

Anmerkung der Redaktion: Die SPM publiziert im Folgenden die Hintergründe zum neuen Gegenstandskatalog (GK) der Fächer Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie. Sie versucht damit, die Reformbemühungen im Rahmen der Ausbildung Humanmedizin in Deutschland aktiv zu unterstützen. Hier abgedruckt findet sich die Entstehungsgeschichte, der eigentliche GK ist über das Internet unter <http://www.impp.de/imppGK.html> abzurufen. Es wird empfohlen, den Inhalt des neuen GKs im Internet nachzulesen.

Der neue Gegenstandskatalog „Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie“

Vorgeschichte

Der Gegenstandskatalog für den schriftlichen Teil der ärztlichen Vorprüfung (GK1) ist für die Identität der Fächer Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie von grosser Bedeutung, auch wenn in den Kursen und Seminaren noch andere wichtige Lernziele vermittelt werden können und vermittelt werden sollen¹.

Es gab bislang zwei Überarbeitungen der Urversion des Gegenstandskataloges von 1973, die nach langen Vorarbeiten 1977 bzw. 1988 in Kraft gesetzt wurden. Trotz aller Modernisierungsbemühungen spiegelten auch die neueren Fassungen immer noch das dem Zeitdruck geschuldete Grundkonzept der Urversion wider, Stoffgebiete aus der Soziologie und Psychologie zusammenzutragen, die für den Bereich der Medizin damals von Bedeutung schienen. Wildgrube kritisierte schon 1978² am Gegenstandskatalog Pseudostringenz, Theorielosigkeit und Fehlen wichtiger Bereiche.

Durch die medizinpsychologische und medizinsoziologische Forschung über mehrere Jahrzehnte und durch die mittlerweile gewonnene Praxis in medizinpsychologischen und medizinsoziologischen Handlungsfeldern kam es zu einer immer grösser werdenden Differenz der Inhalte von Forschung und Praxis einerseits und den Gegenständen der Lehre, die offiziell im Gegenstandskatalog festgeschrieben waren. Dies wurde von vielen unserer FachvertreterInnen immer stärker beklagt^{3,4}. Gleichzeitig wurde von vielen KollegInnen die Einengung des Unterrichtes auf die Vorklinik als sehr kontraproduktiv für unsere Fächer gesehen.

Grosse Hoffnungen auf die Lösung dieser Probleme kamen auf, als vor über 10 Jahren die Diskussion über die Neufassung bzw. Novellierung der damaligen und gegenwärtig immer noch unveränderten Ärztlichen Approbationsordnung begann. Die Trennung von Vorklinik und Klinik sollte auf-

gehoben werden und eine Vernetzung verschiedener Fachgebiete erfolgen, horizontal wie vertikal. Als wichtig erkannte Fachgebiete sollten in das Medizinstudium integriert werden, wie z.B. Rehabilitation, Prävention, Public Health oder Geriatrie. Es bestand damals, vor allem durch die Vorarbeiten des Murrhardter Kreises die Hoffnung, den Anteil der „psychosozialen“ bzw. „sprechenden“ Medizin von ca. 7% deutlich zu erhöhen nach nordamerikanischem Vorbild. Möglich schien auch zeitweise eine noch radikalere Änderung des Studiensystems, z.B. in Richtung Problemorientiertes Lernen (POL).

Im Verlauf des jahrelangen Diskussionsprozesses, der sich u. a. zwischen Fakultäten, Ärzteverbänden, Ministerien auf Bundes- und Landesebene, Bundesrat, Bundestag, AWMF und Fakultätentag abspielte, kam es statt der erwarteten Aufwertung unserer Fächer zu einer zeitweise massiven Bedrohung. Zeitweilig waren unsere Fächer, z.B. im Verlaufe des Jahres 1996, in den immer wieder neu vorgelegten Entwürfen für die neue Approbationsordnung fast völlig verschwunden.

Der schliesslich Anfang 1998 entscheidungsreife Entwurf scheiterte schliesslich – nicht an parteipolitischen Gegensätzen, sondern an unüberbrückbaren Differenzen zwischen verschiedenen Länderministerien wegen der mit der Änderung erforderlichen Kapazitätsverminderung, d.h. der Senkung der Studentenzahlen. Der Entscheidungsprozess sollte unter der neuen Bundesregierung reaktiviert und der vorliegende Entwurf in Kraft gesetzt werden. Doch auch dieses Vorhaben wurde nicht realisiert und scheint wegen des inzwischen erfolgten Ministerinnenwechsels im Gesundheitsministerium auch nicht in absehbarer Zeit realisierbar. Geblieben ist von allen Reformanstrengungen immerhin die Verabschiedung der Modellklausel, die einige medizinische Fakultäten nutzen, um Modellstudiengänge zu erproben, wie z.B. Berlin oder München.

