



Medizinische Hochschule
Hannover

**Lehrbericht Medizin
der Medizinischen Hochschule Hannover**

Studienjahr 2014/2015

Lehrbericht Medizin der Medizinischen Hochschule Hannover für das Studienjahr 2014/2015

Studiendekanat Medizin - Bereich Evaluation & Kapazität (OE 9135; Bereichsleitung: PD Dr. V. Fischer)

Herausgeber: Prof. Dr. Ingo Just, Studiendekan

Redaktion: Dr. Volker Paulmann

Mitarbeit: Dr. Marianne Behrends; Dipl.-Soz.Wiss. Klaas Brandt; Agnieszka Dudzinska, M.A.; PD Dr. Volkhard Fischer; Prof. Dr. Ingo Just; Dipl.-Päd. Angelika Kursch; Holger Müller; Dipl.-Soz.Wiss. Kathrin Roth; Lisa Schauer mann, MA; Dr. Sabine Schneidewind

Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

Tel.: 0511 - 532 - 8415

E-Mail: paulmann.volker@mh-hannover.de

Januar 2016

Inhalt

Vorwort	4
Curriculumsentwicklung im Modellstudiengang	6
Die Verwendung der Studienqualitätsmittel	7
Lehrevaluation	9
Prüfungen und Prüfungsqualität	14
LOM-Lehre, Lehrpreis Medizin und Young Teachers' Award der MHH.....	18
Die Evaluation des Praktischen Jahres (PJ) an der MHH	21
HSM – Das Hannoversche Screening der Studienmotivation	23
Auswahlverfahren der Hochschulen: Auswahlgespräche an der MHH 2014	26
Skills Lab	31
E-Learning an der MHH.....	34
Lehr- und Lernforschung an der MHH	36
Anhang.....	38

Vorwort

Der Lehrbericht Medizin 2014/15 bündelt – wie der sehr positiv aufgenommene Bericht des letzten Jahres – die wichtigsten Entwicklungen aus dem Bereich der medizinischen Lehre an der MHH. Dabei stellt er keine reine Fortschreibung von erhobenen Kennzahlen dar. Vielmehr folgt der Lehrbericht dem Grundgedanken, in wechselnden Perspektiven die ganze Breite der lehrbezogenen Aktivitäten in der medizinischen Ausbildung abzubilden.

Darstellungen über das Skills Lab, zu den Entwicklungen des E-Learnings und zum Einsatz von selbst produzierten Lehrfilmen stehen somit neben neuen Analysen zur Prüfungsqualität, zu den Auswahlgesprächen oder zur Studienmotivation. Selbstverständlich finden sich in diesem Bericht auch wieder die Auswertungen zu der jährlichen leistungsorientierten Mittelvergabe in der Lehre und den Lehrpreisen für die besten Dozentinnen und Dozenten.

Als Neuerung finden Sie direkt unter den einzelnen Kapiteln die Kontaktdaten der Verfasserinnen und Verfasser, die als Ansprechpersonen für Rückfragen zur Verfügung stehen. In den Texten finden sich zudem immer wieder Verweise auf zusätzliche Informationsquellen. Damit soll einerseits die kompakte Form des Lehrberichts gewährleistet werden. Andererseits möchten wir gerne auf die bestehenden elektronischen Informations- und Arbeitsplattformen hinweisen, die der Lehre an der MHH zur Verfügung stehen.

Als Erweiterung dieses Angebots werden die wichtigsten Statistiken zum Bereich Prüfungen und Lehrevaluation zukünftig über Sharepoint zentral abrufbar sein. Weiterhin versendet das Studiendekanat mehrmals im Jahr E-Mail-Newsletter, in denen die aktuellen Entwicklungen oder Veränderungen in der Lehre kurz dargestellt werden. Für das Lernmanagementsystem ILIAS wurde zum neuen Studienjahr eine runderneuerte Version in Betrieb genommen. Und seit Anfang des Jahres 2015 werden für die Lehrverantwortlichen für jede Klausur umfangreiche Statistiken zur Verfügung gestellt. Um die Qualität in diesem Bereich auch weiterhin zu verbessern, wird die Durchführung von elektronischen Prüfungen seit dem 1.11.2015 durch eine Prüfungsdidaktikerin unterstützt.

Wir werden die hier umrissenen neuen Entwicklungen in diesem und in den folgenden Lehrberichten für alle interessierten Studierenden und Dozentinnen und Dozenten vertiefen.

Prof. Dr. Ingo Just

Studiendekan für Medizin und Bachelor/Masterstudiengänge

Abbildung 1: Studienverlaufsplan des Modellstudiengangs für das Studienjahr 2014/2015

1. Studienjahr

Tertial 1

	1. Wo	2. Wo	3. Wo	4. Wo	5. Wo	6. Wo	7. Wo	8. Wo	9. Wo	10. Wo
Orientierungseinführung in die Zellbiologie und Anatomie	Propädeutikum				Anatomische Grundlagen der Medizin (Makroskopische Anatomie)					
					Anatomische Grundlagen der Medizin (Terminologie)					
					Zellbiologische und genetische Grundlagen der Medizin					
					Chemische und biochemische Grundlagen der Medizin (Chemie)					
klinische Visite***										

Tertial 2

	1. Wo	2. Wo	3. Wo	4. Wo	5. Wo	6. Wo	7. Wo	8. Wo	9. Wo	10. Wo
Propädeutikum	Anatomische Grundlagen der Medizin (Makroskopische Anatomie)									
	Zellbiologische und genetische Grundlagen der Medizin					Anatomische Grundlagen der Medizin (Mikroskopische Anatomie)				
	Physikalische und physiologische Grundlagen der Medizin									
	Chemische und biochemische Grundlagen der Medizin (Chemie)									
klinische Visite***										

Tertial 3

	1. Wo	2. Wo	3. Wo	4. Wo	5. Wo	6. Wo	7. Wo	8. Wo	9. Wo	10. Wo
Propädeutikum	Anatomische Grundlagen der Medizin (Makroskopische Anatomie)									
	Anatomische Grundlagen der Medizin (Mikroskopische Anatomie)					Neuroanatomie				
	Physikalische und physiologische Grundlagen der Medizin									
	Chemische und biochemische Grundlagen der Medizin (Chemie)									
klinische Visite										

2. Studienjahr

Tertial 1

	1. Wo	2. Wo	3. Wo	4. Wo	5. Wo	6. Wo	7. Wo	8. Wo	9. Wo	10. Wo
Physikalische und physiologische Grundlagen der Medizin										
Chemische und biochemische Grundlagen der Medizin (Biochemie)										
Wahlfach I										

Tertial 2

	1. Wo	2. Wo	3. Wo	4. Wo	5. Wo	6. Wo	7. Wo	8. Wo	9. Wo	10. Wo
Physikalische und physiologische Grundlagen der Medizin										
Chemische und biochemische Grundlagen der Medizin (Biochemie)					Diagnostische Methoden Psychologische und soziologische Grundlagen der Medizin					
Wahlfach I										

Tertial 3

	1. Wo	2. Wo	3. Wo	4. Wo	5. Wo	6. Wo	7. Wo	8. Wo	9. Wo	10. Wo
Physikalische und physiologische Grundlagen der Medizin										
Diagnostische Methoden										
Psychologische und soziologische Grundlagen der Medizin										
Wahlfach I										

3. Studienjahr

Tertial A

	1. Wo	2. Wo	3. Wo	4. Wo	5. Wo	6. Wo	7. Wo	8. Wo	9. Wo	10. Wo
Pharmakologie, Toxikologie					Pathologie					

Tertial B

	1. Wo	2. Wo	3. Wo	4. Wo	5. Wo	6. Wo	7. Wo	8. Wo	9. Wo	10. Wo
Hygiene, Mikrobiologie, Virologie						Epidemiologie, Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie				
Infektiologie, Immunologie (Immunologie)								Public Health I		

Tertial C

	1. Wo	2. Wo	3. Wo	4. Wo	5. Wo	6. Wo	7. Wo	8. Wo	9. Wo	10. Wo
Klinische Medizin I					Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik		Dermatologie, Venerologie			
Allgemeinmedizin							Blockpraktikum Innere Medizin (Teil 1)			

4. Studienjahr

Tertial A

	1. Wo	2. Wo	3. Wo	4. Wo	5. Wo	6. Wo	7. Wo	8. Wo	9. Wo	10. Wo
Notfallmedizin					Anästhesie					
Chirurgie, Urologie, Orthopädie										
Blockpraktikum Chirurgie										

Tertial B

	1. Wo	2. Wo	3. Wo	4. Wo	5. Wo	6. Wo	7. Wo	8. Wo	9. Wo	10. Wo	
Blockpraktikum Innere Medizin (Teil 2)						Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin		Geriatric		Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
										Psychiatrie und Psychotherapie	

Tertial C

	1. Wo	2. Wo	3. Wo	4. Wo	5. Wo	6. Wo	7. Wo	8. Wo	9. Wo	10. Wo
Human-genetik		Frauenheilkunde, Geburtshilfe		HNO - Augenheilkunde		Allgemeinmedizin				Augenheilkunde*
										Allgemeinmedizin*
										Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde*
Kinderheilkunde										Neurologie**
										Blockpraktikum Frauenheilkunde*
										Blockpraktikum Kinderheilkunde*

5. Studienjahr

Tertial A

	1. Wo	2. Wo	3. Wo	4. Wo	5. Wo	6. Wo	7. Wo	8. Wo	9. Wo	10. Wo
Rechtsmedizin		Sozialmedizin Public Health II		Blockpraktikum Allgemeinmedizin		Schmerzmedizin, Rehabilitation, Physikalische Med., Naturheilverfahren		Arbeitsmedizin und Klinische Umweltmedizin		
										Praktikum Palliativmedizin
Wahlfach II										

Tertial B

	1. Wo	2. Wo	3. Wo	4. Wo	5. Wo	6. Wo	7. Wo	8. Wo	9. Wo	10. Wo
Klinische Medizin II (Innere Medizin)										
Infektiologie, Immunologie (Infektiologie)										
Klinische Pharmakologie										
Klinisch pathologische Konferenz										
Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz										
Wahlfach II										

Tertial C

	1. Wo	2. Wo	3. Wo	4. Wo	5. Wo	6. Wo	7. Wo	8. Wo	9. Wo	10. Wo
Blockpraktikum MHH**										
Wahlfach II										

••• Dauer der Wahlfächer I und II abhängig vom jeweils ausgewählten Thema

* Dauer innerhalb des Tertials 1 Woche (Einteilung abhängig vom individuellen Rotationsplan)

** Dauer innerhalb des Tertials 2 Wochen (Einteilung abhängig vom individuellen Rotationsplan)

*** Zeitpunkt abhängig vom individuellen Rotationsplan

keine Veranstaltungen

Modulstrukturierung im Vergleich zum Vorjahr

Curriculumsentwicklung im Modellstudiengang

Ein Grundprinzip des Modellstudiengangs ist die Offenheit gegenüber notwendigen Anpassungen im Lehrplan. Dieses adaptive Element kann auf der Ebene einzelner Unterrichtsveranstaltungen zum Tragen kommen. Es kann aber auch Verschiebungen von ganzen Modulen im Curriculum oder neu konzipierte Lehrveranstaltungen beinhalten. Zum Teil basieren diese Neustrukturierungen auf Vorgaben der ÄAppO. In der Regel folgen die curricularen Entwicklungen aber didaktischen Erwägungen, die sich aus den bisherigen Erfahrungen mit Hannibal ergeben haben oder die Impulse aus der medizinischen Ausbildungsforschung aufgreifen. Als Diskussionsplattform für die eingebrachten Änderungsvorschläge hat sich in den letzten Jahren die Studienkommission bewährt. Im Studienjahr 2014/15 wurden gegenüber dem Vorjahr die folgenden Änderungen im Studienverlauf vorgenommen (in Abbildung 1 grün hervorgehoben):

- **Schmerzmedizin:** Der Leistungsnachweis im Querschnittsbereich Schmerzmedizin ist ab Oktober 2016 bei der Anmeldung zum 2. Abschnitt der ärztlichen Prüfung verpflichtend vorzulegen. Dies wurde mit der Ersten Änderungsverordnung zur bestehenden Approbationsordnung 2012 festgelegt. Das neue Modul wurde an der MHH longitudinal über alle Studienjahre konzipiert und schließt mit einem zweitägigen Repetitorium im fünften Studienjahr ab. Das Modul endet mit der Klausur.
- **Allgemeinmedizin:** Auch im Fach Allgemeinmedizin wurde der Unterricht auf verschiedene Studienjahre verteilt. Vorlesungen und Seminare fanden bis 2013/14 im 5. Studienjahr statt. Um die Sichtbarkeit des Faches zu erhöhen und die Vielfalt in der hausärztlichen Arbeit besser darzustellen, wurde das Lehrkonzept neu strukturiert und jahrgangsübergreifend im 3. und 4. Studienjahr eingebettet. Inhaltlich werden die hausärztlichen Schwerpunktthemen an den unterschiedlichen Lebensphasen von Patienten ausgerichtet. Das Blockpraktikum Allgemeinmedizin findet nach wie vor im 5. Studienjahr statt.
- Terial 5A: Die Module MSE_P_502 Arbeits- und Sozialmedizin, MSE_P_505 Klinische Umweltmedizin und MSE_P_514 Public Health II mit insgesamt vier Prüfungen wurden zu zwei neuen Modulen zusammengefasst, die inhaltlich und zeitlich aufeinander abgestimmt wurden. Seit dem Studienjahr 2014/15 stellen MSE_P_516 **Arbeitsmedizin, Klinische Umweltmedizin** und MSE_P_517 **Public Health II und Sozialmedizin** separate Module dar, die jeweils mit einer Prüfung abschließen.

Die Verwendung der Studienqualitätsmittel

Studienqualitätsmittel (SQM) sind Kompensationszahlungen des Landes für die zum Wintersemester 2014/2015 abgeschafften Studienbeiträge. Sie werden zur Sicherung und Verbesserung der Qualität der Lehre und der Studienbedingungen gewährt. Über die Verwendung der Gelder entscheidet auf Antrag die Studienqualitätskommission. Diese besteht aus Professoren, Wissenschaftlichen Mitarbeitern und Studierenden. Den Vorsitz hat der Studiendekan.

Die Finanzmittel werden in dezentrale Mittel (60%) und zentrale Mittel (40%) aufgeteilt.

- Die dezentralen Mittel werden auf die einzelnen Studiengänge aufgeteilt; die jeweilige Studienkommission ist zuständig.
- Die zentralen Mittel werden für studiengangübergreifende Maßnahmen vom Präsidenten eingesetzt.

Das Antragsverfahren ist zweistufig:

1. Anträge über die konkrete Verwendung der Mittel werden in den Sitzungen der jeweiligen Studienkommissionen ausführlich beraten und als Empfehlung an die Studienqualitätskommission gegeben. Antragsberechtigt in den Studienkommissionen sind Studierendenvertreter, Lehrverantwortliche oder Abteilungen der MHH. Die Kommissionen bestehen immer zur Hälfte aus Studierendenvertretern.

2. Die Vorschläge der Studienkommissionen werden in die Studienqualitätskommission zur Entscheidung eingebracht. Diese entscheidet letztlich über die Verausgabung der Mittel. Antragsberechtigt für die Studienqualitätskommission sind die Studiendekane, die Programmverantwortlichen und die Studienkommissionen für Medizin, Zahnmedizin, Biochemie und Biomedizin für das jeweilige quotierte Budget.

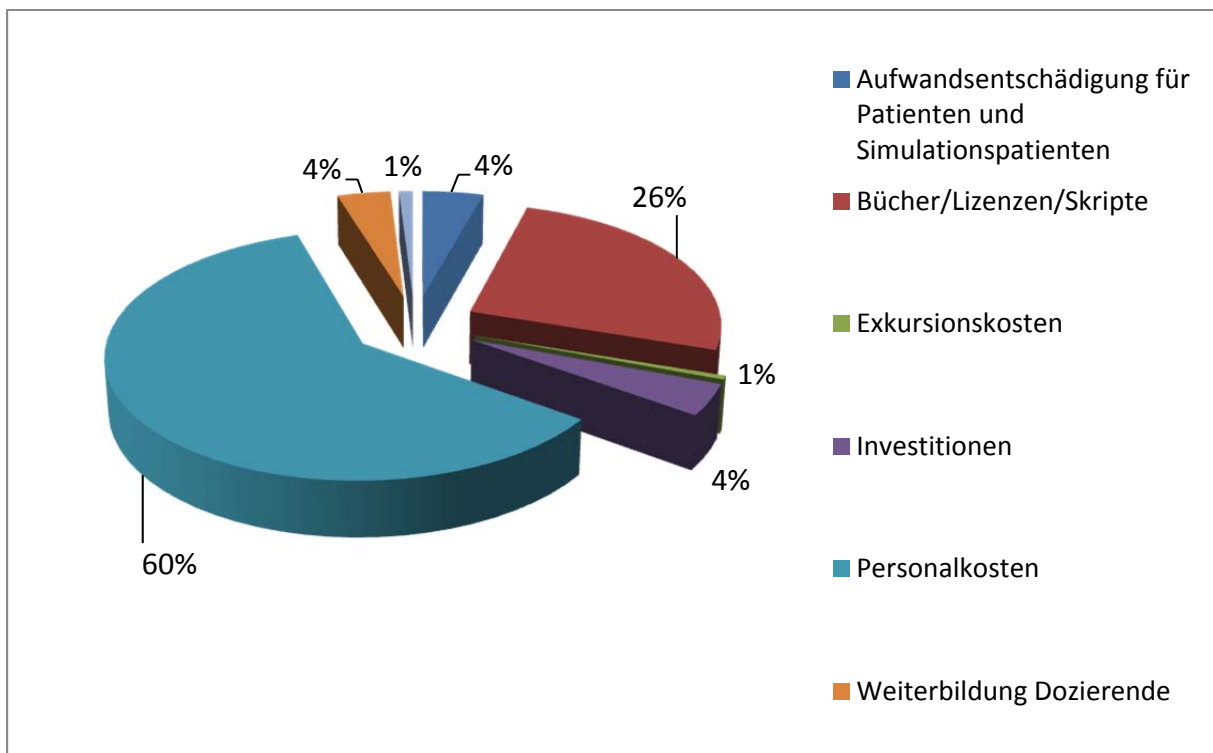
Studienqualitätsmittel Medizin

Im Studienjahr 2014/2015 wurden die Studienqualitätsmittel Medizin wie folgt verwendet:

