

## Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhaben

Tabelle 1 Titel und Verantwortliche im Projekt MEDiC

Vorhabentitel	MEDiC Modellstudiengang: „Ärztinnen und Ärzte für den Freistaat Sachsen“
Schlüsselbegriffe	Modellstudiengang, Ländliche Versorgung, Digital Health, Value Based Healthcare
Vorhabendurchführung	Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden
Vorhabenleitung	Prof. Dr. med. habil. Timo Siepmann
Autor(en)/Autorin(nen)	Prof. Dr. med. habil. Timo Siepmann
Vorhabenbeginn	01.04.2020
Vorhabenende	31.12.2023

### 1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Der im Rahmen des Projekts konzipierte und implementierte Modellstudiengang Humanmedizin (nachfolgend MEDiC) der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden (nachfolgend MF/TUD) an der Klinikum Chemnitz gGmbH (nachfolgend KC) erprobt ein innovatives Modell der Medizinerbildung, welches sich von der traditionellen Lehre abhebt. Der Modellstudiengang setzt nicht nur den Masterplan 2020 um, sondern stellt darüber hinaus die ländliche digital vernetzte Versorgung in den Fokus der Medizinerbildung. Die Inhalte der einzelnen Fachdisziplinen werden am neu gegründeten Medizincampus Chemnitz (nachfolgend MCC) der MF/TUD organsystembezogen und praxisnah in Kompetenzfeldern gelehrt. Dabei kommen digitale interaktive Lehrmittel schwerpunktmäßig zum Einsatz. Der Modellstudiengang wurde entwickelt, um der drohenden Unterversorgung der Region Südwestsachsens entgegenzuwirken, die durch die Zunahme versorgungsintensiver Erkrankungen in einer alternden Bevölkerung und den Ärztemangel im ländlichen Raum entsteht. Vorhabenziele umfassten dabei die Etablierung einer hochqualitativen Lehre, die Implementierung eines dualen klinisch-wissenschaftlichen Mentoringprogramms, die Entwicklung eines kompetenzbasierten und passgenauen Auswahlverfahrens sowie die Umsetzung eines hohen Digitalisierungsgrads der Lehre.

## **2. Durchführung, Methodik**

Zu Projektbeginn wurde ein detaillierter Arbeits- und Zeitplan definiert, welcher Prozesse und Meilensteine umfasste, die unter zuvor genannten übergeordneten Zielen und Teilzielen subsumiert wurden. Sämtliche Ziele, Teilziele und Meilensteine wurden in der Projektphase größtenteils erfüllt. Die COVID-19 Pandemie führte jedoch zu einzelnen Verzögerungen, die den Gesamtprojektverlauf aber nicht kompromittierten. Um die Implementierung des Modellstudiengangs an zwei Standorten zu gewährleisten, wurde eine entsprechende Projektstruktur geschaffen. Es wurden Teams an beiden Standorten gebildet, die sich aus Hochschullehrenden und Dozierenden, Ärztinnen und Ärzten, administrativen Verwaltungsmitarbeitenden und wissenschaftlichen Mitarbeitenden zusammensetzten. Überdies wurden die erforderlichen Gremien gegründet, darunter die Studienkommission, der Prüfungsausschuss und der Strategische Lenkungskreis. Die Projektgruppen setzten sich aus Mitarbeitenden beider Partnerstandorte, Dresden und Chemnitz, zusammen und gewährleisteten in Verbindung mit der Gesamtprojektstruktur ein effektives bizenrisches Arbeiten.

## **3. Gender Mainstreaming**

Im Rahmen von Gender Mainstreaming wurde die Projektgruppe „Gender & Diversity, Gendermedicine“ eingerichtet. Themenbeauftragte mit entsprechender Expertise übernahmen die Leitung der Projektgruppe. Innerhalb der Projektorganisation und der Gremien des MEDiC Studiengangs waren Frauen und Männer angemessen vertreten und es konnte eine paritätische Besetzung in allen vertretenen Statusgruppen größtenteils umgesetzt werden. Ein längerfristiges Ziel war es, das Campusleben chancen- und geschlechtergerecht zu gestalten. Im Ergebnis wurde eine Vernetzungsplattform für Ärztinnen mit eigener Webseite geschaffen und ein Konzept für ein überfachliches Promotionsbegleitprogramm entwickelt. Die Integration des Themas „Gendermedicine“ ins Curriculum wurde begonnen, indem beispielsweise eine Ringvorlesung zum Thema „Geschlechtersensible Medizin“ initiiert und bereits zweimal durchgeführt wurde.

