

Sitzungsprotokoll vom 07.05.2018

Anwesende: Isabel Hellmann, Jakob Mitgau, Jana Schuchardt, Johannes Lange, Julia Staudte, Kristin Mehner, Laura Opitz, Malte Kobus, Maximilian Lehmann, Mika Ammermann, Philipp Rhode, Robert Imhof, Sanja Vorwig, Sebastian Schramm, Stefanie Sicker

Redeleitung: Maximilian Lehmann

Protokoll: Malte Kobus

Tagesordnung

1. Feststellung der Beschlussfähigkeit	2
2. Protokollabstimmung	2
3. Sprechstunde	2
4. Finanzen	2
5. Evaluationen	2
Vorlesung Biologie (2,9)	2
Vorlesung Psychologie (2,7)	2
Vorlesung Terminologie (2,6)	3
Einführung in die klinische Medizin (3,1)	3
Vorlesung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (2,5)	4
Vorlesung zum QSB11 - Bildgebende Verfahren (2,5)	4
Vorlesung Unfallchirurgie (2,5)	4
Vorlesung Neurologie (2,6)	4
Vorlesung Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin (2,6)	5
Vorlesung allgemeine Pathologie (2,7)	5
Vorlesung Pneumologie (2,8)	5
Vorlesung Viszeral- und Gefäßchirurgie (3,1)	5
Evaluierung von UaKs	5
6. Pharmas im FakRat	Fehler! Textmarke nicht definiert.
7. StuKo-TOPs	6
8. MV-Positionspapiere	6
Bewerbung auf Public Health	6

Projektgründungen	6
Positionspapier Versorgung von Asylsuchenden.....	6
Positionspapier Sexuaufklärung	7
Positionspapier Prüfungen	7
Positionspapier Globales Lernen.....	8
9. Sonstiges.....	8
MV in Leipzig.....	9
StuRaMed-Stand auf dem Sommerfest	9

1. Feststellung der Beschlussfähigkeit

Wir sind mit 9 von 13 gewählten Mitgliedern beschlussfähig.

2. Protokollabstimmung

Wir stimmen über das Protokoll vom 23.04.2018 ab: MH/0/1

3. Sprechstunde

Es gibt nichts zu berichten.

4. Finanzen

Heute fand die Kassenprüfung statt. Fem*med stellt einen Finanzantrag über 100€ für Druckkosten für den Workshoptag der Projektgruppen:

▶ **MH/0/3 → angenommen**

Steffi stellt einen Finanzantrag über 70€ für Honorarkosten für eine Kinderpsychologin für einen Workshop des Teddybär-Krankenhaus am 22.Mai:

▶ **MH/0/0 → angenommen**

5. Evaluationen

Julia und Kristin berichten aus der AG Evaluationen. Sie haben die Fächer herausgesucht, welche mit 2,5 oder schlechter bewertet wurden.

Vorlesung Biologie (2,9)

Ein Evaluationsgespräch mit Prof. Poeggel ist nicht sinnvoll, da er bald in den Ruhestand geht.

Vorlesung Psychologie (2,7)

Die Vorlesung Psychologie scheint so schlecht evaluiert zu sein, weil kaum Studierende hingehen und das Fach weniger interessant erscheint.

Robert fragt an, ob wir eine Aufschlüsselung der Daten bekommen können. Er denkt, dass es nötig wäre zu wissen, wie die Verteilung der Evaluationen aussieht und wie sich die Zahlen im Einzelnen ergeben.

Steffi findet, dass das Gespräch keine Bestrafung ist und denkt, dass man dieses Thema im Gespräch mit den Lehrverantwortlichen gut behandeln kann.

Malte äußert, dass Psychologie ein undankbares Fach ist. Ihm fehlt eine konkrete Zielsetzung, welche in einer angemessenen Klausur überprüft wird.

Sanja meint, dass wir ein Gespräch führen sollten. Gerade weil die Studierenden wenig Interesse daran zeigen, sieht sie dort ein Potential zur Verbesserung und attraktiveren Gestaltung der Lehre.

Philipp fragt nach einer genauen Formulierung unserer Zielsetzung für das Gespräch. Julia meint, dass die Lehrbeauftragten das LSK Notfallmedizin sehr aufgeschlossen unterstützt haben und hofft, dass wir mit einem zielorientierten Gespräch viel erreichen können.

