

Sexualmedizin als Bestandteil der Lehre im Medizinstudium

Klaus M. Beier, Christoph J. Ahlers, Alfred Pauls

Sexual Medicine as Component Part of the Study of Medicine

Nur wenige Universitäten in Deutschland bieten sexualmedizinische Lehrveranstaltungen an. Ein nennenswertes Angebot findet sich nur an den Hochschulen, an denen Sexualmedizin als eigenständiges Fach vertreten ist (Berlin, Frankfurt, Hamburg, Kiel). Diese Lehrangebote sind fakultativ und Sexualmedizin ist bisher in keiner Studienordnung als Pflichtfach verankert. In der medizinischen Approbationsordnung sind sexualmedizinische Lehrinhalte über verschiedene Fächer verstreut (Urologie, Gynäkologie, Dermatologie, Psychiatrie, Rechtsmedizin etc. [s. nachfolgende Übersicht]). In den psychologischen Studienordnungen spielen sexualmedizinische Lehrinhalte lediglich als Bestandteil des Hauptfaches „Klinische Psychologie“ eine Rolle, kommen dementsprechend in Lehrveranstaltungen und Diplomprüfungen im Fach „Klinische Psychologie“ vor und sind folglich auch fester Bestandteil sämtlicher Lehrbücher zur „Klinischen Psychologie“ (vgl. Baumann & Perrez 1998, Comer 2001, Davison & Neale 2002, Reinecker 2003).

Sexualmedizinische Lehrinhalte in der ärztlichen Approbationsordnung

(§ 1) „Die Ausbildung soll grundlegende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in allen Fächern vermitteln, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erforderlich sind.“

Gegenstandskatalog für die ärztliche Vorprüfung sowie den 1. und 2. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

Ärztliche Vorprüfung

- ▶ Medizinische Psychologie: „Psycho-biologischer Ansatz“:

Sexuelle Motive als primäre, nicht homöostatische Motive

- ▶ „Sexualität“: Psychophysiologie und Psychoendokrinologie der Sexualität (sexuelle Reaktion)
- ▶ Emotionalität und sexuelles Verhalten
- ▶ Sexuelle Verhaltensstörungen (Defizite, abweichendes Verhalten)
- ▶ „Scham“: Interkulturelle Unterschiede der körperlichen und seelischen Schamgrenzen, ärztliche Untersuchung und Scham

1. Abschnitt

- ▶ Pathophysiologie/-biochemie, Humangenetik: Innere Sekretion, insbes. „Störungen der sexuellen Differenzierung“; „Kriterien für die Geschlechtszuordnung u. die standesamtliche Eintragung des Geschlechts“
- ▶ Medizinische Mikrobiologie: „Treponema pallidum, Gonokokken: Krankheitsbilder, Pathogenese“
- ▶ Anamneseerhebung u. allg. Krankenuntersuchung: „Grundlagen der Beurteilung der Pubertätsentwicklung“, „Genitalstatus-Erhebung“

2. Abschnitt

- ▶ Dermato-Venerologie: STD, Erkrankungen des äußeren Genitales (Balanitis, Vulvovaginitis, Condyloma accuminata, Kraurosis etc.), Andrologie (Impotentia generandi et coeundi, testikuläre Störungen etc.)
- ▶ Urologie: Urologische Andrologie (Fertilitätsstörungen, Erektionsstörungen); Intersexualität, Entzündungen, Neu- und Fehlbildungen des äußeren Genitales
- ▶ Gynäkologie: „Sexuelle Differenzierung u. ihre Störungen“; „Sexualleben der Frau“ (Sexualverhalten und Sexualakt, psychosexuelle Störungen), „Zusammenhänge zwischen Änderungen in der gesellschaftlichen Rolle der Frau und gynäkologischen-geburtshilflichen Aspekten“ (Lebensgestaltung und spez. Probleme der Lebensphasen), Familienplanung; psychische Störungen in Folge von Abortio, irreversibler Kontrazeption oder Geburt
- ▶ Nervenheilkundliches Stoffgebiet: sexuelle Funktionsstörungen („s.a. GK Gynäkologie, GK Urologie, GK Dermatologie und GK Innere Medizin“); abweichendes sexuelles Verhalten, Perversionen; homosexuelles Verhalten; Transsexualismus; Forensische Psychiatrie u. Begutachtung
- ▶ Innere Medizin: Störungen der inneren Sekretion (inkl. Diabetes mellitus), STD, psychosomatische Krankheitsbilder
- ▶ Pädiatrie: „Der Pubertät parallel laufende psychische Veränderungen“, Intersexualität
- ▶ Allgemeinmedizin: Gesundheitsbildung u. -beratung; allgemeinärztliche Betreuung v. Patienten mit Sexualproblemen;
- ▶ Rechtsmedizin: Forensische Psychopathologie; Forensische Sexualmedizin.

Angebote im bisherigen Regelstudiengang Medizin

Nur teilweise kommt es an den genannten Universitäten zum Angebot von sexualmedizinischen Seminaren, die zugleich als (Pflicht-) Praktika für ein approbationsrelevantes Fach anerkannt werden (in Berlin an der Charité z.B. als Äquivalent für den Kurs Medizinische Psychologie). In der engen Zeitstruktur des bisherigen (Regel-) Medizinstudiums sind in der Regel für ein (Pflicht-) Fach 14 Doppelstunden vorgesehen, von denen zwei versäumt werden dürfen, sodass eine realistische Stundenzahl im Rahmen des Medizinstudiums für ein Fach bei 25 Stunden (à 45 Min.) liegen dürfte. In diesem Zeitrahmen lassen sich nach den Erfahrungen in Berlin (seit 1996 werden pro Semester durchschnittlich 2 Kurse a 20 Studierende durchgeführt) die nachfolgend aufgeführten sexualmedizinischen Lehrinhalte sinnvoll vermitteln:

A) die fachspezifischen Merkmale der Sexualmedizin

1. biopsychosoziales Verständnis menschlicher Sexualität
2. Paar-Beziehungsdimension bei sexuellen Störungen
3. Berücksichtigung sozial-kommunikativer Aspekte von Sexualität als Körpersprache.

