

Physician's role(s): Conceptual redesign and implementation of the lecture series "Introduction to clinical medicine" for the promotion of professional identity formation based on the physician's roles of the CanMEDS framework

Abstract

Aim: The CanMEDS framework of the Royal college of physicians and surgeons of Canada and its role profile were originally contrived for the training of specialist physicians. But they also deliver an ideal teaching content to engage undergraduate medical students with the examination of their own professional development as well as with the institutional and social expectations of physicians. Integrating the physician's roles of CanMEDS into teaching can thus be recognized as an element of professional identity formation. As an example, the article presents a lecture series of the TUM Medical Education Center that implements the CanMEDS framework in its current version from 2015 into its teaching.

Method: The article showcases the lecture series "Introduction to clinical medicine" that underwent a reconceptualization and gradual redesign starting with the 2022 winter semester. The general structure as well as content-specific outlines of the lecture series are presented in line with the respective roles of the CanMEDS framework. Special attention is paid to the applied teaching methods of the lecture series (impulse-based teaching, panel discussions, photo competition).

Results: After currently two iterations assessments deliver a so far very positive résumé. Comprised of direct gradings as well as text comments by the students the evaluation offers first insights into the reception of the contents and methods (interactivity, reflective practice and duration).

Conclusion: The positive feedback regarding the redesign so far is an encouragement for further adjustments in the chosen direction. A next step is to establish the used methods on a broader basis in lectures that involve elements of professional identity formation.

Keywords: CanMEDS, professional identity formation, professionalism, lecture, medical education

Moritz Schumm¹
Sandra Apondo¹
Antonius Schneider²
Pascal O. Berberat¹

1 TUM Medical Education Center, Department Clinical Medicine, TUM School of Medicine and Health, Technical University of Munich, Munich, Germany

2 Institute of General Practice and Health Services Research, Department Clinical Medicine, TUM School of Medicine and Health, Technical University of Munich, Munich, Germany

1. Introduction

In its current version, the mission of the CanMEDS framework of the Royal college of physicians and surgeons of Canada – initially contrived for the training of specialist physicians – is: "[T]o articulate a comprehensive definition of the abilities needed for all domains of medical practice and thus provide a strong foundation for medical education" [1]. The framework's continuous revisions since its first iteration in the 1990s further articulate the conviction to optimally prepare aspiring physicians – in the face of a rapidly changing world – for the challenges and opportunities of contemporary clinical realities [1], [2]. To this end, the framework follows its tried and trusted method: Relying on a competency-based

understanding of medical practice, a catalogue of "key competencies" and "enabling competencies" is developed, which combines these competencies to units and presents them as distinct roles of which the medical profession is comprised. The "CanMEDS cloverleaf" [2] can be regarded as the most prominent expression of this process.

The framework was initially conceptualized with specialist physicians in mind. Nevertheless, it can also gain relevance for undergraduate medical students when it comes to professional identity formation as part of medical education [3], [4], [5]. It is not only delivering insights into the required professional capabilities that physicians have to master, but also into the expectations of society and the different roles that give shape to medicine's

professional practice. As such the CanMEDS framework also forms one of the foundational pillars of the “Ärztliche Kompetenzrollen” (“medical competency roles”) of the German National competence-based catalogue of learning objectives for medicine (see: [<https://nklm.de/zend/objective/list/orderBy/@objectivePosition/modul/200553/obsolete/no>], last accessed May 28, 2024). Understood as stimuli for reflection, the role profiles of CanMEDS have the potential to offer undergraduate medical students an important support for the development of their individual identity as a physician: They can bring together competence-based, social as well as individual aspects of the medical profession and subject them to critical examination so that students can not only anticipate but also review and discuss them. They can contrast their own expectations of the medical profession with the ones put forward by the medical institution and the ones held by society to develop a clearer understanding of their own role as a physician, the challenges they face as well as the opportunities for individual adaptation available to them.

In contrast to these potentials the CanMEDS framework is to a very large extent and up to this day almost completely unknown to students. Therefore, a concept for a lecture series was developed at the TUM Medical Education Center that puts the different roles of CanMEDS center stage as guidance for structure as well as main teaching content. The article presents how the lecture series was utilized to directly implement the CanMEDS framework into medical teaching. It shows the general structure, the main contents and their orientation, and the methods by which students were introduced to the CanMEDS roles. Insights from evaluations so far and an outlook on further plans for development complete the article.

2. A lecture series on the physician's roles of the CanMEDS framework

2.1. General structure

To represent the CanMEDS framework in medical teaching the lecture series “Introduction to clinical medicine” was redesigned for the winter semester 2022/23. The series consists of eleven individual teaching units and functions as part of the so-called “interdisciplinary lecture 1” (IDL-1) which is given for third year students. The whole IDL-1 comprises 52 teaching units and is focused on the teaching of pathophysiological basics. “introduction to clinical medicine” initially followed the intention to offer students at the beginning of the clinical stage an overview of the cross-sectional and interdisciplinary topics of clinical practice. The series' title is similar to the one of a mandatory pre-clinical internship for medical students called “introduction to clinical medicine (with patient presentation)”, but does not refer to it in any direct way.

The already given diversity of topics addressed by the original lecture series offered the foundation for the representation of the CanMEDS roles and competencies next to the regular teaching of clinical expertise. The CanMEDS framework in its 2015 version [1] was used for the implementation into the lecture series. Additionally, expected changes and enhancements of the framework by the next revision planned for 2025 were also considered. “Planetary health” [6] and a strengthened emphasis on “physician humanism” [7] as potential new main foci of the framework promise to connect well with the lecture series' approach.