Kategorie	Beschreibung
Aufwandsentschädigung für Patienten und Simulationspatienten	in verschiedenen Modulen des Medizinstudiengangs
Bücher, Lizenzen, Skripte	<u>Bibliothek</u> : Print- und E-Books, Lizenzen für Examensoftware Amboss und Miamed <u>Lehre</u> : EduVote (Tedsystem für die Lehre), Druckkosten sämtlicher Veranstaltungsskripte
Exkursionskosten	in verschiedenen Modulen des Medizinstudiengangs
Investitionen	Anatomische Modelle, Kameras, Handdoppler, Visible Ear Simulator
Personalkosten	<u>Modulkoordinatoren</u> : Diagnostische Methoden, Klinische Medizin I und II, Schmerzmedizin <u>Lehrorganisation</u> : Allgemeinmedizin, Innere Medizin <u>Skills Lab</u> : Leitung und Koordination „Kommunikation“ <u>Lehrvideos</u> : Konzeption und Erstellung <u>Bild- und Befunddatenbank</u> : Erstellung und Betreuung

Weiterbildung Dozierende	Master of Medical Education (MME): Stipendien, Basiskurs, Aktiv in der Lehre
Zusätzliche Lehrangebote	Brückenkurs Chemie Medical-English-Kurse für Studierende Spanisch-Kurse für Studierende Fotoausstellung Brustkrebs

Abbildung 2: Studienqualitätsmittel Medizin im Studienjahr 2014/2015



Kontakt:

- Prof. Dr. Ingo Just | Vorsitzender der Studienqualitätskommission
studiendekanat.just@mh-hannover.de | Tel.: 532-9014
- Dipl.-Soz.Wiss. Kathrin Roth | Koordination der Studienqualitätskommission
roth.kathrin@mh-hannover.de | Tel.: 532-5041

Lehrevaluation

Zum Studienjahr 2014/15 wurde der Kurzfragebogen, der von den Studierenden nach jedem Modul ausgefüllt wird, überarbeitet. Als zentraler Bestandteil der Basisevaluation können die verschiedenen **Dimensionen der Lehrqualität (Lehrpersonal; Inhalt der Lehrveranstaltung; Lehr- u. Lernmaterialien; Patientenbezug; Prüfung; Organisation der Lehrveranstaltung)** separat bewertet werden. Zu diesem Zweck konnte bis dahin jede Dimension als Stärke oder Schwäche des Moduls gekennzeichnet werden. Es bestand auch die Möglichkeit, es beiden Kategorien zuzuordnen oder gar keiner. Diese Optionen können durchaus der Wahrnehmung der Lehre entsprechen, z. B. dann, wenn es gute und schlechte Dozenten in einem Modul gab. Bei der Auswertung der Daten und ihrer Interpretation ergaben sich daraus allerdings auch Unsicherheiten. So war infolge der Fragestellung die Möglichkeit gegeben, dass bei einem der Aspekte die „Stärken“ und „Schwächen“ in der Summe mehr als 100% ergaben. Zudem war nicht eindeutig zu klären, nach welchen Kriterien Befragte wahlweise beide Kategorien innerhalb einer Lehrdimension oder keine Möglichkeit ankreuzten.

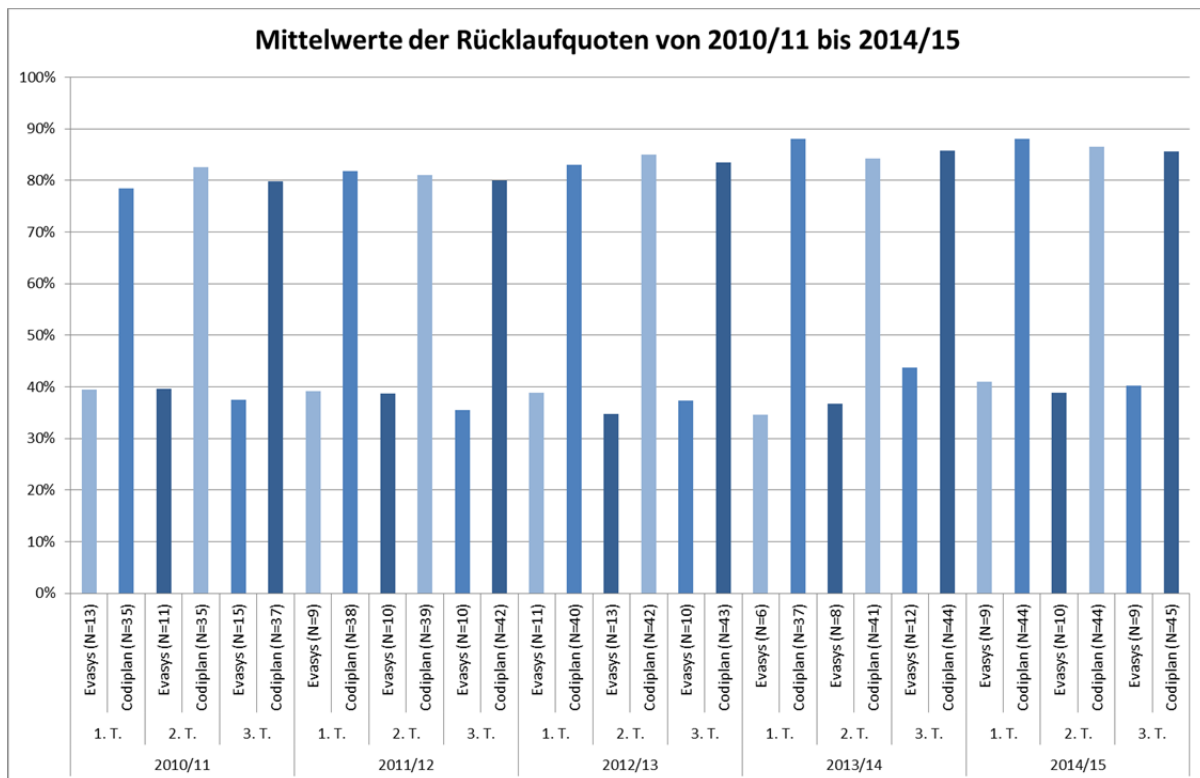
Deshalb wurden zu Beginn des Studienjahres 2014/15 die Fragen nach den Stärken und Schwächen eines Moduls umformuliert und mit einer Notenskala versehen. Das Item lautet nun: „Für eine gute Lehre ist das Zusammenspiel verschiedener Aspekte wichtig. Bitte beurteilen Sie die wichtigsten aufgeführten Dimensionen von Lehrqualität jeweils Ihrem Gesamteindruck nach.“ Die erfragten Dimensionen der Lehrqualität bleiben die gleichen. Ihre Bewertung erfolgt nun allerdings entsprechend der Schulnotenskala von 1 (=sehr gut) bis 6 (=ungenügend). Die Neufassung des Items bietet neben der besseren Interpretierbarkeit den Vorteil, dass die erhobenen Daten für statistische Verfahren leichter genutzt werden können. Der komplette Fragebogen der Basisevaluation befindet sich im Anhang.

Neben der Aufbereitung ist die Verlässlichkeit der Datenbasis von besonderer Bedeutung. Für viele Dozentinnen und Dozenten, die die Rückmeldungen der Studierenden für didaktische Anpassungen nutzen wollen, ist deshalb eine breite Beteiligungsbereitschaft wichtig. Daher werden vom Evaluationsbüro in jedem Terial für jede durchgeführte Evaluation die Rücklaufquoten erfasst. Für die letzten fünf Jahre lassen sich auf den ersten Blick keine Anzeichen einer zunehmenden „Evaluationsmüdigkeit“ erkennen (Abbildung 3). Für die sich auf einem niedrigeren Niveau befindlichen Rückläufe der Online-Evaluation ist allerdings eine größere Schwankungsbreite festzustellen als für die Evaluationen, die direkt im Anschluss an die elektronischen Prüfungen stattfinden. Eine Verzerrung der Bewertungen durch unterschiedliche Rückläufe konnte in der Vergangenheit nicht belegt werden.¹

Wie in den Vorjahren wurde auf der Grundlage der Basisevaluationen eine Rangliste der Module erstellt (Abbildung 4 und Abbildung 5). In Abbildung 4 sind gewichteter Mittelwert und Standardabweichung für jedes Modul dargestellt. Durch die Berücksichtigung der Standardabweichung soll verdeutlicht werden, dass auch in Modulen auf unteren Rangplätzen die Lehrqualität teilweise noch unterschiedlich wahrgenommen wird. In Modulen mit mehreren Prüfungen werden die Ergebnisse über die jeweiligen Zeitpunkte entsprechend der Gewichtungsregel in der Prüfungsordnung gewichtet. D. h., umfasst ein Modul drei Prüfungen im Studienverlauf, wird von jedem Evaluationszeitpunkt der Mittelwert der Gesamtbewertung mit dem entsprechenden Gewicht herangezogen. Erhält ein Modul im ersten Teil 9 Punkte, im zweiten 10 Punkte und im dritten Teil 8,5 Punkte, so ergibt sich für das Gesamtmodul z. B. der Wert 8,8, wenn nach der Prüfungsordnung die ersten beiden Teile mit 15% und der dritte Teil mit 70% gewichtet werden. Der so aggregierte Mittelwert der Gesamtbewertung eines jeden Moduls ist einer von drei Parametern für die Ermittlung der Modulrangreihe für LOM-Lehre (vgl. Kap. LOM-Lehre).

¹ Fischer V. Die Evaluation von Lehrveranstaltungen an der Medizinischen Hochschule Hannover. Qualität in der Wissenschaft 2014, 2&3: 47–56

Abbildung 3: Rücklaufquoten der Modulevaluation 2010/2011 bis 2014/2015



Die Voraussetzung für eine möglichst breite Basis der Evaluationsdaten ist die Akzeptanz bei Studierenden und Lehrenden. Um diese Akzeptanz sicherzustellen, ergreift das Evaluationsbüro verschiedene Maßnahmen. Der zentrale Baustein ist die Veröffentlichung der Ergebnisse in ILIAS. Alle Mitglieder der Studienkommission können dort die vollständigen Ergebnisse einsehen. Für die übrige Hochschulöffentlichkeit werden aus Datenschutzgründen in ILIAS nur Versionen ohne Freitextkommentare bereitgestellt. Die Modulverantwortlichen erhalten vorab beide Fassungen zugesandt. Alle Ergebnisse – inklusive der Freitextkommentare – werden von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Evaluationsbüros überprüft. Kommentare, die den Ansprüchen auf eine faire Evaluation zuwiderlaufen, werden geschwärzt. Zusätzlich werden seit diesem Jahr auch Darstellungen der wichtigsten Fragen aus der Basisevaluation der Module im Sharepoint des Bereichs Evaluation & Kapazität für die Dozenten hinterlegt.² Zur Standardisierung der internen Abläufe gibt es eine SOP. Um eine faire und effektive Evaluation zu ermöglichen, gibt es Informationsveranstaltungen für Studierende, und vor der Durchführung jeder Evaluation wird auf die kurze „Evaluationsetikette“ hingewiesen.

² <http://moss06.mh-hannover.local/bereiche/stde/stdeek/default.aspx>

Abbildung 4: Alle Lehrveranstaltungen des Medizinstudiums im Vergleich: gewichtete Mittelwerte der Evaluationen des Studienjahres 2014/2015*

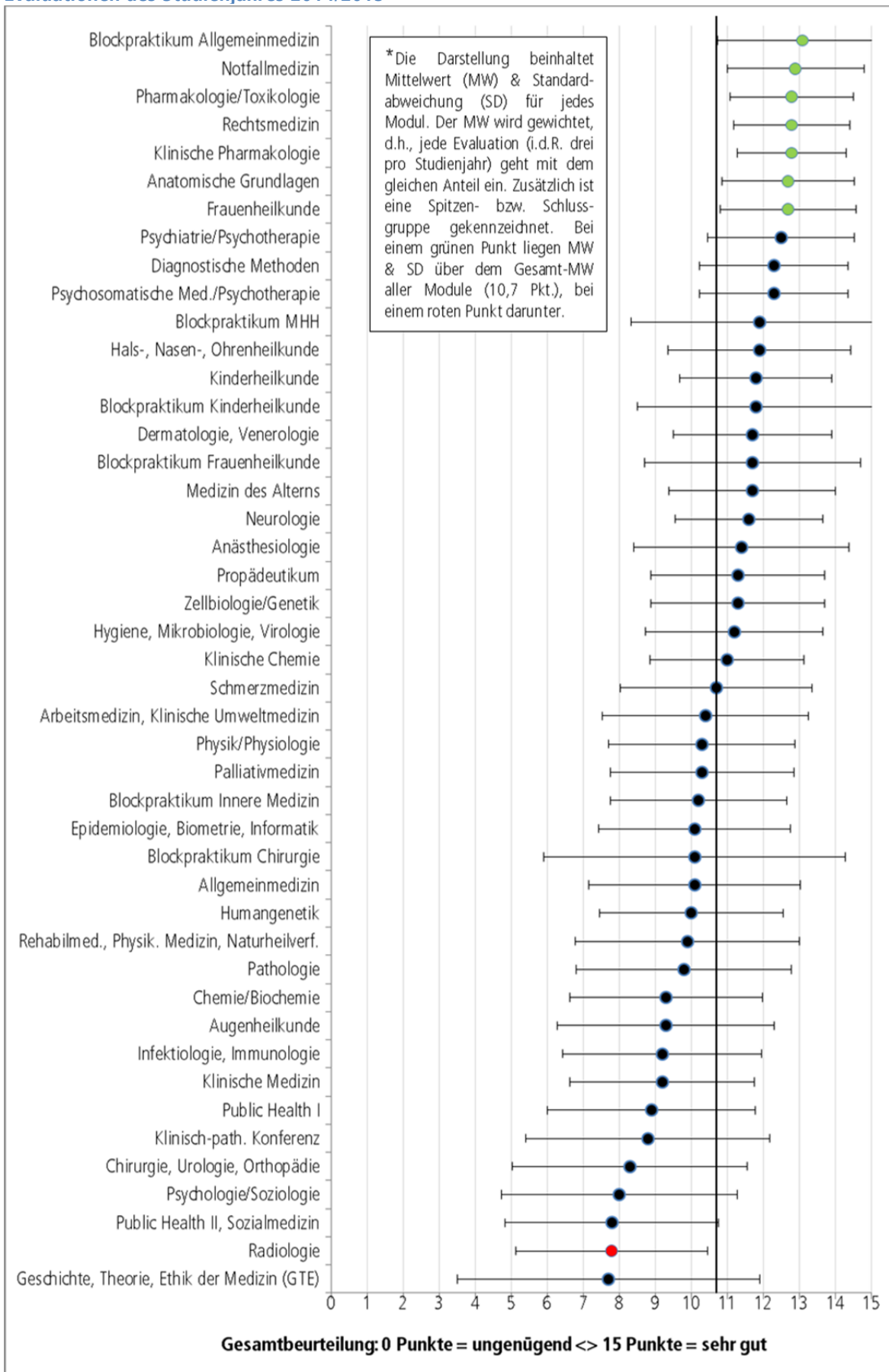
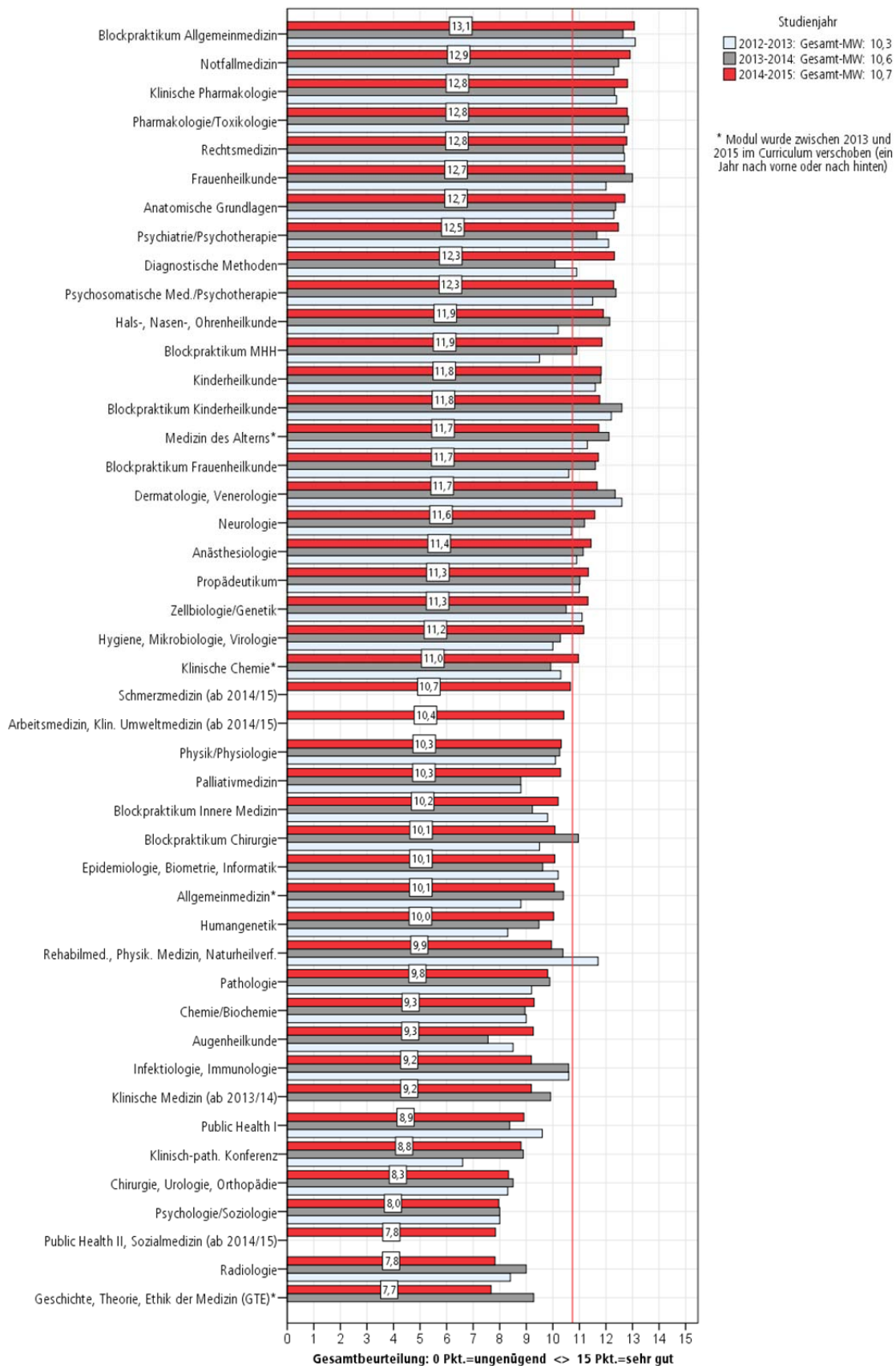