B) Die theoretischen Grundlagen der Sexualmedizin

1. Stammesgeschichtliche Entwicklung der menschlichen Sexualität
2. Kulturgeschichtliche Entwicklung der Einstellung zur Sexualität im Abendland und damit verbunden des Fachverständnisses
3. Psychosexuelle Entwicklung über die Lebensspanne
 - a) Kenntnisse über das Zusammenwirken körperlicher, psychischer und sozialer Faktoren, z.B.
 - ▶ Bedeutung entwicklungspsychologischer Phasen für die kindliche und Erwachsenensexualität, Geschlechtsunterschiede, Geschlechtsidentifikation und (im Wandel begriffene) Geschlechtsrollen
 - ▶ Bedeutung des sexuellen Reaktionszyklus für das sexuelle Erleben und Verhalten sowie für die Entstehung und/oder Aufrechterhaltung von sexuellen Störungen
 - b) Kenntnisse über die verschiedenen Dimensionen menschlicher Sexualität und ihr Zusammenspiel:
 - ▶ beziehungsorientierte Dimension, d.h. ihre Bedeutung für die Befriedigung basaler psychosozialer Grundbedürfnisse nach Akzeptanz, Nähe, Sicherheit und Geborgenheit durch sexuelle Kommunikation in Beziehungen
 - ▶ reproduktive Dimension, d.h. ihre Bedeutung für die Fortpflanzung
 - ▶ Sexuelle Lustdimension, d.h. ihre Bedeutung für alle Möglichkeiten des Lustgewinns aus dem Erleben von Sexualität.
 4. Symptomatologie und Krankheitslehre der sexuellen Funktionsstörungen, der Geschlechtsidentitätsstörungen und sexuellen Verhaltensabweichungen sowie der sexuellen Störungen aufgrund von Erkrankungen und/oder deren Behandlung.
 5. Prinzipien sexualmedizinischer Diagnostik und Behandlung:
 - ▶ Fokussierung auf das Paar (Beziehungsentwicklung, Paardynamik und Kommunikationsweisen), Besonderheiten des Paargesprächs und der Anamneseerhebung
 - ▶ Hinweise auf themenzentrierte Selbsterfahrung, Balintgruppe und Supervision als Voraussetzung für sexualmedizinische Behandlungstätigkeit.

Als Leistungsnachweis dient ein (maximal 10-minütiges) Referat zu einem curricular vorgesehenen Thema sowie das Bestehen einer Abschlussklausur (20 MC-Fragen, von denen mindestens 10 Fragen richtig beantwortet sein müssen).

Angebote im Reformstudiengang Medizin der Charité

Der Reformstudiengang

Seit Jahrzehnten gab es immer wieder Überlegungen zur Reformierung des Medizinstudiengangs. Dabei sollte insbesondere die Praxisbezogenheit des Studiums verbessert werden, indem die Studierenden theoretische und praktische Inhalte fächerübergreifend erarbeiten. Auch das selbstbestimmte Lernen und die Eigeninitiative zur Informationsgewinnung sollten besonders gefördert werden. Nach Änderung der Approbationsordnung für Ärzte konnten im Wintersemester 1999 die ersten 63 Studierenden an der Berliner Charité ihr Studium im Reformstudiengang beginnen und auf diese Weise genauso zur ärztlichen Approbation gelangen wie im Regelstudiengang. Das Ziel war eine enge Vernetzung grundlagenmedizinischer, klinischer und psychosozialer Aspekte beim Verständnis von Gesundheit und Krankheit, eine solide Vermittlung von Kommunikationskompetenz und praktischen Fertigkeiten sowie die Förderung des selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lernens.

Das Studium im Reformstudiengang ist in Themenblöcke gegliedert. Anhand konkreter Fallbeispiele werden von den Studierenden vorklinische und klinische Fragestellungen fächerübergreifend bearbeitet. Die Trennung zwischen Vorklinik und Klinik ist somit aufgehoben. Ab dem ersten Semester besteht Kontakt zu Patientinnen und Patienten.

Im ersten Studienabschnitt (1.–5. Semester) befassen sich die Themenblöcke mit einzelnen Organsystemen, während im 2. Studienabschnitt (6.–10. Semester) Aspekte einzelner Lebensabschnitte behandelt werden. Zusätzlich haben die Studierenden die Möglichkeit, während vierwöchiger Blockpraktika auf Station praktische Fertigkeiten und theoretische Kenntnisse zu vertiefen. Der 3. Studienabschnitt beinhaltet – wie auch das Regelstudium – das praktische Jahr.

Zentrale Lehr- und Lernmethode im Reformstudiengang ist das „POL“ – das problemorientierte Lernen. Hier erarbeiten sich 7 Studierende mit Unterstützung einer Dozentin / eines Dozenten die medizinischen Inhalte anhand einer konkreten Fragestellung.

Dafür werden sie zu Beginn der Woche mit einem Patientenfallbeispiel konfrontiert (z.B. einem Patienten mit Unterschenkelfraktur). Bei der Bearbeitung ergeben sich in der Diskussion Fragen, beispielsweise aus dem Gebiet der Anatomie, der Physiologie, aus der Chirurgie oder Pharmakologie.

Aus diesen offenen Fragen werden dann von der Gruppe Lernziele entwickelt, die bis zum Ende der Woche eigenständig zu bearbeiten sind. Das dafür notwendige Selbststudium wird durch eine Reihe von zusätzlichen Lehr- und Lernveranstaltungen unterstützt. Diese sind:

- ◆ Seminare zu klinisch-theoretischen Grundlagen (für eine Gruppe von 21 Studierenden), die von Lehrenden eines Grundlagenfaches und eines klinischen Faches interdisziplinär gestaltet werden. Das Thema richtet sich nach dem aktuellen Themenblock bzw. dem POL-Fall. Die Diskussion mit den Lehrenden ist dabei ein wichtiger Bestandteil.
- ◆ Praktika, in denen z.B. anatomische Präparationen, Experimente in Physiologie / Biochemie durchgeführt werden.
- ◆ Übungen zur Diagnostik / Therapie (in Kleingruppen), welche dem Erwerb praktischer Fertigkeiten des ärztlichen Berufs (z.B. Blutabnahme, körperliche Untersuchung) und diagnostischer Methoden (z.B. Sonographie, EKG, Mikroskopieren) dienen sollen.
- ◆ Interaktionstraining (in Kleingruppen), welches Fertigkeiten zur professionellen Kommunikation und Interaktion im ärztlichen Handlungskontext, z.T. unter Einsatz von Simulationspatientinnen und Patienten vermitteln sollen. Alle Übungen werden in Kleingruppen durchgeführt.
- ◆ Berufsfelderkundung, die vor allem Einblick in verschiedene ärztliche Tätigkeitsgebiete (z.B. Pharmafirmen, Gesundheitsämter, Forschungseinrichtungen) geben soll.
- ◆ Praxistag, an dem die Studierenden einmal wöchentlich in einer ärztlichen Praxis hospitieren. Dadurch werden früher Patientenkontakt und Einblick in die ambulante Gesundheitsversorgung gewährleistet.
- ◆ Studium Generale, bei dem sich die Studierenden Inhalte auch nichtmedizinischer Fächer erarbeiten sollen.

Im Reformstudiengang gibt es schließlich an die Lehrmethoden angepasste studienbegleitende Prüfungen, die dann durch die Staatsprüfungen nach dem praktischen Jahr ergänzt werden:

- ◆ OSCE (Objective structured clinical examinations): Überprüfung praktischer Fertigkeiten (z.B. Blutabnehmen, Untersuchungsmethoden)
- ◆ MEQ (Modified essay questions): Prüft anhand eines Fallbeispiels schriftlich ärztliches Vorgehen und die sinnvolle Anwendung anhand der Inhalte
- ◆ Multiple-Choice-Tests: Überprüfung von Faktenwissen.

Der Block „Sexualität – Geschlechtsorgane – Hormone“

Ein Block im 3. Semester des Reformstudiengangs Medizin an der Charité ist der vom Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin organisierte fünfwöchige Block zum Thema „Sexualität – Geschlechtsorgane – Hormone“, der sämtliche der beschriebenen Lehr- und Lernmethoden enthält: POL-Fälle, Seminare, Übungen zu Diagnostik und Therapie sowie Praktika. Darüber hinaus gibt es eine OSCE-Prüfung zur Sexualanamnese und eine Überprüfung des erlernten Wissens mittels Multiple-Choice-Fragen.

