

Die Universität Witten-Herdecke mit einem aussergewöhnlichen Experiment

Ein Medizinstudium in einem einzigartigen Modelllehrgang

Mona Deppeler^a, Michael Deppeler^b

^a Medizinstudentin Bern; ^b Hausarzt Zollikofen

Die Universität Witten-Herdecke ist im Medizinstudium von Anfang an neue Wege gegangen und tut dies immer noch. Seit 2013 ist Professor Andreas Soennichsen neuer Leiter des Instituts für Allgemeinmedizin. Er hatte vor Jahren in Salzburg das innovative REM-Projekt ins Leben gerufen. Letztes Jahr reisten wir – Tochter und Vater – nach Deutschland. Am Tag der offenen Tür haben wir uns selber ein Bild machen dürfen. Unsere Praxis ist seither auch Lehrpraxis der Uni Witten-Herdecke.

Bern lehrt und lernt

Anfang der 80er Jahre war der Medizinstandort Bern wegen seines Schwerpunkts Allgemeine (Hausarzt-)Medizin über die Landesgrenzen bekannt. Keine spezielle Stärkung war notwendig. Hannes Pauli hatte das Institut für Ausbildungs- und Examensforschung (IAE), gegründet und Rolf Adler war eine internationale Grösse in der biopsychosozialen Medizin. Beide prägten mich. In der Arzt-Patient-Beziehung mit aktivem Zuhören auf Augenhöhe (sitzende Chefvisite am Krankenbett) und in der Arzt/Student-Situation. Als «Lehrmeister» sind wir die Motivation für unseren Nachwuchs. Seit Kindsbeinen lernen wir mit Vorbildern und im Dialog mit dem Du. Was machen heute unsere Spiegelneurone mit der fortschreitenden Fragmentierung, den Fallkostenpauschalen und fehlender Verantwortung? Wo ist in der der Medizin von heute die menschliche Nähe, Zeit – und wo die Fingerspitzenmedizin? Ist das Gleichgewicht zwischen Geld und Geist nicht noch mehr aus dem Lot als die Life-Work-Balance? Was tun? Was lassen?

Zu allen Zeiten sind der Entwicklung hauptsächlich zwei Hindernisse in den Weg getreten: die Autoritäten und die Systeme.

Rudolf Virchow (1821–1902)

Mein Traum der (Hausarzt-)Medizin, der Wurzeln bis nach Witten hatte, ist im Studium erwacht. Die Vorbilder in der Weiterbildung haben ihn gepflegt und genährt. Die so oft vergessenen Patienten mit ihren persönlichen und einmaligen Geschichten sind ein Abbild des Lebens: Es ist ein Kommen und Gehen [1]. Wo ver-

nehmen wir den «cri du cœur» der Patienten besser als in der Hausarztpraxis?

«Medizin ist für mich die Vereinigung von Naturwissenschaft, Psychologie und Kommunikation. Als Ärztin anderen Menschen zu helfen, ist für mich mehr als ein Studium und Spital. Es ist eine grosse Ehre mit faszinierenden Herausforderungen und wechselnden Aufgaben.»

Mona Deppeler

Das Modell des Berner Instituts für Hausarztmedizin (BIHAM) hat vor 5 Jahren in der Lehr- und Lernwelt der universitären Familienmedizin (*primary care*) viele neue Wünsche geweckt. Innerhalb weniger Wochen öffneten mehr als 500 Hausärztinnen und Hausärzte inner- und ausserhalb des Kantons Bern ihre Sprechzimmer für Medizinstudenten. Ihre Fragen bereichern die Grundversorger. Viele (neue) Praxisbereiche sind seither neu entdeckt und anders gesehen worden.

«Mein erstes Praktikum beim Hausarzt war sehr lehrreich. Ich durfte erfahren, wie vielseitig und wichtig die Aufgaben eines Hausarztes sind und mit welcher Geduld, Ruhe und Erfahrung er sich den mannigfaltigen Problemen der Patienten stellt.»

Mona Deppeler

Ein einzigartiger Modelllehrgang

Vor Jahren sind wir uns in Salzburg begegnet: Ein Münchner Internist und ein Berner Hausarzt. Andreas Soennichsen hatte an der Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg (PMU) das innovative REM-Projekt lanciert [2]; damals dank der finanziellen Unterstützung eines Pharmaunternehmens ein echter

Mehrwert für die Hausarztmedizin. 2013 ist er auf den Lehrstuhl des Instituts für Allgemeinmedizin der Uni Witten-Herdecke berufen worden.

