

Schwarzbuch der Studierbarkeit



Kritische Medizinstudierende

Eine Aktion der
Kritischen Medizinstudierenden Köln

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Was ist der Bildungsstreik?	4
Wer sind die Kritischen Medizinstudierenden?	5
Ergebnisse der Befragung	7
Befragungskonzept	7
Zielsetzung	8
Fragebogen	9
Zentrale Forderungen des Bildungsstreiks	11
Abschaffung der Studiengebühren	11
Mitbestimmung aller Beteiligten im Hochschulsystem	11
Meinung zum Bachelor-/Master-System	12
Kritik an der Lehre der medizinischen Fakultät	13
Praxisbezug	13
Didaktik	13
Blockpraktika	13
Kompetenzfelder	14
Individuelle Studiumsgestaltung und Wahlmöglichkeiten	15
PJ	16
Kritik an den das Medizinstudium betreffenden strukturellen Gegebenheiten	17
Zulassungsverfahren	17
Klausuren	17
Skills-Lab	18
PJ	18
Auslandsaufenthalte	18
uk-online	18
Infrastruktur	19
Studiengebühren	20
Kritik am Studienleben	21
Utopie	23
Zusammenfassung und Ausblick	26
ANHANG: Zusammenfassung der Fragebögen	29

Einleitung

Im Rahmen des Bildungsstreiks 2009 gingen am 17. Juni dieses Jahres bundesweit ca. 200 000 StudentInnen und SchülerInnen auf die Straße, allein in Köln waren es 5000. Diese Zahlen zeigen deutlich, dass die Unzufriedenheit der StudentInnen über ihre jetzige Ausbildungssituation groß ist. Anlässlich der Aktionswoche zum Bildungsstreik wurden an verschiedenen Fakultäten der Universität zu Köln „Schwarzbücher der Studierbarkeit“ erstellt. Wir, die Kritischen Medizinstudierenden, haben dafür mit Hilfe eines Fragebogens ein Meinungsbild bei den Studierenden eingeholt, das Probleme der Lehre und der Rahmenbedingungen an der medizinischen Fakultät offenlegen und Verbesserungsvorschläge sammeln sollte. Im vorliegenden Schwarzbuch werden nun die Ergebnisse dieser Erhebung präsentiert, sowie konzeptuelle Ansätze erarbeitet, wie die Lehre an unserer Fakultät verbessert werden kann.

Diese Ergebnisse sollen die Grundlage einer gemeinsamen Diskussion zwischen Studierenden und für die Lehre Verantwortlichen sein.

Eine öffentliche Diskussionsveranstaltung hierzu wird zu Beginn des neuen Semesters am 4. November stattfinden. Uhrzeit und Ort werden noch bekannt gegeben.

Was ist der Bildungsstreik?

In der Woche vom 15.-19. Juni fand der bundesweite Bildungsstreik statt. Während dieser Aktionswoche wurden Öffentlichkeit und Politik darauf aufmerksam gemacht, dass der aktuelle Zustand des deutschen Bildungssystems nicht weiter hinnehmbar ist. So sollte eine Diskussion über die derzeitigen Missstände und darüber hinaus auch über die Ziele von Bildung an sich entfacht werden. Ziel der Initiatoren ist es dabei auch, in diesem Prozess das bestehende Bildungssystem kritisch zu hinterfragen und neue Aufgaben desselben zu definieren. In diesem Sinne schließt die Diskussion außer den Hochschulen auch Schulen, Ausbildungsstätten sowie die frühkindliche Förderung (Kitas) mit ein.

Folgende Forderungen werden von den Studierenden gestellt:

- Demokratisierung des Hochschulsystems u.a. durch paritätische Besetzung der Hochschulgremien
- Öffentliche Finanzierung des Bildungssystems ohne Einflussnahme der Wirtschaft
- Abschaffung von Studiengebühren
- Abschaffung des Bachelor-/Master-Systems in seiner derzeitigen Form
- Grundlegende Verbesserung der Lehr- und Lernbedingungen

Deutschlandweit wurde die Bildungsstreikwoche in über 60 Städten mit Vorträgen, Diskussionen, Aktionen und Demonstrationen gefüllt. Ein unmittelbarer Erfolg dieses Programms zeigte sich in einer breiten Rezeption durch Medien, Politik und Öffentlichkeit. Der mittelfristige Erfolg soll durch die Fortführung der angestoßenen Projekte in den entstandenen Arbeitsstrukturen gewährleistet werden. Weitere Informationen zu Inhalt, Verlauf und Perspektive des Bildungsstreiks in Köln und Deutschland erhalten Sie unter **www.bildungsstreik2009.de**.

Wer sind die Kritischen Medizinstudierenden?

Das Medizinstudium in seiner zeitintensiven, verschulerten Struktur lässt oft wenig Zeit und Energie, um sich neben dem Studium mit Themen zu befassen, die für uns als Studierende, angehende/n Arzt/Ärztin oder StaatsbürgerIn wichtig wären – oder sich gar selbst außeruniversitär zu engagieren.

Doch erfahren wir gerade im Rahmen unserer ärztlichen Ausbildung, welche immense Auswirkungen schlechte Bildung, soziale Ungleichheit oder eine aus dem Gleichgewicht geratene Natur auf den Menschen und seine Gesundheit haben können.

Wir als KRITISCHE MEDIZINSTUDIERENDE leiten aus diesem Wissen unsere Motivation ab, uns neben unserer ärztlichen Tätigkeit gesellschaftlich und politisch zu engagieren.

Unser primäres Ziel ist es daher, „über den Tellerrand hinaus zu blicken“ indem wir gesundheits-, sozial-, oder bildungspolitischen Fragen kritisch und ergebnisoffen diskutieren und hierüber einen Diskurs mit unseren KommilitonInnen anregen.

Anhand dieser Themen wollen wir aufzeigen, wie vielgestaltig die Möglichkeiten des dringend notwendigen gesellschaftlichen Engagements sind und dazu auffordern, diese auch zu nutzen.

So werden sowohl Themen der medizinischen Ausbildung und des universitären Lebens als auch politisches, gesellschaftliches und kulturelles Geschehen auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene behandelt. Hierbei ist unser Anspruch, die Auseinandersetzung mit den einzelnen Themen stets unvoreingenommen und um der Sache willen zu führen, um bei jedem Thema aufs Neue zu einer objektiv und sachlich fundierten Haltung zu gelangen.

Neben der inhaltlichen Auseinandersetzung soll es auch Aufgabe der KRITISCHEN MEDIZINSTUDIERENDEN sein, die eigene Haltung zu bestimmten Themen in konkreten Aktionen zu äußern, oder Themen auf der Plattform von Informationsveranstaltungen an unsere KommilitonInnen weiterzugeben.

Dies geschieht z.B. in Form von Protestaktionen anlässlich des sog. „Islam-Kongresses“, der im September 2008 von der rechtspolitischen Gruppierung proKöln veranstaltet wurde, durch die Organisation einer Vollversammlung zum Bildungsstreik 2009, durch Informationsveranstaltungen zu den regelmäßig stattfindenden Hochschulwahlen oder zu den Implikationen von Kooperationen der Universität mit privatwirtschaftlichen Unternehmen etc.