Abbildung 5: Alle Lehrveranstaltungen des Medizinstudiums im Vergleich: Jahresmittelwerte der Evaluationen der Studienjahre 2012/2013 bis 2014/2015



Feedback zur Lehrevaluation

Eine weitere, direkte Einbindung der Verfahrensbeteiligten erfolgt durch Umfragen zu den Studienbedingungen und zur Studienmotivation. In der Vergangenheit wurden bereits die Lehrverantwortlichen zu ihrer Einstellung, ihrer Kenntnis und ihrer Nutzung von Evaluationsergebnissen befragt. Im zurückliegenden Studienjahr wurden die Studierenden um ihre Einschätzung gebeten. Im Rahmen des HSC, der jährlichen Befragung zu den Studienbedingungen, hatten sie die Gelegenheit, ihre Wahrnehmung der Evaluation an der MHH zu schildern. Die dabei festgestellte grundlegende Akzeptanz schließt Kritik im Detail nicht aus. Von den N=449 Teilnehmerinnen und Teilnehmern gaben 35% an, dass die Evaluationen an der MHH aus ihrer Sicht zu Verbesserungen von Studium und/oder Lehre geführt hätten. Nur 10% waren nicht dieser Ansicht. Der Rest war sich nicht sicher. Dieser Umstand verweist darauf, dass zukünftig noch deutlicher auf die Veränderungsprozesse hingewiesen werden muss, die durch die Evaluation angestoßen worden sind. Zur Frage, warum sie ihre Evaluationen prinzipiell für sinnvoll halten, werden im Folgenden beispielhaft einige Kommentare der Studierenden aufgeführt:

- „Lehrende und Lernende haben unterschiedliche Sichtweisen auf die Lehrveranstaltungen. Beide Seiten sollten berücksichtigt werden. Um hier einen Konsens zu finden, ist die regelmäßige Evaluation unumgänglich. Ich denke, dass ohne dieses Verfahren langfristig verfahrenere Strukturen geschaffen werden. Damit sinkt für beide Seiten der Spaß am Studium.“
- „Da nur so Kritiken an die Dozenten herangetragen werden, sodass sich diese verbessern können. Außerdem finde ich auch positives Feedback wichtig, und freue mich, dieses auf dem Weg geben zu können.“
- „Damit Veränderungen zu Gunsten der nachfolgenden Semester durchgeführt werden.“
- „Der Modellstudiengang ist ständig im Fluss und es gibt vieles, was man besser machen kann.“
- „Die Lehrenden sollten auf die Anregungen der Studierenden eingehen können, durch ein anonymes Feedback das die Meinungen aller Studenten übersichtlich darstellt ist das sicher am geschicktesten gelöst.“
- „Dozenten und Mitarbeiter werden betriebsblind und das ist völlig normal. Dementsprechend müssen die Mitarbeiter und Dozenten den frischen Wind der Studenten aufnehmen und umsetzen. Und das am besten immer sehr schnell.“
- „Steter Tropfen höhlt den Stein. Vielleicht werden die jährlichen Kritiken der Studenten auch mal erhört. In manchen Fächern klappt das allerdings auch auf Anhieb“
- „Von wem sollen die Professoren und Dozenten denn sonst Feedback bekommen? Ohne Rückmeldung zur Lehre aus Studentensicht wissen sie doch nicht, wie die Veranstaltungen wahrgenommen werden und wie die Dozenten sich verbessern können, oder was schon gut war.“
- „Weil ich wirklich das Gefühl habe, dass versucht wird die Anregungen umzusetzen.“
- Neben einer überwiegend positiven Einstellung zur Lehrevaluation gibt es allerdings auch mahnende Stimmen, die grundlegende Kritik üben:
- „Teilweise sind in Fächern Evaluationen zu jedem Praktikum gefordert, bei vielen Studierenden sinkt die Motivation zur Teilnahme an diesen mit der Zeit, so sind es wenige Leute, die sich viel Arbeit mit den Evaluationen machen. Bei manchen Professoren ist es offensichtlich, dass diese kein Talent für Lehre haben, hier sind es anscheinend andere Gründe, weswegen diese Personen die Professur innehaben und die Berufungskommission hat in Kauf genommen, dass die Lehre in diesem Fach darunter leiden könnte. Es ist nicht klar, welche Auswirkungen die Evaluationen haben, welche Entscheidungen aufgrund der Evaluationsergebnisse getroffen werden.“

Kontakt:

- PD Dr. Volkhard Fischer | Leitung Bereich Evaluation & Kapazität
fischer.volkhard@mh-hannover.de | Tel.: 532-6015

Prüfungen und Prüfungsqualität

Die formalen Regeln für die Durchführung von Prüfungen im Modellstudiengang sind in der Prüfungsordnung geregelt. Verschiedene Prüfungsformate sollen dabei den unterschiedlichen didaktischen Anforderungen der einzelnen Module gerecht werden. Durch die sich aus der Approbationsordnung für Ärzte ergebenden Verpflichtung zu einer differenzierten Leistungsrückmeldung an die Studierenden kommt der Verteilung der Noten dabei eine große Bedeutung zu. Die Tabelle 1 gibt hierfür einen Überblick, bei dem die Prüfungen im Berichtszeitraum insgesamt beschrieben werden. Tabelle 2 stellt dagegen die Ergebnisse sortiert nach den einzelnen Modulen dar.

Tabelle 1: Eckdaten der durchgeführten Modulprüfungen des Studienjahres 2014/2015

A) Durchgeführte Modulprüfungen - Gesamtzahl: **164 100%**

Elektronische Prüfungen:	134	82%
- ohne Anpassungen (Gleitklausel., Fragen)	112	68%
- reduzierte Fragen:	9	5%
- Gleitklauselanwendung:	11	7%
- reduzierte Fragen und Gleitklauselanwendung.:	2	1%

Nichtelektronische Prüfungen:	30	18%
-------------------------------	----	-----

Schriftliche Prüfungen:	137	84%
Mündliche/Praktische Prüfungen:	27	16%

B) Teilnehmer an den Modulprüfungen - Gesamtzahl: **16.919 100%**

Reguläre Teilnehmer (keine Wiederholer):	16.583	98%
Wiederholer:	336	2%

Teilnehmer elektronischer Prüfungen:	13.964	83%
Teilnehmer nichtelektronischer Prüfungen:	2.955	17%

Teilnehmer mit bestandener Prüfung:	16.293	96%
Teilnehmer mit nicht bestandener Prüfung:	626	4%

C) Vergebene Noten - Gesamtzahl: **16.919 100%**

Note 1:	5.399	32%
Note 2:	6.215	37%
Note 3:	3.366	20%
Note 4:	1.313	8%
Note 5:	626	4%

Notendurchschnitt:

2,15

Schriftliche Prüfungsnoten: 14.221 84%

Note 1:	4.292	30%
Note 2:	5.083	36%
Note 3:	3.028	21%
Note 4:	1.223	9%
Note 5:	595	4%

Notendurchschnitt:

2,21

Mündliche/Praktische Prüfungsnoten: 2.698 16%

Note 1:	1.107	41%
Note 2:	1.132	42%
Note 3:	338	13%
Note 4:	90	3%
Note 5:	31	1%

Notendurchschnitt:

1,82

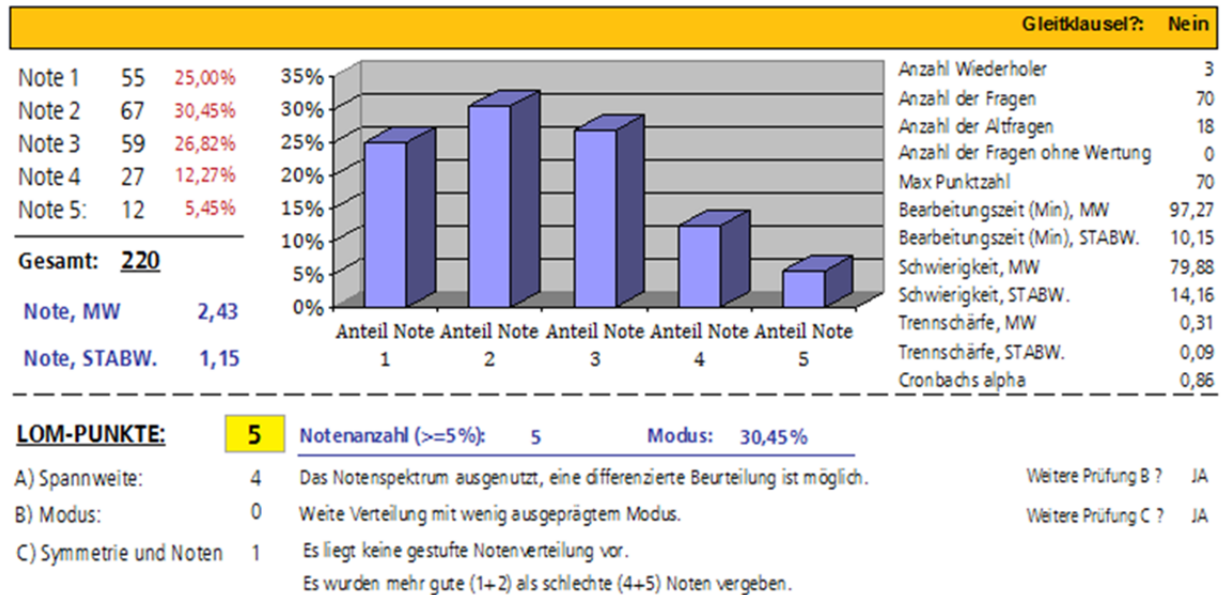
Tabelle 2: Übersicht der Prüfungsergebnisse im Studienjahr 2014/2015 nach Modulen*

Modulcode (MSE_P_)	Aktueller Modulname	Prüfungsverfahren	Durchfallquote	Note, MW	Standardabweichung
101	Propädeutikum	MCQ	4,1%	2,4	0,9
103	Zellbiologische und genetische Grundlagen der Medizin	MCQ	8,7%	2,5	1,2
104	Anatomische Grundlagen der Medizin	SOE	0,9%	2,2	1,0
104	Anatomische Grundlagen der Medizin	MCQ	5,5%	2,4	1,1
105	Chemische und biochemische Grundlagen der Medizin	MCQ	11,1%	2,8	1,2
106	Physikalische und physiologische Grundlagen der Medizin	MCQ	11,3%	2,8	1,2
106	Physikalische und physiologische Grundlagen der Medizin	SOE	5,7%	2,5	1,1
201	Psychologische und soziologische Grundlagen der Medizin	MCQ	4,7%	2,7	1,0
202	Diagnostische Methoden	OSCE	1,6%	2,0	0,8
301	Pharmakologie, Toxikologie	MCQ	8,0%	2,5	1,2
302	Pathologie	SOE	1,1%	2,3	0,8
303	Hygiene, Mikrobiologie, Virologie	MCQ	5,8%	2,6	1,1
304	Epidemiologie, Med. Biometrie, Med. Informatik	MCQ	3,1%	2,0	1,0
305	Public Health I (Prävention, Gesundheitsförderung)	MCQ	0,3%	1,9	0,8
308	Dermatologie, Venerologie	MCQ	5,8%	2,9	0,9
309	Infektiologie, Immunologie	MCQ	3,2%	2,0	0,8
310	Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik	MCQ	0,6%	2,0	0,8
401a	Chirurgie	SAQ	0,9%	2,0	0,8
401b	Urologie	SAQ	0,3%	1,4	0,5
401c	Orthopädie	SAQ	4,3%	2,3	0,9
401	Chirurgie, Urologie, Orthopädie	OSCE	0,3%	1,4	0,5
402	Notfallmedizin	MCQ	3,5%	2,0	1,0
402	Notfallmedizin	OSCE	0,0%	1,7	0,6
403	Anästhesiologie	MCQ	7,5%	2,5	0,9
404	Blockpraktikum Chirurgie	SOE	0,0%	1,3	0,5
405	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	MCQ	0,7%	1,6	0,7
406	Psychiatrie und Psychotherapie	MCQ	1,4%	1,7	0,9
408	Blockpraktikum Innere Medizin	MCQ	1,8%	2,2	0,9
409	Frauenheilkunde, Geburtshilfe	MCQ	3,8%	1,7	1,0
410	Kinderheilkunde	MCQ	7,1%	2,6	1,1
411	Humangenetik	MCQ	4,0%	1,9	1,1
413	Augenheilkunde	MCQ	2,6%	2,1	1,0
414	Hals-, Nasen-, Ohren-Heilkunde	MCQ	0,4%	1,4	0,6
415	Neurologie	MCQ	1,8%	2,1	0,9
416	Blockpraktikum Kinderheilkunde	SOE	1,3%	1,9	0,9
417	Blockpraktikum Frauenheilkunde	SOE	1,6%	1,6	0,7
418	Medizin des Alterns und des alten Menschen (Geriatric)	MCQ	1,1%	1,4	0,6
419	Allgemeinmedizin	MCQ	0,4%	1,2	0,6
420	Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	AP	4,4%	2,7	1,0
420	Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	SOE	0,0%	1,8	0,6
501	Rechtsmedizin	MCQ	0,0%	1,6	0,6
504	Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren	MCQ	3,3%	2,5	0,9
507	Blockpraktikum Allgemeinmedizin	--	0,0%	1,3	0,5
508	Klinische Medizin I und II	MCQ	2,1%	2,3	0,8
509	Klinische Pharmakologie und Pharmakotherapie	MCQ	2,9%	2,4	0,9
510	Klinisch-pathologische Konferenz	MCQ	5,5%	2,4	1,0
511	Radiologie: Strahlenbehandlung/-schutz	MCQ	1,1%	1,9	0,8
512	Palliativmedizin	MCQ	0,0%	2,0	0,8
515	Schmerzmedizin	MCQ	0,4%	1,7	0,7
516	Arbeitsmedizin, Klinische Umweltmedizin	MCQ	0,8%	1,9	0,8
517	Public Health II, Sozialmedizin	MCQ	0,4%	1,7	0,7

* **Mögliche Prüfungsformate:** MCQ = Multiple Choice Question; SOE = Structured Oral Examination; OSCE = Objective structured clinical Examination; SAQ = Short Answer Question; AP = Assessment Portfolio

Wenn eine über die Prüfungsplattform Q[kju:] administrierte Prüfung formal abgeschlossen ist und die Ergebnisse den Prüflingen mitgeteilt werden, wird auf der Prüfungsplattform Q[kju:] für die Prüfungsverantwortlichen zusätzlich zu den Prüfungsrohdaten eine Datei mit teststatistischen Kennwerten zu den Prüfungsfragen bereitgestellt. Abbildung 6 zeigt eine beispielhafte Auswertung, wobei der Ablauf der im unteren Teil dargestellten Bewertung der Prüfung im folgenden Abschnitt beschrieben wird.

Abbildung 6: Beispiel einer Prüfungsauswertung



Das Studiendekanat hat nach Vorgaben der Studienkommission Medizin ein Verfahren entwickelt, das, ausgehend von der Notenverteilung, einen Indikator zur Abschätzung der Prüfungsqualität bereitstellt, der nicht von der Art der Prüfung und den damit verbundenen Qualitätsparametern abhängig ist. Es wird von der testtheoretischen Annahme ausgegangen, dass Prüfungsleistungen einer größeren Kohorte, wenn sie Wissen, Fertigkeiten bzw. Fähigkeiten der Prüflinge hinreichend differenziert erfassen, annähernd normalverteilt sind. Gleichzeitig wird jedoch nicht unterstellt, dass in so konzipierten Prüfungen zwingend Studierende durchfallen müssen.

Verfahrensschritte für die im Studienjahr 2014/2015 ermittelte Prüfungsqualität

Wie in den Vorjahren wurde, um einen flexiblen Rahmen für die Bewertung einzelner Prüfungen zu haben, ein mehrstufiges Verfahren angewendet, das eine sukzessive Überprüfung der Notenverteilung anhand von „Wenn-dann-Regeln“ erlaubt und jede Prüfung mit maximal 8 Punkten bewertet. Im ersten Schritt geht es dabei um die Frage, wie gut das Notenspektrum ausgenutzt wird. Eine Note wird aber erst dann als vergeben gewertet, wenn sie mindestens 5% der Prüflinge bekommen haben:

- Wurden ein bis zwei Noten vergeben, wird dies nicht bepunktet,
- wurden drei Noten vergeben, wird dies mit 2 Punkten bewertet,
- wurden mindestens vier Noten vergeben, wird dies mit 4 Punkten bewertet.

Die **folgenden Beurteilungsschritte werden erst ab drei vergebenen Noten relevant**, weil sie vorher nicht sinnvoll anwendbar sind.

Im zweiten Schritt geht es um die Lage der häufigsten Note in der Verteilung. Wurde die am häufigsten vergebene Note mehr als einem Drittel der Prüflinge gegeben und liegt nicht im Randbereich der Noten:

- gibt es 1 Punkt (sofern drei Noten vergeben wurden),
- gibt es 1 zusätzlichen Punkt, sofern vier oder fünf Noten vergeben wurden und die häufigste Note nicht im Randbereich und nicht auf der „3“ liegt,
- gibt es 2 zusätzliche Punkte, sofern vier oder fünf Noten vergeben wurden und die häufigste Note auf der „3“ liegt.

Im letzten Beurteilungsschritt wird dann noch geprüft, ob die Notenverteilung eher symmetrisch ist, ohne dass schlechte Noten gehäuft auftreten sollen:

- wenn eine gestufte Notenverteilung vorliegt (1<2<3>4>5), wird 1 zusätzlicher Punkt vergeben,
- wenn mehr gute (1+2) als schlechte (4+5) Noten vergeben wurden, gibt es 1 zusätzlichen Punkt,
- wurden mehr schlechte (4+5) als gute (1+2) Noten vergeben, wird 1 Punkt abgezogen.

Die so ermittelte Prüfungsqualität geht neben den Evaluationsergebnissen als ein weiterer Parameter in die Ermittlung der leistungsorientierten Mittelvergabe Lehre (LOM-Lehre) ein. Befürchtungen, dass die Einführung dieser Bewertung zu schlechteren Noten für die Studierenden oder gar zu einem Anstieg der Durchfallquoten führte, haben sich jedoch nicht bestätigt. Analysen zeigen vielmehr, dass der durchschnittliche Anteil der Studierenden, die eine Prüfung nicht bestehen, in den letzten drei Studienjahren konstant bei rund 4 Prozent liegt.

Weitere Prüfungsauswertungen auf Sharepoint

Für alle elektronischen Prüfungen generiert Q[kju:] – das elektronische Prüfungssystem der MHH – automatisiert Parameter, die eine Einschätzung der Qualität der Gesamtprüfung, aber auch der einzelnen Prüfungsfragen ermöglichen. Neben den statistischen Auswertungen des Schwierigkeitsgrads und der Trennschärfe jeder einzelnen Prüfungsfrage sowie von Cronbach's Alpha für die Gesamtprüfung werden auch Angaben über die Anzahl der verwendeten Altfragen, die aus der Wertung herausgenommenen Fragen, eine etwaige Anwendung der Gleitklausel und die Länge der Bearbeitungszeit zur Verfügung gestellt. Für die nicht mittels der Prüfungsplattform durchgeführten Prüfungen erstellt das Studiendekanat die entsprechenden Kennwerte, wenn die erforderlichen Rohdaten vorliegen. Um diese z.T. komplexen Daten besser zugänglich zu machen, wurde vom Studiendekanat in Sharepoint eine Datenbank angelegt, auf der für die Lehrverantwortlichen übersichtliche Ergebnisberichte abrufbar sind. Für die zurückliegenden sechs Studienjahre liegen dort seit Januar 2016 für jedes Modul die gesammelten Dokumente vor.

Durch die Veröffentlichung der gesammelten und aufbereiteten Daten können die Nutzer zukünftig die Entwicklung des eigenen Moduls langfristig beobachten und diese auch mit den anderen Modulen leichter vergleichen. Die so verstandene modulübergreifende Sicht soll eine verbesserte Qualitätskontrolle ermöglichen sowie die Möglichkeit, sich mit dem Studiendekanat oder auch mit Fachkollegen anhand von Daten und Fakten gezielt auszutauschen, um ggf. qualitätsverbessernde Maßnahmen einzuleiten.

Gegenwärtig liegen die ersten dieser komprimierten Berichte (Prüfungsqualität, Lehrberichte, Lehrpreise...) auf SharePoint zum Abruf bereit:

<http://moss06.mh-hannover.local/bereiche/stde/stdeek/default.aspx>

Neben schon geplanten Erweiterungen dieser Plattform werden aber auch gerne Anregungen für die Weiterentwicklung entgegengenommen. Sobald die Erweiterungen umgesetzt sind, stehen sie allen Abteilungen der MHH in gleichem Maße zur Nutzung zur Verfügung.

Kontakt:

- PD Dr. Volkhart Fischer | Leitung Bereich Evaluation & Kapazität
fischer.volkhard@mh-hannover.de | Tel.: 532-6015
- Holger Müller | Bereich Evaluation & Kapazität
mueller.holger@mh-hannover.de | Tel.: 532-5042

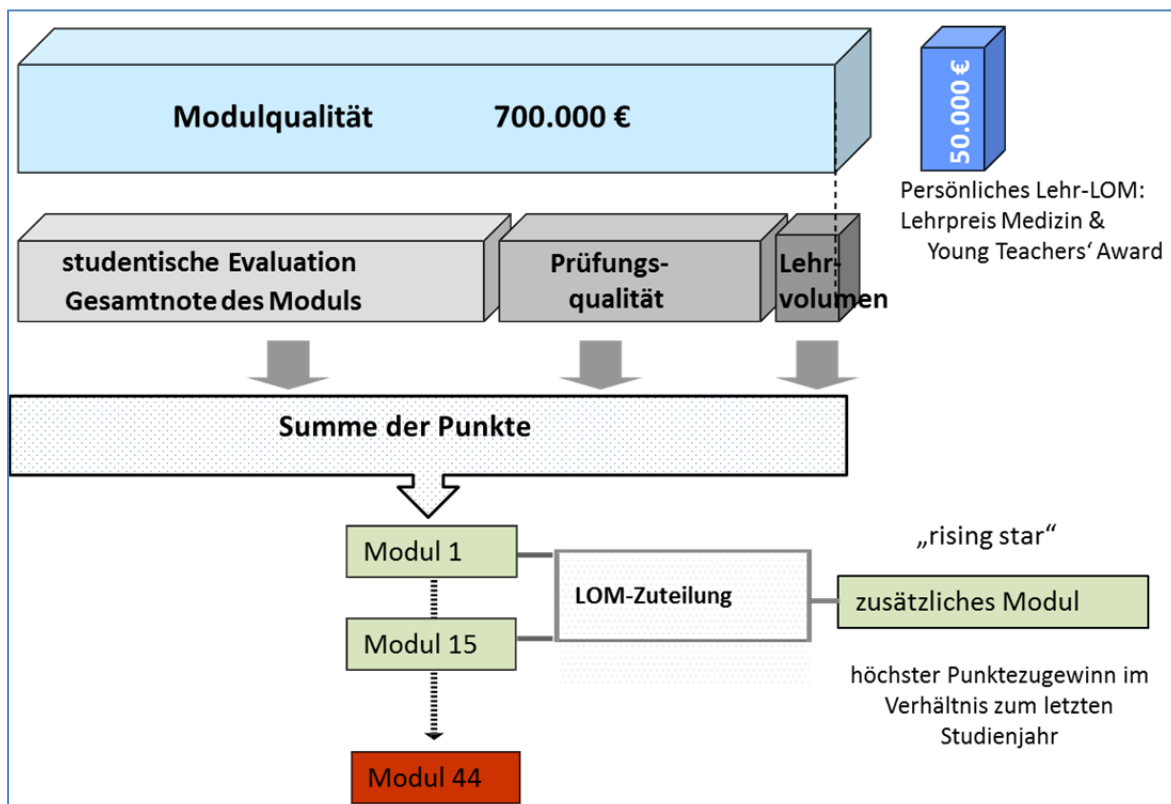
LOM-Lehre, Lehrpreis Medizin und Young Teachers' Award der MHH

Als Ergänzung zur leistungsorientierten Mittelvergabe für Forschungsleistungen werden seit dem Studienjahr 2008/2009 jährlich eine Million Euro für gute Lehrleistungen ausgeschüttet. Das LOM-Lehre-Konzept sieht zum einen eine Prämierung auf Modulebene vor. Dabei bekommen im Modellstudiengang die besten 15 Module Finanzmittel für das folgende Studienjahr. Um die besten Module des Modellstudiengangs zu ermitteln, werden drei Kriterien verwendet:

- die Gesamtbewertung des Moduls in der studentischen Evaluation,
- die Prüfungsqualität,
- der Modulumfang.

Zusätzlich wird ein „rising star“ ausgezeichnet, also jenes Modul, welches sich gegenüber dem Vorjahr um die meisten Rangplätze verbessert hat. Im Studienjahr 2014/2015 hat das Modul „Dermatologie, Venerologie“ diesen Preis erhalten. Das Verfahren der Ermittlung von Lehr-LOM ist detailliert in Abbildung 7 dargestellt. Tabelle 3 zeigt die Ergebnisse für das Studienjahr 2014/2015.

Abbildung 7: Kriterien für die Ermittlung der leistungsbezogenen Mittelvergabe Lehre im Modellstudiengang Hannibal



Die MHH zeichnet aber auch auf individueller Ebene herausragendes Engagement in der Lehre aus. Dazu schreibt die MHH seit 2008/2009 den Lehrpreis Medizin und seit drei Jahren zusätzlich den Young Teachers' Award für Lehrkräfte bis einschließlich 35 Jahren aus. Wegen einer Umstellung bei der Mittelbereitstellung wurden die früheren Lehrpreise durch das persönliche Lehr-LOM abgelöst. Das Preisgeld steht für die persönliche Verwendung für Dienstaufgaben, wie z. B. Beschaffung von Büchern, Software, Laptops, Besuch von Fortbildungsveranstaltungen oder für die Finanzierung von Tutoren zur Verfügung. Es darf nicht privat verwendet werden. Das Vergabeverfahren ist gleich geblieben.

Tabelle 3: Lehr-LOM Punkteverteilung des Studienjahres 2014/2015

Modulcode (MSE_P_)	Modulname	gewichtete Prüfungsqualität	gewichtete Evaluation	Volumenkategorie	LOM 2015: Punkte	Rang 2015	* unterstes Drittel Evaluation
104	Anatomische Grundlagen der Medizin	5,50	12,71	2,00	20,21	1	
301	Pharmakologie, Toxikologie	6,00	12,80	1,00	19,80	2	
308	Dermatologie, Venerologie (rising star)	7,00	11,66	1,00	19,66	3	
101	Propädeutikum	5,80	11,34	2,00	19,14	4	
303	Hygiene, Mikrobiologie, Virologie	6,67	11,16	1,00	18,83	5	
106	Physikalische und physiologische Grundlagen der Medizin	6,17	10,31	2,00	18,48	6	
509	Klinische Pharmakologie und Pharmakotherapie	4,67	12,81	1,00	18,48	6	
415	Neurologie	5,33	11,58	1,00	17,91	8	
410	Kinderheilkunde	6,00	11,82	0,00	17,82	9	
103	Zellbiologische und genetische Grundlagen der Medizin	5,33	11,32	1,00	17,65	10	
202	Diagnostische Methoden	4,00	12,32	1,00	17,32	11	
408	Blockpraktikum Innere Medizin	6,00	10,20	1,00	17,20	12	
406	Psychiatrie und Psychotherapie	3,33	12,47	1,00	16,80	13	
403	Anästhesiologie	5,33	11,44	0,00	16,77	14	
504	Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren	6,67	9,95	0,00	16,62	15	x
402	Notfallmedizin	3,67	12,91	0,00	16,58	16	
105	Chemische und biochemische Grundlagen der Medizin	5,15	9,29	2,00	16,44	17	x
416	Blockpraktikum Kinderheilkunde	4,67	11,76	0,00	16,43	18	
508	Klinische Medizin I und II	4,93	9,19	2,00	16,12	19	x
304	Epidemiologie, Med. Biometrie, Med. Informatik	4,67	10,07	1,00	15,74	20	
310	Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik	4,67	10,96	0,00	15,63	21	
302	Pathologie	4,67	9,81	1,00	15,48	22	x
413	Augenheilkunde	6,00	9,27	0,00	15,27	23	x
201	Psychologische und soziologische Grundlagen der Medizin	6,00	7,96	1,00	14,96	24	x
512	Palliativmedizin	4,67	10,29	0,00	14,96	24	
501	Rechtsmedizin	2,00	12,78	0,00	14,78	26	
516	Arbeitsmedizin, Klinische Umweltmedizin	3,33	10,41	1,00	14,74	27	
409	Frauenheilkunde, Geburtshilfe	2,00	12,71	0,00	14,71	28	
510	Klinisch pathologische Konferenz	5,67	8,80	0,00	14,47	29	x
507	Blockpraktikum Allgemeinmedizin	0,00	13,07	1,00	14,07	30	
414	Hals-, Nasen-, Ohren-Heilkunde	1,33	11,90	0,00	13,23	31	
411	Humangenetik	3,00	10,03	0,00	13,03	32	x
405	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0,67	12,29	0,00	12,96	33	
305	Public Health I (Prävention, Gesundheitsförderung)	4,00	8,91	0,00	12,91	34	x
420	Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	5,00	7,68	0,00	12,68	35	x
515	Schmerzmedizin	2,00	10,66	0,00	12,66	36	
511	Radiologie: Strahlenbehandlung/-schutz	4,67	7,82	0,00	12,49	37	x
418	Medizin des Alterns und des alten Menschen (Geriatric)	0,67	11,73	0,00	12,40	38	
417	Blockpraktikum Frauenheilkunde	0,67	11,71	0,00	12,38	39	
309	Infektiologie, Immunologie	3,17	9,19	0,00	12,36	40	x
401	Chirurgie, Urologie, Orthopädie	2,16	8,33	1,00	11,49	41	x
404	Blockpraktikum Chirurgie	0,00	10,08	1,00	11,08	42	
419	Allgemeinmedizin	0,00	10,06	0,00	10,06	43	
517	Public Health II*, Sozialmedizin	2,00	7,84	0,00	9,84	44	x

*unterstes Drittel der Evaluation (x): Diese Module befinden sich im untersten Drittel der Evaluationspunkte-Rangreihe und werden daher unabhängig von den erreichten LOM-Punkten nicht bei der LOM-Lehre-Zuteilung berücksichtigt!

Für das zurückliegende Studienjahr erhielten alle Studierenden der Medizin wiederum die Möglichkeit, die aus ihrer Sicht beste Lehrkraft des zurückliegenden Studienjahres online zu wählen. Die Wahlbeteiligung lag bei rund 31%. In Tabelle 4 sind die ersten drei Plätze für jedes Studienjahr aufgeführt. Die Ergebnisse sind auch auf der Website des Studiendekanats aufgeführt.³ Dozenten mit den entsprechenden Leserechten können die Ergebnisse aber auch über den Sharepoint des Bereichs Evaluation & Kapazität abrufen⁴.

Tabelle 4: Übersicht der Preisträgerinnen und Preisträger des Lehrpreises Medizin 2014/2015 mit Young Teachers' Award

1. Studienjahr		
1. Platz	Dr. Stephanie Groos	Institut für Zellbiologie im Zentrum Anatomie
2. Platz	Prof. Dr. Helmut Bartels	Institut für Funktionelle und Angewandte Anatomie
3. Platz	Prof. Dr. Christian Mühlfeld	Institut für Funktionelle und Angewandte Anatomie
YT Award	Simon Becker	Institut für Funktionelle und Angewandte Anatomie
2. Studienjahr		
1. Platz	Prof. Dr. Theresia Kraft	Institut für Molekular- und Zellphysiologie
2. Platz	Dr. Tim Scholz	Institut für Molekular- und Zellphysiologie
3. Platz	Dr. Martin Fischer	Institut für Neurophysiologie
3. Platz	Dr. Sabine Schneidewind	Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie
YT Award	Philip Bintaro	Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen
3. Studienjahr		
1. Platz	Prof. Dr. Ralf-Peter Vonberg	Institut für Medizinische Mikrobiologie u. Krankenhaushygiene
2. Platz	Prof. Dr. Ingo Just	Institut für Toxikologie
2. Platz	Prof. Dr. Roland Seifert*	Institut für Pharmakologie
YT Award	Philip Bintaro	Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen
4. Studienjahr		
1. Platz	Dr. Cordula Schippert	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2. Platz	PD Dr. Lorenz Grigull	Klinik für Päd. Hämatologie und Onkologie
3. Platz	Dr. Wolf-Rüdiger Ramackers	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
3. Platz	Dr. Sabine Schneidewind	Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie
YT Award	Lion Sieg	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
YT Award	Julia von Ehr	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
5. Studienjahr		
1. Platz	Prof. Dr. Dirk Stichtenoth	Institut für Klinische Pharmakologie
2. Platz	Prof. Dr. Anette S. Debertin	Institut für Rechtsmedizin
2. Platz	Dr. Thomas Rebe	Institut für Arbeitsmedizin, Umweltmedizin
YT Award	Dr. Christoph Korallus	Klinik für Rehabilitationsmedizin

*Annahme des Preises abgelehnt

Kontakt:

- Holger Müller | Bereich Evaluation & Kapazität
mueller.holger@mh-hannover.de | Tel.: 532-5042
- PD Dr. Volkhard Fischer | Leitung Bereich Evaluation & Kapazität
fischer.volkhard@mh-hannover.de | Tel.: 532-6015

³ <http://www.mh-hannover.de/lehrpreis.html>

⁴ <http://moss06.mh-hannover.local/bereiche/stde/stdeek/default.aspx>

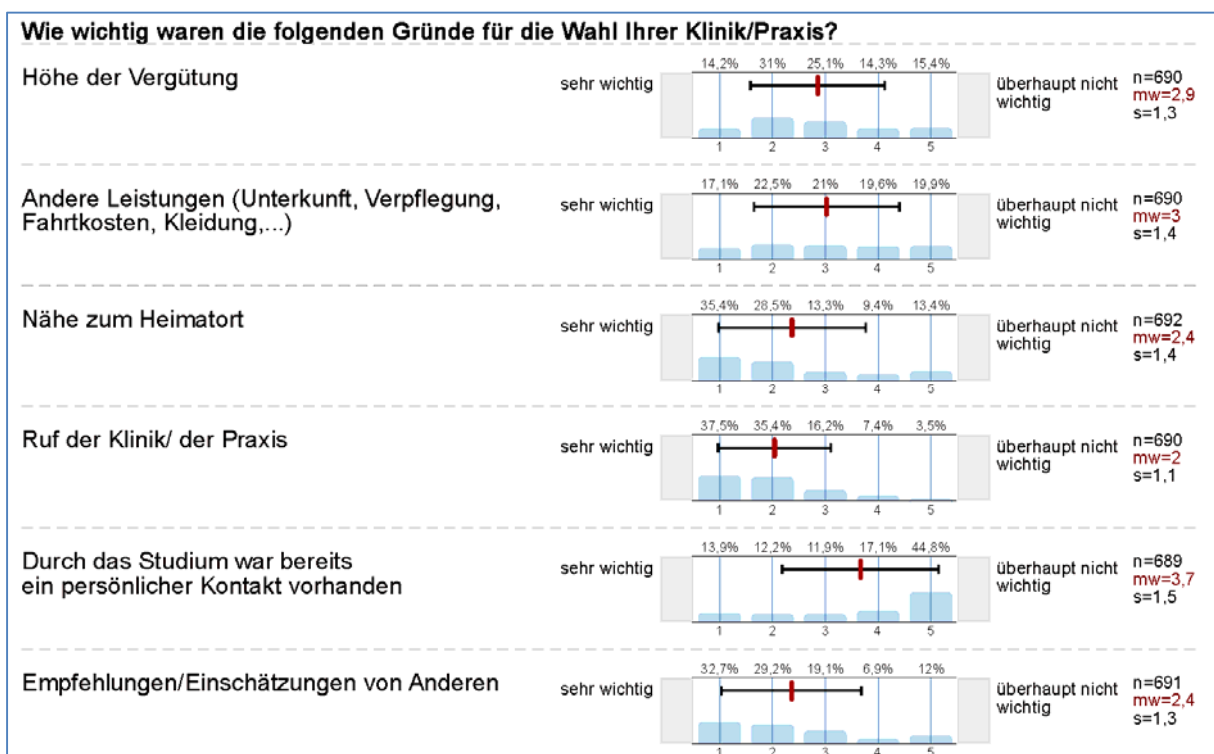
Die Evaluation des Praktischen Jahres (PJ) an der MHH

Abweichend von der einheitlichen Evaluation der Module in den Studienjahren 1–5 wird für die Evaluation der einzelnen PJ-Abschnitte ein gesonderter Fragebogen eingesetzt. Dazu wurde ein spezieller Online-Fragebogen entwickelt, der neben Fach und Ort des PJ-Tertials auch Daten zur Qualität der Ausbildung erhebt. Seit dem Studienjahr 2013/2014 ist die Teilnahme an der Evaluation verpflichtend, d. h., zumindest der Ort und das Fach müssen angegeben werden, um die Teilnahmebescheinigung zu erhalten. Die weitere Bearbeitung des Fragebogens ist freiwillig. Gegenüber dem vorherigen Modus, der auf ausschließlich freiwilliger Teilnahme basierte, hat sich die Rücklaufquote von ca. 33% auf 67% erhöht. Anlässlich der jährlichen PJ-Messe, auf der sich alle Häuser und Kliniken den Studierenden präsentieren können, werden Auswertungen vorgestellt und detaillierte Berichte an die PJ-Verantwortlichen in den Kliniken verschickt. Ein Schwerpunkt der Analysen lag im zurückliegenden Studienjahr auf den Motiven für die Wahl der auszubildenden Klinik im PJ und dem Interesse an dem absolvierten Fach aus der Sicht der PJler.

Gründe für die Wahl des Hauses

Seit dem Studienjahr 2013/2014 enthält die PJ-Evaluation einen Fragenblock zur Wahl der Klinik/Praxis. Dazu werden die wichtigsten Kriterien hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Studierenden einzeln abgefragt (1 = „sehr wichtig“ <math><< 6 = \text{„überhaupt nicht wichtig“}</math>). Abbildung 8 enthält die vorliegenden Antworten von zwei PJ-Kohorten (N=692). Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die Motivlagen sehr heterogen sind und in der Regel eine Kombination von Gründen bei der Auswahl der Klinik entscheidend sein dürfte.

Abbildung 8: Motive für die Wahl des Lehrkrankenhauses

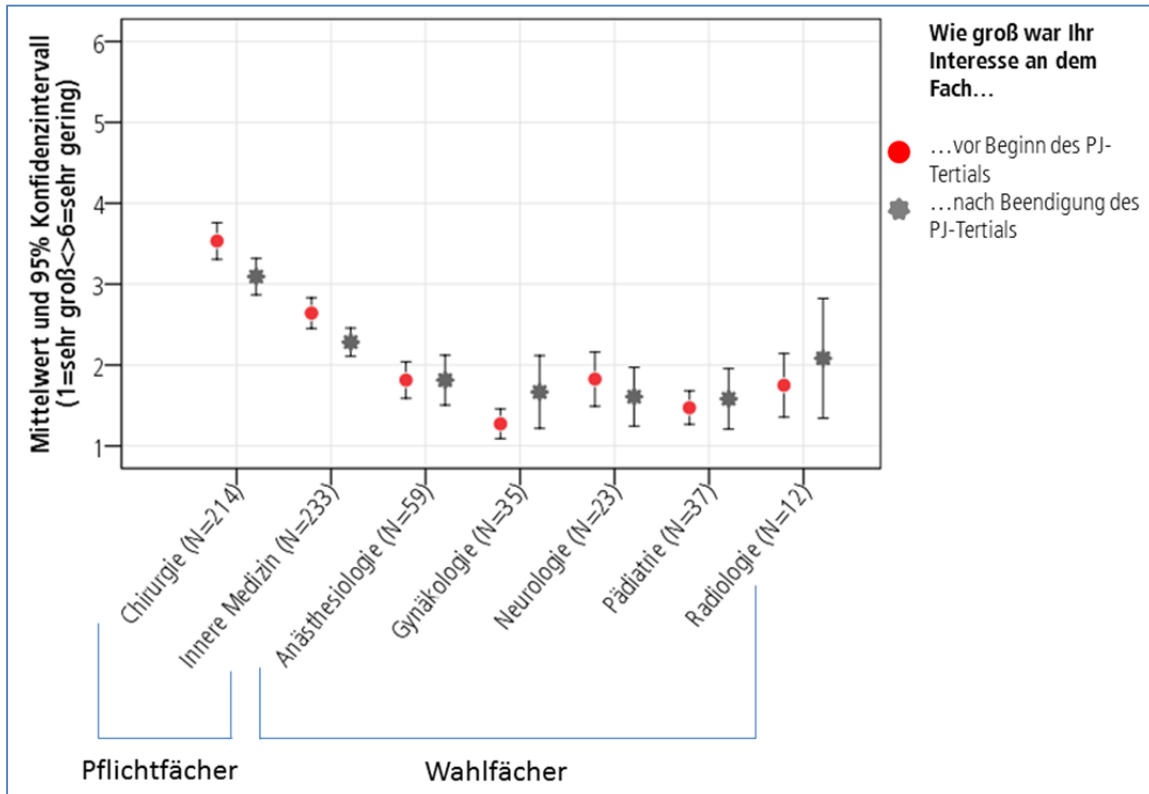


Aus den Freitexten geht zudem hervor, dass für die befragten PJler noch andere als die vorgegebenen Gründe eine Rolle spielten: Häufiger wurde demnach die Klinik bereits als zukünftiger Arbeitgeber in Erwägung gezogen. Ein breites Spektrum an medizinischen Leistungen und die Größe des Hauses wurden ebenfalls als wichtige Kriterien genannt. Und auch die Attraktivität des Ortes war des Öfteren bedeutsam für die Wahl des Lehrkrankenhauses.

Interesse an Pflicht- und Wahlfächern vor und nach dem PJ-Tertial

Seit 2013 werden die Studierenden gebeten, ihr Interesse an dem belegten Fach einzuschätzen – einmal, wie groß es zu Beginn war, und einmal, wie es nach Beendigung des Tertials aussah. Abbildung 9 beinhaltet die Mittelwerte (mit Konfidenzintervall) für die Pflichtfächer und alle Wahlfächer, für die zum Zeitpunkt der Auswertung (Mai 2015) mehr als N=10 Angaben vorlagen.

Abbildung 9: Vorinteresse und Interesse nach dem PJ-Tertial für Chirurgie, Innere Medizin und ausgewählte Wahlfächer (N≥10) im Vergleich – Mittelwerte und 95% Konfidenzintervall



Kontakt:

- Dr. Volker Paulmann | Bereich Evaluation & Kapazität
paulmann.volker@mh-hannover.de | Tel.: 532-8415
- PD Dr. Volkhard Fischer | Leitung Bereich Evaluation & Kapazität
fischer.volkhard@mh-hannover.de | Tel.: 532-6015

HSM – Das Hannoversche Screening der Studienmotivation

Neben der Lehrveranstaltungsevaluation und der Evaluation der Studienbedingungen (HSC) wird seit 2004 auch das Hannoversche Screening der Studienmotivation (HSM) eingesetzt, um die Erwartungen und Motive der Studierenden vor und während des Studiums zu untersuchen. Wie alle Evaluationsergebnisse sind auch die des HSM im Lernmanagementsystem ILIAS für Studierende und Dozierende abrufbar.⁵ Die Ergebnisse werden zudem den Studiendekanen Medizin und Zahnmedizin mit ausgesuchten Eckdaten zur jeweiligen Befragung, wie Rücklaufzahlen, Teilnahmeverhalten und Bildungshintergrund, zur Verfügung gestellt.

Die Studierenden werden gebeten, Wichtigkeit und Realisierung bestimmter Aspekte für das Studium (z. B. Praxisnähe der Lehrveranstaltungen, Patientenkontakt), die Rolle vorgegebener Gründe für die Studiengangswahl einzuschätzen sowie Präferenzen für die Wahl eines späteren Arbeitsbereichs anzugeben. Den Abschluss des Fragebogens bilden soziodemografische Angaben. Befragt werden die Studierenden des jeweils 1., 5. und 9. Semesters zu Beginn eines jeden Studienjahres. Die fortlaufende Befragung soll Veränderungen in den Einschätzungen und Motiven der Studierenden im Verlauf ihres Studiums abbilden. Für die Befragung 2014 wurden 1.022 Studierende der Medizin angeschrieben – beteiligt haben sich 259 Studierende, was einem Rücklauf von 25,3% entspricht. Damit liegt der Rücklauf in der aktuellen Befragung um 6,2 Prozentpunkte unter dem des vorherigen Jahres.

Als exemplarische Fragestellungen des HSM werden im Folgenden zwei Aspekte beleuchtet. Zum einen werden die Gründe für die Wahl des Studienfachs bei den Erstsemestern vorgestellt, zum anderen die Elemente, die den Studierenden im Studium besonders wichtig sind – unterschieden nach Fachsemestern.

Eine Studiengangsentscheidung wird von mehreren Faktoren in unterschiedlicher Stärke beeinflusst, z. B. spielen die soziale Herkunft, das Geschlecht⁶ und auch motivationale Aspekte⁷ eine Rolle; für die einzelnen Fächergruppen wiederum haben verschiedene Motive ein unterschiedlich starkes Gewicht⁸. Für den Studiengang Medizin ist bekannt, dass neben intrinsischen Motiven auch soziale Motive eine große Rolle spielen⁹. Dies spiegelt sich auch in den Einschätzungen der Erstsemester zur Studiengangswahl wider (Abbildung 10): Die größte Rolle bei der Studienfachwahl spielten einerseits „fachspezifische Interessen“ und dass das Studienfach den „eigenen Neigungen“ entspricht. Andererseits spielen soziale Motive wie „viel Umgang mit Menschen zu haben“ und „anderen Menschen zu helfen“ ebenfalls eine große Rolle. Aspekte, die eher der extrinsischen Motivation zuzuordnen sind, wie „einen angesehenen Beruf zu bekommen“ oder dass „Medizin am Arbeitsmarkt gefragt“ ist, sind demgegenüber als eher untergeordnet bei der Studienfachwahl anzusehen. Die geringste Rolle nimmt bei den Befragten ein, dass „Eltern/Verwandte entsprechend tätig“ sind.

Der Blick auf die im Studium wichtigen Aspekte verdeutlicht, dass die Studierenden diese recht ähnlich einschätzen – unabhängig davon, in welchem Fachsemester sie sich gerade befinden (Abbildung 11). Als wichtigsten Studienaspekt schätzen die Studierenden aller befragten Semester den „Praxisbezug der Lehrveranstaltungen“ ein, gefolgt vom „Patienten/-innen-Bezug der Lehrveranstaltungen“.

⁵ [https://elearning.mh-](https://elearning.mh-hannover.de/ilias/ilias.php?ref_id=6509&cmd=render&cmdClass=ilrepositorygui&cmdNode=85&baseClass=ilRepositoryGUI)

hannover.de/ilias/ilias.php?ref_id=6509&cmd=render&cmdClass=ilrepositorygui&cmdNode=85&baseClass=ilRepositoryGUI

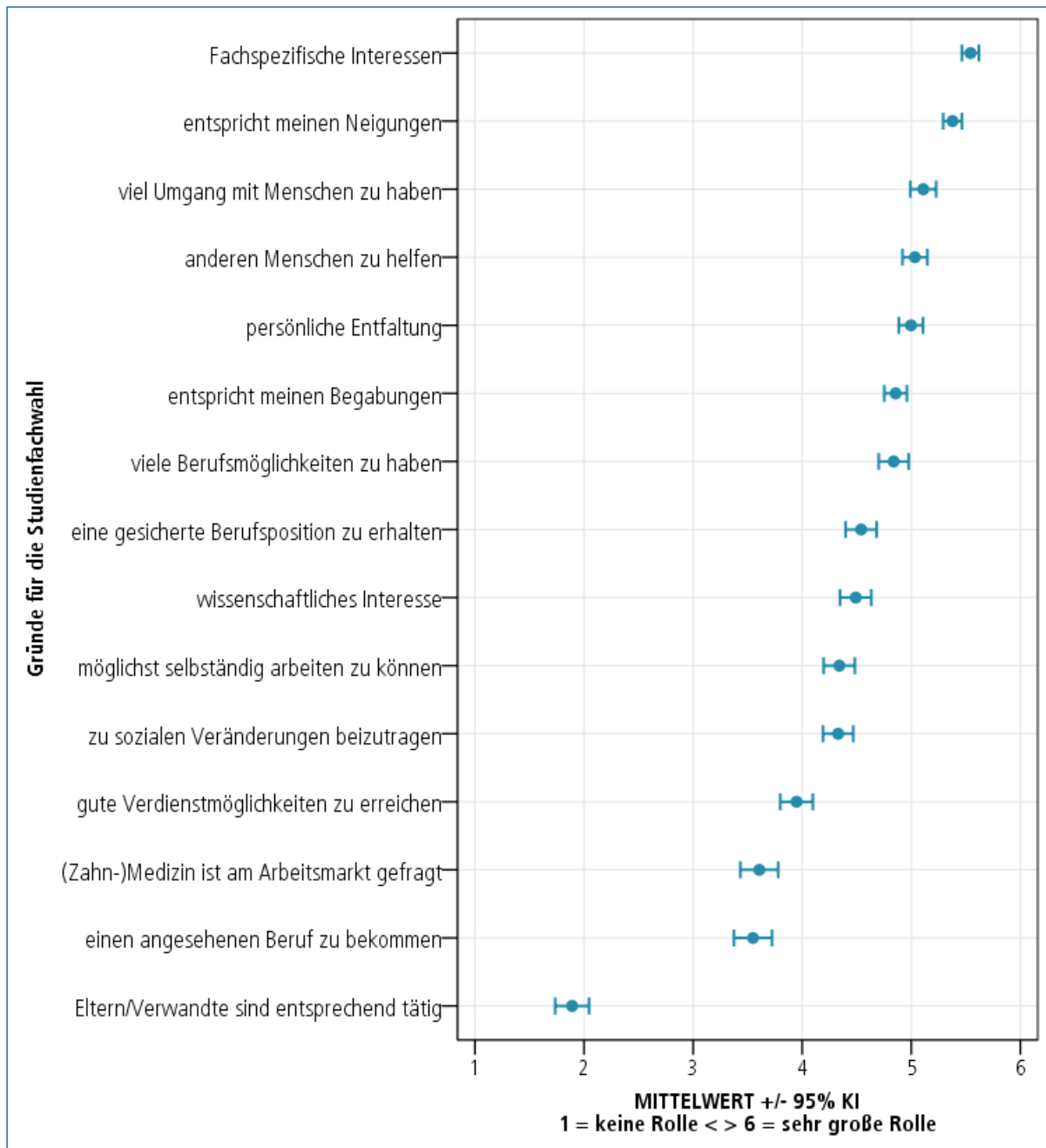
⁶ Vgl. Windolf P. Fachkultur und Studienfachwahl. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, 1990: 44 (1.): 76–98.

⁷ Vgl. Werner G. Studienfachwahl: Soziale Reproduktion oder fachkulturelle Entscheidung. ZA-Information/Zentralarchiv für Empirische Sozialforschung, 2005, 57: 61–82. URN: <http://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/19847>

⁸ Heine C, Spangenberg H, Schreiber J, Sommer D. Studienanfänger 2003/04 und 2004/05. Bildungswege, Motive der Studienentscheidung und Gründe der Hochschulwahl. HIS-Kurzinformation. 2015, Hannover: HIS.

⁹ Ebd.

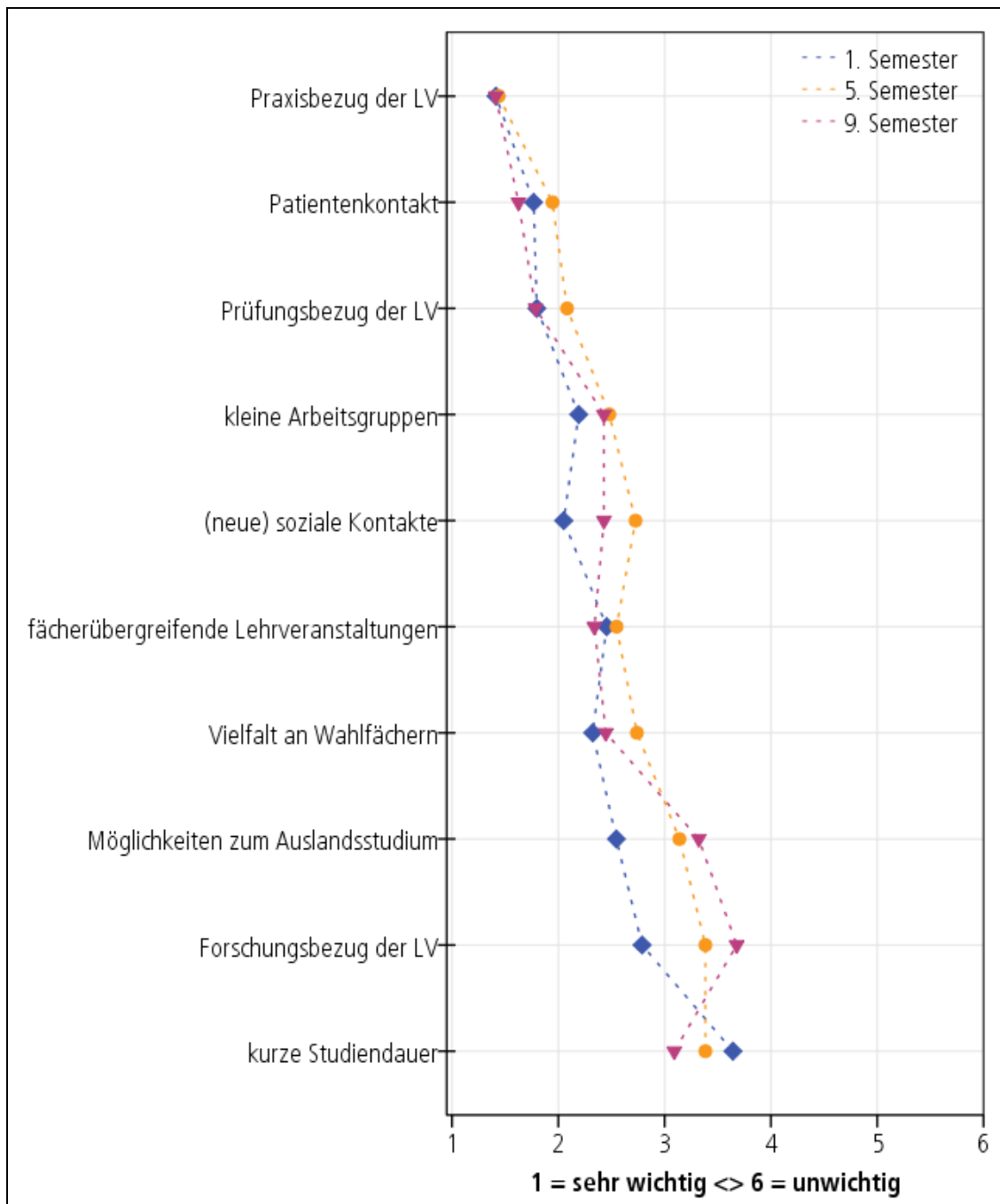
Abbildung 10: Gründe für die Wahl des Studienfachs der Erstsemester (N = 99) – Mittelwerte und 95% Konfidenzintervall



Frage: „Welche Rolle spielen folgende Gründe für die Wahl Ihres Studienfachs?“

Unterschiede in den Einschätzungen zwischen den Semestern existieren lediglich bezogen auf die Aspekte „Forschungsbezug der Lehrveranstaltungen“, „Möglichkeiten zum Auslandsstudium“ sowie „(neue) soziale Kontakte“: Für Studierende des 5. und 9. Semesters sind der Forschungsbezug und auch die Möglichkeit zu einem Auslandsaufenthalt wichtiger als für Studierende des 1. Semesters. Die sozialen Kontakte wiederum sind für Studierende des 1. und 9. Semesters wichtiger als für die des 5. Semesters.