Die einzelnen Seminare im Block „Sexualität“

Der Seminarstoff wird in einer logisch gestuften Form angeboten:

Seminar 1: Chromosomales und hormonales Geschlecht

Seminar 2: Anatomie / Embryologie und Pathologie der Geschlechtsorgane (männliches und weibliches Geschlecht)

Seminar 3: Anatomie und (Patho-)Physiologie sexueller Funktionen

Seminar 4: Psychosexuelle Entwicklung: Ausbildung von Liebesfähigkeit und Geschlechtsidentität

Seminar 5: Männliche Sexualfunktionen und ihre Störungen

Seminar 6: Weibliche Sexualfunktionen und ihre Störungen

Seminar 7: Häufigkeit und Erscheinungsformen von Sexualstörungen/Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten

Seminar 8: Prinzipien der Kontrazeption

Seminar 9: Normvorstellungen

Seminar 10: Sexualanamnese

Die einzelnen Übungen im Block „Sexualität“:

Die Übungen sind relativ unabhängig voneinander gestaltet:

Übung 1: Histologie und Pathohistologie der weiblichen Sexualorgane (Anmerkung: identisch mit Ü3)

Übung 2: Urologische Untersuchungstechnik (am Modell)

Übung 3: Histologie und Pathohistologie der männlichen Sexualorgane

Übung 4: Gynäkologische Untersuchung (inkl. Brustuntersuchung am Modell)

Übung 5: Sexualanamnese

Die einzelnen Praktika im Block „Sexualität“

Praktikum 1: Grundlagen der Genetik

Praktikum 2: Anatomie 1 (Weibliche Geschlechtsorgane)

Praktikum 3: Anatomie 2 (Männliche Geschlechtsorgane)

Lernziele des Blocks

Es ist sinnvoll, Lernziele vorab zu formulieren, um Lernprozesse näher beschreiben und überprüfen zu können. Sie haben im Reformstudiengang die Funktion, das Studium inhaltlich sinnvoll und für alle Beteiligten nachvollziehbar zu gestalten. Sie sind die Grundlage für die Inhalte sowie die Methoden der jeweiligen Semesterabschlussprüfungen

Kognitive Lernziele (Reihenfolge ohne Gewichtung)

Die Studierenden sollen

1. die Grundbegriffe der Genetik anwenden und erklären können;
2. den makro- und mikroskopischen Aufbau des äußeren und inneren Genitales (männlich und weiblich) beschreiben können;
3. die Aussagekraft klinischer bildgebender Verfahren und Untersuchungen des äußeren und inneren Genitales darstellen können;
4. Funktionen und Steuerung der männlichen und weiblichen Sexualhormone beschreiben können;
5. Ablauf und Steuerung des weiblichen Menstruationszyklus beschreiben können;

6. die Oo- und Spermiogenese darstellen können;
7. Grundlagen der endokrinologischen Diagnostik der Sexualhormone (RIA, ELISA u.a.) benennen können;
8. die Entwicklung der primären und sekundären Geschlechtsmerkmale beschreiben können;
9. Häufigkeit und Erscheinungsbild von sexuellen und Geschlechtsidentitätsstörungen abschätzen können sowie die Prävalenz, Prävention und Anzeigepflicht bei den häufigsten sexuell übertragbaren Erkrankungen darlegen können (Chlamydien, Trichomonaden, Gonorrhoe, Syphilis und AIDS);
10. die Physiologie der sexuellen Reaktion bei Mann und Frau darstellen können;
11. die Prinzipien der Kontrazeption darstellen können;
12. ein biopsychosoziales Verständnis von Sexualität nachweisen und die Multifunktionalität von Sexualität erklären können;
13. die psychosexuelle Entwicklung des Menschen einschließlich ihres Zusammenhanges zu kulturellen Normenvorstellungen darlegen können;
14. wesentliche Inhalte einer Sexualanamnese aufzeigen können.

Anwendungsbezogene Lernziele (Reihenfolge ohne Gewichtung)

Die Studierenden sollen:

1. eine palpatorische Brustuntersuchung am Modell durchführen können;
2. eine Untersuchung des äußeren weiblichen und männlichen Genitales am Modell durchführen können;
3. eine Untersuchung des inneren weiblichen Genitales am Modell durchführen können;
4. eine Diaphanoskopie des Hodens durchführen können;
5. eine Sexualanamnese erheben können.

Selbsterfahrungsbezogene Lernziele (Reihenfolge ohne Gewichtung)

Die Studierenden sollen:

1. in der Lage sein, in der Gruppe kritisch über Sexualität zu sprechen und die Schwierigkeiten im Umgang mit Sexualität zu reflektieren;
2. in der Lage sein, sich kritisch mit gesellschaftlichen Normvorgaben zum Sexualverhalten auseinander zu setzen;
3. in der Lage sein, eigene Empfindungen bei der Erhebung einer Sexualanamnese kritisch zu reflektieren.

Überprüfung des Lernerfolgs

Bei der Überprüfung des Lernerfolgs des Reformstudiengangs stehen die OSCE-Prüfung und Multiple-Choice-Items im Vordergrund:

Die OSCE-Prüfung

Überprüfung der gelernten praktischen Fertigkeiten (z.B. körperliche Untersuchung am Modell).

Beispiele für Multiple-Choice-Items im Rahmen der Prüfung

1. Die Diagnose „Erektionsstörung“ kann gestellt werden, wenn
 - A. der Patient von Schwierigkeiten bei der Gliedversteifung berichtet.
 - B. der Patient unter der Tatsache leidet, dass sich trotz sexuellen Verlangens keine Erektion aufbaut, die zu einem befriedigendem sexuellen Erlebnis führt.
 - C. ein Diabetes mellitus bekannt ist und der Patient beim Geschlechtsverkehr unzufrieden ist.
 - D. bei sexuellem Verlangen des Patienten keine vollständige Gliedversteifung gegeben ist.
 - E. der Patient unter der Tatsache leidet, dass er nicht jederzeit eine Erektion haben kann.

Richtige Lösung: B

2. Welche Aussage über die Auswirkungen der radikalen Prostatektomie auf Sexualität und Partnerschaft der Betroffenen trifft *nicht* zu?
 - A. Die Mehrzahl der Patienten verliert nach dem Eingriff die Erektionsfähigkeit.
 - B. Bei den meisten kehrt die Erektionsfähigkeit durch die Regeneration von Nervenfasern der Nervus Cavernosus in einem Zeitraum zwischen 6 und 18 Monaten zurück.
 - C. Das Orgasmuserleben kann trotz eingeschränkter Erektionsfähigkeit erhalten geblieben sein.
 - D. Mehr als die Hälfte der Patienten geben postoperativ Einschränkungen im sexuellen Erleben und Verhalten und damit verknüpfte Probleme in der Partnerschaft an.
 - E. Eine Sexualberatung sollte möglichst unter Einbeziehung der Partnerin erfolgen.