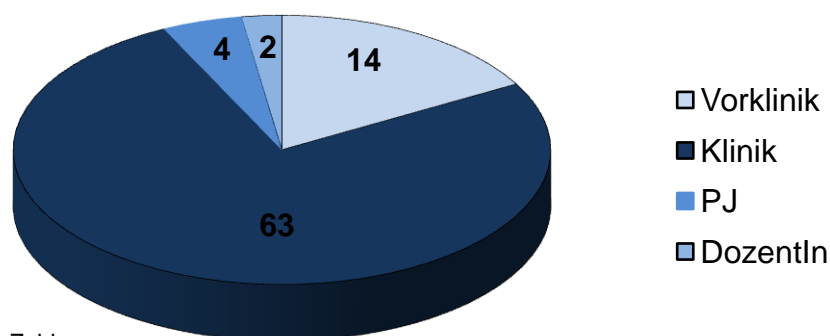
Ergebnisse der Befragung

Befragungskonzept

Zielgruppe der Befragung waren Studierende und DozentInnen der medizinischen Fakultät. Im Vorfeld des Bildungsstreiks wurde zwei Wochen lang in Form eines Informationsstandes in der Robert-Koch-Mensa über die Aktionen des Bildungsstreiks informiert. Außerdem wurden in diesem Rahmen 500 Fragebögen verteilt, von denen 83 ausgefüllt zurückkamen (Rücklaufquote 16,6 %).

Dabei ergab sich folgende Verteilung:

Wer hat den Fragebogen ausgefüllt?



Absolute Zahlen

Es zeigt sich eine überwiegende Umfrage-Teilnahme von Studierenden im klinischen Abschnitt. Eine mögliche Erklärung ist, dass die Robert-Koch-Mensa von Studierenden im PJ weniger frequentiert wird und Studierende des vorklinischen Abschnitts den relevanteren Teil ihrer Ausbildung mit dem klinischen Studienabschnitt verknüpfen, was dazu führen mag, dass einer Verbesserung der Vorklinik weniger Aufmerksamkeit geschenkt wird.

Zielsetzung

Der Fragebogen hatte folgende Ziele:

- Die Einholung eines generellen Meinungsbildes zu den zentralen Themen des Bildungsstreiks: Studienbeiträge, Mitbestimmung in universitären Gremien und Bachelor-/Master-System
- Die Erfassung konkreter Kritikpunkte
 - an der Lehre der medizinischen Fakultät
 - an den das Medizinstudium betreffenden strukturellen Gegebenheiten
 - sowie am Studienleben
- Verbesserungsvorschläge einzuholen durch die Frage nach der „Utopie“ einer „idealen“ Universität bzw. einer Ausbildung zum/r „idealen“ Arzt/Ärztin in den Vorstellungen der Studierenden.

Auf der folgenden Seite finden Sie exemplarisch einen Fragebogen.

Schwarzbuch zum

BILDUNGSSTREIK

Hey Leute,

der soeben erhaltene Fragebogen soll die Erstellung eines "Schwarzbuches der Studierbarkeit" ermöglichen. Dieses vom Asta sowie von verschiedenen Fachschaften und Hochschulgruppen getragene Projekt soll es ermöglichen, konkrete Missstände der Lehre an der Uni Köln aufzudecken. So soll es leichter fallen, dem Präsidium die vielfältigen Probleme aufzuzeigen und diese anzugehen. Die „Kritischen Medizinstudierenden“ und die Fachschaft Medizin laden Dich hiermit herzlich ein, Deine Meinung, Kritik und Ideen zum Medizin-Studium an der Uni Köln zu äußern: Also, was nervt Dich, ärgert Dich, empört Dich? Schreib's uns, mal's uns, dichte oder singe es uns. Mach Dich bemerkbar!

Das Schwarzbuch der Studierbarkeit ist eine Aktion im Rahmen des Bildungsstreiks 2009. Der Bildungsstreik, der bundesweit in Schulen und Hochschulen vom 15.-19.6.2009 stattfindet, hat zum Ziel, die Missstände des derzeitigen Bildungssystems aufzuzeigen und eine Diskussion zur Zukunft desselben anzuregen.

www.bildungsstreik2009.de

Kontakt:

Fs-med@uni-koeln.de

Km-koeln@googlegroups.com

Bist du:

StudentIn: Klinik
Vorklinik

PJlerIn

DozentIn

Bevor es richtig losgeht, würden wir gerne noch wissen, wie Du zu den allgemeinen Forderungen des Bildungsstreiks stehst:

Abschaffung der Studiengebühren¹:

dafür: dagegen: weiß nicht:

Mitbestimmung aller Beteiligten im Hochschulsystem²:

dafür: dagegen: weiß nicht:

Abschaffung/Nicht-Einführung des Bachelor/Master-Systems³:

dafür: dagegen: weiß nicht:

So....jetzt zum eigentlichen Schwarzbuch. Hinter die einzelnen Punkte haben wir einige Stichworte gesetzt, die jedoch nur dem leichteren gedanklichen Einstieg dienen sollen...tob Dich aus:

Hast du Kritik ...

- ... an der Lehre der Humanmedizin

(effektive Ausnutzung der Veranstaltungszeiten/ Praxisbezug/ nichtmedizinische Bildungsangebote /Fairness / Qualität der DozentInnen/ Verschulung vs. freies Lernen / Auslandsstudium / Erwartungen, Erfahrungen, Forderungen an das Praktische Jahr)

- ... an strukturellen Gegebenheiten

(Organisation /Zulassungsbestimmungen / Betreuungsverhältnis/ Räumlichkeiten / Ausstattung / Infrastruktur / Flexibilität bei Kurswahl / Einteilung in Kurse / uk-online)

Horizontal lines for writing.

- ...am Studienleben

(Druck (durch Konkurrenz, Lehre, DozentInnen) / Stimmung an der Fakultät / Unterstützung/Beratung durch Fakultät u. DozentInnen / Diskriminierung / Studieren mit Kind / Wohlfühlfaktor)

Horizontal lines for writing.

Utopie

Welche Bildung braucht ein/e perfekte/r Arzt/Ärztin? Was ist perfekte Bildung? Und wie wird diese an der perfekten Uni vermittelt? Wie sieht deine Traum-Hochschule aus???

Horizontal lines for writing.

¹STUDIENBEITRÄGE

Neben dem schon lange existierenden Semesterbeitrag (Sozialbeiträge für ASTA und Studentenwerk, sowie für das Semesterticket) wurde zum WS 2006/07 in NRW - wie auch in 6 weiteren unionsgeführten Bundesländern - ein Studienbeitrag von 500 eingeführt. Mit dem Studienbeitrag beteiligen sich StudentInnen an den Kosten ihres Studiums, die dem Träger der Hochschule entstehen.

Im Jahr 2006 entschieden sich 6.000 bis 18.000 AbiturientInnen vor allem aus bildungsfernen Familien explizit wegen der Studiengebühren gegen ein Studium.

www.bildungsspiegel.de

²MITBESTIMMUNG

Durch Einsetzung des Hochschulrates vor einem Jahr wurden dem einzigen Organ mit studentischem Mitspracherecht auf Universitätsebene, dem Senat, die wichtigsten Aufgaben entzogen. So wählt der Hochschulrat unter anderem den Präsidenten und muss dem Hochschulentwicklungsplan sowie dem Wirtschaftsplan zustimmen.