To keep the established interplay of the approximately 20 teachers involved in the lecture series intact, a step by step and as smooth as possible implementation of the redesign presented a further essential task. The whole project has therefore to be seen as a still ongoing work in progress. After completion of the second installment during the winter semester 2023/24 a presentation of the general conceptualization and its realization is already productive for review. Table 1 gives an overview over the redesigned structure of the lecture series, its adaptation of CanMEDS' different roles as well as the underlying competencies within the framework that are also functioning as learning objectives for teaching.

Some aspects of this conceptualization need special consideration: First, double representation of roles by different lectures can be accredited in general to a more exhaustive attention paid to the associated competencies. The role “scholar” in the very first session represents an extension of the originally addressed aspects of CanMEDS. Here, the focus is set on students themselves as recipients of the CanMEDS framework. The very last lecture of the series is dedicated to the “medical expert” as the centrally staged intersection of all roles of CanMEDS. All other nine lectures were attuned to the CanMEDS framework in different ways: Some already existing topics could be taken over into the new leitmotif with only smaller changes. Especially the topics “medical communication” and “physicians as health advocates” were already part of the curriculum and could directly be identified with the roles of “communicator” and “health advocate”. Other topics were also left unchanged to a great extent, but needed to be related to a specific CanMEDS role. The topics “medical scientificity” was reoriented towards the role of “scholar”, the topic “physicians as practical ethicists” towards central aspects of the role of the “professional”.

By these changes all petals of the CanMEDS framework were integrated into the lecture series and inform its structure as well as content. Still, further changes are in planning. Leaving the general conceptualization untouched, these changes will focus on a further successive methodological realignment. This follows the conviction that lectures with focus on stance and personal attitude cannot – if they want to have an impact – rely solely on chalk-and-talk teaching. Instead, teaching methods have to be applied which involve the students directly into the teaching [8]. Consequently, students relate to teaching

Table 1: Thematic schedule for the lecture series “Introduction to clinical medicine” based on the role specifications of the CanMEDS framework 2015 [1]

Core roles (CanMEDS)	Teaching unit of the lecture series	Competencies of the CanMEDS framework 2015/Learning objectives
Scholar 1	Becoming a physician – being a physician: An introduction	Students' perspective
Scholar 2	Medical scientificity	Life-long learning: 1.1, 1.2, (1.3)/ Evidence-informed decision-making: (3.1), 3.2, 3.3, 3.4/ Research: 4.1., (4.2), (4.3), 4.4, 4.5
Leader	Physicians' responsibilities: Errors and patient safety	Improvement of health care: 1.1, 1.2., 1.3, 1.4/ Leadership in professional practice: 3.2
Health advocate 1	Physicians' global responsibility: Planetary health	Respond to community's needs: 2.1, 2.2, 2.3
Professional 1	Physicians as practical ethicists	Commitment to patients: 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, (1.5)/ Commitment to society: 2.1, (2.2)/ Commitment to profession: 3.1, 3.3
Communicator 1	Medical communication	Relationship with patients and families: 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6/ Perspective of patients and families: 2.1, 2.2, 2.3/4.1, 4.3/ Sharing of information with patients and families: 3.1, 3.2
Communicator 2	Existential situations in medicine: Death	Sharing of information with patients and families: 3.1, 3.2/ Engaging patients and families in developing plans: 4.1, 4.2, 4.3
Collaborator	Physicians as part of a team	Work efficiently with physicians and other colleagues: 1.1, 1.2, 1.3/ Promote understanding, manage differences, resolve conflicts: 2.1, 2.2
Professional 2	Medical self-care	Commitment to physician's health: 4.1, 4.2, 4.3
Health advocate 2	Physicians as health advocates: The perspective of prevention	Respond to patient's health needs: 1.1, 1.2, 1.3/ Respond to community's needs: 2.1, 2.2, 2.3
Medical expert	Becoming a physician – being a physician: A conclusion	Interplay of roles in the medical profession: Potential and conflicts

goals not just as abstract facts, but as experienced phenomena that have to be thought through and critically reviewed. Equally relevant was an expected increase of the lectures' appeal for students when innovative formats also deliver an invitation for active participation. One basic didactical element in this regard was the general encouragement of all teachers to use a personalized access to all topics and also to address the students' individual stance towards the subject in interactive phases of the lecture. By this, and besides all the teaching goals that rely on objective facts, the lecture aims to also highlight the personal and subjective view of students on central aspects of clinical practice. Further, to allow for continuity and a consistent atmosphere, the lecture series is moderated throughout by the chair of medical education as well as the chair of general medicine. Finally, new teaching methods were introduced into the series of which three are presented in the next section.

2.2. Teaching methods for conveying physician's roles

2.2.1. Teaching based on impulses ("narrative medicine")

Although there are methodical deviations, the use of impulses in the lecture series as a didactical tool is based on the teaching approaches brought forward by "narrative medicine" [9], [10]. The central idea is to start a conversation about a specific topic by first presenting and analyzing an impulse that is non-medical but instead an artefact of cultural history. Results of such analysis can enable a new perspective on a subject that can subsequently be transferred and applied to the medical realm. This produces a reflexive move that can be understood as "a kind of skills lab in which one can experiment, speculate, try out and train." ([11], translation by MS). The very first lecture of the series offers an example. The focus is set on the role of "scholar" with special attention paid to students' own position within and perception of medicine. As already mentioned further above, this focus transcends the frame set by the CanMEDS framework. Here emphasis is put not only on an understanding of "scholar" as the academically trained expert, but also as the person that is becoming one. Thus, the students' perspective becomes an important part of the teaching. In this context, it is important to keep in mind that student's attendance of the lecture series is situated at the beginning of the clinical stage. Using this background students are shown a clip of the short movie "hopptornet" (Axel Danielson, Maximilien van Aertryck, S 2016), a film staged in a documentary mode to depict people and their behavior when standing on the top of a ten meter tower: Some show their worries when looking down into the pool far beneath, others are gathering their courage. Some are focused, others try to distract themselves or seem to be torn between opposing feelings. Some abort and move down the ladder, others risk the jump.

