

Akademische Freiheit in professionsorientierten Studiengängen

Das Beispiel Humanmedizin

Götz Fabry
Christian Schirlo
Freiburg / Zürich

Das Medizinstudium ist als professionsorientierter universitärer Studiengang im Spannungsfeld von bildungspolitischen und universitären sowie gesundheitspolitischen und berufsspezifischen Anforderungen verortet. Der Artikel beleuchtet in diesem Kontext die akademische Freiheit des Lehrens und des

Lernens in der Medizin und bespricht aktuelle Rahmenbedingungen sowie deren Einflüsse auf akademische Freiheitsgrade.

Reglementarische und institutionelle Rahmenbedingungen der universitären Ausbildung in der Humanmedizin

Das Medizinstudium kann in vielerlei Hinsicht als Prototyp eines verschulten, stark auf die Unterteilung in Studienjahre ausgerichteten Studiums gelten (Neuhoff 2008). Inhalt und Struktur werden weitgehend durch staatliche Verordnungen geregelt, in Deutschland durch die Ärztliche Approbationsordnung (ÄApprO), in der Schweiz durch das eidgenössische Medizinalberufegesetz (MedBG). Deren Vorgaben sind teilweise sehr konkret. So wird etwa in der ÄApprO nicht nur festgelegt, welche Fächer, Lehrveranstaltungen und Inhalte während des Studiums gelehrt und gelernt werden müssen, sondern auch, wie viele Stunden bestimmte Lernformen, etwa der Unterricht am Krankenbett, umfassen müssen; außerdem werden maximale Gruppengrößen definiert. Starken regulatorischen Einfluss haben auch die staatlichen Prüfungen. In Deutschland werden die schriftlichen Examina von einer Behörde, dem Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) erstellt. Die inhaltliche Ausgestaltung wird zwar durch Sachverständige, das heißt universitäre Fachvertreter, vorgenommen, allerdings spielen bei der Auswahl der Fragen für die Prüfung letztendlich juristische Erwägungen eine zentrale Rolle. Auch in der Schweiz schließt sich unmittelbar an den universitären

Abschluss – der hier auch in den medizinischen Studiengängen ein Masterabschluss ist – eine staatliche Abschlussprüfung mit festgelegten Frageninhalten und Prüfungsformen an (Berendonk et al. 2015).

In Deutschland führt der starke Schutz des Grundrechts auf freie Berufswahl außerdem dazu, dass die Universitäten die Zahl der medizinischen Studienplätze maximal ausschöpfen müssen. Das hat zur Folge, dass manche Lehr- und Lernformen, z.B. lehrintensivere Kleingruppenformate, nicht angeboten werden können, weil daraus der Schluss gezogen würde, dass an der jeweiligen Fakultät ein Überschuss an Lehrkapazität vorhanden sei, der zunächst für weitere Studienplätze genutzt werden müsse. Auf dieser Argumentation basieren auch die von spezialisierten Anwaltskanzleien hervorgebrachten Studienplatzklagen, mit denen in Deutschland alle medizinischen Fakultäten zu kämpfen haben (Handwerker 2004).

Die Auswirkungen der verschiedenen Verordnungen und Gesetze lassen sich bei den Studierenden und Lehrenden gleichermaßen in der humanmedizinischen universitären Ausbildung in Deutschland und der Schweiz beobachten. Die Studierenden bekommen in der Regel einen Stundenplan ausgehändigt, in dem bereits alle Pflichtveranstaltungen für das jeweilige Semester aufgeführt sind. Da diese sehr umfangreich sind, besteht für die meisten Studierenden weder eine Notwendigkeit noch überhaupt die Möglichkeit, weitere Veranstaltungen zu besuchen und eigene Schwerpunkte zu setzen. Zudem ist es aufgrund der großen Studierendenzahlen aus organisatorischen Gründen vielfach so, dass eine zwar nicht verpflichtende, aber dennoch empfohlene Reihenfolge vorgegeben wird, in der die Pflichtveranstaltungen in den verschiedenen Studienjahren „abgearbeitet“ werden sollten, um einen möglichst reibungslosen Studienverlauf sicherzustellen. Auslandsaufenthalte oder Freisemester z.B. für die Promotion sind damit nur schwer in Einklang zu bringen. Durch die starren, von Ort zu Ort aber sehr unterschiedlichen Curricula wird darüber hinaus auch ein Wechsel des Studienortes erschwert bis unmöglich.

Auch die Lehrenden sind von den Auswirkungen der zahlreichen Regulierungen betroffen. So fühlen sich viele verpflichtet, die Studierenden umfassend auf die staatlichen Prüfungen vorzubereiten (zumal das von Studierendenseite häufig auch eingefordert wird). Da es in Deutschland für die einzelnen Fächer vom IMPP festgelegte Gegenstandskataloge gibt, in denen die möglichen Prüfungsgegenstände aufgeführt sind, meinen viele Lehrende, sie müssten diese vollständig in ihrer Lehre berücksichtigen. Damit wird ein wichtiges didaktisches Prinzip, die inhaltliche Reduktion, außer Kraft gesetzt. Entsprechend dominieren inhaltlich überladene, darbietende Formate, selbst in den Seminaren, wo eigentlich selb-

ständig gelernt werden sollte. Viele Lehrende sehen kaum, wo sie eigene inhaltliche Schwerpunkte setzen sollen oder versuchen, diese noch zusätzlich in ihren Lehrveranstaltungen unterzubringen, was die Stofffülle noch weiter verschärft. Didaktische Innovationen sind aus Sicht der Lehrenden aber auch aufgrund der formalen Vorgaben der ÄApprO sowie der geschilderten kapazitätsrechtlichen Erwägungen nur unter erschwerten Bedingungen und teilweise gar nicht möglich. Darüber hinaus wirkt sich die starre Kopplung von Personalstellen und Lehrdeputaten ungünstig aus. Der resultierende Stundenplan ist damit oft weniger ein Ergebnis inhaltlicher und didaktischer Erwägungen, als vielmehr ein Abbild bestehender universitärer Strukturen auf der einen und Anpassung an staatliche und rechtliche Vorgaben auf der anderen Seite.

Mögen auch die hohe Verordnungs- und Regulierungsdichte für das Medizinstudium sowie weitere Einschränkungen durch Akkreditierungs- und Evaluationsprozesse kritisch bewertet werden, so stehen in diesem Beitrag die didaktischen Aspekte der Lehr- und Lernfreiheit im Vordergrund.

Die akademische Freiheit des Lernens im Medizinstudium

Die Rahmenbedingungen eines stark verschulten und reglementierten Medizinstudiums scheinen sich kaum mit dem Ideal eines selbständigen und selbstverantworteten, autonomen Lernens in Einklang bringen zu lassen, weil Lernziel- und Gegenstandskataloge für einzelne Fachgebiete, Studienjahre, ganze Curricula und Prüfungen teilweise sehr detaillierte und verbindliche Vorgaben machen (Bürgi et al. 2008). Zudem haben sie durch den raschen Wissenszuwachs in der Biomedizin eine enorme Ausweitung erfahren. Damit einher geht eine zunehmende Spezialisierung und Abgrenzung von Fachgebieten, die sich in den medizinischen Curricula insofern niederschlägt, als immer wieder neue Fächer, z.B. die Palliativmedizin oder die Schmerzmedizin, den bestehenden Kanon vergrößern. Da nicht in gleichem Maße bestehende Inhalte reduziert werden und häufig Regeln fehlen, wie die Menge des insgesamt zu vermittelnden Lernstoffs begrenzt werden kann, werden die medizinischen Curricula immer umfangreicher, ohne dass dabei auch die Studienzeit ausgeweitet würde. Diese ist mit sechs Jahren ohnehin schon relativ lang, zumal sich daran in der Regel noch eine mehrjährige Facharztweiterbildung anschließt.

Angesichts dieser inhaltlichen Verdichtung ist es nicht weiter verwunderlich, dass die Studierenden ihr Lernverhalten anpassen: Sie tauschen das ihnen durchaus verfügbare Ideal des kritischen, selbstverantworteten

Lernens gegen ein pragmatisches, auf das Bestehen der Prüfungen gerichtetes Lernen ein (Fabry/Giesler 2012). Besondere Bedeutung haben in diesem Zusammenhang die Prüfungen, die das Lernverhalten stark beeinflussen. Summative Prüfungen, die am Ende eines Studienabschnitts stattfinden, befördern meist ein eher kurzfristiges, strategisches Prüfungslernen, aus dem träges Wissen mit einer kurzen Halbwertszeit resultiert (Mandl/Gruber 1996). Außerdem sind auch die Prüfungsanforderungen ein wichtiger Parameter, an dem die Studierenden ihr Lernverhalten ausrichten. Prüfungen, die eher faktenorientiert sind, werden Studierende kaum animieren, Tiefenlernstrategien einzusetzen, die man im Kontext der Universität eigentlich erwarten würde bzw. weiter auszubilden hofft.

Aus der Diskussion um die Reform des Medizinstudiums wurden aber auch verschiedene Strategien entwickelt und erprobt, um solchen Entwicklungen entgegenzuwirken. Auf curricularer Ebene wird z.B. seit langem diskutiert, das Studium in einen Kern- und einen Wahl(pflicht-)bereich zu unterteilen, um den Studierenden zumindest einige Freiheiten bei der Studiengestaltung zu eröffnen (Harden/Davis 1995). Dies ist in einigen wenigen Curricula auch bereits dokumentiert. Der Wahlpflichtbereich kann dabei sowohl zur Vertiefung fachlicher Schwerpunkte als auch im Sinne eines Studium Generale genutzt werden. Letzteres ermöglicht es, die Lehrangebote anderer Fächer und Fakultäten zu integrieren und damit dem universitären Bildungsideal besser zu entsprechen. Das setzt allerdings voraus, dass der Kernbereich inhaltlich so reduziert wird, dass überhaupt Zeit für ergänzende Schwerpunkte verfügbar wird.

Auf didaktischer Ebene wurden weitere Möglichkeiten beschrieben, wie die Freiheitsgrade beim Lernen vergrößert werden können. Als wichtigster und erfolgreichster Ansatz kann das Problemorientierte Lernen (POL) gelten, das seit den 1960er Jahren die internationale Diskussion um die Reform der Ärzteausbildung entscheidend beeinflusst hat (Hillen et al. 2010).

POL kommt dem Ideal der akademischen Lernfreiheit sehr nahe. Die Studierenden lernen dabei in kleinen Gruppen, indem sie ausgehend von einer Fallvignette, die ein bestimmtes, medizinisch relevantes Problem aufwirft, Lernziele für ihr eigenes Lernen entwickeln, denen sie dann im Selbststudium nachgehen. Ziel ist es weniger, ein Problem etwa durch die richtige Diagnose zu lösen, als vielmehr, das geschilderte Phänomen so zu elaborieren und zu diskutieren, dass eigene Verständnis- und Wissenslücken identifiziert und durch gezieltes Lernen verkleinert werden können. Die verschiedenen Lernschritte des POL sind dabei weitgehend analog zum Forschungsprozess gestaltet, der ja ebenfalls von unzureichend begriffenen Phänomenen seinen Ausgang nimmt, und diese durch eine

tiefgreifende Auseinandersetzung besser versteh- und erklärbar machen soll. Insofern kann POL auch die Bereitschaft und Fähigkeit zum lebenslangen Lernen vermitteln, sowie eine wissenschaftliche Fragestellung, was für den Arztberuf angesichts der großen Wissensdynamik in der Medizin als unerlässlich angesehen wird.

Auch wenn sich – vor allen Dingen aufgrund methodischer Probleme – empirisch nicht nachweisen lässt, dass POL dem traditionellen Lernen im Medizinstudium grundsätzlich überlegen ist, sind eine ganze Reihe von positiven Effekten beschrieben worden. Diese zeigen, dass die Freiheit des Lernens nicht nur ein idealistisches Konzept ist, sondern mit handfesten Vorteilen gerade auch für die konkrete Berufsvorbereitung einhergeht (Dolmans et al. 2005).

Die Kritik, die an POL immer wieder geübt wird, zeigt allerdings, dass eine praktisch gelebte Lernfreiheit auch zu Irritationen bei den Lehrenden führen kann, da sie viel direkte Kontrolle über den Lernprozess abgeben müssen. Auch die Studierenden begrüßen die Methode nicht immer einhellig, insbesondere dann, wenn sie erstmalig damit konfrontiert werden. Lernfreiheit kann dabei auch als eine Zumutung erfahren werden, die den Studierenden mehr abverlangt, als das Abarbeiten von vorgegebenen Stundenplänen, die eben auch der Entlastung und als Orientierungshilfe in einer primär als unübersichtlich erfahrenen Lernumgebung dienen.

Für das Problem des gezielten, aus didaktischer Sicht aber ungünstigen Prüfungslernens wurden im Kontext des POL ebenfalls Lösungen entwickelt. Eine enge Abstimmung (Alignment) von Lern- und Prüfungsformat ist beim POL deshalb besonders wichtig, weil ansonsten die Gefahr besteht, dass die gezielte Prüfungsvorbereitung den durch POL induzierten, selbstverantworteten Lernprozess stört. Aber auch andere Lernformate profitieren davon, wenn die Vorbereitung auf die Prüfung von den Studierenden nicht als ein separater Lernvorgang gesehen wird.

Daher machen bereits zahlreiche Fakultäten Gebrauch vom sogenannten Progress-Testing (Schuwirth/van der Vleuten 2012). Die Studierenden absolvieren dabei mehrmals pro Studienjahr einen Test, der inhaltlich jedes Mal den gesamten Wissensbestand des Studiums umfasst. Zu Studienbeginn können die Studierenden daher nur einen Bruchteil der Aufgaben lösen, im weiteren Verlauf und mit zunehmendem Lernfortschritt aber immer größere Anteile. Ein gezieltes Prüfungslernen ist hier nicht möglich und damit kann das Lernen sich stärker an anderen Prioritäten orientieren.