Der Hochschulrat besteht aus zehn Personen, wovon sieben sogenannte "externe Mitglieder" sind. Somit ist er nicht paritätisch besetzt, was eine Mitwirkung aller Statusgruppen (ProfessorInnen, wissenschaftl. und techn. MitarbeiterInnen, Studierendeder) verhindert. Während der jeweils fünfjährigen Amtszeit ist der Hochschulrat keiner irgendwie legitimierten Instanz rechenschaftspflichtig.

http://www.nachdenkseiten.de/?p=3954#more-3954

³BOLOGNA

Der Bologna-Prozess, der zum Ziel hat, ein einheitliches europäisches Hochschulwesen zu schaffen, soll 2010 beendet sein. Er hat drei erklärte Hauptziele: Die Förderung von Mobilität, von internationaler Wettbewerbsfähigkeit und von Beschäftigungsfähigkeit.“ Auch für den Studiengang Medizin ist der Bologna-Prozess angestrebt und wird zur Zeit kontrovers diskutiert. Momentane Kritik baut vor allem auf den erhöhten Abbrecherquoten, der stagnierenden bis sinkenden Mobilität in Bachelor-Studiengängen und der gestiegenen subjektiven Stressbelastung.

http://wiki.bildungsserver.de/index.php/Bologna-Prozess

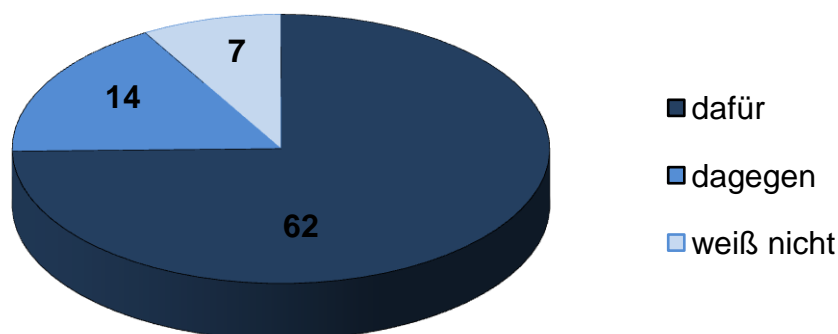


Zentrale Forderungen des Bildungstreiks

Abschaffung der Studiengebühren

Eine klare Mehrheit der Befragten spricht sich für die Abschaffung der Studiengebühren aus.

Abschaffung der Studiengebühren

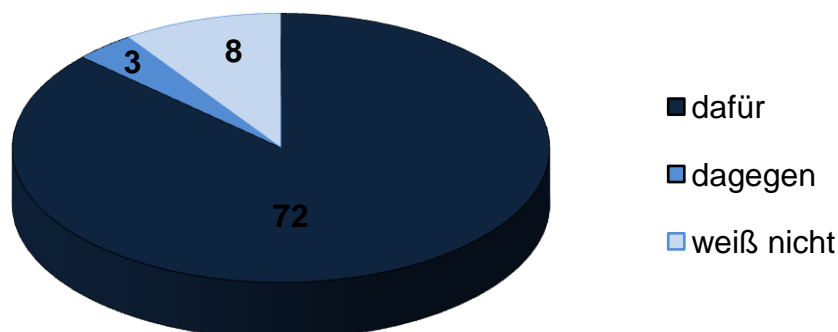


Absolute Zahlen

Mitbestimmung aller Beteiligten im Hochschulsystem

Eine klare Mehrheit der Befragten spricht sich für paritätische Mitbestimmung aller Beteiligten im Hochschulsystem aus.

Für paritätische Mitbestimmung im Hochschulsystem

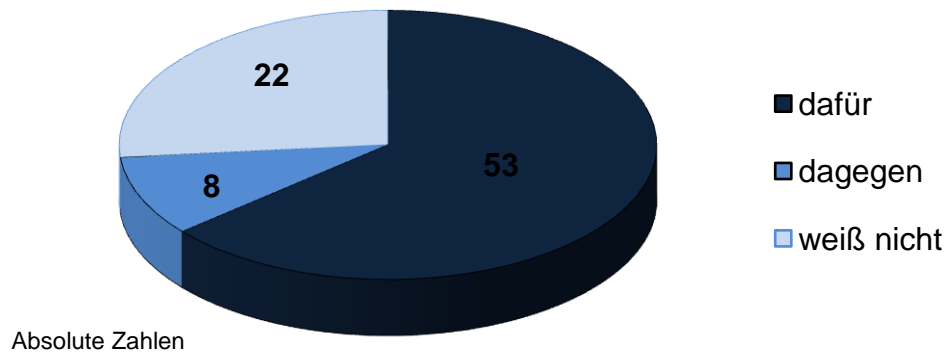


Absolute Zahlen

Meinung zum Bachelor-/Master-System

Eine Mehrheit der Befragten spricht sich für die Abschaffung bzw. Nicht-Einführung des Bachelor/Master-Systems aus. Allerdings hat diese Frage für die Studierenden an der medizinischen Fakultät noch perspektivischen Charakter, da der Bologna-Prozess in der Medizin noch nicht umgesetzt wurde und die Diskussion darüber wenig bekannt ist. Dadurch wäre der hohe „weiß nicht“-Anteil zu erklären.

Abschaffung/Nicht-Einführung des Bachelor-/Master-Systems



Kritik an der Lehre der medizinischen Fakultät

Dieser Punkt des Fragebogens hatte zum Ziel, Kritik und Verbesserungsvorschläge zu den Themen effektive Ausnutzung der Veranstaltungszeiten, Praxisbezug, nichtmedizinische Bildungsangebote, Fairness, Qualität der DozentInnen, Verschulung vs. freies Lernen, Auslandsstudium sowie Erwartungen, Erfahrungen und Forderungen an das Praktische Jahr zu sammeln.

Praxisbezug

In Bezug auf die Lehre wird der Wunsch nach vermehrtem Praxisbezug, vor allem nach mehr PatientInnenkontakt, interaktiver Arbeit in kleineren Gruppen (PoL) und individueller Betreuung deutlich. Durch strukturelle Änderungen in diesem Kontext erhoffen sich die Studierenden v.a. eine bessere Vermittlung der relevanten ärztlichen Fertigkeiten sowie eine höhere Motivation sowohl auf Studierenden-, als auch DozentInnenseite. Nach Ansicht der Studierenden lässt sich medizinischen Fachwissens durch rein frontale Unterrichtsformen nicht adäquat vermitteln.

Didaktik

Kritisiert wird auch die oftmals schlechte didaktische Gestaltung vieler Veranstaltungen. Nach Ansicht vieler Studierender fehlt auf Seiten der Lehrenden das Bewusstsein für die Wichtigkeit einer ansprechenden, plastischen Vermittlung von Lehrinhalten. Hier wird die Forderung nach regelmäßiger Schulung der Dozierenden und einer konsequenten Überprüfung der Lehrqualität geäußert.