The clip gives reason for laughs during the screening which seems to be due to the affective structure of the depicted situation. This interpretation is based on the answers students give to the first two questions they are asked: "Who has ever stood themselves on the top of a ten meter tower? How did it feel?" Results are collected by giving the question directly to the auditorium. Answers to the questions represented an audience well-acquainted with the situation so that the very own experiences enriched the viewing of the film clip with a specific emotional background and meaning. But the target of the impulse was not only reminiscence. The main target was to connect it with the present and the beginning of a new phase in student's study program. This connection was introduced by two further questions for the audience. Instead of a continuation of the direct dialog, students were now asked to submit their answers by using an online polling tool. The results were fed in the beamer presentation in real time to make them directly visible for everyone. The questions were: "What are your concerns at the start of the clinical phase?" and: "Why do you still dare to jump in at the deep end?" Following this procedure the lecture collects a wide spectrum of positive as well as negative associations as its results (see figure 1). Introduced by a playful impulse the lecture offers students the chance to reflect their own current position as well as their personal expectations of their professional future.

2.2.2. Panel discussion and talk with students

The second important format introduced by the redesign of the lecture series are panel discussions that allow to present topics not as abstract concepts but in direct connection with medical practice. To this end, representatives of different clinical sectors are invited to get into dialogue with each other on a specific subject. The discussion is organized and structured by questions of the moderator. Further, students are offered the possibility to participate by allowing questions from the audience. The last third of the lecture is reserved for this Q&A. The method as well as its incorporation is shown here by describing one exemplary lecture.

Two lectures are held as panel discussions so far. One of them is concerned with the topic "physicians as part of a team". Four representatives from TUM University Hospital constitute the interprofessional panel: two physicians of different medical disciplines, the head of nursing science of TUM University Hospital as well as a deputy head nurse. After introducing the guests to the audience moderation asks each panel member questions concerning the work within a team, its significance for clinical work as well as examples for worst and best practice. The course of the dialogue and the coverage of topics are dependent on the dynamic of the discussion, but normally revolve around some non-varying main areas. These are: the efficiency of interprofessional interaction, a reciprocal understanding of the professions and the inclusive integration of every professional expertise involved. All of these aspects are also reflected in the

A presentation of the jury's selection is giving form to the last lecture of the series with the title "Becoming a physician – being a physician: A conclusion". Photographs are sorted beforehand by the lecture's teachers for present-

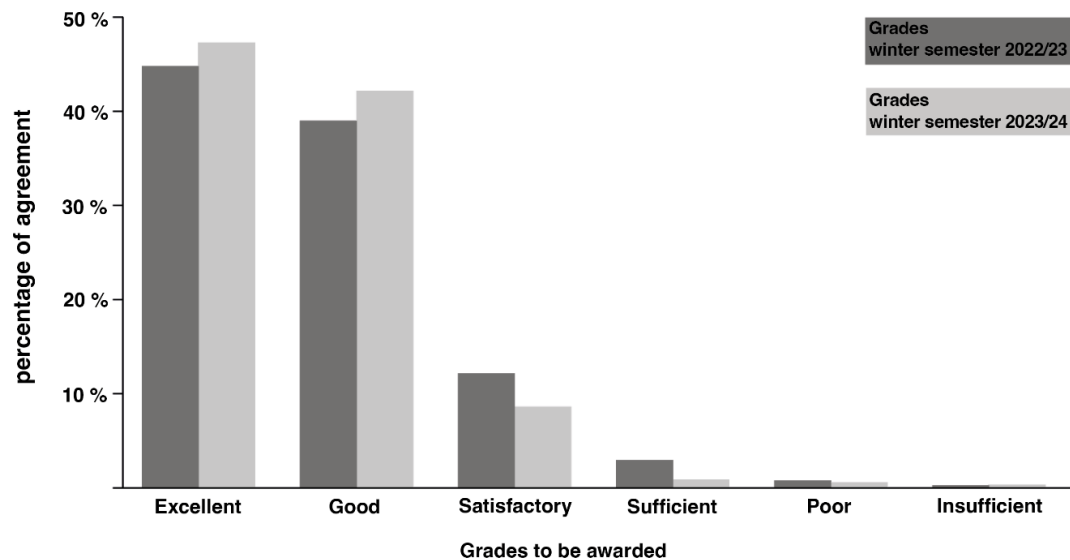


Figure 2: Grades for the lecture series “Introduction to clinical medicine” for the winter semesters 2022/23 and 2023/24 by participating students

ation slides according to their depiction of different roles of the CanMEDS framework. During the lecture the photographs are shown and discussed in the context of the respective CanMEDS roles. The lecture's focus is not only relying on the accordance of the selected works with a specific role of the CanMEDS framework. Equal attention is paid to the actual creativity in its execution. Some pictures are using visual puns. Others take a critical look at contemporary medicine and their own role within it. Emphasis is put, for example, on self-care in combination with the roles of “professional”, “leader”, or “communicator”. Some photographs are dedicated to specific aspects and details, whereas others view medicine in general terms. Dying and death or the omnipresence of existential experiences for medical professionals are represented in many pictures and related to different roles of the CanMEDS framework – be it “professional”, “communicator”, “manager”, “leader”, or “health advocate”. A further frequently depicted topic is interprofessional work to reflect the roles of “manager”, “leader”, as well as “scholar”. An overview of the submitted works can be found on the Instagram channel of the LET ME program (@lettered_medicine).

The photographs that were selected by the jury are presented here when authors' consent was provided. The photographs shown in the final lecture are working themselves as impulses. A panorama is assembled of the physician's roles created by students themselves to illustrate the horizon of the “medical expert” as CanMEDS' central role. Finally, there is of course also an announcement of the first three picks by the jury – each accompanied by a prize – to give the last lecture a festive conclusion.

3. Assessment by students and outlook

The lecture series was redesigned with the intention to acquaint students with the physician's roles and their significance for clinical everyday life as well as for their own professional self-image. To this end, CanMEDS was chosen as an already completely worked out framework that is also an essential source for the German National competence-based catalogue of learning objectives for medicine which is still in development. Further, the framework's specific visualization as flower petals allows for a particular feel and intuitive comprehensibility very well suited for teaching.

Redesign of the lecture series was launched for the winter semester of 2022/23 and has seen – up until now – two installments. A standard assessment was used to evaluate the lecture series. It asks students to give a grade to the individual lectures while an additional comment section allows for written out feedback. A more comprehensive assessment specifically evaluating the redesigned lecture series is pending. But so far gathered results still allow to draw first conclusions (see figure 2).

Some aspects featured in the comment section further concretize the reasons for the assessment results. The very first lecture, for example, was praised for its application of teaching methods emphasizing interactivity (“good interactivity”, “I love the lecture's different approach with its interactive parts”), while at the same time the unusual format and its open-ended structure were criticized: “Not really much hard facts for organization of medical specialties and what to expect of them, but instead a lot of commonplaces that are not really useful.” On a more general level the space given to reflection by the lectures was received positively: “A good mix of self-reflection and inspiration”, “an excellent chance to reflect on “becoming a physician”, “very good to not only have theoretical, medical content, but also lectures that span over diverse

topics and encourage contemplation and reflection.” (All translations in this paragraph by MS).

One critical aspect concerning especially the panel discussions that was also voiced in the assessment of the winter semester 2023/24 referred to the limited time spent on such a format. A longer duration was demanded. Attendance figures were also surveyed and resulted in numbers in line with the average attendance of the complete IDL-1. They don't allow for more nuanced insights into the potential of innovative formats as an incentive to attend lectures.

Assessment of the so far made changes up till now draws a positive picture of the redesigned lecture series and its focus on the CanMEDS framework. Even if innovative formats so far could not underpin an intended increase of appeal, positive postings in the comment section form the strong majority. Following this outcome additional alterations of the lecture series are planned to further the implementation of the formats and methods represented here to allow for more direct participation with students in lectures.

Technical University Munich only teaches the clinical stage of the medical curriculum. Having the lecture series right at the beginning of the clinical stage was therefore an important concern. But such a course could also be integrated into the first pre-clinical semester to enable the reflection of the roles of the CanMEDS framework at the start of studies with the outlook of a heightened productivity for students.

Authors' ORCIDs

- Moritz Schumm: [0009-0008-2663-7815]
- Sandra Apondo: [0009-0000-4546-435X]
- Antonius Schneider: [0000-0002-2847-8626]
- Pascal O. Berberat: [0000-0001-5022-5265]

Competing interests

The authors declare that they have no competing interests.

References

1. Frank JR, Snell L, Sherbino J. CanMEDS 2015. Physician competency framework. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.
2. Frank JR. The CanMEDS project: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada moves medical education into the 21st century. In: Hinsdale HB, Hurteau G, editors. The evolution of specialty medicine/L'évolutions de la médecine spécialisée. 1979-2004. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2004. p.187-197.
3. Cornett M, Palermo C, Ash S. Professional identity research in the health professions. A scoping review. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2023;28(2):589-642. DOI: 10.1007/s10459-022-10171-1
4. Sarraf-Yazdi S, Teo YN, How AE, Teo YH, Goh S, Kow CS, Lam WY, Wong RS, Ghazali HZ, Lauw SK, Tan JR, Lee RB, Ong YT, Chan NP, Cheong CW, Kamal NH, Lee AS, Tan LH, Chin AM, Chiam M, Krishna LK. A Scoping review of professional identity formation in undergraduate medical education. J Gen Intern Med. 2021;36(11):3511-3521. DOI: 10.1007/s11606-021-07024-9
5. Cruess RL, Cruess SR, Steinert Y. Amending Miller's pyramid to include professional identity formation. Acad Med. 2016;91(2):180-5. DOI: 10.1097/ACM.0000000000000913
6. Thoma B, Karwowska A, Samson L, Labine N, Waters H, Giuliana M, Chan TM, Atkinson A, Constantin E, Hall AK, Gomez-Garibello C, Fowler N, Tourian L, Frank J, Anderson R, Snell L, Van Melle E. Emerging concepts in the CanMEDS physician competency framework. Can Med Educ J. 2022;14(1):4-12. DOI: 10.36834/cmej.75591
7. Waters HM, Oswald A, Constantin E, Thoma B, Dagnone JD. Physician humanism in CanMEDS 2025. Can Med Educ J. 2023;14(1):13-17. DOI: 10.36834/cmej.75536
8. Steinert Y. Educational theory and strategies to support professionalism and professional identity formation. In: Cruess RL, Cruess SR, Steinert Y, editors. Teaching medical professionalism. Supporting the development of a professional identity. Cambridge: Cambridge University Press; 2016. p.68-83. DOI: 10.1017/CBO9781316178485.007
9. Charon R. Narrative medicine. Honoring the stories of illness. Oxford, New York: Oxford university press; 2006. DOI: 10.1093/oso/9780195166750.001.0001
10. Spiegel M, Spencer D. This is what we do, and these things happen: Literature, experience, emotion, and relationality in the classroom. In: Charon R, DasGupta S, Hermann N, Irvine C, Marcus ER, Colón ER, Spencer D, Spiegel M, editors. The principles and practice of narrative medicine. Oxford, New York: Oxford University Press; 2016. p.37-59. DOI: 10.1093/med/9780199360192.001.0001
11. Berberat PO, Michl S, Teufel D, Wohlmann A. Einleitung. Die Narrative Medizin im deutschsprachigen Raum. In: Wohlmann A, Teufel D, Berberat PO, editors. Narrative Medizin. Praxisbeispiele aus dem deutschsprachigen Raum. Wien, Köln: Böhlau; 2022. p.7-20. DOI: 10.7788/9783412523619.7