Abbildung 11: Mittelwerte im Vergleich für die Wichtigkeit bestimmter Aspekte im Studium nach befragtem Semester



Frage: „Wie wichtig sind Ihnen die folgenden Aspekte im Studium?“

Kontakt:

- Agnieszka Dudzinska, M.A. | Bereich Evaluation & Kapazität
dudzinska.agnieszka@mh-hannover.de | Tel.: 532-8415
- PD Dr. Volkhard Fischer | Leitung Bereich Evaluation & Kapazität
fischer.volkhard@mh-hannover.de | Tel.: 532-6015

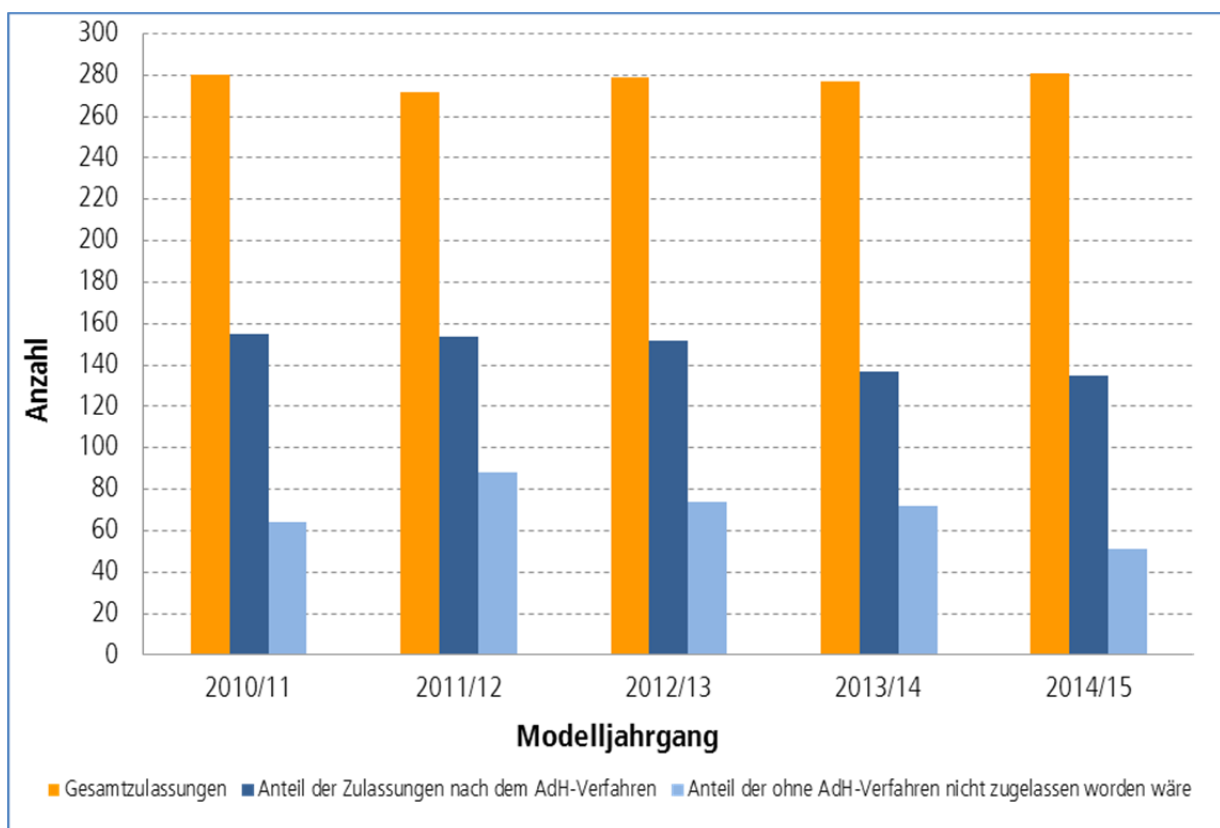
Auswahlverfahren der Hochschulen: Auswahlgespräche an der MHH 2014

Zum Start des Wintersemesters 2014/15 gab es bundesweit für das Medizinstudium insgesamt 43.002 Bewerbungen auf 8.999 Studienplätze – je Studienplatz also 4,8 Bewerber/-innen¹⁰. Die Studienplätze im Studiengang Medizin werden zu 20% an Bewerber/-innen in der Abitur-Besten-Quote, zu 20% in der Wartezeit-Quote und zu 60% an Bewerber/-innen im Rahmen des Auswahlverfahrens der Hochschulen (AdH) vergeben¹¹.

Die Bewerber/-innen im Auswahlverfahren der Hochschulen werden der Medizinischen Hochschule Hannover durch die Stiftung für Hochschulzulassung aufgrund der Kriterien „erste Präferenz für den Studienort Hannover“ sowie „Grad der Qualifikation (Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung)“ zugewiesen. Die Zahl der einzuladenden Teilnehmer/-innen zum Auswahlgespräch ist für den Studiengang Medizin auf das Dreifache der Zahl der zu vergebenen Studienplätze beschränkt.

Zum Wintersemester 2014/15 wurden an der MHH insgesamt **138** Studienplätze im Rahmen des Auswahlverfahrens der Hochschulen vergeben. **415** Bewerber/-innen wurden eingeladen, von denen **361** zu einem Auswahlgespräch erschienen sind. Da nicht alle Bewerber/-innen den angebotenen Studienplatz angenommen bzw. nach Annahme an eine andere Hochschule getauscht haben, wurden schließlich insgesamt **135** Studierende über das Auswahlverfahren der Hochschulen im Modelljahrgang 2014/15 immatrikuliert. Von den im AdH ausgewählten und zugelassenen Studierenden hätten 51 (18,1%) nicht an der MHH studieren können, wenn die HZB-Note (HZB= Hochschulzugangsberechtigung; in der Regel das Abitur) das alleinige Zulassungskriterium gewesen wäre (Abbildung 12).

Abbildung 12: Anteil des AdH an der Gesamtzulassung zum Modellstudiengang



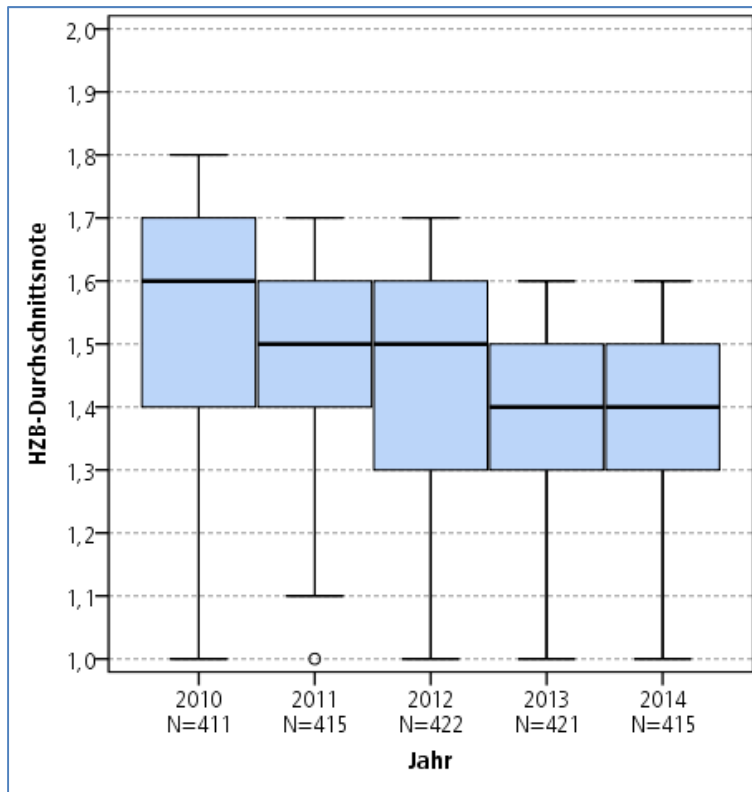
¹⁰ Stiftung für Hochschulzulassung. Daten der bundesweit zulassungsbeschränkten Studiengänge an Hochschulen. Wintersemester 2014/15, S. 2 (http://hochschulstart.de/fileadmin/downloads/NC/WiSe2014_15/bew_alle_ws14.pdf; Zugriff: 9.11.2015).

¹¹ Nach Abzug der sog. Vorab-Quoten (u.a. Härtefälle, Nicht-EU-Ausländer/-innen, Bundeswehrangehörige)

Hochschulzulassungsnoten

Vergleicht man die Hochschulzulassungsnoten der Bewerber/-innen, die in den letzten fünf Jahren zu einem Auswahlgespräch an die MHH eingeladen wurden, lässt sich feststellen, dass die Varianz in den Noten kontinuierlich abnimmt – die Bewerber/-innen bringen immer bessere HZB-Noten mit (Abbildung 13). Diese Tendenz hat auch Folgen für die Auswahlgespräche. Während im Jahr 2010 noch Bewerber/-innen mit HZB-Noten zwischen 1,0 und 1,8 eingeladen wurden, reduzierte sich im Jahr 2014 die Spannweite der HZB-Noten auf 1,0 bis 1,6. Damit ist das Spektrum derjenigen, die zum Auswahlgespräch eingeladen werden, zwar immer noch breiter als unter den Abitur-Besten. Dennoch wird der Notenbereich auch in dieser Kategorie zunehmend schmaler.

Abbildung 13: HZB-Note Bewerber/-innen der Jahre 2010–2014



Bewerberinnen und Bewerber im Vergleich

Mädchen erwerben häufiger als Jungen eine Studienberechtigung¹², sie erzielen bessere Abiturdurchschnittsnoten¹³ und bewerben sich häufiger auf einen Studienplatz im Studiengang Medizin¹⁴. Diese Entwicklung schlägt sich in einer höheren Beteiligung von Abiturientinnen am Bewerbungsverfahren nieder: Von den 415 eingeladenen Bewerber/-innen waren 69,6% weiblich (2013: 70,8%). Im Mittel unterscheidet sich die Note bei Frauen und Männern im Auswahljahr 2014 jedoch nicht.

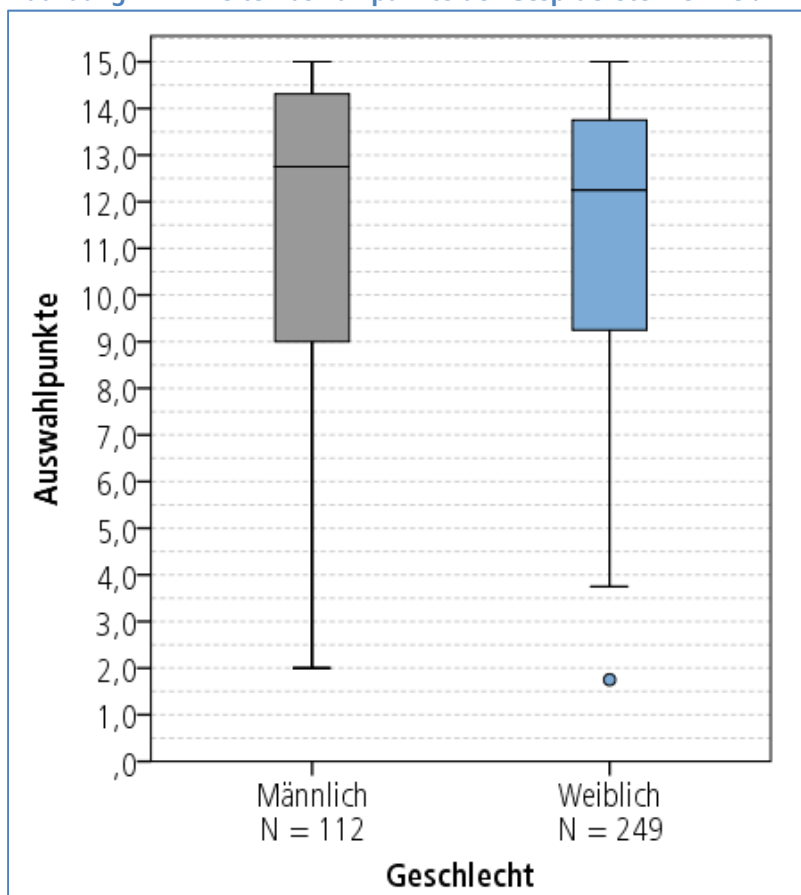
¹² Im Abgangsjahr 2014 haben 19,4% der Mädchen und 15,0% der Jungen die Schule mit allgemeinbildender Hochschulreife (inklusive Fachgebundener Hochschulreife) verlassen (vgl. Bildung und Forschung in Zahlen 2015: Ausgewählte Fakten aus dem Daten-Portal des BMBF, Bonn 2015: 35; https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/BildungForschungKultur/Schulen/Tabellen/AbsolventenAbgaenger_Abschlussart.html; Zugriff: 09.11.2015).

¹³ Sievert S & Kröhnert S. Schwach im Abschluss. Warum Jungen in der Bildung hinter Mädchen zurückfallen – und was dagegen zu tun wäre. Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung 2015; S. 13 (http://www.berlin-institut.org/fileadmin/user_upload/Schwach_im_Abschluss/Bildung_online_gesamt_final.pdf; Zugriff: 9.11.2015).

¹⁴ Nach Angaben der Stiftung Hochschulstart bewarben sich 27.269 Frauen und 15.730 Männer auf ein Studium der Medizin zum Wintersemester 2014/15 (Quelle: Pressestelle Hochschulstart auf Anfrage). Setzt man diese Zahlen ins Verhältnis zu den Schulabgänger/-innen mit allgemeinbildender Hochschulreife, bewarben sich 15% der Mädchen und 10% der Jungen auf einen Studienplatz im Studiengang Medizin.

Betrachtet man die im Auswahlgespräch 2014 erzielte Punktzahl (ohne Berücksichtigung der HZB-Note), lässt sich feststellen, dass die Leistungen der männlichen Gesprächsteilnehmer breiter streuten als die der weiblichen (Abbildung 14). Darüber hinaus erzielten männliche Gesprächsteilnehmer jedoch häufiger als weibliche höhere Punktzahlen: Die am häufigsten vergebene Punktzahl betrug für männliche Bewerber 15 Punkte – 15,1% der Bewerber erhielten die höchstmögliche Punktzahl; von den Bewerberinnen erhielten lediglich 4,8% die höchste Punktzahl.

Abbildung 14: Erzielte Auswahlpunkte der Gesprächsteilnehmer/-innen nach Geschlecht 2014



Prüfungsfächer im Abitur

Die Bewerbungsunterlagen im AdH werden an der MHH seit 2010 elektronisch erfasst: Die Bewerber/-innen füllen einen Fragebogen mit Angaben zu ihren schulischen und außerschulischen Aktivitäten und Interessen aus. Im Verfahren 2014 haben von den eingeladenen Bewerber/-innen 352 (84,8%) den Online-Bewerbungsfragebogen ausgefüllt. Im Folgenden erfolgt eine Übersicht über die Angaben der Bewerber/-innen zu den von ihnen gewählten Leistungskursen (LK), Kursen mit erhöhten Anforderungen (FeA) bzw. Profilen in der Oberstufe. Je nach Bundesland werden diese vier- bis fünfständig unterrichtet. Grundsätzlich werden Mathematik, Deutsch und eine Fremdsprache mindestens dreistündig pro Woche unterrichtet. Die Abiturprüfung umfasst je nach Bundesland zwischen 4 oder 5 Prüfungsfächern; zwei der drei oben genannten Fächer sind Gegenstand der Abiturprüfung, davon mindestens eines Gegenstand der schriftlichen Prüfung¹⁵.

Im Bewerbungsfragebogen werden die Bewerber/-innen gebeten, die Prüfungsfächer 1 bis 3 (wenn vorhanden) anzugeben. Mit knapp 60% gab die Mehrheit der Bewerber/-innen an, drei Leistungskurse/Fächer mit erhöhtem Anforderungsniveau in der Oberstufe belegt zu haben, weitere 35% haben zwei Kurse belegt. Tabelle 5 gibt eine Übersicht über die von den Bewerber/-innen belegten Prüfungsfächer im Abitur. Die insgesamt am häufigsten belegten Fächer sind Biologie, Englisch, Mathematik und Deutsch. Zwischen Bewerberinnen und Bewerbern lassen sich Unterschiede

¹⁵ Vgl. KMK-Vereinbarung zur Gestaltung der gymnasialen Oberstufe in der Sekundarstufe II i.d.F. vom 02.06.2006 <http://www.kmk.org/fileadmin/pdf/PresseUndAktuelles/1999/Vereinb-z-Gestalt-d-gymOb-i-d-SekII.pdf>

feststellen: Während die von Bewerbern am häufigsten belegten Fächer Mathematik, Biologie und Deutsch darstellen, sind es bei den Bewerberinnen Englisch, Deutsch und Biologie. Für die Fächer Mathematik, Englisch und Deutsch lassen sich die größten Unterschiede zwischen den Geschlechtern in der Wahl der Prüfungsfächer ausmachen. Darüber hinaus wählen mehr Bewerber als Bewerberinnen Chemie oder Physik; allerdings spielen diese beiden Fächer bei der Wahl der Prüfungsfächer eine untergeordnete Rolle.