Blockpraktika

Die Blockpraktika werden von vielen Studierenden als unzureichend organisiert wahrgenommen, was umso schwerer ins Gewicht fällt, da die Veranstaltungsform an sich sehr positiv beurteilt wird. So ist das Betreuungsverhältnis generell unzureichend, um eine produktive Lehre im Sinne eines bedside-teachings durchzuführen; die verantwortlichen ÄrztInnen sind oft schlecht vorbereitete AssistentInnen, die kurzfristig und

uninformiert mit der Betreuung der Studierenden beauftragt werden. So sind die Gruppen, beispielsweise beim Führen von PatientInnenengespräche, nicht gut instruiert und haben zu wenig Möglichkeit zur Nachfrage und Diskussion mit den ÄrztInnen. Außerdem sind die StudentInnen-Gruppen an sich oftmals viel zu groß – so sollten vier betreuende ÄrztInnen für eine Praktikumsgruppe von 24 Studierenden verantwortlich sein, während nicht mehr als 2-3 Studierende pro PatientInnenenzimmer zugeteilt werden sollten.

Generell stellt sich die Frage, wozu die Studierenden in 6-er Gruppen eingeteilt werden, wenn diese danach wieder zu Gruppen von 24 Studierenden zusammengelegt werden. Ein Unterricht in diesen 6-er Gruppen ist anzustreben.

Auch erscheint die Länge von nur einer Woche am Stück als zu kurz, um eine nachhaltige Vertiefung der klinischen Tätigkeiten erreichen zu können. Vielfach wird geäußert, dass die Praktika eben dann, wenn man sich gut in das Umfeld der Klinik eingefunden hätte, schon wieder vorüber seien.

Kompetenzfelder

Das Konzept, durch Kompetenzfelder profundes Fachwissen zu den wichtigsten Krankheitsbildern zu vermitteln, ist nach Ansicht vieler Studierenden nicht geglückt. Die Inhalte der Kompetenzfelder sind untereinander sowie mit anderen Veranstaltungen teilweise nicht abgestimmt, wodurch viele Veranstaltungen zu redundant bzw. inhaltlich irrelevant oder kontextlos sind. Zudem ist eine angemessene Überprüfung der vermittelten Lehrinhalte durch MC-Klausuren schwierig.

Die Kompetenzfelder, die als das „Herzstück“ des Kölner Modellstudienganges konzipiert waren, leiden generell unter einer schlechten Akzeptanz durch die Studierenden. Dies mag nicht zuletzt in der arg fragmentarischen Vermittlung der Krankheitsentitäten begründet

sein, die oft außerhalb eines das gesamte Fachgebiet umfassenden Kontextes steht.

Im Bereich der Leistungsabfragen ist nach Ansicht der Studierenden zu überdenken, in wie weit eine angemessene Überprüfung medizinischen Fachwissens durch MC-Klausuren möglich ist. Mündliche Prüfungen begrüßen die Studierenden durchaus, allerdings unter der Voraussetzung eines möglichst standardisierten und somit nachvollziehbaren, gerechten Benotungssystems.

Individuelle Studiumsgestaltung und Wahlmöglichkeiten

Nach Ansicht vieler ist die individuelle Studiumsgestaltung durch die starke Verschulung in Form von Anwesenheitspflicht und Kursvorgaben nicht möglich. Hier wird die Möglichkeit einer freieren Einteilung gefordert.

Es wird bemängelt, dass der Anspruch mancher Fächer in keinem Verhältnis zur jeweiligen Relevanz für den späteren Arztberuf steht. Eine engere Ausrichtung dieser Fächer am zu erwartenden ärztlichen Alltag erscheint sinnvoll. Entsprechend profundere Kenntnisse könnten dann einer interessierten StudentInnengruppe in Form von Wahlpflichtblöcken vermittelt werden. In diesem Kontext wird auch die inhaltliche Veränderung mancher Fächer gewünscht, namentlich wird angeregt, den Kurs Pathologie mehr pathophysiologisch und weniger pathohistologisch auszurichten.

Im Bereich der Wahlpflichtblöcke werden mehr Wahlmöglichkeiten gefordert. Es sollten ausreichend Veranstaltungen angeboten werden und Massenveranstaltungen zum „Auffangen“ der restlichen Studierenden vermieden werden. Die zum Ende des Semesters anstehende Klausurenphase sollte bei der Festlegung des Zeitrahmens berücksichtigt werden.

Aufgrund der vielseitigen Anforderungen an die ärztliche Tätigkeit sollte es zusätzliche Wahlfächer/-blöcke auch im außermedizinischen und persönlichkeitsbildenden Bereich geben. Eine Zusammenarbeit mit anderen Fakultäten wäre denkbar.

PJ

Das praktische Jahr wird von den werdenden ÄrztInnen oft als bloße Ausnutzung empfunden. Die Vermittlung ärztlicher Fertigkeiten wird zu wenig realisiert bzw. teilweise gar nicht intendiert. Hier wird der Wunsch nach regelmäßiger und direkter Betreuung geäußert. Darüber hinaus werden Repetitorien angeregt, in denen besonders die für das Staatsexamen relevanten Sachverhalte wiederholt werden.

Kritik an den das Medizinstudium betreffenden strukturellen Gegebenheiten

Dieser Punkt des Fragebogens hatte zum Ziel, Kritik und Verbesserungsvorschläge zu den Themen Organisation, Zulassungsbestimmungen, Betreuungsverhältnis, Räumlichkeiten, Ausstattung, Infrastruktur, Flexibilität bei der Kurswahl, Einteilung in Kurse und uk-online zu sammeln.

Zulassungsverfahren

Zur Studienplatzvergabe stellt der NC als abstraktes Kriterium ein ungenügendes Instrument dar, das in keiner Weise die persönliche Motivation und Eignung des Einzelnen für sein Studium zum Ausdruck bringt. Die Universität sollte von der Möglichkeit Gebrauch machen, 60 % ihrer Studierenden selbst auszuwählen und ein dementsprechendes Auswahlverfahren entwickeln. Die Anerkennung einer abgeschlossenen SanitäterIn-/KrankenpflegerIn-Ausbildung wäre ein erster Schritt in die richtige Richtung.

Die Zulassung für ausländische BewerberInnen stellt ein gesondertes Problem dar, da diese oft unverhältnismäßig erschwert würde.

Klausuren

Klausuren sollten aus Rücksicht auf PendlerInnen nicht vor 9h und nicht nach 17h abgehalten werden, auch muss ein Augenmerk darauf gelegt werden, dass nicht mehrere Klausuren auf denselben Tag terminiert sind. Grundsätzlich ist zu intendieren, dass die Klausuren zeitnah nach den jeweiligen Vorlesungen stattfinden und diese quasi abschließen, bevor das entsprechende Blockpraktikum absolviert wird.

Auch wird bemängelt, dass Klausuren zu langsam korrigiert und die Ergebnisse zu spät in uk-online eingetragen werden. Angesichts der

einfachen Auswertbarkeit von MC-Klausuren erscheint ein Zeitraum von einer Woche umsetzbar.