Dennoch kann aber sehr zuverlässig der individuelle wie kollektive Lernfortschritt kontrolliert und an die Studierenden zurückgemeldet wer-

den. Darüber hinaus hat sich gezeigt, dass auch in kleinerem Maßstab umgesetzte Veränderungen bei Prüfungen, z.B. verteilte Prüfungen anstatt einer einzelnen Semesterabschlussprüfung bereits positive Effekte auf das Lernverhalten haben können (Kerdijk et al. 2015).

Weitere Hoffnungen auf eine Erweiterung von Freiheitsgraden im Medizinstudium verbinden sich schließlich mit der zunehmenden Ausrichtung an einer kompetenzorientierten Ärzteausbildung, die seit der Jahrtausendwende zu beobachten ist (ten Cate/Billett 2014). Ein wichtiges Kernprinzip dieses nicht nur in der Medizin, sondern im gesamten Bildungsbereich zu verzeichnenden Umdenkens ist der Wechsel von der „Input“- zur „Output“-Orientierung. Entsprechend wird eine Qualitätssicherung der ärztlichen Ausbildung eingefordert, die weniger auf deren Inhalt und Umfang, sondern vielmehr auf ihre Ergebnisse fokussiert. Das bedeutet, dass definiert werden muss, über welche Kompetenzen die Studierenden am Ende ihres Studiums verfügen sollten (Frank 2005). Davon ausgehend können dann Teilziele für bestimmte Studienabschnitte definiert werden.

Diese ergebnisorientierte Form der Steuerung hat zumindest grundsätzlich den Vorteil, dass – unter der Voraussetzung, dass die Ergebnisse zuverlässig feststellbar, also prüfbar sind – die curriculare Gestaltung des Studiums sehr viel offener erfolgen kann. Konsequenz zu Ende gedacht könnte man sogar die Gestaltung des Studiums weitgehend in die Verantwortung des einzelnen Studierenden verlagern, solange sichergestellt ist, dass eine zuverlässige und valide Prüfung seiner, wie auch immer erworbenen Kompetenzen erfolgen kann. Auch wenn hier noch viele Fragen offen sind, sind gleichzeitig bereits konkrete Vorschläge erarbeitet worden, wie solche kompetenzorientierte Prüfungen aussehen können (Chen et al. 2015).

Insgesamt zeigt sich also, dass Lernfreiheit auch unter den real existierenden Bedingungen des aktuellen Medizinstudiums möglich ist. Dazu ist es allerdings erforderlich, dass diese Freiheit als ein Auftrag verstanden wird, der sich auf der einen Seite an die Lehrenden bzw. die Fakultäten richtet, die Lernumgebungen so zu gestalten, dass es den Studierenden auf der anderen Seite im besten Sinne zugemutet werden kann, von dieser Freiheit auch Gebrauch machen zu können.

Die akademische Freiheit des Lehrens im Medizinstudium

Wie verhält es sich vor diesem Hintergrund mit der Lehrfreiheit des individuellen Hochschullehrers? Interessant ist hier eine juristische Argumentationslinie, die aufgrund der Tatsache, dass Artikel 5 Absatz 3 des deut-

schen Grundgesetzes neben der Freiheit der Forschung explizit auch die der Lehre aufführt (ebenso wie Artikel 20 der schweizerischen Bundesverfassung), die Lehrfreiheit als ein selbständiges, von der Forschungsfreiheit abzugrenzendes Grundrecht entwickelt (Kaufhold 2006).

Da Forschung und Lehre je eigene Rationalitäten und Kommunikationsstrukturen aufweisen, an denen jeweils andere Personen beteiligt sind und da die Lehre nicht mehr unmittelbar in den wissenschaftlichen Erkenntnisprozess einbezogen sei, handele es sich auch um Bereiche je eigenen Rechts (ebd.: 172f). Lehre sei nicht gleichzusetzen mit der Kommunikation von Forschungsergebnissen, für die es eigene, spezifische Kommunikationsformen gebe (z.B. die der wissenschaftlichen Publikation). Vielmehr handele es sich bei der Lehre um eine besondere Form der Kommunikation, deren Ziel es sei, zur Bildung der Lernenden beizutragen. Insofern könnten sich auch nur diejenigen auf die Lehrfreiheit berufen, die in ihrem Handeln eine Ausrichtung an diesem Ziel erkennen lassen.