► **Wir führen ein Gespräch mit den Lehrbeauftragten der Psychologie: MH/0/2**

Vorlesung Terminologie (2,6)

Jakob berichtet, dass er die Vorlesung als trocken empfunden hat, was vielleicht auch an dem undankbaren Stoff gelegen hat. Dennoch scheint die Teilnehmerzahl an der Vorlesung hoch zu sein.

Isabel äußert, dass die Vorlesung tatsächlich eher einer Lesung ihres Terminologie-Buches gleicht.

Julia stellt zur Debatte, ob die schlechte Bewertung am Fach oder an der Person liegt.

Max glaubt, dass die Bewertung eine Strafe für die Klausur ist. Er findet, dass es nicht die schlechteste Vorlesung ist. Jana berichtet, dass in der Vergangenheit fast jährlich Gespräche mit ihr geführt wurden. Sie ist motiviert, ihre Lehre zu verbessern (s. Vokabel-App) aber dennoch nicht die studenten-freundlichste.

Wenn sie etwas macht, dann macht sie es laut Max auch richtig. Sie ist an sich offen und bemüht.

Robert meint, dass wir für ein Gespräch konkrete Ziele bräuchten. In der Vergangenheit wurden gerade unsere Ideen niederschmetternd bewertet, sodass ihr auch die Lust an der Umsetzung vergangen ist.

► **Wir führen ein Gespräch: 0/MH/6 → abgelehnt**

Einführung in die klinische Medizin (3,1)

Julia berichtet, dass die Lehrleistung in den Kursen sehr personenabhängig ist.

Sanja schlägt vor, EKM als neues Projekt in kleiner Runde zu besprechen. Robert wünscht sich für die Umsetzung eine frühzeitige Einbindung der StuKo in die Neuplanung. Er möchte damit vermeiden, dass man nach der Arbeit wieder gegen Mauern rennt.

Jana meint, dass wir in der StuKo den Verlauf der Evaluation aufzeigen können, um unseren Wunsch nach einer Überarbeitung zu untermauern.

Max meint, dass die Benotung bei so vielen Lehrenden nur ein Querschnitt sein kann.

Wir halten als Ergebnis fest, dass wir akut nichts unternehmen werden, uns aber die Thematik als längerfristiges Projekt behalten.

Vorlesung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (2,5)

Kristin berichtet, dass ihr zugetragen wurde, dass MKG ein kleines Fach mit nur 10 Vorlesungen ist.

Sanja findet, dass das kein Argument sein kann. Die Klausur ist schwer und die Vorlesungen werden nicht hochgeladen.

Max fragt, inwieweit Prof. Hemprich in die Lehre eingebunden ist. Er schlägt in Analogie zu Biologie vor, darauf zu warten wie sich die Lehre in Zukunft entwickelt.

Ergebnis: Wir führen keine Gespräche.

Vorlesung zum QSB11 - Bildgebende Verfahren (2,5)

Hierbei handelt es sich um die Einführungsvorlesung im 5.Semester. Wir fragen im betreffenden Semester nach, ob die Kurse zu spät oder gar nicht stattgefunden haben. Wir machen ein kleines Gespräch nur mit PD Stumpp.

Vorlesung Unfallchirurgie (2,5)

Die Unfallchirurgie stellt ihre Folien ebenfalls nicht online zur Verfügung.

Johannes berichtet, dass Dozenten aus ganz Deutschland angereist sind, um die Vorlesung zu halten. Dadurch ging leider der Zusammenhang der Vorlesungen verloren und es war kein Konzept zu erkennen.

Steffi meint, dass in den Vorlesungen viel zu sehr ins Detail gegangen wurde und dabei das für die Studenten Relevante zu kurz gekommen ist. Sie sieht die Chance, dass wir aktuell mit Gesprächen auf Handlungsbereitschaft stoßen.

Julia merkt an, dass sie wenigstens einen Vorlesungsplan veröffentlichen könnten, wenn sie schon nicht die Folien zur Verfügung stellen. So behält man wenigstens einen Überblick über den gelesenen Stoff.

► **Wir führen ein Evaluationsgespräch: MH/0/1**

Vorlesung Neurologie (2,6)

Robert denkt, dass die schlechte Bewertung als Reaktion auf die sehr schwere Klausur entstanden ist. Er fand die Vorlesung an sich gut.