Der jetzt wohl endgültig gescheiterte Entwurf von 1998 hätte zwar eine leichte Stärkung unserer Fächer im Curriculum gebracht und es uns eventuell ermöglicht, neu aufgenommene Querschnittsfächer wie Rehabilitation, Prävention etc. mitzudefinieren und mitzugestalten. Andererseits war jedoch unsere Beteiligung an der Physikumsprüfung gefährdet, was den Stellenwert unserer Fächer sicher nicht erhöht hätte.

Die Neuformulierung der Gegenstandskataloge

Um unabhängig von der Verabschiedung einer Neuformulierung der Approbationsordnung die Reform des Studiums und der Studieninhalte zu befördern, beauftragte das IMPP die Sachverständigen der schriftlich im Physikum geprüften Fächer mit einer Reformulierung der Gegenstandskataloge. Neu war die Vorgabe einer „4. Spalte“, in der implizit die Notwendigkeit der im Katalog aufgenommenen Gegenstände und Inhalte für die Klinik und die spätere ärztliche Praxis belegt werden sollte. Die Intention dieser Vorgabe war das Ziel einer stärkeren Praxisorientierung des vorklinischen Studiums und die Förderung einer stärkeren Vernetzung von Vorklinik und Klinik.

Gesetzliche Grundlage für das Stoffgebiet unserer Fächer war und ist nach wie vor die Anlage 10 (zu § 23 Abs.2 Satz 2) der Ärztlichen Approbationsordnung:

.....

IV. Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie

Ethologie, Psychophysiologie. Wahrnehmen, Lernen, Emotion und Motivation. Grundlagen psychologischer Methodik. Persönlichkeit, Persönlichkeitsentwicklung. Psychologische Grundlagen der Entstehung und Verarbeitung von Krankheit. Verbale und nonverbale Kommunikation. Grundlagen der Arzt-Patient-Beziehung. Soziale Schichtung. Bevölkerungsstruktur. Rollenbeziehungen und -konflikte in den verschiedenen altersspezifischen Gruppenkonstellationen

Die AutorInnen dieses Beitrags waren als Sachverständige des IMPP mit der Ausarbeitung betraut (Monika Bullinger löste im Frühjahr 2000 Bernhard Meyer-Probst ab): In zahlreichen Sitzungen wurden Konzepte entworfen und verworfen und versucht, die sehr unterschiedlichen Positionen der Teilnehmer in einem tragfähigen Kompromiss zu bündeln. Die Fachvertreter beider Fächer und die Fachgesellschaften waren stets in den Diskussionsprozess eingebunden. Einwänden, Anregungen und Vorschlägen der KollegInnen haben wir versucht möglichst weitgehend Rechnung zu tragen

und sie einzubeziehen. Die horizontale Vernetzung mit anderen Fächern der Vorklinik (z.B. Physiologie) und die vertikale Vernetzung mit Fächern der Klinik (z.B. Sozialmedizin) war vom IMPP zunächst vorgesehen, es stellte sich jedoch im Verlauf der Zeit heraus, dass dies momentan noch nicht zu leisten ist.

Das Resultat unserer Bemühungen schlägt sich nieder in der Veröffentlichung des Gegenstandskataloges unserer Fächer durch das IMPP im Januar 2001, gemeinsam mit denen der anderen vorklinischen Fächer. Der nun gültige Gegenstandskatalog ist im Internet unter <http://www.impp.de/ImppGK.htm> abzurufen. Er wird bereits ab der Prüfung im Herbst 2002 alleinverbindlich sein, bis dahin gilt (auch) noch die 3. Auflage. Der Unterricht kann jedoch ab sofort schon umgestellt werden.

Zur Konzeption des neuen GKZ

Der vorliegende Entwurf des neuen Gegenstandskatalogs (GK) Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie beinhaltet – unter Berücksichtigung der empirischen und experimentellen Forschungsentwicklung der letzten 20 Jahren in den beiden Fächern – eine grundlegende Neuformulierung von Grob- und Feinzielen für das Medizinstudium. Dabei standen folgende Prämissen bei der Neuformulierung Pate:

Der neue GK berücksichtigt einerseits die neuen Erkenntnisse der medizinisch-psychologischen und medizinisch-soziologischen Forschung der letzten 20 Jahren sowie andererseits die derzeitigen gesundheitspolitischen, universitären Entwicklungen in der Lehre und Klinik. So finden sich in dem neuen GK eine lernzielorientierte und anwendungsorientierte (klinische) Schwerpunktbildung, die direkt auf die Belange der heutigen Medizin gerichtet ist, wobei sich für die Medizinstudenten vielfältige neue Lernziele ergeben, für die ein zeitgemässes ärztliches Denken und Handeln erforderlich sind. Im Zeitalter der Gentechnologie etwa ist es für den heutigen Medizinstudenten wichtig, die biopsychosozialen Folgen dieser Entwicklung auch für den einzelnen Patienten abschätzen zu können (z.B. psychologische Folgen des Gentestes). Die enge Verbindung zwischen den beiden Fächern Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie wird unter der Berücksichtigung der oben genannten Prämisse in dem neuen GK deutlich. Anders als in dem früheren GK, aber auch in den anderen vorklinischen Fächern wurde bei dem neuen GK auf eine vielgliedrige, getrennte Unterteilung der zahlreichen Facetten der Psychologie und Soziologie verzichtet. Die vielfältigen Grundlagen

dieser Fächer wurden den Grobzielen zugeordnet. Auf diesen Überlegungen basierend sollen Medizinstudenten *umfassende medizinpsychologische und -soziologische Kenntnisse über die Entstehung und Verlauf von Krankheiten, über die Grundlagen für professionelles medizinisches Handeln, auch im ärztlichen Alltag sowie zur Prävention und Gesundheitsförderung erwerben.*

Ausblick

Der neue GK wird sich bewähren müssen bei den schriftlichen Prüfungen, für die er ja in erster Linie konzipiert wurde, aber auch bei der Durchführung des Unterrichtes,

vor allem aber der Vorlesungen. Es müssten auch rasch Lehrbücher vorgelegt werden, die dem neuen GK Rechnung tragen.

Schwer abzuschätzen sind die Folgen für das Verhältnis der beiden Fächer Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie. Durch die Formulierung des neuen GK sind wir zu mehr Zusammenarbeit angehalten, was Überfremdungsängste hervorrufen kann. Es kann jedoch durchaus auch positive Auswirkungen durch die Horizonterweiterung auf die Forschung und Lehre in unseren Fächern haben.

Der vollständige GK ist im Internet unter <http://www.impp.de/ImppGK.html> abzurufen.

Literaturverzeichnis

- 1 Dahme B, Ehlers W, Enke-Ferchland E, et al. Lernziele der Medizinischen Psychologie: Empfehlungen zu den Zielen und Methoden des Unterrichtes. München: Urban & Schwarzenberg, 1977.
- 2 Wildgrube K. Zur Kritik am Gegenstandskatalog. In: Buser K, Kaul U, eds. Medizinische Psychologie, Medizinische Soziologie: ein Kompendium zum Gegenstandskatalog der ärztlichen Vorprüfung. Stuttgart: G. Fischer, 1978: 271–7.
- 3 Scheer JW. Gegenwärtige Lage, Probleme und Perspektiven des medizin-psychologischen Unterrichtes. Med Psychol 1982; 8: 210–45.
- 4 Brähler E. Medizinpsychologische Ausbildung von Medizinstudenten(innen) in der BRD. In: Geyer M, Hess H, König W, Magnussen F, eds. Der Therapie- und Ausbildungsprozess – Forschung und Praxis. Leipzig: Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie, 1987: 152–56.

Kursankündigungen**Universität Ulm****12. Internationaler Kurs der Epidemiologie****Kursangebote: Epidemiologic Methods**

Wayne D. Rosamond
University of North Carolina
at Chapel Hill, USA

Methods of Epidemiologic Analysis

Charles Poole
University of North Carolina
at Chapel Hill, USA

Epidemiology and Genomics

Robert Millikan
University of North Carolina
at Chapel Hill, USA

Clinical Epidemiology

Bill Miller
University of North Carolina
at Chapel Hill, USA

Zeit: 02. – 06. Juli 2001

Ort: Universität Ulm

Sprache: Englisch

Teilnahme-
gebühr: DM 350,- pro Kurs
(DM 300,- für Mitglieder der
Deutschen Arbeitsgemein-
schaft für Epidemiologie,
DM 200,- für Studenten)

Organisation Prof. Dr. Wilhelm Gaus
und nähere Sekretariat: Renate Deckner/
Auskünfte: Hilde Böllert
Universität Ulm/Abt. Epidemio-
logie/Studiensekretariat
Public Health
Helmholtzstr. 22
D-89081 Ulm
Tel.: ++49 731 5031061 oder
5031098 (nur vormittags)
Fax: ++49 731 5031069