Ein wesentliches Merkmal von Lehre in diesem Sinne sei die Orientierung am Lernenden und die Reflexion seiner Verstehensmöglichkeiten. Dies setze beispielsweise voraus, dass Inhalte und Methoden der Lehre so gewählt werden, dass der Lernende sein Wissen oder seine Fähigkeiten auch tatsächlich erweitern könne (ebd.: 195 ff). Insofern sei die Lehrfreiheit als ein „dienendes Grundrecht“ zu konzeptualisieren: Es schütze weniger die Selbstverwirklichung des Lehrenden, sondern diene vielmehr dem Lernenden und der Allgemeinheit, indem es den Fortbestand von „freier Lehre“ sicherstelle. Daraus ließen sich auch dementsprechende Gewährleistungspflichten des Staates ableiten (ebd.: 301).

Auch wenn dieses Verständnis von Lehrfreiheit in der juristischen Literatur nicht unumstritten ist (Gärditz 2007), kann man ihm aus pädagogischer und didaktischer Sicht kaum widersprechen (vgl. Huber 1999). Akzeptiert man die Prämisse, dass Lehr- und Lernfreiheit in ihrem Kern durch die Interrollenbeziehung von Lehrenden und Lernenden konstituiert wird (vgl. Stichweh 1987), dann müssen Lehrende – gerade dann, wenn sie sich auch als Wissenschaftler verstehen und die Reflexion der Verstehensmöglichkeiten ihrer Lernenden nicht als eine Frage individuellen Gutdünkens ansehen – bereit sein, sich mit hochschuldidaktischen Fragen auseinanderzusetzen. Insbesondere müssen sie die wissenschaftlichen Erkenntnisse zum universitären Lehren und Lernen als wichtige Grundlage ihrer eigenen Lehrpraxis zur Kenntnis nehmen.

Darüber hinaus gehört es zu ihren Kernaufgaben, sich in die curriculare und didaktisch-methodische Gestaltung ihres Studiengangs einzubringen, damit die Absolventen auf wissenschaftlicher Grundlage für eine

konkrete berufliche Praxis vorbereitet werden können, an deren Qualität Staat und Gesellschaft hohe Anforderungen richten. Die dafür notwendigen Kompromisse mögen zwar individuelle Freiheitsgrade in der Lehre reduzieren, allerdings dient diese Beschränkung höheren Zielen: Einerseits geht es darum, Lernen – das ja das immanente Ziel der Lehre darstellt – zu ermöglichen, um dadurch andererseits die Absolventen in die Lage zu versetzen, zu einer umfassenden Gesundheitsversorgung der Bevölkerung beitragen zu können.

Dass damit durchaus schwierige, teils kontroverse Diskussionen und Prozesse verbunden sind, die am Ende möglicherweise zu Ergebnissen führen, die nicht von allen Beteiligten in gleichem Maße begrüßt werden, liegt in der Natur der Sache. Denn im Kern ist die Frage, wie man einen guten Arzt (oder einen guten Lehrer oder einen guten Juristen) ausbildet, nicht abschließend oder auch nur mit großer Sicherheit zu beantworten. Allerdings liegen für viele Teilbereiche hinreichend gute Erkenntnisse vor, um curriculare Planungen sowie die Umsetzung individueller Lehrveranstaltungen daran zu orientieren (Cooke et al. 2010).

Eine so verstandene Lehrfreiheit nimmt also zunächst einmal die Lehrenden in die Pflicht, sich um Lehre zu bemühen. Dazu gehört auch, sich nötigenfalls auf politischer Ebene gegen eine zu starke Reglementierung, etwa durch staatliche Verordnungen, zu wehren oder sich in übergeordnete Prozesse, wie etwa die Entwicklung von Lernzielkatalogen für das Studium, einzubringen.

Zusammenfassung und Ausblick

Die individuelle Lehrfreiheit der Lehrenden in der ärztlichen Ausbildung ist maximal eingeschränkt. Allerdings erscheinen viele dieser Einschränkungen als notwendig, damit in einer überschaubaren Zeit eine große Zahl von Studierenden ein breites Spektrum an spezifischen Kompetenzen erwerben kann, die sie später verantwortungsvoll zum Wohl des Einzelnen wie der Gesellschaft einsetzen sollen. Darüber hinaus ist das Umfeld des Medizinstudiums durch kontroverse Interessenlagen gekennzeichnet. Zugleich unterliegen seine wissenschaftlichen Grundlagen einem stetigen und dynamischen Wandel. Vor diesem Hintergrund sind immer wieder neue Anstrengungen an den Fakultäten notwendig, die Curricula inhaltlich und didaktisch anzupassen, und so die Qualität der ärztlichen Ausbildung sicher zu stellen. Konzeptuelle Überlegungen zu Gehalt und Reichweite von Lehrfreiheit müssen dieser Gemengelage Rechnung tragen; idealistische Konzepte von „Einsamkeit und Freiheit“ des Wis-

senschaftlers einfach nur fortzuschreiben, wird diesen Anforderungen nicht gerecht.