Corresponding author:

Moritz Schumm

TUM Medical Education Center, Department Clinical Medicine, TUM School of Medicine and Health, Technical University of Munich, Niggerstr. 3, D-81675 Munich, Germany
moritz.schumm@tum.de

Please cite as

Schumm M, Apondo S, Schneider A, Berberat PO. Physician's role(s): Conceptual redesign and implementation of the lecture series "Introduction to clinical medicine" for the promotion of professional identity formation based on the physician's roles of the CanMEDS framework. GMS J Med Educ. 2026;43(3):Doc32. DOI: 10.3205/zma001826, URN: urn:nbn:de:0183-zma001826

This article is freely available from

<https://doi.org/10.3205/zma001826>

Received: 2024-11-15

Revised: 2025-05-22

Accepted: 2025-07-28

Published: 2026-03-23

Copyright

©2026 Schumm et al. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Die ärztliche(n) Rolle(n): Konzeptionelle Umgestaltung und Implementierung der Vorlesungsreihe „Einführung in die klinische Medizin“ zur Professionellen Identitätsförderung anhand der ärztlichen Rollen des CanMEDS-Modells

Zusammenfassung

Zielsetzung: Ursprünglich für die ärztliche Weiterbildung entworfen, bietet das CanMEDS-Modell des Royal College of Physicians and Surgeons of Canada und seine Rollenprofile einen idealen Lehrinhalt, um auch Studierende zur Auseinandersetzung mit ihrem ärztlichen Werden sowie mit den institutionellen und gesellschaftlichen Erwartungen an sie anzuregen. Die Rollen des CanMEDS in die Lehre einzubeziehen kann entsprechend als ein Element der professionellen Identitätsentwicklung und -förderung (Professional Identity Formation) fungieren. Der Artikel stellt exemplarisch ein Vorlesungsprojekt des TUM Medical Education Center vor, anhand dessen das CanMEDS-Modell in der aktuell gültigen Version von 2015 in die Lehre integriert wurde.

Methodik: Vorgestellt wird die für das Wintersemester 2022/23 neu ausgerichtete und seitdem sukzessive umgestaltete Vorlesungsreihe „Einführung in die klinische Medizin“. Präsentiert werden die allgemeine Struktur und inhaltliche Ausrichtung der Reihe entlang der Rollen des CanMEDS. Insbesondere wird auf die angewandten Lehrmethoden (impulsbasierte Lehre, Podiumsdiskussion, Fotografiwettbewerb) der Lehrveranstaltung eingegangen.

Ergebnisse: Nach aktuell zweimaliger Durchführung lassen die Evaluationen, die sich aus den direkten Bewertungen durch die Studierenden sowie Freitextkommentaren zusammenfügen, ein sehr positives Résumé ziehen, das auch erste Schlaglichter auf die Inhalte und Methoden erlaubt (Interaktivität, Reflexionsangebot und zeitlicher Rahmen).

Schlussfolgerungen: Die positiven Rückmeldungen über die bisherigen Umstellungen ermutigen zu weiteren Anpassungen. Geplant ist v. a., die angewandten Methoden auf breiterer Basis in Vorlesungen zu etablieren, die Elemente zur professionellen Identitätsentwicklung beinhalten.