Anmeldeschluss: 15. Mai 2001

**Management für Ärztinnen und Führungs-
verantwortliche im Spital****Kursleitung**

Ralph Niedermann, WIG, Tel. 052 267 7897

Kursumfang

3 Module (90 Lektionen) verteilt auf 9 Kurs-
tage
Die Module können einzeln besucht werden.

1 Modelle/Konzepte

| | Lektionen |
|--------------------------|-----------|
| Gesundheitsökonomie | 3 |
| Strategisches Management | 7 |
| Organisation | 5 |
| Marketing | 5 |

2 Personal/Führung

| | Lektionen |
|-----------------------|-----------|
| Personalmanagement | 15 |
| Führung/Kommunikation | 15 |
| Projektmanagement | 10 |

3 Finanzen/Qualität

| | Lektionen |
|----------------------------|-----------|
| Finanz- und Rechnungswesen | 10 |
| Controlling | 10 |
| Qualitätsmanagement | 10 |

Kurstage

| | | | |
|-------------|-----------|-----------|------|
| Fr./Sa. | 24./25. | August | 2001 |
| Fr./Sa. | 21./22. | September | 2001 |
| Fr./Sa. | 28./29. | September | 2001 |
| Do./Fr./Sa. | 8./9./10. | November | 2001 |

Kurszeiten

jeweils 08:30 Uhr bis 17:30 Uhr

Kursort

Zürcher Hochschule Winterthur
St. Georgenplatz 2, 8401 Winterthur

Der Ortsplan mit der genauen Bezeichnung
der Kurslokalität kann im Internet unter
www.wig.ch abgerufen werden.

Preis

Fr. 4950.-, exkl. Verpflegung und Unterkunft

Anmeldung

Via Internet: www.wig.ch oder per
e-mail: wig@zhwin.ch.

Anmeldungen müssen uns bis spätestens eine
Woche vor Kursbeginn erreichen.

**Zürcher Hochschule Winterthur
Winterthurer Institut
für Gesundheitsökonomie (WIG)
St. Georgenplatz 2
Postfach 958
CH-8401 Winterthur**

Abmeldungen

Erfolgt ein Rücktritt spätestens 20 Tage vor
Kursbeginn, ist er kostenlos. Erfolgt der Rück-
tritt später, aber noch vor Kursbeginn, wird
eine Bearbeitungsgebühr von Fr. 200.- erho-
ben. Bei einem Rücktritt nach Kursbeginn
verfällt die gesamte Kursgebühr.

Nachdiplomstudium | Cours postgrade**Arbeit + Gesundheit
Santé au Travail****Studiengang 2001–2003
Anmeldung: 31. Mai 2001****Session 2001–2003
Inscription: 31 mai 2001****ETH**
Eidgenössische Technische Hochschule Zürich
Swiss Federal Institute of Technology Zurich**Ausschreibung des Studiengangs 2001–2003**

Die ETH Zürich und die Universität Lausanne bieten ab September 2001 zum fünften Mal das Nachdiplomstudium Arbeit + Gesundheit an. Dieses ist Bestandteil der Ausbildung zum gesetzlich anerkannten Spezialisten, zur Spezialistin für Arbeitsmedizin bzw. für Arbeitshygiene in der Schweiz. Deren Aufgabe ist es, Risiken an Arbeitsplatz zu verringern und bisher unbekannte Gefahren für Sicherheit und Gesundheit aufzudecken. Das Nachdiplomstudium ist berufsbegleitend und dauert zwei Jahre. Es richtet sich an Personen mit einem Hochschulabschluss in Medizin, Natur- und Ingenieurwissenschaften oder einem gleichwertigen Bildungsstand. Unterrichtssprachen sind Deutsch und Französisch.

Das interdisziplinäre Lehrangebot umfasst unter anderem Aspekte der Ergonomie, der Arbeitspsychologie, des betrieblichen Gesundheitsmanagements (Corporate Health), der Epidemiologie und des Risikomanagements sowie von Management und Kommunikation.

**Studienbeginn: September 2001
Anmeldetermin: 31. Mai 2001**

Weitere Information und Anmeldung:
Institut für Hygiene und Arbeitsphysiologie
ETH Zürich
Clausiusstrasse 25
CH-8092 Zürich
Tel.: 01 632 48 77 / 01 632 48 74 / 01 632 39 86
Fax: 01 632 12 87
E-Mail: ndsinfo@iha.bep.ethz.ch
Homepage: <http://www.ihabep.ethz.ch/nd/>

Nouvelle session 2001–2003

L'Université de Lausanne et l'ETH Zürich organisent à partir de Septembre 2001 la cinquième session du Cours postgrade de Santé au Travail (CPST). Ce cours constitue la base requise pour l'exercice légal et reconnu de la profession de spécialiste en hygiène ou en médecine du travail en Suisse. Médecins et hygiénistes du travail ont pour tâche de veiller à la santé des employés, d'identifier

les risques sur le lieu de travail et de les éliminer. Basé sur un enseignement bilingue français/allemand distribué sur une période de deux ans, le cours postgrade de santé au travail est destiné aux personnes titulaires d'un diplôme universitaire en sciences, technique, médecine ou jugé équivalent.