In dem Maße wie individuelle Freiheiten in der Lehre verloren gehen, wachsen zugleich die Aufgaben und auch die Notwendigkeit für Lehrende, sich auf Fakultätsebene und darüber hinaus in die Gestaltung des Medizinstudiums aktiv einzubringen. Inwieweit solche kollektiven Gestaltungsmöglichkeiten einen Ersatz für individuell verlorene Freiheiten darstellen, wird sicherlich sehr unterschiedlich bewertet. Aktuelle Entwicklungen wie etwa die Outcome- und Kompetenzorientierung eröffnen bei entsprechender Umsetzung sowohl auf fakultärer als auch auf individueller Ebene möglicherweise neue Freiheitsgrade. Darüber hinaus bleibt die konkrete Realisierung der universitären Lehre auch in der Medizin weiterhin eine Aufgabe, die trotz curricularer Vorgaben keineswegs trivial ist. Sie erfordert eine Vielzahl individueller Entscheidungen über die inhaltliche und methodische Gestaltung, in denen sich Lehrfreiheit manifestieren kann.

Auch die Lernenden müssen im Medizinstudium Verzicht leisten, ihre Lernfreiheit ist ebenfalls stark eingeschränkt. Im Vergleich zu den Lehrenden sind sie allerdings in einer schlechteren Position: Sie können den Anspruch, als autonom Lernende ernst genommen zu werden, nur realisieren, wenn dieser von Seiten der Lehrenden anerkannt wird. Natürlich ist es auch weiterhin den Studierenden aufgetragen, die (Aus-)Bildungsmöglichkeiten, die ihnen verfügbar gemacht werden, verantwortungsvoll zu nutzen. Dennoch wird man nicht umhinkönnen, den großen Einfluss, den die universitären Studienbedingungen hier im Guten wie im Schlechten haben, anzuerkennen. Damit liegt der Ball wieder im Feld der Lehrenden.

Literatur

- Berendonk, Christoph/Schirlo, Christian/Balestra, Gianmarco/Bonvin, Raphael/Feller, Sabine/Huber, Philippe/Jünger, Ernst/Monti, Matteo/Schnabel, Kai/Beyeler, Christine/Guttormsen, Sissel/Huwendiek, Sören (2015): The new final clinical skills examination in human medicine in Switzerland: Essential steps of exam development, implementation and evaluation, and central insights from the perspective of the national working group, *GMS Z Med Ausbild* 32(4) Doc 40.
- Bürgi, Hans/Rindlisbacher, Bernhard/Bader, Charles/Bloch, Ralph et al. (2008): Swiss catalogue of learning objectives for undergraduate medical training. Bern: Working group under a mandate of the joint commission of the swiss medical schools.
- Chen, H. Carrie/van den Broek, W.E. Sjoukje/ten Cate, Olle (2015): The case for use of entrustable professional activities in undergraduate medical education, *Academic Medicine* 90 (4), S 431–436.