Sanja meint, dass man mit Prof. Berg sicherlich reden kann. Dafür bräuchten wir aber gute Argumente.

Julia fragt, ob wir anbringen können, dass die Klausur zu schwer bzw. nicht angemessen sei.

Jana berichtet, dass die Klausur eine optimale Gauss-Verteilung hatte und daher an sich statistisch optimal war.

► **Wir führen ein Gespräch: 2/0/MH → abgelehnt**

Vorlesung Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin (2,6)

Max findet, dass die Klausur nicht gut ist. Die Vorlesung ist zeitig, aber an sich gut. Wir haben keinen Angriffspunkt für Kritik.

Robert äußert, dass man ihr vorschlagen kann, dass sie die Klausur separat evaluieren lässt.

Mika berichtet, dass es dieses Jahr eine Durchfallquote von 1% gab, die Klausur aber sonst eher eine Normalverteilung zeigte.

Wir würden es begrüßen, wenn die Vorlesung nach hinten verlegt wird. Das wäre ein Punkt, der bei einem Gespräch mit dem Referat Lehre angebracht werden müsste.

Vorlesung allgemeine Pathologie (2,7)

Hier wechselt ebenfalls der Professor. Analoges Vorgehen zu oben.

Vorlesung Pneumologie (2,8)

Johannes berichtet, dass die Vorlesung inhaltlich nicht schlecht, aber didaktisch schlecht aufbereitet war. Der Dozent sprach nur mit dem Pult, inhaltlich nicht schlecht, aber didaktisch und Aufbereitung schlecht.

► **Wir führen ein Gespräch: MH/0/3**

Vorlesung Viszeral- und Gefäßchirurgie (3,1)

Jana begrüßt ein Gespräch mit Frau Prof. Gockel. Sie hat sie in der Vergangenheit als offen und gesprächsbereit wahrgenommen.

Sanja unterstützt Janas Vorschlag. Sie denkt auch, dass Herr PD Dr. Hau als Lehrbeauftragter gesprächsbereit sein wird.

► **Wir führen ein Gespräch: MH/0/1**

Evaluierung von UaKs

Jana wünscht sich ein Dokument in den Jahrganggruppen, in welchem Informationen zu den Lehrveranstaltungen gesammelt werden können. Sie findet dies insbesondere für UaKs wichtig, da diese oft zu weit in der Vergangenheit liegen, als dass man sich bei den Evaluationen noch an einzelne, aber dennoch nicht-vernachlässigbare Probleme erinnern kann. Auf Grundlage dieser Dokumente könnten wir gehaltvollere Diskussionen mit stichhaltigen Argumenten führen. Wir haben oft relativ wenig Input, da wir nur aus unseren Erfahrungen berichten können.

Philipp schlägt vor, dass man z.B. über einen Link zu einem Google Form umsetzen könnte.

Steffi begrüßt diese Idee. Sie hatte den Gedanken heute auch schon mit ihrer Seminargruppe, nachdem sie eine Stunde auf den UaK Urologie gewartet haben.

Sanja sieht den Mehrwert gegenüber den klassischen Evaluationen nicht gegeben. Insbesondere fürchtet sie einen schnellen Abfall der Nutzung.

Jana äußert, dass die UaKs nur alle zwei Jahre evaluiert werden. Es soll bei dieser Sammlung explizit um die Einzelfälle gehen. Wenn es mal zu einer Verspätung kommt, dann schlägt sich das nicht so auf die Gesamtnote nieder. Aber wir wollen auch die Einzelfälle sammeln, da das auch relevant ist. Sie wünscht sich, dass wir darüber abstimmen.

► **Meinungsbild zur Einrichtung einer Möglichkeit zum Sammeln von Evaluationen: MH/0**

6. StuKo-TOPs

Robert würde gern darüber sprechen, warum wir die Freitextantworten der Evaluationen nicht bekommen können.

7. MV-Positionspapiere

Philipp berichtet von der TO der MV in Freiburg.

Am ersten Tag werden die nicht strittigen Punkte abgehandelt. Am Samstag ist der TOP Wahlen vorgesehen. Da geht es zum Teil auch um die Wahlen der GA, welche auch Gegenstand von Satzungsänderungen geschehen soll.

Bewerbung auf Public Health

Laura aus Leipzig hat sich auf den Posten Public Health beworben. Philipp fragt danach, ob wir sie kennen und eine Meinung zu ihr haben. Wir unterstützen ihre Bewerbung.

Projektgründungen

Es wird darüber abgestimmt werden, ob folgende Projekte zu bvmd Projekten werden: „Care and Travel“ (Austausch + Pflegepraktikum), „Blaupause“ (Psychische Gesundheit während des Medizinstudiums), „Wissenshunger“ (Aufklärung für gesunde Ernährung), „Kinderträume“ (russisch-bilateraler Austausch)

Positionspapier Versorgung von Asylsuchenden

Das Thema wurde bereits thematisiert. Im Moment gibt es neue Ergänzungen, welche wir kurz besprechen. Es wird eine Abschaffung der Meldepflicht gefordert. Im Moment ist es gesetzlich so geregelt, dass wenn man behandelt werden will, zum Sozialamt gehen muss und sich einen Schein abholen muss. Dies ist problematisch für Menschen ohne Aufenthaltserlaubnis, die nicht behördlich registriert sind, da das Amt einen weitermeldet und eine Abschiebung droht. In echten Notfällen kann man auch ohne Schein im Krankenhaus behandelt werden. An sich gibt es auch für nicht-ärztliches Personal eine Schweigepflicht. Diese soll nochmal forciert werden, damit auch diese Personen die Betroffenen nicht melden. Bei dem Vorschlag wird Bezug genommen auf den anonymisierten Krankenschein, welcher in Thüringen bereits Anwendung findet. Dabei ist die Vergabestelle nicht vom Sozialamt, sondern wird von Ärzten betreut. Die Krankenscheine gibt es dann für eine bestimmte Indikation. Dadurch wird die Weitergabe der Personendaten unterbunden.

Wir unterstützen das Positionspapier.

Positionspapier Sexualaufklärung

In diesem Positionspapier werden die WHO-Positionen bezüglich sexueller Aufklärung unterstützt. Es wird die Implementierung einer positiven Aufklärung gefordert. Des Weiteren sollen stigmatisierende und diskriminierenden Leitbildern aus Lehransätzen entfernt werden.

Wir unterstützen das Positionspapier.

Positionspapier Prüfungen

Der Grundsatz des Papiers ist, dass Prüfungen wichtig sind, um Erreichen bzw. Nichterreichen von Lernzielen zu dokumentieren. Dazu sollen Prüfungen zu dem Gelehrten passen und vielseitiger sein als nur OSCE- oder MC-Prüfungen. Im Folgenden werden wichtige Kernelemente vorgestellt.

Constructive Alignment

Constructive Alignment ist ein didaktisches Konzept von John Burville Biggs. Das Kernziel ist es dabei, weg von der alleinigen Lehr-Lern-Abstimmung zu kommen. Vielmehr soll auch die Prüfung in den Lernprozess eingebunden sein und einen tatsächlichen Wissenszuwachs bedeuten. Das Papier fordert die Umsetzung durch die Fakultätsverantwortlichen, auch unter Aufgabe liebgegener Prüfungsformate. Die Politik wird dazu angehalten, die Entwicklung der Prüfungen auch finanziell zu unterstützen.

Feedback

Gewünscht ist hierbei, dass das Ergebnis einer Prüfung mehr umfasst als nur das numerische Ergebnis. Dazu sollen geeigneten Mitteln und Wegen zur Feedback-Gabe etabliert werden. Ein Ansatz ist es dabei, dass nach schriftlichen Prüfungen eine genaue Aufschlüsselung der Leistung erfolgt und dass nach mündlichen Prüfungen Feedback-Gespräche geführt werden.

Workbased assessment

Dieser Prüfungsansatz übernimmt das Konzept eines OSCEs in den UaK. Es soll dabei auch einen Fragebogen und Freitextantworten geben. Am Ende steht keine Note, sondern ein Feedback. Lernkonzeptionistisch heißt dieses Vorgehen formatives Feedback. Es soll unter anderem die Kritikfähigkeit, die Wissensanwendung und die persönliche Haltung aufwerten.

Notenvergabe während des Studiums

Es wird die Abschaffung der Notenpflicht im klinischen Studienabschnitt gefordert. In der Vorklinik kommt man ohne Note aus. In der Klinik schafft das nur ein Konkurrenzdenken. In Zukunft soll es dann nur noch bestanden bzw. nicht bestanden als Klausurergebnis geben. Die Bewertung der Staatsexamina bleibt davon unberührt.

Prüferqualifikation

Alle Personen, die habilitieren müssen eine Prüfqualifikation erlangen. Dazu sollen die Prüfer auf die speziellen Prüfungsformalitäten vorbereitet werden. Dies soll eine angemessenere Bewertung und Erstellung von Klausuren ermöglichen.

Wir unterstützen das Positionspapier.

Positionspapier Globales Lernen

Dieses Positionspapier scheint, nicht sauber erarbeitet worden zu sein, wodurch viel redaktionell zu überarbeiten wäre. Die Verfasser des Papiers wünschen sich eine Verbesserung des Wissens und der Soft Skills für selbstreflektierte Entscheidungen. Des Weiteren soll das eigene Handeln in einen globalen Zusammenhang gesetzt werden. Man soll auch sein Wissen, in Bezug auf die Kolonialisierung in der ärztlichen Tätigkeit reflektieren.

Philipp meint, dass die grundsätzlichen Gedanken in Ordnung sind. So werden auch Trainings von kommunikativen Fähigkeiten im internationalen Kontext gefordert, welche an unserer Fakultät zumindest im Ansatz im LSK Kommunikation Anwendung finden.

Jana schlägt vor, dass wir die Forderung nach mehr allgemeine Ethikveranstaltungen unterstützen können.

Sanja schließt sich ihr an. Sie äußert, dass sich Soft Skills nicht nur auf Ausländer beziehen, sondern auch die innerdeutsche Kommunikation geübt werden sollte. Sie findet, dass das Konzept, das unterstützenswerte Ziel verfehlt.

Sebastian findet, dass sich das wie ein StuRa-Antrag liest. Es werden extrem hochgegriffene, moralische Zielsetzungen ohne praktischen Nutzen formuliert. Seiner Meinung nach sollte es das Ziel sein, dass ausländische Patienten im medizinischen Kontext zurechtkommen. Dies erreicht man aber nicht durch Veranstaltungen zum „intrinsischen Rassismus der europäischen Rasse“.

Robert schlägt vor, das Papier abzulehnen, damit es inhaltlich überarbeitet werden kann.

Johannes beschreibt das Positionspapier als sehr theoretisch und meint, dass Postkolonialismus-Vorträge keine guten Ärzte machen.

Philipp meint ebenfalls, dass man Respekt und Toleranz nicht durch die Studie des Kolonialismus lernt.

Sanja äußert, dass das Dokument vor der Veröffentlichung wirklich überarbeitet werden sollte.

Sebastian unterstützt das und verweist auf wörtliche Zitate die sich in der Originalquelle gar nicht finden lassen.

Jana sagt, dass hier inhaltliche und strukturelle Probleme Hand in Hand gehen. Es ist zu global gedacht, um irgendwie sinnvoll zu sein.

Wir beschließen die Ablehnung des Positionspapiers in der ersten Lesung. Falls es doch durchkommt, versuchen wir möglichst viel im Plenum zu überarbeiten.

8. Sonstiges

Sanja erinnert daran, dass das Lager umgeräumt werden muss.

Max erinnert daran, keine Plakate an die CLI-Türen zu kleben.

MV in Leipzig

Sanja und Philipp haben darüber gesprochen, im nächsten Jahr eine MV in Leipzig zu veranstalten. Wir müssen das auf lange Sicht planen und auch bald damit anfangen.

Johannes findet, dass das ein gutes Projekt für alle wäre. Er fragt, wie der Zeitplan dafür auszusehen hat. Philipp berichtet, dass man mit der Planung optimal ein Jahr vorher anfängt. Er möchte bei der MV in Freiburg fragen, ob schon Termine für das nächste Jahr vergeben sind.

Sanja wäre für eine Sommer-MV. Das Fragen auf der MV verpflichtet ja zu nichts. Sie schreibt eine Mail über den Verteiler.

StuRaMed-Stand auf dem Sommerfest

Johannes fände es sehr schade, wenn es dieses Jahr keinen Stand von uns gäbe.

Max meint, dass viele von uns ausgelastet sind. Er findet keinen Stand besser als einen semiguten, da wir uns bereits über die gesamte Veranstaltung präsentieren.

Sanja macht sich bis Donnerstag Gedanken dazu.

Die Sitzung schließt um 22:26 Uhr.