L'offre de ce cours interdisciplinaire couvre les aspects de l'ergonomie, de la psychologie de travail, de la gestion de la santé en entreprise (Corporate Health), de l'épidémiologie et de la gestion due risque ainsi que les questions de management et de communication.

**Début du cours: septembre 2001
Date limite d'inscription: le 31 mai 2001**

Informations complémentaires et inscription:
Institut Universitaire Romand de Santé
au Travail 19, rue du Bugnon
CH-1005 Lausanne
Tél: 021 314 74 21
Fax: 021 314 74 20
E-mail: cpst@inst.hospvd.ch
Page d'accueil: <http://www.iurist.ch>

Université d'été en administration et gestion des services sanitaires 23 au 3 août 2001 Ascona Monte Verita, Tessin

La Section sanitaire du Département des affaires sociales du Canton du Tessin (Suisse), le Département d'Administration de la santé de l'Université de Montréal (Québec), et l'Association latine pour l'analyse des systèmes de santé (ALASS), organisent depuis 1992 les *Cours d'été de niveau universitaire en gestion et administration des services sanitaires*. Ces cours se tiennent à Ascona (Suisse) et s'adressent aux professionnels et aux gestionnaires (cadres supérieurs et intermédiaires) des administrations sanitaires, des hôpitaux et des autres services et structures oeuvrant dans le domaine de la santé.

Les cours, qui s'inscrivent dans un cadre de formation permanente et post-graduée, seront sanctionnés (pour le participants qui se soumettront à une évaluation finale) par un *certificat de réussite signé par un représentant du Département d'Administration de la santé de l'Université de Montréal*. Les étudiants qui s'inscrivent à la Maîtrise en administration des services de santé à l'Université de Montréal peuvent demander des équivalences pour la moitié des 60 crédits de cours requis pour l'obtention de ce diplôme. Pour obtenir ces équivalences l'étudiant doit démontrer qu'il a déjà suivi et réussi des cours équivalents à ceux pour les-

quels il les sollicite. Les cours Masters en économie et gestion des services socio-sanitaires des Universités de la Suisse Italienne (Lugano) et de Lausanne reconnaissent les cours UDEASS dans le cadre des crédits pour l'obtention du diplôme. Les cours d'Ascona sont placés sous la direction académique d'un professeur du Département d'Administration de la santé et les professeurs proviennent pour la plupart de ce département ou y sont associés, ce qui facilite l'attribution des équivalences pour les cours suivis à Ascona. Une *attestation de participation* sera livrée à tous les participants qui auront suivi régulièrement les cours.

Les cours prévus pour 2001 sont les suivants:

Semaine du 23 au 27 juillet 2001

1. **Gestion de projet**
Enseignant: Pierre Fournier, Canada-Québec
2. **La modélisation complexe en administration de la santé**
Enseignant: Pierre De Coninck, Canada-Québec
3. **Méthodologie de l'évaluation de la qualité des soins**
Enseignant: William D'Hoore, Belgique
4. **Ethique et allocation**
Enseignant: André-Pierre Contandriopoulos, Canada-Québec

Semaine du 30 juillet au 3 août 2001

5. **Analyse des technologies de la santé**
Enseignant: Pascale Lehoux, Canada-Québec
6. **L'évaluation quantitative et qualitative des soins au service d'une gestion des soins performante et pertinente**
Enseignant: Marie-Lise Lair-Hillion, Luxembourg
7. **Marketing social**
Enseignant: François Lagarde, Canada-Québec
8. **Orienter et gérer le changement**
Enseignant: Guy Archambault, Canada-Québec

Le nombre de places est limité. Dernier délai pour l'inscription **31 mai 2001**. Pour toute information contacter:

Sezione sanitaria
«Cours Universitaires d'Été»
Mme. Patrizia Pagnoncelli
Via Orico 5
CH-6500 Bellinzona
Tél. 0041 91/814 30 50/48 / Fax 0041 91/825 31 89
e-mail: patrizia.pagnoncelli@ti.ch
site Internet www.ti.ch/UDEASS