

# Ausbildungskapazität und Approbationsordnung

Bericht über ein gemeinsames Seminar  
der Hochschul-Informationssystem GmbH  
und der Universität des Saarlandes  
vom 5. bis 7. Juli 1972 in Saarbrücken

 1973

Verlag Dokumentation, Pullach bei München

I. <u>Problematik der Kapazitätsermittlung in der Medizin</u>	1
von Prof. Wolfgang Hardegg, Utz Göbel, Gisela Schneider, Planungsgruppe der Medizinischen Fakultät Heidelberg.	
II. <u>Über Ziele und Methoden von Untersuchungen des Problems Ausbildungskapazität</u>	12
1. Kapazitätsuntersuchungen	12
2. Engpaßanalysen	16
3. Rechenverfahren	20
von Malte Sund, ADF, Universität Ulm. Eckhard Schmidt, HIS, Hannover.	
III. <u>Ein curricularer Ansatz bei der Überprüfung und Festlegung der Ausbildungskapazität</u>	22
1. Einleitung	22
2. Modell zur Studienplanentwicklung	29
2.1 Allgemeine Ausbildungsziele	31
2.2 Lernziele	36
2.3 Gewichtung der Lernziele	40
2.4 Sequenzierung der Lernziele	43
2.5 Auswahl der Lerninhalte	44
2.6 Harmonisierung der Lerninhalte	45
2.7 Vermittlungsmethoden	46
2.8 Ressourcentypen	48
2.9 studienplanerstellung	49
3. Schlußbemerkung	50
von Horst Krähe, Horst Noack, Malte Sund, Rik van den Bussche, ADF, Universität Ulm.	

	Seite
<b>IV. Kritik der derzeitigen Lehrdeputatsregelung und Alternativen</b>	<b>52</b>
<hr/>	
1. Kritik der derzeitigen Deputatsregelung	52
1.1 Das Netto-Deputatskonzept	52
1.2 Kritik am Netto-Deputatskonzept	53
2. Alternativen	55
2.1 Modifizierte Netto-Deputatsregelung	55
2.2 Brutto-Deputatskonzept	57
2.3 Problematik der Konstruktion einer Brutto-Deputatsregelung	60
3. Schlußbemerkungen	61
von Hans W. Frey, HIS, Heidelberg.	
<b>V. Überlegungen zu einer Lehrdeputatsregelung in der Medizin und ihrer quantitativen Implikationen für den Bedarf an wissenschaftlichem Personal unter Berücksichtigung der Reform der medizinischen Ausbildung durch die neue Approbationsordnung</b>	<b>64</b>
<hr/>	
1. Vorbemerkung	64
2. Abriss des Problems	66
2.1 Die Verknüpfung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung	66
2.2 Die Verknüpfung der Tätigkeiten eines Hochschullehrers	67
2.3 "Vermischte" Tätigkeiten und Lehrdeputate	68
2.4 Interdisziplinarität	70
3. Künftige Entwicklung des Anteils der integrierten Tätigkeiten	71
3.1 Allgemeine Überlegungen	71
3.2 Zur künftigen Entwicklung im einzelnen	73
3.2.1 Zur Integration von Lehre und Forschung	73
3.2.2 Zur Integration von Lehre und Krankenversorgung	76
4. Darstellung der quantitativen Konsequenzen des Integrationscharakters der derzeitigen und zukünftigen Aktivitäten	80
5. Konsequenzen für die Regelung des Lehrdeputats im Bereich der Medizinischen Ausbildung	82

5.1 Anforderungen	82
5.2 Beispiel für eine Bruttodeputatsregelung	85
6. Folgerungen	87
von Hans W. Frey, MIS, Heidelberg. H. Augenstein, Planungsgruppe der Uni Saarbrücken. H. Krähe, ADF, Universität Ulm.	
7. Bemerkungen zu dem vorstehenden Beitrag	89
von Prof. Wolfgang Hardegg, U. Göbel, R. Koser, G. Schneider, Planungsgruppe der Medizi- nischen Fakultät Heidelberg.	
VI. <u>Gruppengrößen unter besonderer Berücksichtigung von Krankengut und Patientenbelastbarkeit</u>	92
1. Einführung und Problemstellung	92
2. Zum Begriff der Gruppe	95
3. Versuch einer Transformation des Begriffs "Gruppe" auf Verhältnisse in der klinisch- praktischen Ausbildung	102
4. Sinnvolle Gruppengrößen für den Unterricht am Krankenbett	103
4.1 Klinisch-theoretischer und praktischer Unterricht	103
4.2 Das Patientenspektrum und sein Einfluß auf die praktische Ausbildung	104
4.3 Die physische und psychische Belastbarkeit des Patienten als limitierender Faktor für die Gruppengröße	106
4.4 Fachspezifische Überlegungen, die Einfluß auf die Wahl der Gruppengröße beim Unter- richt am Krankenbett nehmen können	107
5. Zusammenfassung	109
von Ulf Schnaidt, Planungsgruppe der Uni Saarbrücken	

VII. Überlegungen zur Frage des "Kleingruppenunterrichts" und des patientengebundenen Unterrichts in der medizinischen Ausbildung	111
Einleitung	111
1. Zum Begriff der Lerngruppe	112
2. Die Verhältnisse in der medizinischen Ausbildung	114
2.1 Erlernen der Arzt-Patient-Beziehung	115
2.2 Erwerben von Problemlösungs- und Entscheidungsfähigkeiten	115
2.3 Entwicklung der Kooperationsbereitschaft und der Teamfähigkeit sowohl mit Kollegen als auch mit anderen in der Versorgung Tätigen	116
2.4 Steigerung der intrinsischen Motivation	116
2.5 Demonstration von Patienten und Erlernen von Untersuchungstechniken	116
3. Die Einbeziehung des Patienten im Unterricht	118
3.1 Die Eignung	118
3.2 Die Patientenbelastbarkeit	119

von Rik van den Bussche,  
Horst Noack,  
ADF, Universität Ulm.

### A n h a n g

1. Programm des Seminars	121
2. Teilnehmerliste	124
3. Literaturverzeichnis	126