Skills-Lab

Die studentischen MitarbeiterInnen werden von einer gewissen Anzahl von Studierenden als unproduktive Lern-Unterstützung empfunden, insofern, als ihr Auftreten nicht immer im Verhältnis stehe zu ihrer fachlichen Kompetenz bzw. ihrer eigentlichen Aufgabe als beratende, Hilfestellung-leistende KommilitonInnen.

Es wird die Unterbringung des SkillsLab in angemessenen Räumlichkeiten und damit einhergehend eine bessere, funktionierende Ausstattung gefordert.

PJ

Es wird mehr Flexibilität für die Wahl eines PJ-Krankenhauses innerhalb von ganz Deutschland gefordert. Auch inhaltlich sollte das PJ flexibler gestaltbar sein – z.B. durch die Abkehr von der hergebrachten Struktur mit „Innerer Medizin“ und „Chirurgie“ als Pflicht-Tertialen und der Einführung einer *Quartals*-Struktur. Auch ist eine angemessene Vergütung des PJs überfällig.

Auslandsaufenthalte

In Sachen „Auslandsaufenthalte“ wird gewünscht, dass die Organisation und Anerkennung der im Ausland zu belegenden Kurse transparenter erklärt wird. Viele Studierende bemängeln zudem die Organisationsstruktur und das Beratungsangebot des ZiBMed als verbesserungswürdig. Ein noch breiteres Angebot an Partneruniversitäten – insbesondere im angelsächsischen Sprachraum – wäre sehr willkommen.

uk-online

Zu uk-online und der Internetpräsenz der Fakultät werden mannigfaltige Kritikpunkte genannt:

Die Darstellung der Lehrveranstaltungen eines Semesters in mehreren Stundenplänen (uk-online, Rotationspläne, Aushänge der Institute etc.) ist unübersichtlich und unnötig. Auch sollte das digitale Lernmaterial *zentralisiert* und nicht über unzählige Quellen und Passwörter verteilt zum Download angeboten werden.

Nachmeldungen für einzelne Kurse sind nur selten und zu kompliziert möglich; das Verfahren, sich für jede Nachmeldung an Hr. Karay persönlich wenden zu müssen, ist zu umständlich und unübersichtlich organisiert.

Mütter und Väter müssen bei der Anmeldung zu den Kursen Privilegien und individuellere Wahlmöglichkeiten erhalten, um ihren zusätzlichen Zeitproblemen, die mit der Betreuung von Kindern einhergehen, Rechnung zu tragen.

Die technischen Probleme, die im Zusammenhang mit uk-online regelmäßig auftauchen (z.B. durch zeitweise extensive Server-Abstürze), müssen konsequent angegangen und künftig verhindert werden.

Infrastruktur

An infrastrukturellen Problemen sind besonders die vielen zu kleinen Hörsäle zu nennen (Orthopädie, Mikrobiologie, LFI II und III), die für die Veranstaltungen, die dort stattfinden sollen, oftmals schlichtweg unterdimensioniert sind.

Die defekten Sitze im HS LFI II warten seit mehr als einem Semester auf ihre Renovierung.

Weiterhin besteht das Problem fort, dass es zu wenige Spinde zur Verfügung der Studierenden gibt.

Studiengebühren

Viele Studierende bewerten Studiengebühren als falsch und fordern eine Grundsatzdiskussion darüber innerhalb der Fakultät.

Darüber hinaus wird angemerkt, dass Studiengebühren auf Grund der Kapazitätenverordnung nicht in zur Verbesserung des Betreuungsverhältnisses benötigtes Personal investiert werden können. Damit sei es unmöglich, den Zweck der Studiengebühren, nämlich die Verbesserung der Lehre, wirklich zu erfüllen.

So wird die Bezahlung des Studierendenhauses aus Studiengebühren von einigen Studierenden abgelehnt, da nicht erkennbar ist, wie dieses nachhaltig zur Verbesserung der Lehre beitragen soll.

Kritik am Studienleben

Dieser Punkt des Fragebogens hatte zum Ziel, Kritik und Verbesserungsvorschläge zu den Themen psychischer Druck (durch Konkurrenz, Lehre, DozentInnen), Stimmung an der Fakultät, Unterstützung/Beratung durch Fakultät und DozentInnen, Diskriminierung, Studieren mit Kind sowie zum Wohlfühlfaktor sammeln.

Eine große Mehrheit der Studierenden verspricht sich von ihrer Studienzeit mehr als eine rein rationalisierte Berufsvorbereitung. In diesem Verständnis wird vor allem eine freiere Zeiteinteilung im Studium gefordert.

Mit den eingeführten Studiengebühren steigt der Druck, das ohnehin als sehr anstrengend empfundene Medizinstudium primär leistungsorientiert „absolvieren“ zu müssen. Besonders Studierende, die sich das Studium selbstständig finanzieren müssen, äußern wachsendes Unbehagen über ihre persönliche finanzielle Situation.

Studierende mit Kind haben große Schwierigkeiten, diese zwei zeitaufwendigen Verpflichtungen miteinander zu vereinbaren. Zum einen fordern die Betroffenen eine bessere Kinderbetreuung für Angestellte und Studierende der Uniklinik Köln. Zum anderen könnten sie mit einer Aufhebung der Anwesenheitspflicht sowie mit Privilegien bei der Erstellung des Stundenplans den entsprechenden Anforderungen eher gerecht werden.

Einige Lehrgebäude, unter anderem der Hörsaal der Anatomie, sind nicht behindertengerecht ausgelegt und erfordern Renovierungen. Auch wird von den Studierenden angeregt, zur Steigerung des Wohlbefindens im Außenbereich durch mehr Grünflächen sowie im Innenbereich durch Sofas und Sitzcken Entspannungsmöglichkeiten zu schaffen.

Viele Befragte fordern einen verbesserten Informationsfluss zwischen allen universitären Personengruppen. Durch konkrete Ansprechpartner, die die speziellen studentischen Belange direkt, kompetent und mit ausreichend zeitlicher Kapazität bearbeiten, könnte mehr Klarheit geschaffen werden. Hier ist zum Beispiel das große Engagement von Herrn Dr. Heller (Humangenetik) als vorbildlich zu erwähnen, der jede studentische Anfrage ernst nimmt und zeitnah telefonisch beantwortet. Außerdem besteht der Wunsch, notwendige, das Studium betreffende Diskussionen regelmäßig mit Verantwortlichen führen zu können, so zum Beispiel im Rahmen eines erweiterten Semestergesprächs.

Im Umgang zwischen DozentInnen und der Studierendenschaft an der medizinischen Fakultät wird oft eine wenig verbindliche Atmosphäre bemängelt. Stattdessen erhoffen sich die StudentInnen eine offenere Zusammenarbeit mit den Lehrenden und auch ein konkurrenzfreies, kollegiales Verhalten untereinander. Diese Zielsetzung könnte durch einen Abbau von fakultätsinternen Hierarchien erreicht werden. Studierende und Lehrende sollten ständig in wechselseitiger Kommunikation stehen. Auch sollte die bestehende Gremienarbeit transparenter organisiert werden und die Ergebnisse derselben aktiv an die Studierenden herangetragen werden.