Richtige Lösung: B

3. Die Häufigkeit von – mit Leidensdruck verbundenen – Erektionsstörungen bei Parkinson – betroffenen Männern

- A. ist nicht bekannt
- B. ist nicht bestimmbar
- C. beträgt circa 10 %
- D. beträgt circa 25 %
- E. beträgt circa 50 %

Richtige Lösung: E

4. Welche der folgenden Dimensionen menschlicher Sexualität sind bei Erhebung der Sexualanamnese von nachrangiger Bedeutung?
 - A. Beziehungsdimension
 - B. Lustdimension
 - C. Fortpflanzungsdimension
 - D. Keine – alle sollten angesprochen werden.
 - E. Das ist für Männer und Frauen ganz unterschiedlich.

Richtige Lösung: D

5. Die Beziehungsdimension menschlicher Sexualität (i.e. der Wunsch nach – auch körperlicher – Annahme durch einen Beziehungspartner)
 - A. verliert sich im Alter
 - B. beginnt in der Pubertät
 - C. spielt bei Säuglingen nur gelegentlich eine Rolle
 - D. rückt bei chronisch erkrankten Menschen weitgehend in den Hintergrund
 - E. ist biographisch überdauernd ein entscheidender Faktor für Lebensqualität und -zufriedenheit

Richtige Lösung: E

Integration sexualmedizinischer Lehrinhalte entsprechend der neuen Approbationsordnung

Nach der Änderung der ärztlichen Approbationsordnung vom 27. Juni 2002 (BGBl. I, S. 2405; vgl. Strauß & Köllner 2003) sind Umstrukturierungen der medizinischen Ausbildung an den medizinischen Fakultäten erforderlich geworden, die auch Auswirkungen auf die Vermittlung sexualmedizinischer Inhalte und Fertigkeiten haben. An denjenigen Universitätskliniken nämlich, an denen Lehrkräfte zur Verfügung stehen, die sexualmedizinische Inhalte vermitteln können, besteht nun die Möglichkeit einer stärkeren Integration der Sexualmedizin in die medizinische Ausbildung. So sind nach der neuen Studienordnung beispielsweise jetzt Wahlpflichtfächer vorgesehen, d.h. jeder Studierende ist verpflichtet Leistungsnachweise in einem der

angebotenen Wahlfächer zu erbringen und wenn an einer medizinischen Fakultät Sexualmedizin als Wahlfach vorgehalten wird, können Leistungsnachweise entsprechend auch dort erbracht werden. Darüber hinaus gibt es zukünftig „Querschnittsbereiche“ und „Integrationsseinheiten“ zu bestimmten Themen, in die sexualmedizinische Lehrinhalte prinzipiell integriert werden können. Nachfolgend ist die neue Situation für die Berliner Charité beschrieben (an anderen Universitätskliniken sind entsprechende Umstrukturierungen in Vorbereitung; so wird ab dem Sommersemester 2005 am Universitätsklinikum Greifswald Sexualmedizin als Wahlpflichtfach für Studierende belegbar).

Wahlpflichtfach

Im Wintersemester 2004 / 2005 wird Sexualmedizin an der Charité erstmalig als „Wahlpflichtfach“ angeboten. Es stehen hier verschiedene Fächer zur Auswahl (z.B. Anästhesie, Neurochirurgie, Transfusionsmedizin, Phoniatrie etc.) und die Studierenden müssen die Hauptvorlesung (28 Semesterwochenstunden) sowie ein Praktikum (7 Stunden) besuchen. Vorgeschrieben ist ferner die Abfassung einer (maximal 20-seitigen Seminararbeit). Die Teilnahme wird benotet und jedes Fachgebiet muss eine eigene Lehrveranstaltungsordnung festlegen. Dies ist für die Sexualmedizin an der Charité bereits geschehen und so sind die Durchführungsbestimmungen für die Studierenden genau festgelegt (s.u.). Die Benotung erfolgt nach einem definierten Schlüssel für die Prüfungsleistungen und setzt sich aus der Bewertung der Seminararbeit (zu einem frei gewählten sowie ggf. auch vorgegebenen Thema) und der mündlichen Prüfung (Erhebung der Sexualanamnese im Rahmen eines simulierten Explorationsgesprächs sowie zusätzliche Fragen zur Überprüfung des Kenntnisstandes) zusammen.

Querschnittsbereiche

Darüber hinaus sind in der neuen Approbationsordnung 12 „Querschnittsbereiche“ vorgesehen, die beispielsweise auch „Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, öffentliche Gesundheitspflege“ sowie „Prävention, Gesundheitsförderung“ oder „Medizin des Alterns und des alten Menschen“ umfassen. In all diesen Querschnittsbereichen besteht die Möglichkeit, sexualmedizinische Lehrinhalte zu integrieren (als Vorlesungsstunden oder Seminarangebote etc.). An der Charité in Berlin wurde zunächst eine Beteiligung an dem Querschnittsbereich „Medizin des Alterns und

des alten Menschen“ zugesagt, wobei es sich dann um Pflichtangebote für alle Studierenden handelt und entsprechend – anders als bei den Wahlpflichtfächern – wesentlich mehr Lehrpersonal erforderlich ist, um die teilweise parallel stattfindenden Lehrveranstaltungen abzudecken. Hier sind daher unzweifelhaft die großen Fächer (Innere Medizin, Chirurgie etc.) den „kleinen“ überlegen. Dieses Missverhältnis macht sich vor allem da geltend, wo die Studierenden sexualmedizinische Lehre abfordern, dies aber aus Kapazitätsgründen nicht umsetzbar ist.

Integrationsseinheiten

Dies betrifft insbesondere auch die nach der neuen Approbationsordnung erforderliche Organisation fächerübergreifender Lehrveranstaltungen in Form von Integrationsseinheiten, die an der Charité unter anderem zu den Themengebieten „Neurowissenschaften“ sowie „Entwicklung“ entstehen und hier zahlreiche Anknüpfungspunkte für die Sexualmedizin bieten, die von den Studierenden auch nachgefragt werden. Dies macht entsprechende Abstimmungen innerhalb der Fakultät erforderlich, die aufgrund der Vielzahl der beteiligten Fächer (zum Thema „Entwicklung“: u.a. Kinderheilkunde, Humangenetik, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Sexualmedizin etc.; zum Thema „Neurowissenschaften“ u.a. Neurologie sowie die Psychowissenschaften: Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik, Sexualmedizin) vor allem in der Entstehungsphase der „Integrationsseinheiten“ mit einem hohen organisatorischen Aufwand verbunden ist. Gleichwohl dient die neue Approbationsordnung damit erkennbar auch der Integration von Lehrinhalten bisher nicht oder unzureichend berücksichtigter Fachgebiete (wie beispielsweise der Sexualmedizin) in die medizinische Ausbildung.

Lehrveranstaltungsordnung

Für das im zweiten Abschnitt der ärztlichen Ausbildung angebotene Fach „Sexualmedizin“ (Wahlpflichtfach) des Regelstudiengangs Medizin ist nachfolgende Lehrveranstaltungsordnung verfasst worden:

Präambel

Die Lehrveranstaltung wird gemäß der Approbationsordnung für Ärzte vom 03.07.2002 sowie der Studien-

ordnung für den Studiengang Humanmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin vom 18.08.2003 durchgeführt.

Die nachstehende Ordnung gilt für die im klinischen Abschnitt des Wahlpflichtfaches Sexualmedizin angebotenen Lehrveranstaltungen ab dem Wintersemester 2004/2005.