Tabelle 5: In der Oberstufe belegte Prüfungsfächer der Bewerber/-innen

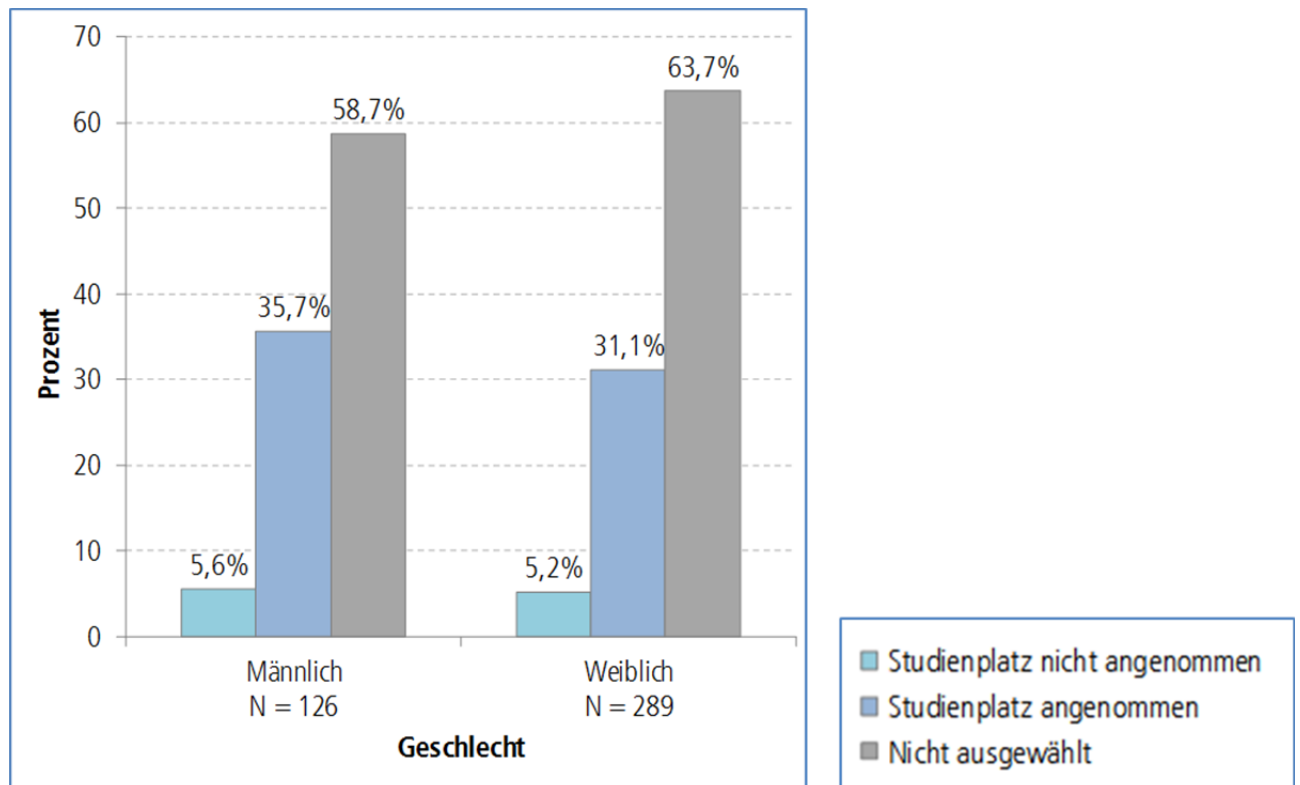
Fach	N	Anteil des Faches in %	Anteil des Faches nach Geschlecht in %	
			w	m
Biologie	155	17,8%	17,4%	18,7%
Englisch	153	17,5%	19,8%	12,2%
Mathe	136	15,6%	13,3%	21,0%
Deutsch	132	15,1%	17,5%	9,5%
Geschichte	55	6,3%	5,2%	8,8%
Chemie	38	4,4%	3,8%	5,7%
Politik/Wirtschaft	35	4,0%	3,6%	5,0%
Französisch	31	3,6%	3,8%	3,1%
Erdkunde	21	2,4%	2,1%	3,1%
Physik	21	2,4%	1,6%	4,2%
Latein	17	1,9%	1,5%	3,1%
Kunst	14	1,6%	2,1%	0,4%
Sozialwissenschaften	10	1,1%	1,1%	1,1%
Religion	8	0,9%	1,1%	0,4%
Musik	7	0,8%	0,8%	0,8%
Psychologie/Pädagogik	7	0,8%	0,7%	1,1%
Sport	7	0,8%	0,8%	0,8%
Erziehungswissenschaften	6	0,7%	1,0%	0,0%
Spanisch	6	0,7%	1,0%	0,0%
Gesundheit&Pflege	5	0,6%	0,7%	0,4%
Philosophie	2	0,2%	0,2%	0,4%
Altgriechisch	1	0,1%	0,2%	0,0%
Ernährungslehre m. Chemie	1	0,1%	0,2%	0,0%
Frauenstudien	1	0,1%	0,2%	0,0%
Gemeinschaftskunde/ Sozialkunde	1	0,1%	0,2%	0,0%
Informatik	1	0,1%	0,0%	0,4%
Italienisch	1	0,1%	0,2%	0,0%
Gesamt	872	100,0%	100,0%	100,0%

*Nur die, die HZB in Deutschland erhalten haben

Das Ergebnis der Auswahlgespräche: Ausgewählte nach Geschlecht

Da zwischen den Bewerberinnen und Bewerbern kein Unterschied bezüglich der HZB-Note feststellbar ist, die Bewerber allerdings häufiger höhere Auswahlpunkte erzielt haben, erhalten Letztere anteilig häufiger einen Studienplatz: Im Rahmen des AdH 2014 wurden 135 Studierende zugelassen – 35,7% der männlichen und 31,1% der weiblichen Bewerber (Abbildung 15). Es wurden allerdings 2,3 Mal mehr weibliche als männliche Bewerber zu den Auswahlgesprächen eingeladen, so dass der Frauenanteil unter den Studierenden, die über das Auswahlverfahren der Hochschulen zugelassen wurden, insgesamt 66,6% beträgt.

Abbildung 15: AdH-Resultat nach Geschlecht 2014



Zum Vergleich: Kennzahlen der Studierenden der weiteren Hauptzulassungsquoten Abitur-Beste & Wartezeit

- In der Quote der Abitur-Besten wurden 22 Studentinnen (56,4%) und 17 Studenten (43,6%) zugelassen
- Das Durchschnittsalter bei Studieneintritt der Abitur-Besten betrug 18,9 Jahre; die jüngste über diese Quote zugelassene Person war 17 Jahre alt, die älteste 22 Jahre alt
- Die Spannweite der Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung reichte von 1,0 bis 1,1 (MW: 1,03; SD: 0,047)
- In der Wartezeit-Quote wurden insgesamt 50 Studierende zugelassen; 72% davon waren weiblich (N=36)
- Das Durchschnittsalter in der Wartezeit-Quote liegt bei 28,4 Jahren; die jüngste zugelassene Person war 25, die älteste 47 Jahre alt
- Im Durchschnitt haben Studierende der Wartezeit eine Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung von 2,7 (SD: 0,429) – die Spannweite reicht von 2,0 bis 3,7

Kontakt:

- Agnieszka Dudzinska, M.A. | Bereich Evaluation & Kapazität
dudzinska.agnieszka@mh-hannover.de | Tel.: 532-8415

Skills Lab

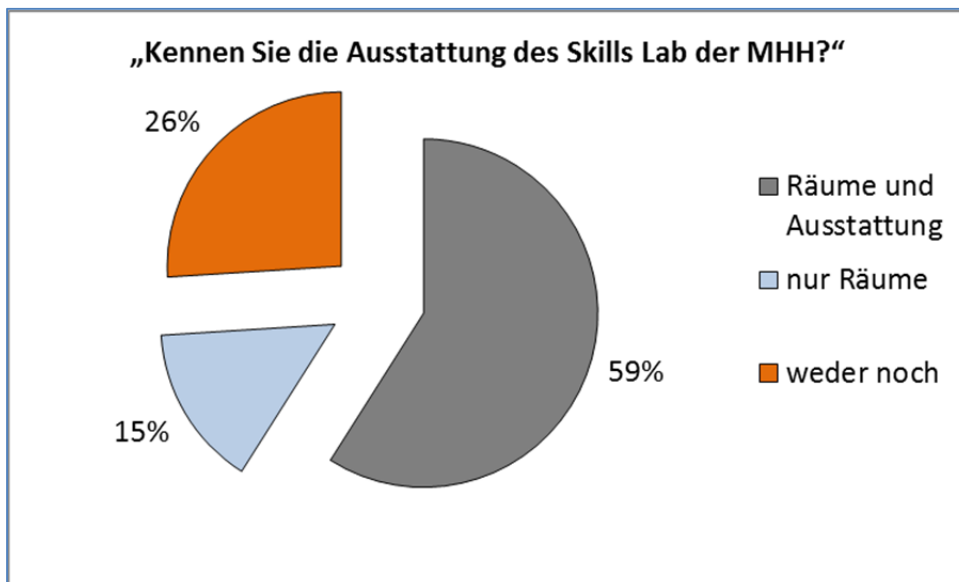
Seit Juni 2012 steht an der MHH mit dem Skills Lab eine interdisziplinäre Lern- und Lehrereinheit zum Erlernen praktischer Fertigkeiten zur Verfügung. Neben den Modellen und Simulationspuppen stehen als Besonderheit jeweils zwei Arzt- und Krankenzimmer für ärztliche Gesprächsführungssettings bereit. Im Verlauf der ersten drei Nutzungsjahre hat sich das Skills Lab im curricularen Betrieb und bei fakultativen Lerneinheiten fest etabliert. Nahezu alle Module der ersten Studienjahre mit praktischen Inhalten finden im Skills Lab statt. Zum Ende des Studiums treten Blockpraktika und Unterricht auf den Stationen in den Vordergrund; dennoch nutzen diese Veranstaltungen die Seminarräume des Skills Labs für Nachbesprechungen in Kleingruppen. Auch für Prüfungen, insbesondere praktische Formate wie OSCEs, werden die Räumlichkeiten genutzt, da hier realitätsnahe Szenarien des ärztlichen Alltags simuliert werden können. Fester Bestandteil ist der OSCE im Rahmen des Moduls Diagnostische Methoden im 2. Studienjahr.

Qualitätssicherung im Skills Lab

Neben der Entwicklung von eigenen didaktischen Angeboten stellt die Kooperation mit anderen Fachabteilungen eine Kernaufgabe des Skills Lab dar. Im Sinne einer kontinuierlichen Qualitätssicherung ermöglicht eine Belegungsstatistik die Anpassung des Skills Lab-Angebots an die Nutzerbedürfnisse sowie die sinnvolle Auslastung in der Lehre, bei Prüfungen und beim dozentenunabhängigen Lernen. In diesem Rahmen wurde auch ein Kooperationsprojekt mit der Bibliothek ins Leben gerufen, das MHH-Studierenden die Räume von Bibliothek und Skills Lab als freie Lernräume anbietet.

Um die Außenwahrnehmung des Skills Labs besser einschätzen zu können, wurde 2015 eine Befragung unter den Lehrverantwortlichen durchgeführt. Rund ein Drittel der Lehrverantwortlichen hat sich an einer Online-Umfrage beteiligt (N=36). Dabei zeigte sich, dass auch drei Jahre nach der Eröffnung noch erhebliche Informationsdefizite bestehen. Ein Viertel der Lehrverantwortlichen, die an der Umfrage teilgenommen haben, ist mit den Angeboten des Skills Labs noch nicht vertraut (Abbildung 16).

Abbildung 16: Bekanntheit des Skills Labs bei den Lehrverantwortlichen (N=36)



Um der bestehenden Informationsnachfrage flexibel begegnen zu können und Lehrende zum Themenbereich Arzt-Patienten-Interaktion für den Kommunikationsbereich des Skills Labs zu gewinnen, bietet das Skills Lab eine monatliche offene Führung an. Dozenten können sich jeden ersten Mittwoch um 13 Uhr mit den Räumlichkeiten vertraut machen und zu den didaktischen Möglichkeiten des Skills Labs beraten lassen.

Freies Üben

Eine der Kernaufgaben eines Skills Labs besteht in der Bereitstellung von praktischen Übungsmöglichkeiten für Studierende. Dies wird durch LOL – Lernen ohne Lehre – gewährleistet. Jeden Montag bis Donnerstag zwischen 17 und 21 Uhr werden den Studierenden nach vorheriger Anmeldung die Modelle, die Geräte sowie Räume zum Üben in geschütztem Rahmen angeboten. Dieses dozentenunabhängige Angebot wird zunehmend genutzt, da die Studierenden auch zur Staatsexamensvorbereitung oder zum Üben der Untersuchung oder der Sonografie während Famulaturen das Angebot nutzen.

Wesentlichen Auftrieb haben auch die Peer-Teaching-Tutorials erhalten. Erkennbar ist dies daran, dass in den beiden ersten Monaten des Studienjahres 2015/16 bereits die Anzahl der in den vergangenen Jahren jährlich angebotenen Tutorials erreicht wurde. Die 13 studentischen Hilfskräfte aus den Studienjahren 3 bis 6 haben eigene Lehrveranstaltungen zu Themen wie z. B. der körperlichen Untersuchung, der ärztlichen Gesprächsführung und ärztlichen Eingriffen (Anlage eines Venenverweilzugangs, Blutabnahme, Injektion) erarbeitet und bieten sie in regelmäßigen Abständen an. Die Termine werden über die Facebook-Seite des Skills Labs veröffentlicht¹⁶, die Anmeldung erfolgt über ILIAS. Wegen der großen Nachfrage finden die Tutorials zur Venenpunktion inzwischen alle zwei Wochen statt. Als Besonderheit haben die Studierenden dabei auch die Möglichkeit, sich gegenseitig zu punktieren.

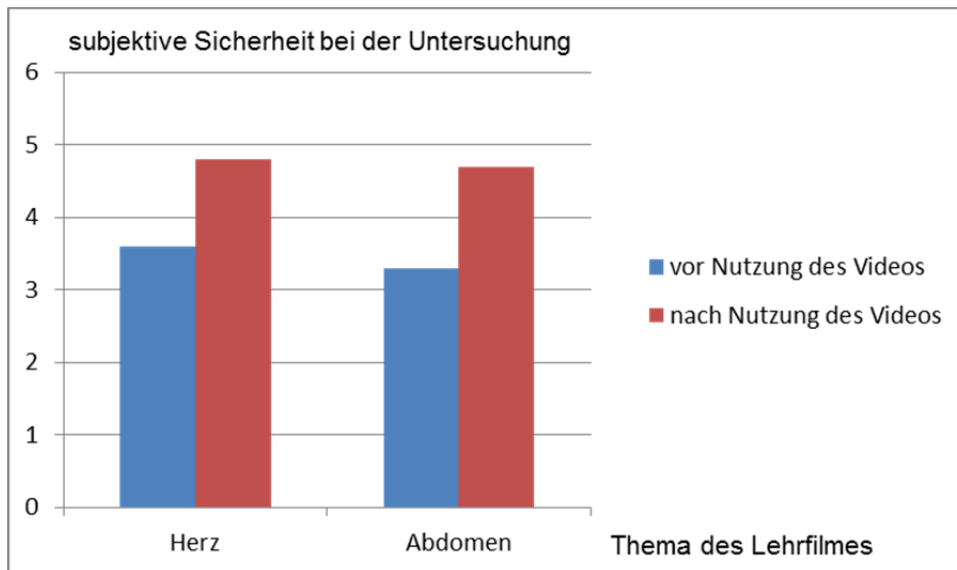
Produktion und Einsatz von Lehrfilmen

Im Rahmen einer Kooperation mit dem Peter L. Reichertz-Institut für Medizinische Informatik und dem Team des Skills Labs sind im Laufe der letzten beiden Jahre internistische und kommunikationsbezogene Lehrvideos entstanden, die entweder als Diskussionsgrundlage für den Unterricht oder aber auch als Best-Practice-Beispiele für die Prüfungsvorbereitung den Unterricht ergänzen. Die Studierenden haben im Laufe ihres Studiums Kontakt mit zahlreichen Lehrenden, die ihre langjährige klinische Erfahrung auch in ihre Lehre einfließen lassen. Die Studierenden sehen somit verschiedene Varianten der Untersuchung eines bestimmten Körperteils. Zielsetzung des Filmprojekts ist deshalb die Bereitstellung jeweils einer sicher richtigen Variante der verschiedenen körperlichen Untersuchungen, welche mit den entsprechenden Kliniken abgesprochen ist. Die Filme zeigen auch die Interaktion zwischen Arzt und Patient während der Untersuchung, weil die Studierenden auch hier unsicher sind. Die Lernenden werden nicht direkt verbal angesprochen, sondern können mit dem Film am Modell lernen. Darüber hinaus können die Filme von den Dozenten als Orientierungshilfe für die Unterrichtsvorbereitung dienen, um die Vergleichbarkeit der Unterrichtsinhalte zu verbessern.

Im Modul Diagnostische Methoden im 2. Studienjahr wurden die Lehrfilme als fakultatives Angebot für die Studierenden zur Verfügung gestellt. Ein zentrales Lernziel des Moduls ist die eigenständige Durchführung einer körperlichen Untersuchung. Im Rahmen der Modulevaluation konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer deshalb den Einsatz und den Nutzen der internistischen Lehrvideos bewerten. Anhand der Ergebnisse wird deutlich, dass die Studierenden sich nach Nutzung der Lehrvideos bei der körperlichen Untersuchung von Herz und Bauch deutlich sicherer fühlten als vorher (Abbildung 17). Perspektivisch ist auch die Realisierung von Filmen für höhere Studienjahre erstrebenswert, in denen nicht primär Grundlagen vermittelt werden, die als Übungsbeispiel dienen sollen, sondern in denen über Besonderheiten und häufige Fehlerquellen informiert wird. Die bis dato produzierten Lehrfilme sind auf ILIAS verfügbar (im Modul „Diagnostische Methoden“ – 2. Studienjahr Humanmedizin).