- Cooke, Molly/Irby, David M./O'Brien, Bridget C. (2010): Educating physicians. A call for reform of medical school and residency. Stanford: Jossey-Bass.
- Dolmans, Diana/De Grave, Willem/Wolfhagen, Ineke H./van der Vleuten, Cees. (2005): Problem-based learning: future challenges for educational practice and research, *Med Educ* 39(7), S. 732–741.
- Fabry, Götz/Giesler, Marianne (2012): Medizinstudierende im ersten Studienjahr: Individuelle Muster der Lernstrategienutzung und ihre Veränderung. *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung* 29, Doc 56.
- Frank, Jason R. (2005): The CanMEDS 2005 physician competency framework. Better standards. Better physicians. Better care. Ottawa: Office of Education, the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.
- Gärditz, Klaus Ferdinand (2007): Die Lehrfreiheit – Wiederentdeckung oder Rückbau? *Wissenschaftsrecht* 40, S. 67–93.
- Handwerker, Hermann O. (2004): Ausbildung zum Arzt – Im Korsett des Zulassungsrechts. *Dtsch Arztebl* 101(46), S. A 3082–3087.
- Harden, Ronald M./Davis, Margery H. (1995): AMEE Medical education guide No. 5. The core curriculum with options or special study modules. *Medical Teacher* 17(2), S. 125–148.
- Hillen, Harry/Scherpbier, Albert/Wijnen, Wynand 2010: History of problem-based learning in medical education, in: Henk van Berkel/Albert Scherpbier/Harry Hillen/Cees van der Vleuten (Hg.): Lessons from Problem-based Learning. New York: Oxford University Press, S. 5–11.
- Huber, Ludwig 1999: An- und Aussichten der Hochschuldidaktik. *Zeitschrift für Pädagogik* 45, S. 25–44.
- Kaufhold, Ann-Katrin (2006): Die Lehrfreiheit – ein verlorenes Grundrecht? Berlin: Duncker & Humblot.
- Kerdijk, Wouter/Cohen-Schotanus, Janke/Mulder, B. Florentine/Muntinghe Friso/Tio René (2015): Cumulative versus end-of-course assessment: effects on self-study time and test performance. *Med Educ* 49(7), S. 709–716.
- Mandl, Heinz/Gruber, Hans (1996): Inert knowledge. Analyses and remedies. *Educational Psychologist* 31(2), S. 115–121.
- Neuhoff, Ulrike (2008): Akademische Freiheiten im Korsett eines verschulten Studienbetriebs – Das Studium für Polizeivollzugsbeamte an der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung Nordrhein-Westfalen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schuwirth, Lambert W.T./van der Vleuten, Cees P.M. (2012): The use of progress testing. *Perspect Med Educ* 1, S. 24.
- Stichweh, Rudolf (1987): Akademische Freiheit, Professionalisierung der Hochschullehre und Politik. In: Oelkers, Jürgen/Tenorth, Heinz-Elmar (Hg.): Pädagogik, Erziehungswissenschaft und Systemtheorie. S. 125–145. Weinheim: Beltz.
- ten Cate, Olle/Billett, Stephen (2014): Competency-based medical education: origins, perspectives and potentialities. *Medical Education* 48(3), S. 325–332.

die hochschule. journal für wissenschaft und bildung

Herausgegeben von Peer Pasternack
für das Institut für Hochschulforschung (HoF)
an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Redaktion: Daniel Hechler

Institut für Hochschulforschung Halle-Wittenberg, Collegienstraße 62, D-06886 Wittenberg
<http://www.diehochschule.de>

Kontakt:

Redaktion: daniel.hechler@hof.uni-halle.de

Vertrieb: Tel. 03491/466 254, Fax: 03491/466 255, eMail: institut@hof.uni-halle.de

ISSN 1618-9671, ISBN 978-3-937573-56-4

Die Zeitschrift „die hochschule“ versteht sich als Ort für Debatten aller Fragen der Hochschulforschung sowie angrenzender Themen aus der Wissenschafts- und Bildungsforschung. Als Beihefte der „hochschule“ erscheinen die „HoF-Handreichungen“, die sich dem Transfer hochschulforscherischen Wissens vor allem in die Praxis der Hochschulentwicklung widmen.

Artikelmanuskripte werden elektronisch per eMail-Attachment erbeten. Ihr Umfang soll 25.000 Zeichen nicht überschreiten. Für Rezensionen beträgt der Maximalumfang 7.500 Zeichen. Weitere Autoren- und Rezensionshinweise finden sich auf der Homepage der Zeitschrift: www.diehochschule.de >> Redaktion.

Das Institut für Hochschulforschung Halle-Wittenberg (HoF), 1996 gegründet, ist ein An-Institut der Martin-Luther-Universität (www.hof.uni-halle.de). Es hat seinen Sitz in der Stiftung Leucorea Wittenberg und wird geleitet von Peer Pasternack.

Als Beilage zu „die hochschule“ erscheint der „HoF-Berichterstatte“ mit aktuellen Nachrichten aus dem Institut für Hochschulforschung Halle-Wittenberg. Daneben publiziert das Institut die „HoF-Arbeitsberichte“ (http://www.hof.uni-halle.de/publikationen/hof_arbeitsberichte.htm) und die Schriftenreihe „Hochschul- und Wissenschaftsforschung Halle-Wittenberg“ beim BWV Berliner Wissenschafts-Verlag. Ein quartalsweise erscheinender eMail-Newsletter kann abonniert werden unter <http://lists.uni-halle.de/mailman/listinfo/hofnews>.

Abbildung vordere Umschlagseite: Rektor Max Horkheimer auf dem Frankfurter Universitätsfest im Jahr 1952 (Archivzentrum der Universitätsbibliothek Frankfurt a.M., Nachlass Max Horkheimer, <http://www.ub.uni-frankfurt.de/archive/horkheimer.html>)

Akademische Freiheit. ‚Core Value‘ in Forschung, Lehre und Studium

Peter Tremp, Sarah Tresch:

Akademische Freiheit als ‚core value‘ von Hochschulen. Zur Einleitung7

Rudolf Stichweh:

Akademische Freiheit in europäischen Universitäten.