Witten will mit dem Studium eine lebenslang lernfähige Arztpersönlichkeit entwickeln.

Aus den Lernzielen der Medizin Witten

Die 1983 gegründete Universität Witten-Herdecke ist ein moderner Bau mit Ecken und Kanten, voller Lichteinfällen, überraschenden Ausblicken und ungewohnten Perspektiven. Die verschiedenen Etagen werden durch wechselnde Brücken verbunden – ein einzigartiges Experiment. Die Architektur als Spiegel der verschiedenen Facetten der Medizin und der unendlichen Möglichkeiten der Vernetzung? Auf diesem Fundament ist ein einzigartiger Modelllehrgang mit eigenen Lernzielen (Tab. 1) gewachsen [3].

«In Witten habe ich mich sofort wohl und willkommen gefühlt. Das Gebäude der Universität ist modern, hell und einladend. Man könnte fast sagen, es widerspiegelt den Geist der Uni: neue Ansätze, offen und menschenfreundlich. Die Gespräche auf Augenhöhe mit dem Leiter der Allgemeinen Medizin waren für mich neu und sehr motivierend.»

Mona Deppeler

Mehr als 5% des gesamten Studiums – ohne das praktische Jahr – sind der Allgemeinen Medizin gewidmet. Die Studenten lernen immer in Gruppen. Die Zusammensetzung wechselt jedes Semester. So lernen Studenten auch mit fremden Kollegen zusammenarbei-

ten. Der Donnerstag ist einzigartig – das «Studium fundamentale» [3]. Hier werden Fächer und Themen angeboten, die Menschenbild und Medizin erweitern wollen: *how does Germany work* – für und mit Flüchtlingen unseren Staat verstehen; Schreiben und Vertonen eines Hörspiels; Geschichte des Terrors und Terrorismus; Friedensjournalismus; Anthroposophie als Geisteswissenschaft; Entspannen, Stress bewältigen und alles, was guttut; Feldbotanik und Pflanzensoziologie; *co-counseling* – Training in emotionaler Kompetenz; Risikomanagement und Risikoethik – um nur ein paar der möglichen Themen zu nennen.

Wir sitzen auf einem der «Studienplätze» und staunen, wie Studenten aus dem vierten Jahr mit uns einen POL (*problem-oriented learning*)-Fall lösen. Wir diskutieren anhand von Evidenz, Erfahrung und Empathie, an was das Kind leidet: Hörstörung, Autismus oder Missbrauch? Ein Workshop regt zum Nachdenken an. Wir sind mitten in der Medizin und haben Lust nach mehr. «Führungsposition» steht auf einem grossen gelben Ballon, der wie eine neue Sonne in der grossen Halle schwebt. Ist *leadership in public health* eine (neue) Aufgabe von uns Hausärztinnen und Hausärzten?

«Witten weitertragen» steht auf den Papiertaschen und über den Notizblöcken «Gedanken. Gut!».

In Witten wollen jährlich über 1000 Studenten studieren. Am Anfang steht das persönliche Bewerbungsschreiben zu den Fragen: Warum Medizin? Warum in Witten? Warum mit mir? 150 überstehen die erste Auslese. An einem Wochenende wird, in Sechsergruppen von Bewerbern moderiert, zu ausgewählten Themen diskutiert. Der Abschluss bildet ein persönliches Gespräch mit einem erfahrenen Studenten und einem Lehrarzt, damit die 45 Studienplätze vergeben werden können. Wie einseitig wirkt da der Numerus clausus. Welche Ärzte wollen wir? Wie müssten wir sie auswählen? Wie verändern sie die Medizin?

«Der Eignungstest für das Medizinstudium wird wohl Leute herausfiltern, die in einer Stresssituation und unter enormem Zeitdruck die besten (Kurz-)Gedächtnis- und naturwissenschaftlichen Leistungen erzielen. Ein Arzt muss schnell und fehlerarm handeln. Aber was sagt der Test aus über Sozialkompetenz, Werte und Passion für Mensch und Medizin? Wird nicht zu einseitig selektioniert? Bleiben dadurch nicht Bewerber mit viel Potential auf der Strecke? Und viele Träume?»

Mona Deppeler

Witten–Bern: zusammenwachsen

Jeder Student hat 4 × 2 Wochen Praktikum in Allgemeiner Medizin – ihm steht die ganze Welt offen, wenn er sich (s)eine Traumstelle organisieren kann. Die Angebote an Stellen im In- und Ausland werden immer

Tabelle 1: Die Lernziele des Modelllehrgangs Uni Witten-Herdecke.