Die Lehre sollte durch die Dozierenden nach dem Meinungsbild der Befragten mit großer Motivation und Verantwortung verfolgt werden, und nicht als Last angesehen werden, wie es leider allzu oft den Ist-Zustand darstellt. Zur Verbesserung der Identifikation mit der medizinischen Fakultät schlagen die Studierenden ein gemeinsames Kultur- oder Veranstaltungsprogramm vor.

Utopie

In diesem Teil des Fragebogens sollten die Studierenden ihre Utopie der perfekten Ausbildung und des daraus hervorgehenden Arztes schildern.

In der Wunschvorstellung der StudentInnen sind die Veranstaltungen so gut, dass keine Anwesenheitspflicht nötig ist. DozentInnen und Studierende, wissenschaftliche MitarbeiterInnen und HochschulleiterInnen kommunizieren auf einer Ebene, ohne hierarchische Strukturen. Es herrscht ein reger Austausch, stets im Bemühen, die Lehre zu verbessern. Die erste Priorität der DozentInnen ist, ihr Wissen weiterzugeben und nicht die Forschung. Leistungs- oder Konkurrenzdruck sind nicht zu spüren; Ziel aller ist es, gute ÄrztInnen auszubilden. StudentInnen haben Mitbestimmungsrecht in allen die Universität betreffenden Belangen und sind gleichberechtigt in den hochschulpolitischen Gremien vertreten.

Auch den an den Universitäts-Kliniken arbeitenden ÄrztInnen liegt viel an einer guten Wissensvermittlung und sie können sich die Zeit dafür nehmen. Ein langsames Einarbeiten der jungen ÄrztInnen in den beruflichen Alltag in einem kollegialen und produktiven Miteinander ist möglich.

Die StudentInnen haben neben der Auseinandersetzung mit den für ihren späteren Beruf so wichtigen medizinischen Themen auch Zeit, sich mit außermedizinischen Themen zu befassen. Es bleibt Raum zur Persönlichkeitsentwicklung und zu außeruniversitärem Engagement. Seminare/Projekte zu sozial-ethischen, philosophischen, gesellschafts- sowie umweltpolitischen Themen oder kulturellen Aspekten komplementieren das Angebot an Kursen, welches eine hohe Diversität aufweist. Die Kurswahl erfolgt frei und flexibel.

Neben einer Vielzahl an Einblicken in die Forschung bietet die Universität zusätzliche interessante, Praxis bezogene Veranstaltungen an, die

Interesse und Motivation der StudentInnen wecken und bereits in der Vorklinik einen wichtigen Bezug der Theorie zur Praxis herstellen. Das Studium ist von Anfang an in den späteren Berufsalltag eingebunden: die StudentInnen lernen vormittags im Krankenhaus mit motivierten, engagierten ÄrztInnen und haben nachmittags Unterricht in Kleingruppen. So werden die Studierenden früh als fester Bestandteil in den Krankenhausalltag mit eingebunden und haben regelmäßigen und intensiven Patientenkontakt. Die vielfältigen Interessengebiete der verschiedenen StudentInnen werden berücksichtigt und ein früher Einblick in verschiedene Berufssparten ist möglich.

Auslandsaufenthalte für Studienabschnitte, Famulaturen oder wissenschaftliche und Hilfsprojekte werden leicht anerkannt, ermöglicht und finanziell unterstützt.

Forschung wird nicht kommerziell betrieben und ist nicht wirtschaftlich, sondern am Menschen orientiert.

Die Universität hat viele Grünflächen und ausreichend gute Lernplätze und Ausstattung. Es gibt genügend Lehrmaterialien für alle Studierenden und es herrscht keine soziale Auslese durch Studiengebühren. Die Zulassung erfolgt gerecht - nicht über den NC, sondern über einen fairen Mediziner-test, Auswahlgespräche oder die Anerkennung medizinischer Vorausbildungen - und es gibt genügend Studienplätze.

Das Studieren mit Kind ist gut möglich, Eltern erfahren viel Unterstützung, unter anderem einen garantierten KiTa Platz und viel Flexibilität bei der Kurswahl/Stundenplanzusammenstellung.

Alle Studierende erhalten von Anfang an Unterstützung durch Ansprechpartner auf Seiten der Lehrenden, die ihnen helfen, sich im Studienalltag zurechtzufinden und gerne bereit sind, Verständnisfragen zu klären.

Das Studium bringt eine/n Arzt/Ärztin hervor, der/die neben fundierten medizinischen Fachkenntnissen über ein gutes Allgemeinwissen und ein hohes Maß an sozialen Kompetenzen verfügt. Er/Sie besitzt ein Grundverständnis für Psychodynamiken, welche pathologisch wirken sowie die Kommunikation mit dem Patienten und die Diagnose erschweren können. Die Ausbildung von Fähigkeiten, sich mit ethischen Dilemmata auseinanderzusetzen, Verantwortungsbewusstsein zu zeigen sowie im Team zu arbeiten sind feste Bestandteile des Medizinstudiums. Es gibt genügend Zeit sich jedem/r Patienten/in zu widmen, sodass der/die Patient/in als Ganzes gesehen werden kann und nicht nur der akute körperliche Zustand betrachtet wird. Denn Gesundheit bedeutet ein Zustand körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens.

Zusammenfassung und Ausblick

Die eben aufgezeichnete Utopie soll das Ende darstellen eines Weges, auf den sich die Medizinische Fakultät zu Köln in den nächsten Jahren begibt.

Es steht dabei außer Frage, dass die gesehenen Forderungen, die man leichthin als altbekanntes, vermeintliches Wunschdenken diskreditieren könnte, sich weder durch ihre alleinige Benennung, noch durch hehre Absichtserklärungen werden erreichen lassen. Hierzu werden ein kontinuierlicher Prozess und ein Diskurs aller an der medizinischen Lehre beteiligten Instanzen und insbesondere auch der politischen Öffentlichkeit notwendig sein. Dies wiederum erfordert eine gemeinsame politische Haltung der medizinischen Fakultäten in Deutschland, die sich nur durch Vernetzung und Austausch realisieren lässt.

Bedürfen also viele Veränderungen eines längerfristigen Prozesses, so erscheint es uns umso wichtiger, zur Initiierung dieses Prozesses aus der großen Menge der präsentierten Forderungen einen Auszug abzubilden von denjenigen Veränderungen, welche konkret an unserer Fakultät angegangen und verwirklicht werden können:

- Kritische Überprüfung und Neu-Strukturierung der Kompetenzfelder nach den genannten Kriterien
- Bessere Betreuung in den Blockpraktika durch mehr betreuende ÄrztInnen, welche besser instruiert und, wo nötig, besser motiviert sind
- Einführung von Schulungen zur Vermittlung grundlegender didaktischer Fertigkeiten und zur Sensibilisierung der Dozierenden für die Wichtigkeit der Lehre an einer Universitäts-Klinik sowie Bereitstellung finanziell ausreichend ausgestatteter Fördermöglichkeiten für gute Lehre
- Überarbeitung des online-Angebotes der Fakultät: zentrale Verfügbarkeit der Lehrmaterialien, übersichtliche Stundenplan-Darstellung, leichterer Abruf erbrachter Leistungen und einfachere Nachmeldung für noch zu erbringende Leistungen
- Unterstützung für (allein)erziehende Studierende durch vereinfachte Anmeldung, mehr Betreuungsplätze, Privilegien bei der Studiumsplanung und bei Prüfungsterminen.
- Renovierung der betroffenen Hörsäle und Beseitigung sonstiger infrastruktureller Mängel
- Schaffung eines breiteren Angebotes an (Kultur- und Lehr-) Veranstaltungen, welche einen nicht-hierarchischen Austausch zwischen Lehrenden und Studierenden ermöglichen und ein gemeinsames Identitätsgefühl schaffen können sowie Schaffung außermedizinischer Bildungseinheiten im Bereich der Persönlichkeitsentwicklung