§1 Zeitlicher Ablauf der Lehrveranstaltung

Die Lehrveranstaltung ist gem. §7 der Studienordnung und nach §2 Absatz 8 der ÄAppO eine Wahlpflichtveranstaltung im klinischen Abschnitt; sie umfasst 7 Stunden Seminar und wird begleitet von einer Vorlesung im Umfang von 28 Stunden. Die Lehrveranstaltung erstreckt sich über 1 Semester.

Ort und Zeit der Durchführung der Lehrveranstaltungen werden zu Beginn des Semesters, spätestens eine Woche vor Beginn der Lehrveranstaltung, auf der Homepage des Instituts für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin veröffentlicht.

§2 Zugang zur Lehrveranstaltung

Der Zugang zu dem in § 1 genannten 7stündigen Seminarteil ist gemäß § 15 der Satzung für Studienangelegenheiten beschränkt – auf eine Teilnehmerzahl von 18 Studierenden je Kurs, da die inhaltliche Eigenart und die ordnungsgemäße Durchführung der Lehrveranstaltung eine Festlegung der Platzzahl erforderlich macht, – auf Studierende, die der Charité – Universitätsmedizin Berlin angehören. Die für die Lehrveranstaltung verantwortlichen Lehrkräfte entscheiden über die zur Planung notwendigen Angaben (Termine, Gruppenanzahl, Gruppengröße, Veranstaltungsorte – soweit bekannt) und gibt diese dem für die zentrale Stundenplanung zuständigen Referat für Studienangelegenheiten in einem angemessenem Zeitraum bekannt. Im Konfliktfall entscheidet der/die Prodekan/in für Lehre (und Studium).

Die Anmeldung zu dieser Lehrveranstaltung erfolgt nach den Vorgaben, die auf der Homepage des Instituts für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin aufgeführt sind. Die Termine und Fristen für die Anmeldung zur Lehrveranstaltung werden jeweils zum Ende des vorhergehenden, spätestens zu Beginn des Semesters bekannt gegeben. Die Verteilung der Plätze erfolgt durch das Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin in der Reihenfolge der Anmeldung.

Auf Teilnahme an der Lehrveranstaltung besteht grundsätzlich kein Anspruch, da es sich um eine Wahlpflichtveranstaltung mit stark begrenzter Teilnehmerzahl handelt.

§3 Voraussetzungen für den Erwerb des Leistungsnachweises

Voraussetzung für den Erwerb des Leistungsnachweises ist die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an der Vorlesung (28 Stunden) und dem Kurs (7 Stunden) sowie ggf. die Rückgabe des jeweiligen Fragebogens zur Beurteilung der Lehrveranstaltung. Studierende, die an der Fragebogenaktion nicht teilnehmen möchten, geben einen leeren Bogen ab.

§4 Regelmäßige Teilnahme

Eine regelmäßige Teilnahme liegt vor, wenn der Student oder die Studentin – auch entschuldigt – nicht mehr als 15% der Lehrveranstaltung versäumt hat. Eine Aufrundung auf volle Lehrveranstaltungstage ist in Ausnahmefällen zulässig. Eine regelmäßige Teilnahme setzt mindestens die vollständige Teilnahme an 6 Stunden Kurs voraus. Bei verspätetem Erscheinen kann die Teilnahme am Lehrveranstaltungstag ausgeschlossen werden. Vorzeitiges Verlassen kann als Fehltag gewertet werden. Wenn aus einem wichtigen Grund (z. B. Krankheit), der nachzuweisen ist, Lehrveranstaltungsteile versäumt werden, so können diese nach Maßgabe freier Plätze in der jeweils laufenden Lehrveranstaltungsreihe nach Rücksprache mit dem/der verantwortlichen Hochschullehrer/in der Lehrveranstaltung nachgeholt werden. Der/die verantwortliche Hochschullehrer/in kann Äquivalente oder Alternativleistungen anbieten. Die Teilnahme an den einzelnen Lehrveranstaltungsterminen muss sowohl studierendengebunden (Testatkarte) als auch kursgebunden (Anwesenheitslisten) dokumentiert werden.

Kann der Leistungsnachweis wegen Versäumnis von mehr als 15% der Gesamtzeit der Lehrveranstaltung nicht erteilt werden, so ist die gesamte Lehrveranstaltung zu wiederholen. Ein Anspruch auf einen Lehrveranstaltungsplatz besteht im folgenden Semester nicht.

§5 Nachweis der erfolgreichen Teilnahme

Eine erfolgreiche Teilnahme an der Lehrveranstaltung liegt vor und wird von der verantwortlichen Lehrkraft dokumentiert, wenn folgende Leistungen erbracht sind: 1. Hausarbeit (max. 20 Seiten einschl. Literatur) zu einem vereinbarten Thema (Themenangebote seitens des Institutes werden Anfang Januar auf der Homepage bekannt gegeben. Für von den Studierenden eigenständig formulierte und von den Dozenten akzeptierte Themen/Fragestellungen werden zusätzliche Punkte vergeben, die in die Benotung eingehen); 2. klinisch-praktische Prüfung in Form einer strukturierter Sexualanamnese gemäß Anlage, in der die

zentralen Inhalte des Seminars (Sexualanamnese, Sexuelle Funktionsstörungen – auch aufgrund von Erkrankungen und/oder deren Behandlung, Sexuelle Präferenz- und Verhaltensstörungen sowie Geschlechtsidentitätsstörungen anhand von Praxisbeispielen) berücksichtigt werden.

Die Termine für die Leistungskontrollen werden in den ersten Lehrveranstaltungsstunden (Vorlesung) und auf der Homepage des Instituts bekannt gegeben. Das Versäumen der Leistungskontrollen gilt nur als entschuldigt, wenn ein wichtiger Grund unverzüglich nachgewiesen wird. Die/Der verantwortliche Hochschullehrer/in der Lehrveranstaltung entscheidet über die Anerkennung. Ein Anspruch auf sofortiges Nachholen der Leistungskontrolle besteht nicht.

Die schriftliche Ausarbeitung gilt als bestanden, wenn mindestens die formalen Kriterien einer typischen Gliederung einer Hausarbeit (1. Einleitung und Fragestellung, 2. Methodik, 3. Ergebnisse, 4. Diskussion, 5. Zusammenfassung, 6. Literaturverzeichnis) erfüllt, die korrekte Zitierweise der Literaturquellen angewandt sowie die wichtigsten Inhalte des Themas verständlich und korrekt dargelegt wurden. Die gesamte Lehrveranstaltung gilt nur dann als bestanden, wenn sowohl mündliche Prüfung als auch schriftliche Ausarbeitung bestanden sind. Für die Lehrveranstaltung wird eine Gesamtnote vergeben, die sich zu 30% aus der OSCE-Prüfung und zu 70% aus den Ergebnissen der schriftlichen Ausarbeitung errechnet (siehe Anlagen 1, 2 und 3). Die Noten für die einzelnen Prüfungsleistungen werden von den jeweiligen Prüfern bzw. Prüferinnen festgesetzt. Für die Bewertung der Leistungen sind folgende Noten zu verwenden:

- 1 = sehr gut eine hervorragende Leistung;
- 2 = gut eine Leistung, die erheblich über den durchschnittlichen Anforderungen liegt;
- 3 = befriedigend eine Leistung, die durchschnittlichen Anforderungen entspricht;
- 4 = ausreichend eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt;
- 5 = nicht ausreichend eine Leistung, die wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt.