Schlüsselwörter: CanMEDS, Professional Identity Formation, Professionalismus, Vorlesung, Medizindidaktik

Moritz Schumm¹
Sandra Apondo¹
Antonius Schneider²
Pascal O. Berberat¹

1 TUM Medical Education Center, Department Clinical Medicine, TUM School of Medicine and Health, Technische Universität München, München, Deutschland

2 Institut für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Department Clinical Medicine, TUM School of Medicine and Health, Technische Universität München, München, Bayern, Deutschland

1. Einleitung

Die Mission des ursprünglich für die ärztliche Weiterbildung entworfenen CanMEDS-Modells des Royal College of Physicians and Surgeons of Canada in der aktuell noch gültigen Fassung von 2015 lautet: „[T]o articulate a comprehensive definition of the abilities needed for all domains of medical practice and thus provide a strong foundation for medical education.“ [1]. Seine inhaltlichen Revisionen seit den Anfängen in den 1990er Jahren folgen zudem dem Anspruch, in einer sich rapide wandeln-

den Welt angehende Ärztinnen und Ärzte stets optimal auf die gegenwärtigen klinischen Realitäten sowie deren Herausforderungen und Chancen vorzubereiten [1], [2]. Hierzu folgt das Modell seiner bewährten Methode: Basierend auf einem kompetenzbasierten Verständnis der ärztlichen Tätigkeit(en) wird ein Katalog von Kompetenzen und Teilkompetenzen entwickelt, der die Fähigkeiten zu Einheiten zusammenführt und als unterschiedliche Rollen vorstellt, aus denen sich das ärztliche Berufsbild zusammensetzt. Das „CanMEDS cloverleaf“ [2] ist hierfür der wohl bekannteste Ausdruck.

Obwohl CanMEDS für die ärztliche Weiterbildung konzipiert wurde, kann dieses Modell im Zusammenhang mit

Debatten um eine medizindidaktisch begleitete professionelle Identitätsentwicklung [3], [4], [5] auch für Medizinstudierende von besonderer Bedeutung sein. Gibt es doch nicht nur einen Einblick in die medizinischen Fähigkeiten, die Ärzt*innen beherrschen sollen, sondern v. a. auch in die gesellschaftliche Erwartungshaltung und die verschiedenen Rollen, die das ärztliche Berufsbild prägen. Als solches bildet das CanMEDS-Modell auch eine der Grundlagen der „Ärztlichen Kompetenzrollen“ des Nationalen Kompetenz-Basierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM 2.0) (siehe hierzu: [https://nkml.de/zen/objective/list/orderBy/@objectivePosition/modul/200553/obsolete/no], zuletzt aufgesucht am 28.05.2024). Für Medizinstudierende böte das CanMEDS-Rollenprofil als Reflexionsgegenstand entsprechend das Potenzial einer wichtigen Unterstützung bei der Entwicklung der eigenen ärztlichen Identität: Es kann kompetenzbasierte, soziale sowie individuelle Aspekte des ärztlichen Berufsfelds zusammenführen, um sie einer kritischen Bestandsaufnahme unterziehen zu können und antizipier- und diskutierbar zu machen. Medizinstudierende können die eigene mit der institutionellen und gesellschaftlichen Erwartungshaltung an das ärztliche Berufsbild abgleichen und darin eine klarere Vorstellung von der eigenen ärztlichen Rolle, ihren Herausforderungen sowie Gestaltungsmöglichkeiten entwickeln.

Dem steht bisher entgegen, dass das CanMEDS-Modell bei Medizinstudierenden weitestgehend unbekannt ist. Am TUM Medical Education Center wurde deswegen ein Vorlesungskonzept entwickelt, das die CanMEDS-Rollen selbst zentral als Strukturmerkmal und Vermittlungsgegenstand setzt. Der vorliegende Artikel stellt im Folgenden vor, wie das CanMEDS-Modell hier zu direkter Anwendung im Unterricht gebracht wird. Gezeigt werden die allgemeine Struktur, inhaltliche Ausrichtung sowie die Methoden, mit denen die Rollen des CanMEDS den Studierenden vorgestellt werden. Ein Blick auf die bisherigen Evaluationen sowie ein Ausblick auf die Weiterentwicklung bilden das Fazit und den Abschluss.

2. Eine Vorlesungsreihe zu den ärztlichen Rollen des CanMEDS-Modells

2.1. Allgemeine Struktur

Um das CanMEDS-Modell im Unterricht abzubilden, wurde die Vorlesungsreihe „Einführung in die klinische Medizin“ für das Wintersemester (WS) 2022/23 neu ausgerichtet, die als Teil der so genannten Interdisziplinären Vorlesung 1 (IVL-1) mit insgesamt elf Terminen für das dritte Studienjahr gehalten wird. Während die 52 Unterrichtseinheiten umfassende IVL-1 der interdisziplinären Vermittlung pathophysiologischer Grundlagen verpflichtet ist, war es das originäre Ziel der „Einführung in die klinische Medizin“, Studierenden zu Beginn des klinischen Studienabschnitts einen Einblick in die querschnittlichen bzw.

übergreifenden Themen des klinischen Handelns zu geben. Eine direkte Bezugnahme zum vorklinischen Praktikum Einführung in die klinische Medizin (mit Patienten-vorstellung) besteht nicht. Die hierdurch bereits gegebene inhaltliche Diversität der Vorlesungsreihe bot die Grundlage, um neben der klinischen Repräsentation auch eine Darstellung ärztlicher Rollenprofile und -anforderungen zu realisieren. Das CanMEDS-Modell in seiner Ausarbeitung von 2015 [1] bildet hierzu die Grundlage, wobei schon jetzt der Blick auf antizipierte Umstellungen und Erweiterungen durch die für 2025 geplante Überarbeitung miteinbezogen werden. „Planetary Health“ [6] und ein stärkerer Fokus auf „Physician Humanism“ [7] als mögliche neue Schwerpunkte bieten hierfür bereits sehr gute Anknüpfungspunkte.