Wir als „Kritische Medizinstudierende“ möchten aktiv mitwirken an der Entstehung und Fortführung eines Diskurses, der die im „Schwarzbuch“ genannten Forderungen sukzessive umsetzen kann. Dabei kann dieses „Schwarzbuch“ ausdrücklich nicht den Anspruch vertreten, fertige Konzepte und Patentrezepte zur Lösung der benannten Probleme zu liefern. Vielmehr soll es als Diskussionsgrundlage aufgefasst werden für die nötige Auseinandersetzung mit den Studienbedingungen an unserer Fakultät.

Als nächsten Schritt haben wir für den 4.11.2009 eine Veranstaltung geplant, auf der wir mit den Verantwortlichen der Fakultät und einem Auditorium von interessierten Studierenden die Umsetzbarkeit der Forderungen überprüfen und sicherstellen möchten.

In der Zwischenzeit werden wir auf Grundlage der Forderungen aus dem „Schwarzbuch“ konkrete Ansatzpunkte und Konzepte zu deren Umsetzung erarbeitet haben.

Bis dahin wünschen wir dem Studiendekanat einen produktiven Start bei der Umsetzung der Verbesserungen, die unsere Fakultät zu einem wahrhaftig guten Standort für das Studium der Medizin machen sollen.

ANHANG:

Zusammenfassung der Fragebogen

Folgende Liste beinhaltet die Zusammenfassung der im Fragebogen getätigten Aussagen. Diese Punkte waren Grundlage für die Erstellung des vorliegenden Schwarzbuchs. Die Liste ist nur grob gegliedert und innerhalb der einzelnen Abschnitte nicht geordnet.

Abschnitt Lehre

- zu große Arbeitsgruppen
- mehr Arbeit in Tutorien & POL Gruppen
- mehr individuelle Betreuung erwünscht (statt „Massenabfertigung“)
- mehr Kolloquien (mündliche Prüfungen) statt Altklausuren in Klausuren abzufragen, MC-Klausuren nicht sinnvoll zur Abfrage medizinischen Wissens
- Klausuren vor Blockpraktika einführen
- Selbststudium durch Motivation fördern
- mehr Zeit in den einzelnen Fachkliniken (Blockpraktika)
- PJlerInnen und PraktikantInnen im Krankenhaus als billige Arbeitskräfte missbraucht
- motiviertere DozentInnen erwünscht
- halbtags Klinik halbtags VL - französisches System
- Unverständnis über Einteilung in 6er-Gruppen und nachfolgende Zusammenlegung in Gruppen zu 24 Personen.
- ein Semester komplett an Uniklinik (Untersuchungskurs)
- mehr Flexibilität, Wahlmöglichkeiten, individuelle Gestaltung des Studiums
- weniger Pflichtveranstaltungen, freieres Lernen, individuelle Förderung von Interessengebieten, mehr Angebot an Forschungsprojekten
- zu wenig DozentInnen
- mehr und neuere Bücher in ZB Med
- anonymes Verhältnis zwischen DozentInnen und Studenten
- große Schwierigkeit neben dem Studium zu arbeiten, durch Studiengebühren ist dies aber verstärkt nötig
- chaotische Organisation für Erstsemester
- bessere Kommunikation zwischen KF Managern und DozentInnen; KFs ohne weitergehenden Zusammenhang
- Kurse nachholen ist sehr schwierig
- mehr Unterstützung für Auslandsaufenthalte
- Mehr Wahlpflichtblöcke, keine „Auffangblöcke“, Wahlblöcke und -fächer im außermedizinischen Bereich.
- Klausuren nicht erst abends schreiben, nicht mehrere an einem Tag
- Überprüfung mancher Fächer auf Relevanz für den Arztberuf (Umweltmedizin); Quotierung der Fächer nach wäre Wichtigkeit sinnvoll
- keine Power Point Klausuren (Fragen an die Wand projiziert)
- keine Vorlesungen ohne Abschlussklausuren
- Praktika (z.B. Blockpraktika) zu kurz und schlecht organisiert

- immer noch zu wenig Praxis-Bezug
- Physikum zu leicht
- Umwandlung des Kurses Pathologie in einen Kurs Pathophysiologie
- Vorklinik praxisfern + oft verschenkte Zeit
- klinisches Semester zu leer
- kostenloses Mittagessen für PJler sollte eingeführt werden
- zu viele Fächer auf einmal
- Handouts/Zusammenfassungen von Vorlesungen an Studierende verteilen
- Studententarif in Uniklinik Cafeteria sollte eingeführt werden
- Reformstudiengang kaum anders als Regelstudiengang
- anonymes Studieren
- zwanghaftes Ausgeben aller Studiengebühren ist sinnlos (Zweckmäßigkeit?)
- Bürokratieabbau betreiben
- KF-Klausuren nicht sinnvoll, da äußerst viel "abgeschrieben" wird
- Konzept KF gescheitert, geringe Akzeptanz bei Studierenden und DozentInnen
- Herablassendes Verhalten von DozentInnen
- schlechte Behandlung der Studierenden durch die DozentInnen
- schlechte Qualität der von DozentInnen gehaltenen Kurse
- mangelhafte Organisation/schlechte Betreuung der Blockpraktika
- Lehre sollte sich mehr auf Vermittlung medizinischer Basiskompetenzen konzentrieren
- kleineres DozentInnen/Studierenden-Verhältnis
- zweites wissenschaftliches Projekt zu arbeitsaufwendig
- mehr Praxisbezug
- Qualität der Lehrveranstaltungen sollte überprüft werden; ggf. Sanktionierung
- DozentInnen teilweise schlecht vorbereitet; verpflichtende Didaktikschulungen
- Standardisierung mündlicher Prüfungen
- Bessere Betreuung der Studierenden
- Lehre wird von DozentInnen als Last empfunden
- Qualität statt Quantität
- Mangelnde Umsetzung der Ziele des Modellstudiengangs
- Klausuren nicht vor 9 h und nicht nach 17h (Pendler); nicht mehrere an einem Tag; zeitnah nach Abschluss der Vorlesung
- Reihenfolge/Zerstückelung der Fächer z.T. nicht sinnvoll(zB. Radiologie im 5. Semester/Innere und Chirurgie auf 5. Und 9. Sester aufgeteilt)
- mehr Wahlmöglichkeit, weniger Anwesenheitspflicht
- mehr Flexibilität bei der Kursbelegung
- Anwesenheitspflicht/Strenge an richtiger Stelle
- Umsetzung der KF teilweise schlecht – bessere Absprache zwischen den DozentInnen
- bessere Absprache unter den DozentInnen bei VL
- medizinfremde Wahlpflichtblöcke/Veranstaltungen wären wünschenswert
- mehr reine Lehrbeauftragte
- transparentere Organisation der Auslandsaufenthalte, kompetenteres Personal im ZiBMed
- mehr Partneruniversitäten