Die Leistungskontrollen umfassen nur die für die Lehrveranstaltung definierten Inhalte.

§6 Wiederholung der Leistungskontrolle

Nicht erfolgreich bestandene Leistungskontrollen können zweimal wiederholt werden. Zwischen den einzelnen Leistungskontrollen wird ein für die Aufarbeitung des Stoffes der Lehrveranstaltung angemessener Zeitraum gewährt.

Die Wiederholungstermine werden so gelegt, dass zumindest die erste Wiederholung vor Beginn des folgenden Semesters stattfindet; sie ist so einzurichten, dass den Studierenden die ungehinderte Fortsetzung des Studiums – auch bei Studienortwechsel – ermöglicht wird. Ist der Leistungsnachweis auch nach Erschöpfung der Wiederholungsmöglichkeiten noch nicht erbracht, kann die Lehrveranstaltung einschließlich der zugehörigen Leistungskontrolle/n einmal wiederholt werden.

§7 Anerkennung von anderweitig erbrachten Teilleistungen

Teilleistungen, die im gleichen Studiengang an anderen Hochschulen erbracht worden sind, werden in der Regel nicht anerkannt. Über Einzelfälle entscheidet der/die für die Lehrveranstaltung verantwortliche Hochschullehrer/in.

Sofern Teilleistungen im Einzelfall anerkannt werden, setzt dies voraus, dass der Verlauf und der Inhalt beider Lehrveranstaltungen/ Lehrveranstaltungsreihen übereinstimmen, die anzuerkennende Teilleistung sich auf einen abgeschlossenen Lehrveranstaltungsteil bezieht, für den sowohl die regelmäßige, wie auch die erfolgreiche Teilnahme bereits bescheinigt wurde und die Anerkennung nicht gegen andere Rechtsvorschriften verstößt.

§8 Ausgabe der Leistungsnachweise

Der Leistungsnachweis wird nach Abschluss der Lehrveranstaltung und Auswertung der Leistungskontrollen ausgegeben. Einzelheiten werden auf der Homepage des Instituts veröffentlicht.

Die Ausgabe der Leistungsnachweise erfolgt so, dass den Studierenden die ungehinderte Fortsetzung des Studiums – auch bei Studienortwechsel – ermöglicht wird.

§9 Organisation und Inhalte der Lehrveranstaltungen

Ablauf und Organisation

Die Lehrveranstaltung besteht aus einem Seminarteil mit 7 Stunden (incl. 1 Stunde Prüfung) und einer begleitenden Vorlesung im Umfang von 28 Doppelstunden Vorlesung.

Ärztliche Schweigepflicht

Die Studierenden haben die Vorschriften der ärztlichen Schweigepflicht zu beachten und dürfen keine Informationen oder andere personenbeziehbare Daten, die während der Lehrveranstaltung bekannt geworden sind, an Dritte weitergeben.

Inhalte

Vorlesung: Die Sexualwissenschaft ist interdisziplinär ausgerichtet und berücksichtigt biologische, psychologische und soziale Dimensionen menschlicher Geschlechtlichkeit. Dies wird in der Vorlesung systematisch dargestellt. Eingegangen wird auch auf Störungen und Erkrankungen des sexuellen Erlebens und Verhaltens; hier kommt der Sexualmedizin die Aufgabe der Erkennung, Behandlung, Prävention und Rehabilitation sexueller Störungen zu.

Allgemein: Geschichte und programmatisches Konzept der Sexualwissenschaft/Sexualmedizin; Stammesgeschichte der menschlichen Sexualität; körperliche Sexualentwicklung; psychosexuelle Entwicklung über die Lebensspanne; Entwicklung der Geschlechtsidentität und der sexuellen Orientierung; Physiologie der sexuellen Reaktion; Geschlechtsrolle und Geschlechtsrollenverhalten.

Speziell: Krankheitslehre und Behandlungsmöglichkeiten bei sexuellen Funktionsstörungen und Störungen des soziosexuellen Verhaltens (sexuelle Verhaltensabweichungen, Paraphilien).

Seminar: Sexuelle Funktionsstörungen (auch aufgrund von Erkrankungen und/oder deren Behandlung) Sexuelle Präferenz- und Verhaltensstörungen sowie Geschlechtsidentitätsstörungen anhand von Praxisbeispielen, Sexualanamnese.

§10 Qualitätssicherung

Der/die verantwortliche Hochschullehrer/in der Lehrveranstaltung verpflichtet sich, die Qualitätssicherungsmaßnahmen, die von der Gliedkorperschaft Charité – Universitätsmedizin Berlin beschlossen worden sind (insbesondere die Evaluation), durchzuführen.

Bewertungskriterien für die mündliche Prüfung und die Seminararbeit

Der Bewertung der Prüfungsleistungen liegen folgende in Abb. 1 aufgeführten Kriterien zugrunde.

Vermittlung und Überprüfung sexualmedizinischer Kenntnisse und Fertigkeiten

Das Sprechen über Sexualität ist für Ärzte und Patienten nach wie vor keine Selbstverständlichkeit. Es führt häufig zu Hemmungen oder Gefühlen von Scham oder Peinlichkeit und wird nicht selten ganz

I. Hausarbeit		
A	Qualität des Themas/der Fragestellung (gilt nur bei eigenständig formulierter Problemstellung)	0 – 30 Punkte
B	Adäquater Inhalt	0 – 50 Punkte
C	Darstellung	0 – 40 Punkte
D	Formale Qualität (Gliederung; Zitierform)	0 – 20 Punkte
i.e.		max. 140 Punkte

II. Klinisch-praktische Prüfung		
Die klinisch-praktische Prüfung besteht aus der Simulation von Teilen eines Explorationsgesprächs sowie aus (zusätzlichen) Fragen zur Überprüfung des Kenntnisstandes)		
A	Für 6 Kriterien für Evaluationsgespräche (s.u.) werden je 0 bis 10 Punkte vergeben	
i.e.		max. 60 Punkte
B	Für max. 6 zusätzliche Fragen zum Kenntnisstand werden Pluspunkte (bis + 10 bei sehr guter Beantwortung) und Minuspunkte (bis – 10 bei Unwissenheit) gegeben. Die Fragen beziehen sich auf die Inhalte der Lehrveranstaltungen.	
i.e.		± 60 Punkte

Benotung des Leistungsnachweises

Form der Leistungskontrolle	Seminararbeit und mündliche Prüfung				
Bestehensgrenze	100 Punkte, davon mindestens 20 in der mündlichen Prüfung und mindestens 50 in der Seminararbeit				
Basis für Gesamtbewertung	s. Anlage 1				
Umrechnung in Noten	≥ 160 Punkte	140 – 159 Punkte	120 – 139 Punkte	100 – 119 Punkte	< 100 Punkte
Nach ÄappO	1	2	3	4	5
	sehr gut	gut	befriedigend	ausreichend	nicht ausreichend