Bei der Umsetzung eines solchen Vorhabens war wichtig, eine sukzessive und möglichst fließende Umarbeitung der Vorlesungsreihe zu gewährleisten, um das etablierte Zusammenspiel der ca. 20 beteiligten Dozierenden möglichst stabil zu halten. Die Neugestaltung versteht sich in diesem Sinne noch als laufende Arbeit. Mit dem Abschluss der zweiten Durchführung im WS 2023/24 ist aber bereits jetzt ein produktiver Blick auf die allgemeine Konzeption und konkrete Umsetzung möglich. Tabelle 1 zeigt, wie die überarbeitete Vorlesungsreihe die unterschiedlichen Rollenprofile des CanMEDS-Modells adaptiert und welche Kompetenzen des Modells hierzu als Lernziele in Anschlag gebracht wurden.

Mit Blick auf diese Konzeption gilt es, einige Punkte und einige Vorlesungstermine gesondert hervorzuheben: Während doppelte Rollennennungen der möglichst breiten Abdeckung der damit verbundenen Kompetenzen zuzuschreiben sind, versteht sich die allererste Veranstaltung als eine Ergänzung zum „Gelehrten“-Rollenverständnis. Denn in den Blick genommen werden hier die Studierenden selbst als Adressaten des CanMEDS-Modells. Demgegenüber widmet sich der letzte Termin der durch das CanMEDS-Modell explizit als Schnittmenge aller Rollen zentral gesetzten Figur: der/dem „Medizinische*n Expert*in“. Die von diesen beiden Terminen eingerahmten neun Vorlesungen wurden auf unterschiedliche Weise an das CanMEDS-Modell herangeführt: Manche, bereits gesetzte Themen konnten ohne große Änderungen in das neue Leitmotiv übernommen werden. Dies gilt v.a. für die Themen „Ärztliche Kommunikation“ und „Ärzt*in als Gesundheitsberater*in“, die so bereits unterrichtet und mit den Rollen der/des „Kommunikator*in“ und „Gesundheitsberater*in und Gesundheitsfürsprecher*in“ zusammengeführt wurden. Andere Veranstaltungsthemen wurden bisher weitestgehend belassen, aber mit einer CanMEDS-Rolle verbunden. So etwa das Thema „Ärztliche Wissenschaftlichkeit“ auf die Rolle der/des „Gelehrten“ oder die „Praktische Ethik“ auf zentrale Aspekte der Rolle der/des „Professionell Handelnden“.

Auf diese Weise werden alle Blütenblätter des CanMEDS-Modells strukturell wie inhaltlich abgebildet. Dennoch sind weitere Umgestaltungen in Planung. Diese betreffen aber nicht die Grundkonzeption, sondern eine sukzessive

Tabelle 1: Thematischer Ablaufplan für die Vorlesungsreihe „Einführung in die klinische Medizin“ entlang den Rollenvorgaben des CanMEDS-Modells 2015 [1]

Ärztliche Rolle (CanMEDS)	Lehreinheit Vorlesung	Kompetenzen (CanMEDS)/Lernziele
Gelehrte*r 1	Ärzt*in werden – Ärzt*in sein: Eine Einführung	Die Perspektive der Studierenden
Gelehrte*r 2	Ärztliche Wissenschaftlichkeit	Life-long learning: 1.1, 1.2, (1.3)/ Evidence-informed decision-making: (3.1), 3.2, 3.3, 3.4/ Research: 4.1., (4.2), (4.3), 4.4, 4.5
Manager*in	Ärzt*in als Verantwortungsträger*in: Fehler & Patientensicherheit	Improvement of helath care: 1.1, 1.2., 1.3, 1.4/ Leadership in professional practice: 3.2
Gesundheitsberater*in und -forscher*in 1	Ärzt*in in globaler Verantwortung: Planetary Health	Respond to Community's needs: 2.1, 2.2, 2.3
Professionell Handelnde*r 1	Ärzt*in als praktische*r Ethiker*in	Commitment to patients: 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, (1.5)/ Commitment to society: 2.1, (2.2)/ Commitment to profession: 3.1, 3.3
Kommunikator 1	Ärztliche Kommunikation	Relationship with patients and families: 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6/ Perspective of patients and families: 2.1, 2.2, 2.3/4.1, 4.3/ Sharing of information with patients and families: 3.1, 3.2
Kommunikator 2	Ärztliche Grenzsituation Tod	Sharing of information with patients and families: 3.1, 3.2/ Engaging patients and families in developing plans: 4.1, 4.2, 4.3
Mitglied eines Teams	Ärzt*in als Mitglied eines Teams	Work efficiently with physicians and other colleagues: 1.1, 1.2, 1.3/ Promote understanding, manage differences, resolve conflicts: 2.1, 2.2
Professionell Handelnder 2	Ärztliche Selbstfürsorge	Commitment to physician's health: 4.1, 4.2, 4.3
Gesundheitsberater*in und -forscher*in 2	Ärzt*in als Gesundheitsberater*in: Die Perspektive der Prävention	Respond to patient's health needs: 1.1, 1.2, 1.3/ Respond to community's needs: 2.1, 2.2, 2.3
Medizinischer Experte	Ärzt*in werden – Ärzt*in sein: Ein Fazit	Zusammenspiel der Rollen zum ärztlichen Berufsbild: Potenziale und Konflikte