Zur Strukturgeschichte der Universität und des Wissenschaftssystems 19

Jan Masschelein:

Akademische Freiheit und das Prinzip „Schule“.

Öffentliche Begegnungsorte als Voraussetzung für Autonomie37

Harald A. Mieg:

Akademische Freiheit an Fachhochschulen:

Begrenzt und befördert durch Berufsorientierung54

Peter Tremp:

Lehrfreiheit und didaktische Expertise68

Ludwig Huber:

Lernfreiheit, Lehrfreiheit und Anwesenheitspflicht81

Götz Fabry, Christian Schirlo:

Akademische Freiheit in professionsorientierten Studiengängen.

Das Beispiel Humanmedizin94

Timo Becker, Sebastian Kaiser-Jovy:

Zur Fragwürdigkeit von Praxisorientierung

im Rahmen der Hochschulbildung 104

FORUM

Matthias-Wolfgang Stoetzer, Klaus Watzka:

Teures Window Dressing. Akkreditierung als Qualitätssicherung
von Studiengängen? 114

GESCHICHTE

Peer Pasternack:

25 Jahre Aufarbeitung, Erforschung und Dokumentation der
akademischen Medizin in der DDR. Sichtachsen durch ein Literaturfeld 127

PUBLIKATIONEN

Peer Pasternack, Daniel Hechler:

Bibliografie: Wissenschaft & Hochschulen
in Ostdeutschland seit 1945 147

Autorinnen & Autoren 181

Autorinnen & Autoren

Timo Becker, Prof. Dr., Professor für Ästhetik und Management, Rektor der Hochschule für Kunst, Design und Musik in Freiburg. eMail: timo.becker@hkdm.de

Götz Fabry, Dr. med., Arzt und Akademischer Oberrat an der Medizinischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. eMail: fabry@uni-freiburg.de

Daniel Hechler M.A., Forschungsreferent am Institut für Hochschulforschung Halle-Wittenberg (HoF). eMail: daniel.hechler@hof.uni-halle.de

Ludwig Huber, Prof. em. Dr. Dr. h.c., Bielefeld. eMail: lwhuber@gmx.de

Jan Masschelein, Prof. Dr., Direktor „Laboratory for Education and Society“, Leiter Forschungsgruppe „Education Culture and Society“ an der Universität Leuven (Belgien). eMail: jan.masschelein@kuleuven.be

Sebastian Kaiser-Jovy, Prof. Dr., Professor für Allgemeine Betriebswirtschaft, insbesondere Sportmanagement an der Hochschule Heilbronn. eMail: sebastian.kaiser-jovy@hs-heilbronn.de

Harald A. Mieg, Prof. Dr., Professor für Forschung und Innovation an der Fachhochschule Potsdam, Honorarprofessor an der Humboldt-Universität zu Berlin, Privatdozent an der ETH Zürich. eMail: harald.mieg@hu-berlin.de

Peer Pasternack, Prof. Dr., Direktor des Instituts für Hochschulforschung (HoF) an der Universität Halle-Wittenberg. Institut für Hochschulforschung (HoF), Collegienstraße 62, 06886 Wittenberg. eMail: peer.pasternack@hof.uni-halle.de; www.peer-pasternack.de

Christian Schirlo, Dr. med., Arzt und Stabsleiter an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich. eMail: christian.schirlo@dekmed.uzh.ch

Rudolf Stichweh, Prof. Dr., Dahrendorf Professur 'Theorie der modernen Gesellschaft', Direktor 'Forum Internationale Wissenschaft', Universität Bonn. eMail: rstichweh@yahoo.de

Matthias-Wolfgang Stotzer, Prof. Dr. rer. oec., Professor für Volkswirtschaftslehre an der Ernst-Abbe-Hochschule Jena. eMail: Matthias.Stotzer@eah-jena.de

Peter Tresp, Prof. Dr., Bildungswissenschaftler, Leiter Abteilung Forschung und Entwicklung, Pädagogische Hochschule Zürich. eMail: peter.tresp@phzh.ch

Sarah Tresch, Dr. phil., Bildungswissenschaftlerin, Wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Abteilung Forschung und Entwicklung, Pädagogische Hochschule Zürich. eMail: sarah.tresch@phzh.ch

Klaus Watzka, Prof. Dr. rer. pol., Professor für Personalwirtschaft an der Ernst-Abbe-Hochschule Jena. eMail: Klaus.Watzka@eah-jena.de