¹⁶ <https://www.facebook.com/Skillah-Skills-Lab-Hannover>

Abbildung 17: Prä-Post-Selbsteinschätzung der Studierenden bezgl. der Sicherheit bei der Untersuchung von Herz und Abdomen (Skala: 1 = unsicher \leftrightarrow 6 = sicher)



Ausblick

Eine wichtige Säule des Modellstudiengangs war von Anfang an die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeiten. Diese beinhalten im Kern Techniken der ärztlichen Gesprächsführung. Darüber hinaus sollen aber auch Angebote zu sogenannten Soft Skills, wie Präsentationsstrategien, im Skills Lab verstärkt einen Ort finden. Absolventenbefragungen an der MHH haben gezeigt, dass viele Studierende die Angebote in diesem Bereich als nicht zufriedenstellend erlebten. Deshalb wurde im November 2015 eine neue Initiative gestartet. Mehrmals im Jahr werden zukünftig themenbezogene Workshops stattfinden. Zusätzlich durchlaufen alle studentischen Tutoren während ihrer Tätigkeit im Skills Lab eine methodisch-didaktische Basisschulung.

Kontakt Skills Lab:

- Dr. Sabine Schneidewind | Ärztliche Leitung
schneidewind.sabine@mh-hannover.de | Tel.: 532-7891
- Dipl.-Päd. Angelika Kursch | Longitudinales Kommunikationscurriculum
kursch.angelika@mh-hannover.de | Tel.: 532-7845
- Petra Knigge | Organisation
knigge.petra@mh-hannover.de | Tel.: 532-7896

Kontakt Lehrfilme:

- Dipl.-Kult.Päd. Gerald Stiller | Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik (PLRI)
stiller.gerald@mh-hannover.de | Tel.: 532-3501

E-Learning an der MHH

Die Medizinische Ausbildung befindet sich fortwährend im Wandel – unter didaktischen Gesichtspunkten, aber auch hinsichtlich des Einsatzes von zeitgemäßen Medien. E-Learning ist Teil dieses Entwicklungsprozesses, es sollte aber kein Selbstzweck sein. Der Einsatz von elektronisch gestützten Lehr- und Lernmethoden sollte vielmehr innovative Unterrichtskonzepte unterstützen. An der MHH liegt die technische und mediendidaktische Betreuung des E-Learning-Angebots in den Händen des Peter L. Reichertz Instituts für Medizinische Informatik (PLRI). Die folgenden Tätigkeits-schwerpunkte waren für das E-Learning Team des PLRI in den letzten Jahren maßgeblich:

- Beratung: Das E-Learning-Team bietet mediendidaktische Unterstützung und technisches Know-how für verschiedene Projekte; sowohl auf der Ebene der konkreten Unterrichtsgestaltung als auch bei der strategischen Planung von Forschungsanträgen.
- Support und Entwicklung: Im PLRI werden die wichtigsten E-Learning-Anwendungen der MHH fachlich und technisch betreut und weiterentwickelt. Diese Dienstleistung beinhaltet sowohl Hilfe bei Anwenderproblemen wie auch die Pflege der Soft- und Hardware.
- Lehre und Schulung: Neben der individuellen Betreuung von E-Learning-Projekten werden regelmäßig Weiterbildungen durchgeführt. Im MHH-eigenen Didaktik-Angebot „Aktiv in der Lehre“ bildet das E-Learning einen eigenen Baustein. Mehr als 100 Dozentinnen und Dozenten haben bis dato an den Schulungen teilgenommen.
- Forschung: Neben der Kooperation mit anderen Abteilungen bearbeitet das PLRI eigene Forschungs- und Drittmittelprojekte. Aus diesen Aktivitäten gehen auch Impulse für die Lehre hervor.¹⁷

Die für die medizinische Lehre wichtigsten E-Learning-Projekte werden im Folgenden kurz vorgestellt und die aktuelle Entwicklung skizziert.

- ILIAS: Seit der Einführung 2006 hat sich das Lernmanagementsystem ILIAS¹⁸ als zentrale digitale Lernplattform an der MHH etabliert. Laut der jährlichen Umfrage zu den Studienbedingungen (HSC) greifen über 90% der Studierenden mindestens einmal wöchentlich, fast 60% sogar täglich auf die Lernplattform zu. Mehr als 800 Beschäftigte, die in der Lehre und der Lehrorganisation tätig sind, nutzen die Lernplattform ebenfalls. Außer den Studiengängen der MHH nutzen auch zentrale Angebote wie die Bibliothek und das Skills Lab ILIAS als Arbeits- und Informationsplattform. Zum Studienjahr 2015/16 wurde im Zuge der Einführung von ILIAS5 die Lernplattform neu strukturiert. Im Lernbereich sind nun alle Angebote übersichtlich aufgeführt. Als zusätzliche Erleichterung erfolgt für Studierende und Lehrende der Zugang zu ILIAS nun über die zentrale MHH-Benutzerkennung. In den ersten acht Wochen nach der Umstellung gab es bereits über 50.000 Logins ins System (Tabelle 6).
- MedicalSchoolbook: Als Eigenentwicklung des PLRI steht das MedicalSchoolbook für die medizinische Lehre zusätzlich zur Verfügung. Es wird von verschiedenen Fächern bereits seit Jahren als multimediale Lernumgebung genutzt, in der Texte, Bilder und Videos eingebunden und miteinander verknüpft werden können. So wurde gemeinsam mit Frau Dr. Groos ein MedicalSchoolbook zur Zellbiologie realisiert. Damit können Studierende anhand digitalisierter Aufnahmen von mikroskopischen Schnittbildern auch unabhängig vom Mikroskop lernen. Mit der Einbindung von sogenannten Gigapixelbildern wird den Studierenden außerdem ein interaktiver Zugang zu den „Präparaten“ geboten, der das Zoomen in kleinste Detailbereiche ermöglicht. Die Verfahren zur Einbindung von Gigapixelbildern werden auch von der Mikroskopischen Anatomie genutzt.
- Lehrfilme: Lehrvideos können in der medizinischen Ausbildung in unterschiedlichen Bereichen sinnvoll eingesetzt werden. Durch bewegte Bilder werden viele Handlungsabläufe, Untersuchungsmethoden oder auch Symptomatiken verständlicher dargestellt als durch Einzelbilder oder Texte. Die professionelle Erstellung von Videos und deren sichere Bereitstellung über das Internet werden durch das PLRI in Zusammenarbeit mit dem Skills Lab und anderen medizinischen Fachabteilungen gewährleistet (s. Skills Lab-Kapitel).

¹⁷ Einen Überblick über abgeschlossene und laufende Projekte bietet die Internetseite des PLRI: <https://plri.de/forschung/elearning>

¹⁸ ILIAS ist ein Akronym für Integriertes Lern-, Informations- und Arbeitskooperations-System und steht für die Möglichkeit verschiedene multimediale Lernmaterialien und webbasierte Kommunikationsformen mit dem System zu nutzen.

- EduVote: Ein weiteres E-Learning-Angebot steht mit Beginn des Studienjahres 2015/16 zur Verfügung: Mit dem Votingsystem EduVote können Lehrende an der MHH den Wissensstand ihrer Studierenden direkt im Anschluss an eine Vorlesung abfragen oder sie direkt in die Vorlesung einbinden. Das neue System ermöglicht eine Stimmabgabe über das eigene mobile Endgerät. Dazu müssen die Studierenden nur eine App auf ihr Smartphone oder das Tablet herunterladen. Die Dozentinnen und Dozenten können dadurch ihre Lehre adaptiv gestalten und auf Rückmeldungen gezielter eingehen.

Eingebunden in ein didaktisches Konzept und gestützt durch das Engagement der Lehrenden bietet E-Learning vielfältige Möglichkeiten, um die Qualität der Lehre zu verbessern. Je nach Zielgruppe, Thema und den Lernzielen kann sich der E-Learning-Ansatz dabei unterscheiden. Als Prämisse gilt jedoch: Je stärker die Lehrenden E-Learning-Angebote in ihre Lehrveranstaltungen einbinden, umso höher ist die Akzeptanz bei den Studierenden.

Tabelle 6: Übersicht über Lesezugriffe und Lernmaterialien in ILIAS nach den ersten acht Wochen im Studienjahr 2015/16 nach Studiengang

Bereich	Lesezugriffe	Kurse	Gruppen	Kategorien	Lernmodule	Tests	Dateien
Humanmedizin	52838	84	107	569	20	26	2039
Zahnmedizin	7283	4	2	190	31	10	520
MSc Biomedizin	1050	0	3	31	0	0	78
MSc Biochemie	916	1	0	26	0	0	75
European MSc in Midwifery	201	17	51	15	10	0	1027
MSc Public Health	823	1	2	79	0	0	488
MSc ErgPhys	53	0	0	9	0	0	11

Kontakt:

- Dr. Marianne Behrends | Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik (PLRI)
behrends.marianne@mh-hannover.de | Tel.: 532-3510
- Dr. Jörn Krückeberg | Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik (PLRI)
Krueckeberg.Joern@mh-hannover.de | Tel.: 532-4411
- Dr. Thomas Kupka | Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik (PLRI)
Kupka.Thomas@mh-hannover.de | Tel.: 532-2553

Lehr- und Lernforschung an der MHH

Die folgende Übersicht erfasst Beiträge aus dem Bereich der Lehr- und Lernforschung, die unter Beteiligung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Bereichs Evaluation & Kapazität des Studiendekanats im zurückliegenden Studienjahr entstanden sind.

Konferenzbeiträge unter Beteiligung des Studiendekanats/Skills Labs (2014/15)

- Behrends M, Dudzinska A, Kubat B, Haller H. Elektronisch gestützte Gruppenarbeit im ersten Studienjahr – Erfahrungen aus sechs Jahren. Poster – Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.–03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-006.
- Dudzinska A, Just I, Fischer V. Gründe für die Wahl des Studienfachs – existieren Unterschiede zwischen Studierenden der Medizin und Zahnmedizin? Poster – Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.–03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-051.
- Ehlers JP, Winter P, Walde C, Krohn M, Fischer V, Just I. Prozessmanagement bei elektronischen Prüfungen: Vom Review bis zum Einspruchsverfahren. Workshop – Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.–03.10.2015.
- Fischer V. Kapazitätsrechtliche Auswirkungen der Empfehlungen des Wissenschaftsrates. Vortrag, 2. Treffen der Studiendekanatsleitungen, Marburg, 25.–26.6.2015.
- Fischer V. Diskrepanz KapVO / ÄAppO – Berechnungswege für Blockpraktika. Vortrag, 2. Treffen der Studiendekanatsleitungen, Marburg, 25.–26.6.2015.
- Fischer V, Just I. Objectivity of written assessments: An approach to evaluate this criterion. Vortrag, 4th Research in Medical Education (RIME) Symposium 2015. München, 19.–21.03.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocS1B1.
- Fischer V, Müller H, Just I, Krohn M. Diskrepanzen zwischen den objektiven Kriterien der Prüfungsgüte und der subjektiv wahrgenommenen Prüfungsgüte durch Studierende und Dozierende. Vortrag, Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.–03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV141.
- Krückeberg J, Krohn M, Markus H, Fischer V, Möbs D, Just I. Big Data = Qualitätsverbesserung? Potenziale eines Berichtssystems zur Qualitätsanalyse von E-Prüfungen. Poster - Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.–03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP12-165.
- Kursch A, Schneidewind S, Müller H, Fischer V. Qualitätssicherung in einem vor zwei Jahren eröffneten Skills Lab – Lessons Learnt. Poster - Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.–03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-062.
- Kursch A, Schneidewind S, Müller H, Fischer V. Implementation of a Skills Lab into an Existing Model Medical Educational Programme – Lessons Learnt. Poster auf dem International Skills Lab Symposium, Leipzig, 13.03.–14.03.2015.
- Paulmann V, Just I, Fischer V. Are alumni surveys an appropriate tool to detect curricular changes? Two cohorts from Hannover Medical School evaluate study conditions and assess their competencies. Vortrag, 4th Research in Medical Education (RIME) Symposium 2015. München, 19.–21.03.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocS1B4.
- Paulmann V, Just I, Fischer V. Studienerfolg im Spiegel von Absolventenstudien: Welche Kriterien sind für das Medizinstudium geeignet? Poster - Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.–03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-056.

- Schaueremann L, Dudzinska A, Paulmann V, Fischer V. „Hannover Screening of Study-Conditions“: Welche Bedeutung und Nutzen hat die Erfassung der Studienbedingungen? Poster – Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.–03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-052.
- Schneidewind, S, Stiller G, Franz S, Kupka T, Behrends, M: Improving Undergraduate Medical Students' Confidence about Performing a Physical Examination through Authentic Educational Videos. Poster auf der Konferenz der AMEE – An International Association For Medical Education, Glasgow, 05.09.–09.09.2015.
- Stiller G, Schneidewind S, Behrends M, Franz S, Kupka T, Marscholke M. Herausforderung und Chancen bei der Erstellung von Lehrfilmen als authentisches Übungsmaterial. Poster - Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.–03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-011.

Zeitschriftenartikel unter Beteiligung des Studiendekanats/Skills Labs (2014/15)

- Dettmer S, Weidemann J, Fischer, V, Wacker, F. (2015). Integrative Lehre in der Radiologie - eine Bestandsaufnahme. [Integrative Teaching in Radiology - a Survey.]. RöFo Fortschritte auf dem Gebiet der Röntgenstrahlen und der bildgebenden Verfahren, 187, 260–268.
- Kursch A. (2015). Cersten Jakob: Von Prüfungsangst zu Prüfungsmut, von Lampenfieber zu Auftrittslust. GMS Z Med Ausbild. 2015;32(3):Doc27. (Rezension)

Anhang

Anhang 1: Basisfragebogen Lehrevaluation im Studienjahr 2014/2015 – ohne persönlichen Code (schematische Ansicht)

Medizinische Hochschule Hannover Studiendekanat - Bereich Evaluation																																					
Basisevaluation																																					
Bezeichnung des Moduls: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>																																					
Für eine gute Lehre ist das Zusammenspiel verschiedener Aspekte wichtig. Bitte beurteilen Sie die wichtigsten aufgeführten Dimensionen von Lehrqualität jeweils Ihrem Gesamteindruck nach:																																					
	1 = sehr gut 2 = gut 3 = befriedigend 4 = ausreichend 5 = mangelhaft 6 = ungenügend																																				
Lehrpersonal Inhalt der Lehrveranstaltung Lehr- und Lernmaterialien Patientenbezug Prüfung Organisation	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
Meine Stundenzahl pro Woche für die Vor-/Nachbereitung des Moduls lag bei ca. ... Stunden.																																					
<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 11-15	<input type="checkbox"/> 1-5 <input type="checkbox"/> 16-20																																				
	<input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> >20																																				
Das Verhältnis von Lernaufwand und Zuwachs an Kenntnissen und Fertigkeiten war ausgewogen.	trifft voll zu <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																				
Die wichtigsten theoretischen Themen wurden praktisch vertieft.	zu viel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																				
Die Bezüge zu anderen Lehrveranstaltungen wurden verdeutlicht.	trifft voll zu <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																				
Die Positionierung der Lehrveranstaltung im Studienverlauf halte ich für...	zu früh <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																				
Globale Bewertung:																																					
Wie beurteilen Sie das Modul insgesamt (es gilt das Punktesystem der gymnasialen Oberstufe: 0 Pkt= ungenügend 15 Punkte=sehr gut)?																																					
<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 13																																				
	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 14																																				
Anmerkungen (Lob und Kritik): <input style="width: 100%; height: 50px;" type="text"/>																																					

Anhang 2: Organisation des Studiums und der Lehre in der Medizin

Studiendekanat	Zuständigkeit	Kontakt
Prof. Dr. Ingo Just – Studiendekan	Vorsitzender der Studienqualitätskommission; Vorsitzender der Studienkommission	532-9014
Bereich Studium & Prüfungen		
Dr. Michael Krohn	Teamleitung; E-Studienorganisation	532-9010
Brigitte Riebeck	Sekretariat	532-9014
Petra Colshorn	1. Studienjahr (Jahrgangsbetreuerin)	532-8613
Edda Teiwes	2. Studienjahr (Jahrgangsbetreuerin)	532-2009
Annette Broll	3. Studienjahr (Jahrgangsbetreuerin)	532-2612
Claudia Kerber	4. Studienjahr (Jahrgangsbetreuerin)	532-2400
Kerstin Seibt	5. Studienjahr (Jahrgangsbetreuerin)	532-9099
Jens Müller	FACT	532-8690
Annette Günther	Assistenz FACT	532-8683
Kathrin Roth	Koordination der Studienqualitätskommission; Curriculumsentwicklung	532-5041
Magdalena Belka	Raumvergabe: raumvergabe@mh-hannover.de	
Bereich Evaluation & Kapazität		
PD Dr. Volkhard Fischer	Leitung Kapazitätsberechnung&Evaluation	532-6015
Holger Müller	Quantitative Lehrleistung, LOM-Ermittlung, Sharepoint	532-9042
Klaas Brandt	Evaluation 4. Studienjahr	532-9058
Agnieszka Dudzinska	Evaluation 1.&2.Studienjahr, Auswahlgespräche; HSM	532-8415
Dr. Volker Paulmann	Evaluation 5. Studienjahr, Praktisches Jahr, Absolventenstudien	532-8415
Lisa Schaueremann	Evaluation 3. Studienjahr; HSC	532-9308
Uta Frommknecht-Reddig	SHK/WHK; Verträge mit externen Partnern	532-6025
Britta Minx	PJ-Büro	532-9042
Skills Lab		
Dr. Sabine Schneidewind	Ärztliche Leitung	532-7891
Angelika Kursch	Longitudinales Kommunikationscurriculum	532-7845
Petra Knigge	Organisation	532-7896
Prüfungsdidaktik		
Dr. Stephanie Groos	Leitung	532-6785
Enno Rubner	Assistenz Prüfungsdidaktik	532-2566
Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik (PLRI)		
Dr. Marianne Behrends	E-Learning; ILIAS	532-3510
Dr. Jörn Krückeberg	E-Learning; ILIAS	532-4411
Dr. Thomas Kupka	E-Learning; ILIAS; Medical Schoolbook	532-2553
Gerald Stiller	Lehrvideos	532-3501