Abb. 1 Kriterien zur Bewertung der Prüfungsleistungen

vermieden bzw. „abgewürgt“. Andererseits ist in den vergangenen zwei Jahrzehnten unverkennbar eine Entwicklung eingetreten, die dazu geführt hat, dass auch und gerade ältere Patienten sich nicht mehr scheuen, ihre sexuellen Probleme anzusprechen und von ihrem Arzt entsprechende diagnostische und therapeutische Kompetenz erwarten. Da Ärzte vielfach Berührungspunkte gegenüber dem Thema Sexualität haben, werden die Möglichkeiten, die das Untersuchungsgespräch oder die Sexualanamnese bieten, nicht ausgeschöpft, sondern (vor allem phar-

mako-) therapeutisch gehandelt, bevor die Störung in ihrer Entstehung und Bedeutung ausreichend verstanden wurde. Demgegenüber kann ein kompetent geführtes, „geglücktes“ Gespräch nicht nur die gewünschten diagnostisch relevanten Informationen liefern, sondern eine therapeutische Beziehung herstellen und den Weg in Beratung und Therapie öffnen (vgl. Strauß, 1995). Benötigt wird neben (1) einer positiven Grundeinstellung bezüglich der Bedeutung sexueller Gesundheit, (2) eine Kenntnis der Vielfalt der Phänomene nicht gestörter wie gestörter Sexualität, (3) ein reflektierter Bezug zur eigenen Sexualität, (4) ein möglichst ungezwungenes Sprechenkönnen über sexuelles Erleben und Verhalten sowie (5) die innere Bereitschaft, sich auch mit einem Paar und nicht nur mit einem einzelnen Patienten auseinander zu setzen. Das Seminar ermöglicht vor diesem Hintergrund einen Einstieg in die sexualmedizinische Befunderhebung.

Um Studierenden (genau wie Teilnehmern der Sexualmedizinischen Fortbildung) eine möglichst strukturierte sexualmedizinische Befunderhebung zu erleichtern und damit auch die anfängliche Unsicherheit im sexualmedizinischen Explorationsgespräch zu verringern, wurden am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Berliner Charité spezielle Erhebungsinstrumente entwickelt. Neben einer „Strukturierten Sexual-Anamnese“ SSA (Ahlers et al. 2004), in der sämtliche sexualmedizinisch relevanten Informationen in Form eines Interview-Leitfadens aufbereitet sind, ist im Rahmen der Ausbildungsoptimierung auch ein Dokumentations-Leitfaden entwickelt worden, mit Hilfe dessen die übergeordneten Komponenten der Sexualstruktur des Menschen im Anschluss an die Explorationsgespräche dokumentiert werden können: „Das 5 x 3 der Sexualmedizin“ SEXMED-5x3 (Ahlers et al. 2004). Anhand dieses Dokumentations-Leitfadens kann gewährleistet werden, dass neben den detaillierten Einzelinformationen, die im Rahmen der Sexualanamnese erhoben werden (vgl. SSA), auch die nicht störungsbezogenen, übergeordneten Zusammenhänge erfasst werden, welche die menschliche Sexualität fundieren und damit auch das fachliche Paradigma der Sexualmedizin begründen. Die einzelnen Komponenten dieser beiden Leitfaden (SSA, SEXMED-5x3) sind auf den Seiten 84ff dieser Ausgabe dargestellt.

Nachdem in den Kursen unter Zuhilfenahme der genannten sexualmedizinischen Erhebungsinstrumente die Durchführung einer Sexualanamnese theoretisch erarbeitet wurde, wird in anschließenden Übungen anhand von realen Fallbeispielen aus der sexualmedizinischen Praxis (zu sexuellen Funktionsstörungen –

auch aufgrund von Erkrankungen und / oder deren Behandlung, sexuellen Präferenz- und / oder Verhaltensstörungen sowie Geschlechtsidentitätsstörungen) die konkrete Gesprächsführung der sexualmedizinischen Anamnesetechnik eingeübt. Hierzu erhalten je drei Studierende Rollenbeschreibungen für die jeweilige Darstellung von Patient, Partner und Therapeut. In einem möglichst realistischen Rollenspiel üben die Studierenden dann die Gesprächssituation ein.

Weil sich die sexualmedizinische Ausbildung an einer möglichst praxisnahen und realitätsbezogenen Wissensvermittlung und Wissensüberprüfung orientiert, finden die Abschlussprüfungen (neben der Darstellung und Diskussion eines sexualmedizinischen Behandlungsfalls) sowohl in Form von Wissensüberprüfungen zur Diagnostik und Behandlung sexueller Störungen statt (u.a. „Fragebogen zu sexualmedizinischen Kenntnissen“ Brähler et al. 1988), als auch in Form von Arzt-Patient-Gesprächen, wobei hier die Patienten von Laiendarstellern (sog. Simulationspatienten) gespielt werden, die vorher von den jeweiligen Prüfern in der Darstellung ihrer Beschwerden instruiert werden. Die Studierenden oder die Ausbildungskandidaten führen als Prüfungssituation ein Explorations- und Beratungsgespräch mit den Simulationspatienten und werden dabei von den Prüfern hinsichtlich fachspezifischer Lernziele beurteilt.

Hierbei müssen die Bewertungskriterien definiert sein und in einem sinnvollen Zusammenhang zu den Lernzielen stehen. Geprüft wird zu diesem Zwecke die Erhebung einer Sexualanamnese bei einem „Simulationspatienten“ (der z.B. die Symptomatik einer sekundären, situativen Erektionstörung schildert), dabei geht es jedoch weniger um möglichst vollständige Informationsgewinnung in der Exploration, als vielmehr um den Nachweis der Fähigkeit, mit dem Patienten ein offenes und wertfreies Gespräch über dessen Sexualstörungen zu führen sowie ein klares Konzept, z.B. über die bio-psycho-soziale Fundierung der Sexualität oder die Bedeutung von Partnerschaft in der Sexualität, vermitteln zu können.

Um eine solche strukturierte und möglichst objektive Bewertung der Gesprächsgestaltung zu gewährleisten und später auch die Bewertungen verschiedener Prüfer vergleichen zu können (vgl. Berger et al. 2003), wurde am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Charité in Berlin ein „Evaluationsbogen zur sexualmedizinischen Gesprächsführung“ ESG (Ahlers et al. 2004) entwickelt, der sowohl als Beurteilungsgrundlage für den Lernfortschritt in der sexualmedizinischen Ausbildung allgemein dient, als auch zur Beurteilung der Explorations- und Beratungsgespräche im Rahmen der Abschlussprü-

fungen im Curriculum Sexualmedizin an der Charité genutzt wird. Der Evaluationsbogen fokussiert auf alle wesentlichen Bereiche der sexualmedizinischen Gesprächsführung und orientiert sich auch an den Komponenten des SEXMED-5x3 (Ahlers et al. 2004, s.o.). Um die Konstruktion des Evaluationsbogens zu verdeutlichen sind hier lediglich die ersten Items aufgeführt.

„Evaluationsbogen zur sexualmedizinischen Gesprächsführung“ ESG

1. Gesprächsgestaltung

Wie gut ist der Therapeut in der Lage, ein offenes Gespräch mit den Patienten aufzubauen und eine konstruktive, wertschätzende und gleichberechtigte Gesprächsatmosphäre zu entwickeln? (überengagierte, direkte und symptomzentrierte Interviews, Monologe, moralische Wertungen und Belehrungen sollten entsprechend der fünfstufigen Bewertungsskala (*sehr gut gut befriedigend ausreichend nicht ausreichend*) als *nicht ausreichend* angesehen werden.