Die Absolventinnen des Modellstudiengangs Medizin sollen:

- 1 in der Lage sein, die körperliche, seelische, geistige und soziale Situation ihrer Patientinnen und Patienten zur Grundlage ihres Handelns zu machen;
- 2 die Fähigkeit zu wissenschaftlichem Denken und Arbeiten besitzen;
- 3 die Kenntnisse haben, die sie befähigen, die Grundversorgung der Patienten zu leisten;
- 4 die Fertigkeiten haben, die sie befähigen, die Grundversorgung der Patienten zu leisten;
- 5 die geistigen Grundlagen und psychischen Fähigkeiten haben, die sie zur Grundversorgung der Patienten befähigen;
- 6 genügend Grundlagen haben, sich eigenständig problemorientiert fortzubilden;
- 7 zu eigenständiger Entscheidung und Problemlösung in der Lage sein;
- 8 die Grenzen ihres eigenen Wissens und Könnens einschätzen können;
- 9 zur Zusammenarbeit mit Ärzten und allen anderen im Gesundheitswesen tätigen Personen sowie mit Studierenden fähig und bereit sein;
- 10 sich zu einer sich selbst, dem Einzelnen und dem Allgemeinwohl verpflichteten Persönlichkeit entwickelt haben.



Abbildung 1: Die spektakuläre Architektur der Universität Witten-Herdecke.

grösser. Seit 2015 sind wir mit Salutomed auch Lehrpraxis. In der ersten Woche lernen die Studentinnen und Studenten eine Schweizer Hausarztpraxis kennen – und Berndeutsch verstehen. In der zweiten Woche ist das Netzwerk mit der integrierten Grundversorgung an der Reihe: Spitex, Physiotherapie, Apotheke, TCM, Operationszentrum Burgdorf, aber auch die Plattform dialog-gesundheit (www.dialog-gesundheit.ch). Die jungen Kolleginnen wohnen bei uns und sind bei Kongressen, Konzerten, Helferkonferenzen oder Netzwerkgesprächen dabei. Viele Wünsche gehen in Erfüllung. Neue Träume werden geweckt.

«Die prägendste Erfahrung war eindeutig der Wandel der Einstellung. Die bisher als langweilig und für mich ungeeignete Hausarztmedizin zählt plötzlich zu den Fachrichtungen, in denen ich mir meine Zukunft vorstellen kann. Das Ziel, einen Patienten zu verstehen, um so die Ursache der Probleme besser zu erkennen, und anschliessend beim Finden der Lösungen wichtiger Partner zu sein, haben mich berührt und bewegt. Die Praxiserfahrung und das schon vorhandene klinische Ver-

ständnis, die der praktischen Ausbildung in Witten und der Vielzahl an Praktika im Studium zuzuschreiben sind, ermöglichen es mir, mich in den Praxisalltag als Hausarzt einzufühlen.»

«Ich denke besonders in Hinblick darauf, dass Ärzten oftmals vorgeworfen wird, sich zu sehr auf sich selbst und die Diagnosestellung zu versteifen und dabei den Patienten als Menschen mit seiner Geschichte und als Experte seines Lebens in den Hintergrund zu stellen, kann durch solche praktischen Erfahrungen bereits früh im Studium Abhilfe geschaffen werden; sich dabei nicht von einem paternalistischen Modell leiten zu lassen, sondern vielmehr durch offene Kommunikation mit Arzt und Patient einen gemeinsamen Weg zu gehen, der alle Beteiligten in eine menschliche und medizinische Verantwortung zieht. Durch den Austausch verschiedener Kulturen kam es in der Schweiz zu wunderbaren Gesprächen, die schnell vom Behandlungsansatz zur Gesellschaftssicht und weiter zu Weltanschauung führten – aus professionellen Begegnungen entstanden Gespräche, Erfahrungen und Erkenntnisse, wie sie sonst meist nur unter guten Freunden zustande kommen.»

Amélie Ebert, Faruk Kazi, Studenten aus Witten

Literatur

- 1 www.dialog-gesundheit.ch.
- 2 denn sie wissen (nicht) was sie tun (Primary care 2009, M-Deppeler)
- 3 www.uni-wh.de/kultur/lehre/studium-fundamentale

Korrespondenz:
Dr. med. Michael Deppeler
FMH Allgemeine Medizin,
SaluToMed.AG
Kirchlindachstrasse 7
CH-3052 Zollikofen
[m.deppeler\[at\]salutomed.ch](mailto:m.deppeler[at]salutomed.ch)