- Repetitorium am Ende des Studiums
- Aufbau und Umsetzung StudiPat verbesserungswürdig
- zu viele KFs
- Dermatologie geht auf Evaluationen ein
- Innere Medizin geht auf Evaluation ein/VL gut
- Physiologie hat guten Praxisbezug

Praktisches Jahr:

- PJ-Studenten werden als „billige Arbeitskräfte“ missbraucht
- Fehlende angemessene Vergütung/Aufwandsentschädigung
- Gegenstandskatalog wäre wünschenswert
- Mehr Ortsflexibilität
- Mehr inhaltliche Flexibilität
- PJ in Quartale unterteilen

Abschnitt Struktur

uk-online:

- keine freie Gruppenzusammenstellung/Terminwahl möglich: wer zuerst kommt, mahlt zuerst
- zu viele verschiedene Informationsquellen: besser alle Termine und Vorlesungsfolien über uk-online zugänglich mit einem Passwort
- (nicht mehr uk-online + Rotationsplan + Blockpraktikumsplan)
- zu wenig Ansprechpartner bei Fragen
- das Vorziehen von KFs meist nicht möglich
- Klausuren zu langsam korrigiert und Ergebnisse zu langsam eingetragen
- Nachmeldungen nicht möglich
- Server oft überlastet, technische Aussetzer
- bessere Information über Zusatzvorlesungen, Bonuskurse erwünscht
- Kursanmeldung dezentral und unübersichtlich
- Vorteile für Mütter bei Anmeldung, da größere Zeitprobleme durch Kinderbetreuung

Skills Lab:

- z.T. unfreundliche Mitarbeiter
- schlechte Ausstattung
- modernere Räumlichkeiten

Zulassungsbestimmungen:

- NC kein gutes Kriterium. Besser: individuelle Gespräche über Motivation für Studium, Eigenauswahl 60% der Studenten durch die Uni
- Sanitäter-/Krankenpflegerausbildung anerkennen
- ungerechte Zulassungskriterien für ausländische Studenten

Infrastruktur/Gebäude:

- zu kleine Hörsäle / Unterrichtsräume (besonders LFI 2 + 3, Orthopädie, Mikrobiologie)
- bessere Ausstattung mit Lehrmaterialien(Bücher, Lehrfilme etc.)
- Mensa zu klein

- zu wenig Lernplätze
- Studiengebühren falsch, da nicht möglich, Personal einzustellen.
- mehr Computer Arbeitsplätze
- LFI HS 2 renovieren
- Mikrofone für LFI HS 2 + 3
- Prinzipielle Ablehnung von Studiengebühren. Thematisierung gewünscht
- Verwendung von Studiengebühren für Studentenhaus sinnlos, da es nichts an der Lehre bessert, sondern nur ein Prestigeprojekt ist und die Studenten „ruhigstellt“.
- mehr Grünflächen
- mehr Spinde
- mehr Toiletten
- mehr Wohnheimplätze

Abschnitt Studienleben

- zu hoher Druck u.a. durch Studiengebühren
- Schwierigkeiten bei Studium mit Kind; Lösungen: mehr Krippenplätze, geringere Anwesenheitspflicht/mehr Fehltage/freiere Kurs-Zusammenstellung für Eltern
- mangelnde Belohnung studentischen Engagements
- geringe Identifikation mit der Uni/Fakultät von Studenten und Lehrenden
- zu wenig Ansprechpartner
- Hektik
- Anpassungsdruck
- Vermeidung von notwendigen Diskussionen
- Lehre ist NUR Berufsvorbereitung
- Uniklinik ist nicht behindertengerecht
- Kaum Unterstützung durch DozentInnen
- finanzielle Probleme besonders im PJ, da keine Zeit mehr zum Geld verdienen bleibt → angemessene Vergütung gefordert
- gemeinsames Kultur/Veranstaltungsprogramm wäre wünschenswert
- mangelnder Informationsfluss zwischen den Studenten
- Konkurrenzdruck

Abschnitt Utopie

Arzt/Ärztin:

- fachliche Kompetenz
- soziale Kompetenz
- fühlt Freude und Zufriedenheit im Beruf
- Entscheidungsfähigkeit (Studium sehr passiv angelegt!)
- besitzt eine reife Persönlichkeit (und hat den Freiraum diese zu entfalten)
- besitzt gute Allgemeinbildung
- kann sich auf seine ärztlichen Aufgaben konzentrieren, wenig bürokratische "Nebentätigkeiten"
- kann langsam in Verantwortung und Herausforderungen hineinwachsen
- Reflektiert sich und sein ärztliches Handeln

Hochschule:

- Studium ist von Beginn an Praxis-bezogen
- gute Wissensvermittlung
- gute Vorlesungen (so gut, dass die Anwesenheitspflicht unnötig wird)
- Betreuung in kleinen Gruppen
- Lehrende nehmen ihre Aufgabe ernst und wichtig
- „bedside-teaching“ in Kleinstgruppen (2-3 Stud.)
- praktische Ausbildung erfolgt in enger (am besten 1:1) Betreuung durch Ärzte, besonders im PJ
- es wird mehr im POL-Stil gelernt
- Ausstattung (z.B. Literatur) für alle Studenten ausreichend
- Kernkompetenzen und Spezialwissen wird differenziert vermittelt
- PJ ist sehr lehrreich, praktisch, bezahlt
- Studium lässt genug Freiräume zur persönlichen Entfaltung(offenes Studienangebot)
- Qualität statt Quantität
- hoher DozentInnen/Studenten-Schlüssel
- weniger Druck, weniger Hierarchie, mehr Eigenverantwortung
- flexible Kurs- und Zeiteinteilung
- bessere Infrastruktur
- Bereitstellung Basisequipment
- mehr Tutorien
- aktives Lernen nicht nur in Praktika
- -Zeit für nicht-medizinische Themen: Ethik, Politik, Philosophie
- Bezahlung Praktika, Famulatur, PJ
- Anerkennung/Eingliederung der Studenten in Krankenhaus
- grüne Uni (Wiesen etc.)
- Entspannungsmöglichkeiten (Sofas, Sitzecken etc.)
- Umfassende Mitbestimmung durch Studenten
- Mentoren 1:1 im PJ
- sozial-ethische Komponente des Studiums tritt stark hervor
- große Patientennähe im Studium, Patientenvorstellung in allen Fächern
- Lernen bereitet Freude und geschieht nicht aus Druck
- Studium bleibt frei von "ökonomischer Diktatur"

Impressum:

Kritische Medizinstudierende Köln

E-Mail: kritische_medizinstudierende@gmx.de

Newsletter: km-koeln@googlegroups.com

Veröffentlichung: 24. Juli 2009

Wir danken der Fachschaft Medizin für die Unterstützung bei der Vervielfältigung des Fragebogens.