2. Grundlagen der Sexualität

Wie gut ist der Therapeut im Gespräch mit den Patienten in der Lage, die verschiedenen Grundlagen des sexuellen Erlebens und Verhaltens anzusprechen und einzeln zu erfragen? Vgl. SEXMED-5x3 Punkt 1. a) biologische (Körperlichkeit), b) psychologische (Persönlichkeit) und c) soziologische (Sozial- und Partnerbezogenheit) [vgl. Heftseite 87]. Benotung entsprechend der fünfstufigen Bewertungsskala.

3. Dimensionen der Sexualität und Partnerschaftsaspekte

Wie gut ist der Therapeut im Gespräch in der Lage, die verschiedenen Dimensionen des sexuellen Erlebens und Verhaltens anzusprechen und deren subjektive Bedeutung für die Patienten einzeln zu erfragen? Vgl. SEXMED-5x3 Punkt 2. a) Lust, b) Fortpflanzung und c) Beziehung (insbesondere auch hinsichtlich der Kommunikation zwischen den Partnern [vgl. Heftseite 87]). Benotung entsprechend der fünfstufigen Bewertungsskala.

4. Achsen der sexuellen Präferenzstruktur

Wie gut ist der Therapeut im Gespräch mit den Patienten in der Lage, die verschiedenen Achsen der sexuellen Präferenzstruktur anzusprechen und – von normkonform bis paraphil – einzeln zu erfragen? Vgl. SEXMED-5x3 Punkt 3. a) Geschlecht (eines gewünschten Partners), b) Alter (eines gewünschten Partners) und c) Art und Weise (eines gewünschten Partners bzw. Objektes oder einer Interaktion [vgl.

Heftseite 87f]). Benotung entsprechend der fünfstufigen Bewertungsskala..

5. Ebenen des sexuellen Erlebens und Verhaltens

Wie gut ist der Therapeut im Gespräch mit den Patienten in der Lage, die verschiedenen Ebenen des sexuellen Erlebens und Verhaltens anzusprechen und einzeln zu erfragen? Vgl. SEXMED-5x3 Punkt 4. a) sexuelles Selbstkonzept, b) sexuelle Phantasien und c) sexuelles Verhalten. [vgl. Heftseite 87f]). Benotung entsprechend der fünfstufigen Bewertungsskala.

6. Formen und Veränderungen des konkreten Sexualverhaltens

Wie gut ist der Therapeut im Gespräch mit den Patienten in der Lage, die verschiedenen Formen des konkreten Sexualverhaltens (sowie diesbezügliche Veränderungen im Zeitverlauf) anzusprechen und einzeln zu erfragen? Vgl. SEXMED-5x3 Punkt 5. a) Selbststimulation und -befriedigung, b) extragenitale sexuelle Interaktion (z.B. Streicheln, Schmusen, Kuschneln) und manuelle, orale oder andere c) genitale Stimulation (z.B. Petting) inklusive Geschlechtsverkehr. [vgl. Heftseite 87f]). Benotung entsprechend der fünfstufigen Bewertungsskala.

Der „Evaluationsbogen zur sexualmedizinischen Gesprächsführung“ ESG (Ahlers et al. 2004) kann in der sexualmedizinischen Ausbildung im Rahmen von Kleingruppenübungen eingesetzt werden, in denen jeweils drei bis vier Studierende oder Ausbildungsteilnehmer eine Arbeitsgruppe bilden und miteinander sexualmedizinische Gesprächsführung trainieren. In diesem Kleingruppenübungen übernimmt jeweils ein Teilnehmer die Rolle des Therapeuten, ein bzw. zwei Teilnehmer übernehmen die Rolle des Patienten bzw. des Paares und ein Teilnehmer übernimmt die Rolle eines Supervisors, der mit Hilfe des ESG die Gesprächsführung des jeweiligen Therapeuten beurteilt. Die Rollenverteilung rotiert solange, bis jeder Teilnehmer jede Rolle gespielt hat. Nach jedem Durchgang können die im ESG erreichten Punkte summiert werden. Weil die Beurteilungsskalen des ESG im Schulnotensystem gegliedert sind (1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = nicht ausreichend), fällt die erreichte Gesamtpunktzahl um so niedriger aus, je besser der Rollen-Supervisor die jeweiligen Kriterien des ESG als erfüllt angesehen hat. Außerdem ermöglicht der ESG den Studierenden bzw. den Teilnehmern der Ausbildung über den Verlauf der Ausbildung systematisch eigene Schwächen erkennen und verbessern zu können, wenn über verschiedene Supervisoren hinweg immer wieder bestimmte

Aspekte als nicht ausreichend angesehen wurden. Für die Zulassung zur bzw. zum Bestehen der Abschlussprüfung kann eine Höchstpunktzahl als Mindestkriterium festgelegt werden und damit als objektiver Maßstab fungieren.

Mit Hilfe der hier vorgestellten Verfahren können die Lehrveranstaltungen zum Thema Sexualanamnese-Erhebung optimal strukturiert und außerdem der Lernfortschritt mit Hilfe des Fremdbeurteilungsverfahrens ESG quantifiziert werden.

Literatur

- Ahlers, Ch. J.; Schaefer, G. A.; Beier, K. M. (2004): Erhebungsinstrumente in der klinischen Sexualforschung und der sexualmedizinischen Praxis: Ein Überblick über die Fragebogenentwicklung am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Charité Berlin. *Sexuologie* 11 (3/4) 74-97.
- Baumann, U. ; Perrez, M. (Hrsg.) (1998). *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie*. 2. Aufl., Bern: Huber.
- Berger, U.; Schlußner, Ch.; Strauß, B. (2003): Umfassende Lehrevaluation in der Medizin – eine Aufgabe für die psychosozialen Fächer? *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie* 53, 71-78.
- Brähler, E.; Böhm, A. (1988): *Einstellungen zur Sexualität und sexualmedizinische Kenntnisse*. Berlin: Springer.
- Comer, R. J. (2001): *Klinische Psychologie*. Spektrum: Akademischer Verlag
- Davison, G. C.; Neale, J. M. (2002): *Klinische Psychologie*. Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union.
- Reinecker, H. (Hrsg.) (2003): *Lehrbuch der klinischen Psychologie und Psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Strauß, B.; Köllner, V. (2003): Die neue Approbationsordnung: Eine Chance für die psychosozialen Fächer. *Psychotherapie, Psychosomatik, Med Psychologie* 53, 43-46.
- Strauß, B. (1995): Das wiederentdeckte ärztliche Gespräch. Konzepte – Evaluation – Qualitätssicherung in der Psychosomatischen Grundversorgung. *Psychotherapeut* 40, 39-42.

Adressen der Autoren

Prof. Dr. med. Dr. phil. Klaus M. Beier, Dipl.-Psych. Christoph J. Ahlers, Dr. med. Alfred Pauls, Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin, Universitätsklinikum Charité, Freie- und Humboldt-Universität zu Berlin, Luisenstr. 57, 10117 Berlin, www.sexualwissenschaft-berlin.de