## **4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung**

Innerhalb des Projektzeitraums konnte der Modellstudiengang MEDiC erfolgreich am KC implementiert werden. Mit Projektabschluss studierten bereits 200 angehende Ärztinnen und Ärzte am neu gegründeten MCC der MF/TUD. Mit der Etablierung des Modellstudiengangs wurde ein Curriculum für die Mediziner Ausbildung realisiert, welches darauf fokussiert, die regionale vernetzte Versorgung zu stärken und so dem wachsenden Mangel an Ärztinnen und Ärzten in ländlichen Regionen entgegenzuwirken. Dies gelingt im Modellvorhaben MEDiC dadurch, dass das Medizinstudium vor Ort in der von Unterversorgung bedrohte Region Südsachsen etabliert wurde und dass das MEDiC Curriculum gezielt Kompetenzen vermittelt, die für eine regional vernetzte, interprofessionelle und digitalisierte Versorgung essenziell sind. Der Modellstudiengang wird nicht nur sämtlichen Qualitätsanforderungen eines Medizinstudiums gerecht, sondern er integriert auch

neue Ansätze, die in Ihrer synergistischen Wirkung die ländliche Versorgung stärken sollen. Neben der engen Verzahnung der vorklinischen und klinischeren Inhalte sind hier insbesondere die curriculare Kompetenzausrichtung, der frühzeitige und intensiviertere Praxisbezug, die Vermittlung regionaler Versorgungsaspekte, die Fokussierung auf wissenschaftliche Methodenkompetenz und wertebasierte Gesundheitsversorgung sowie die Schwerpunktbildung auf den Gebieten Gender & Diversity und Digital Health aufzuführen. Diese inhaltlichen Schwerpunkte konnten im MEDiC-Curriculum prominent positioniert und im Unterrichtsbetrieb bereits in weiten Teilen umgesetzt werden. Es wurden Strukturen zur Gewährleistung einer stetigen curricularen Weiterentwicklung geschaffen. Der MCC der TUD wurde gegründet. Neben der Etablierung des dualen, klinisch-wissenschaftlichen Mentoringprogramms, sind die Einrichtung zweier Professuren für Versorgungsforschung und Medizindidaktik, die Gründung einer Zweigstelle des Zentrums für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung der Hochschulmedizin Dresden am MCC sowie die Einrichtung eines Lehrpraxenetzwerks, einer Ärztinnenplattform und eines Ausbildungszentrums (Site Center) des Principles and Practice of Clinical Research Programms der Harvard T.H. Chan School of Public Health am MCC bedeutsame Strukturentwicklungen. Weitere erreichte Projektmeilensteine umfassen die Schaffung der rechtlichen und infrastrukturellen Rahmenbedingungen, die Entwicklung und Durchführung kompetenzbasierter Auswahlgespräche und die Umsetzung eines auf wertebasierter Gesundheitsversorgung, Interprofessionalität und Wissenschaftlichkeit fokussierenden Modellcurriculums mit hohem Digitalisierungsgrad.

## **5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG**

Die Sicherstellung einer flächendeckenden bedarfsgerechten und wohnortnahen ärztlichen Versorgung der Bevölkerung ist ein wichtiges gesundheitspolitisches Anliegen. Nach wie vor zeichnet sich in manchen Regionen, insbesondere in ländlichen, ein Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten, aber auch an Fachärztinnen und Fachärzten ab. Um dieser Entwicklung entgegen zu wirken, sind in der Vergangenheit verschiedene Maßnahmen vor allem im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung, aber auch im Bereich der ärztlichen Aus- und Weiterbildung getroffen worden. Unter anderem hat der am 31.03.2017 beschlossene „Masterplan Medizinstudium 2020“ die gemeinsame Aufgabe formuliert, mehr Absolventinnen und Absolventen für eine ärztliche Tätigkeit auf dem Land zu gewinnen. Daraufhin haben viele Länder inzwischen Landarztquoten eingeführt, um die hausärztliche Versorgung in unterversorgten oder von Unterversorgung bedrohten Regionen sicherstellen zu können. Auch das Projekt „MEDiC“ hat zu wertvollen Erkenntnissen darüber geführt. Alleinstellungsmerkmal des Modellstudiengangs ist, dass dieser im Rahmen eines Zweicampusmodells direkt in einer betroffenen Region aufgebaut wurde und dabei vorhandene Versorgungsstrukturen und -netzwerke nutzt und ausbaut. Der kurz- bis mittelfristige Erfolg der Maßnahmen zeigt sich u.a. bereits am Interesse potentieller Studierender am Studiengang, der Motivation der Ärztinnen und Ärzte für die wissenschaftliche Weiterbildung und Lehrtätigkeit sowie Forschungsaktivitäten, die bereits in der Vorhabenlaufzeit stattfanden. Dem Vorhaben kommt damit eine hohe Bedeutung als Projekt mit Modellcharakter für andere Universitäten und Regionen zu.

## 6. Verwendete Literatur

1. Wissenschaftsrat, *Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge*. 2014: Dresden.
2. HRK, H., *Zweitcampus-Modelle in der Medizinausbildung - EntschlieÙung der 26. Mitgliederversammlung der HRK am 14. Mai 2019 in Rostock*. 2019.
3. BMG, B.f.G., *Referentenentwurf Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung*. 2023.
4. Haasen, Neele, *Mentoring. Persönliche Karriereförderung als Erfolgskonzept*, München: Heyne, 1. Auflage, 2001.
5. BMBF, B.f.B.u.F., *Beschlusstext Masterplan Medizinstudium 2020*. 2017.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages