

Lehrkonzept Epidemiologie und Biometrie im Curriculum Humanmedizin an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg

Antje Timmer, mit Fabian Otto-Sobotka, Dominik de Sordi, Sanny Kappen und Alexander Seipp

Abteilung für Epidemiologie und Biometrie, Fakultät für Medizin und Gesundheitswissenschaften, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Oldenburg

Hintergrund und Rahmen

Epidemiologie und Biometrie (EuB) sind wesentliche Grundlagenfächer für eine sichere und wissenschaftsbasierte ärztliche Tätigkeit. Die klinische Epidemiologie, die Themen der Epidemiologie und Biometrie vereinigt, versteht sich als Methodenlehre einer evidenzbasierten Medizin. Sie ist unabdingbar zum Verständnis der Ergebnisse klinischer Forschung und deren Kommunikation und Umsetzung. Darüber hinaus prägen Methoden und Inhalte der EuB wesentlich verwandte Bereiche in Public Health/Prävention und Versorgungsforschung.

Nach der aktuellen Approbationsordnung für Ärzte (AppOÄ) stellen EuB gemeinsam mit der Medizinischen Informatik (MI) den Querschnittsbereich 1 (Q1) dar. Für diesen ist bisher nach §27 AppOÄ ein Leistungsnachweis im Rahmen der Zulassung zum zweiten Staatsexamen erforderlich. Im neuen Gegenstandskatalog Medizin gewinnen die Fächer weiter an Bedeutung im Kontext der Stärkung der Ausbildung für die wissenschaftliche Tätigkeit („**Ärztin/Arzt als InnovatorIn**“) aber vor allem auch für eine Evidenzbasierte Medizin („**Ärztin/Arzt als kritische/r AnwenderIn**“), künftig dargestellt in Kapitel VIII-1 NKLM. Sie werden voraussichtlich dann auch in allen Studienabschnitten prüfungsrelevant. Unser aktuelles Konzept ist bereits auf den neuen GK abgestimmt.

Über die Lehre vor Ort hinaus beteiligen wir uns aktiv an der Fortentwicklung der ärztlichen Ausbildung im nationalen Kontext, sowie an Lehrveranstaltungen unserer Partneruniversität in Groningen. Wir arbeiten und lehren in enger Abstimmung mit der Abteilung MI.

Übergeordnete Ziele

AbsolventInnen des Studiums der Humanmedizin sollen:

1. Ein Grundverständnis von Risiko und Wahrscheinlichkeit verinnerlicht haben, wie es für eine wissenschaftsbasierte ärztliche Indikationsstellung und partizipative Entscheidungsfindung notwendig ist
2. Ergebnisse aus der klinischen und epidemiologischen Forschung für ihre ärztliche Tätigkeit heranziehen können
3. Kleine Forschungsprojekte im Rahmen des Studiums in angemessener wissenschaftlicher Qualität selbst durchführen und in einem mehrdisziplinären Forschungsteam effizient kommunizieren können
4. Die Möglichkeit erhalten, sich bei entsprechender Neigung für die Epidemiologie oder Biometrie als Berufs-und/oder Forschungsfeld begeistern

Detaillierte Lernziele

Detaillierte Lernziele stehen den Studierenden als Matrix mit Angabe der jeweilig zugeordneten Lehrveranstaltung in Stud.IP zur Verfügung. Diese Matrix beruht auf den konsentierten Lehrzielen der AG Lehre der Fachgesellschaften DGEpi und gmds, modifiziert für den Studiengang in Oldenburg, ergänzt um die Lernziele aus dem Basiscurriculum EbM des Deutschen Netzwerks EbM. Der Schwerpunkt liegt auf dem Kompetenzlevel 2 (Begründungswissen).

Umsetzung – Quantitativ (vgl. Abbildung)

Aktueller Lehrumfang für Studierende aus der EuB (**Pflicht**):

- Jahr 2: 16 UE Vorlesung, **22 UE Übungen**, 18 UE Tutorials
- Datenanalyseprojekt: **2 CP (60 UE)**
- Jahr 4: 2 UE Vorlesung, **21 UE Seminar**, 4 UE Tutorials

Prüfungsleistungen (gemeinsam mit MI)

- Je 20 Fragen in Jahr 2 und 4 (Modulabschlussprüfungen)
- Datenanalyseprojekt (benotet, separat Planung und Ausführung)

Wahlmodule für besonders interessierte Studierende (geplant)

- Vertiefende Workshops zu speziellen Themen der EuB
- Exkursionen zu fachrelevanten Institutionen

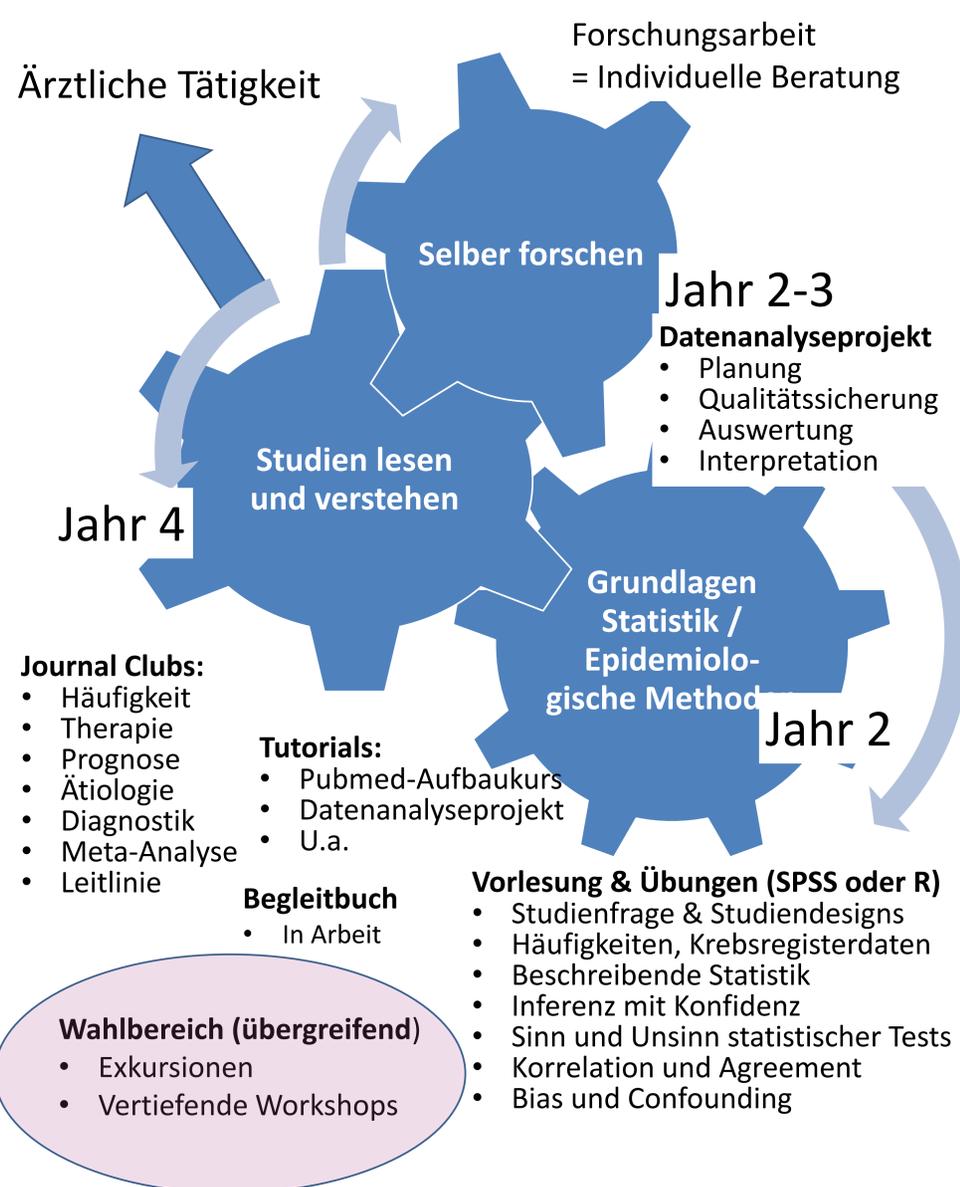


Abbildung: Lehrinhalte und -struktur

Ausblick: Stufenkonzept für ein Lernen „danach“

- **EbM in die Klinik:** Die methodisch-vertiefenden Journal Clubs in Jahr 4 sollten in ein regelmäßiges Angebot zunehmend inhaltlich und zur Entscheidungsfindung genutzter Journal Clubs aus den klinischen Fächern münden, wie sie auch die aktuelle Bearbeitung des NKLM vorsieht.
- **Selber forschen:** Eine mit der Lehre abgestimmte gemeinsame Beratungsstruktur von EuB und MI mit vertiefenden Tutorials, Angeboten für MentorInnen und individueller Beratung wurde durch das Dekanat beendet. Ein alternatives Konzept zur Sicherstellung der Qualität studentischer Forschungsprojekte hinsichtlich Methoden der EuB ist bisher nicht kommuniziert, wird aber im Hinblick auf den NKLM notwendig werden.
- **Postgraduiert klinische Forschungskompetenz erweitern:** Ein geplanter modular berufsbegleitender Masterstudiengang *Clinical Research Methods* erscheint aufgrund der ungünstigen innerfakultären Bedingungen derzeit nicht realistisch.