientation, developed together with the Medical Faculty Association (Medizinischer Fakultätentag, MFT), has been included in the alignment of the new model regulations for specialist training by the German Medical Council (Bundesärztekammer, BÄK) [2]; following a BÄK survey which revealed a lack of an evidence base in specialty training, criticized by resident doctors [3]. Since Jan. 1st 2013, the medical specialist bodies and the Medical Council are drafting regulations for specialist training through a web portal. A number of key questions remain unanswered - such as how health policy makers will in future fund the expensive specialist training, and the design of an appropriate framework for competency assessment in specialists after some five years or so of training. In this process, GMA as cross-disciplinary body without clinical specialist training interests of its own, just as its clinical sister bodies with their own specialist curricula, all organized in the Association of the Scientific Medical Societies in Germany (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften,

AWMF), act as discussion partner for the Medical Council and state medical boards. In conjunction with the AWMF the harmonization process among all medical specialist bodies regarding the NKLM and NKLZ is now taking place. GMA considers itself an open and competent partner in dialogue and cooperation for the Medical Faculty Association, the Science Council, the German Medical Council, state medical boards and the Association of the Scientific Medical Societies in Germany towards even better medical courses and continuing professional development. GMA's adulthood seems to provide plenty of appealing challenges for the future.

Competing interests

The author declare that he has no competing interests.

References

1. Hattie J. Visible Learning: A Synthesis of Over 800 Meta-Analyses Relating to Achievement. London: Routledge; 2009.
2. Timmer A. Weiterbildung: Plädoyer für die evidenzbasierte Medizin. Dtsch Arztebl. 2012;109(27-28):1418-1422.
3. Korzilius H. Weiterbildung zum Facharzt: Reformkonzept am Start. Dtsch Arztebl. 2012;109(50):2500.

Corresponding author:

Prof. Dr. med. Martin R. Fischer, MME (Bern)
Chair for Medical Education, Munich University Hospital,
Ludwig-Maximilians-University, Ziemssenstraße 1, 80336
Munich, Germany
martin.fischer@med.uni-muenchen.de

Please cite as

Fischer MR. Die GMA: In den besten Jahren und in vielen Wettbewerben vertreten. GMS Z Med Ausbild. 2013;30(2):Doc27.
DOI: 10.3205/zma000870, URN: urn:nbn:de:0183-zma0008704

This article is freely available from

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2013-30/zma000870.shtml>

Received: 2013-05-07

Revised: 2013-05-07

Accepted: 2013-05-08

Published: 2013-05-15

Copyright

©2013 Fischer. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.en>). You are free: to Share – to copy, distribute and transmit the work, provided the original author and source are credited.