methodische Neuausrichtung. Gefolgt wird dabei der Überzeugung, dass bei Lehrinhalten, die sich um Fragen der Haltung und persönlichen Einstellung drehen, eine Unterrichtsform *ex cathedra* wie beim Frontalunterricht von nur eingeschränkter Wirkung sein kann. Stattdessen gilt es, Unterrichtsformen anzuwenden, die auf eine besondere Einbeziehung der Studierenden setzen [8]. So soll sichergestellt werden, dass die Lehrinhalte nicht nur als externe Phänomene wahrgenommen, sondern von den Studierenden selbst jeweils durchdrungen und hinterfragt werden. Ebenfalls relevant war, eine Attraktivitätssteigerung der Veranstaltungen zu erreichen und durch den Einsatz innovativer Formate noch einmal einen Anreiz für die aktive Teilnahme an den Vorlesungen zu setzen. Ein didaktisches Grundelement war dabei die Aufforderung an alle Dozierenden, alle Themen mit einem explizit persönlichen Zugang zu vermitteln, und dabei auch in den interaktiven Phasen die persönliche Haltung der Studierenden anzusprechen. Damit sollen neben den vielen objektiven Fakten im Studium in dieser Veranstaltung auch die subjektiven Standpunkte zu zentralen Themen des klinischen Handelns Raum bekommen. Durch Moderation der ganzen Vorlesungsreihe durch die Lehrstühle für Allgemeinmedizin und Medizindidaktik wird diesbezüglich Kontinuität und eine einheitliche Stimmung erreicht. Weiterhin werden ganz neue methodische Ansätze angewandt, wobei drei bereits etablierte an dieser Stelle genauer vorgestellt werden sollen.

2.2. Lehrmethoden zur Vermittlung der ärztlichen Rollen

2.2.1. Impulsbasierte Lehreinheiten (Narrative Medicine)

Die Arbeit mit Impulsen ist – wenn auch methodisch eigenständige Wege gehend – als didaktisches Verfahren den Lehransätzen der Narrativen Medizin entlehnt [9], [10]. Ziel ist es, anhand eines kurzen Impulses aus den Bereichen der Kulturgeschichte ein Thema auf eine zunächst nicht-medizinische Weise vorzustellen und zu analysieren. Die daraus erwachsenden Resultate generieren einen Perspektivwechsel, der sich anschließend wieder auf die Medizin übertragen und anwenden lässt. Inszeniert wird hierdurch eine reflexive Bewegung, die sich auch als „eine Art Skills Lab verstehen (lassen kann)“, in dem experimentiert, spekuliert, probiert und geübt werden kann.“ [11].

Als Beispiel kann der erste Vorlesungstermin dienen, der sich der „Gelehrten“-Rolle mit Blick auf die Lebenswelt der Studierenden widmet. Wie bereits weiter oben geschrieben, handelt es sich hierbei um einen Schritt über den Kanon des CanMEDS-Modells hinaus, der die doppelte Bedeutung von „scholar“ sowohl als „Gelehrte*r“ als auch als Schüler*in nutzt, um die studentische Perspektive selbst miteinzubeziehen. Wichtig ist dabei, dass die meisten Teilnehmenden der Vorlesung zu diesem Zeitpunkt gerade den klinischen Abschnitt ihres Studiums

beginnen. Vor diesem Hintergrund wird den Studierenden ein Ausschnitt des Kurzfilms „Hopptornet“ (Axel Danielson, Maximilien van Aertryck, S 2016) vorgespielt, der in dokumentarischem Duktus Menschen und ihr Verhalten auf einem Zehnmetersprungturm zeigt: Manche blicken sorgenvoll in die Tiefe, andere sammeln ihren Mut. Manche sind fokussiert, andere lenken sich ab oder wirken hin- und hergerissen. Manche steigen die Leiter wieder hinunter, andere wagen den Sprung.

Die Aufnahmen sorgen für einiges Gelächter bei der Sichtung, was sich der affektiven Rahmung der dargestellten Situation verdankt. Zumindest legen dies die Antworten auf die ersten beiden Fragen an die Studierenden nahe: Wer denn selbst schon einmal auf dem Zehnmetersprungturm gestanden habe und wie sie oder er sich dabei gefühlt habe? Im Ergebnis, das durch einfaches Fragen in das Auditorium eingeholt wird, ist eine weitreichende Vertrautheit mit der Situation zu konstatieren, bei der die eigene Erinnerung an die durchlebte Erfahrung den Filmbildern ihre emotionale Bedeutung verleiht. Aber nicht nur die Reminiszenz soll hier eine Rolle spielen, sondern gerade ihre Verbindung zur Gegenwart und dem Beginn des neuen Studienabschnitts. Dafür sorgen zwei weitere Fragen an die Studierenden. Anstelle des direkten Dialogs sind die Studierenden dieses Mal aber dazu aufgerufen, ihre Antworten via Online-Umfrage zu teilen, deren Ergebnis direkt über die Beamer-Präsentation sichtbar gemacht wird. Die Fragen lauten: „Mit welchen Sorgen geht ihr in den klinischen Abschnitt?“ und: „Warum wagt ihr trotzdem den Sprung ins kalte Wasser?“ Die so durchgeführte Lehreinheit liefert im Ergebnis ein breites Spektrum an positiven wie negativen Assoziationen (siehe Abbildung 1). Sie bietet den Studierenden aber vor allem die Gelegenheit zu einer, durch den Impuls auf spielerische Weise eingeleiteten, Reflexion der eigenen, aktuellen Situation samt einer damit verknüpften, persönlichen Zukunftsperspektive.

2.2.2. Podiumsdiskussion mit studentischer Beteiligung

Ein zweites, zentrales Format der Vorlesungsumgestaltung, das hier exemplarisch vorgestellt werden soll, bildet die Implementierung von Podiumsdiskussionen, um die Themen nicht abstrakt zu behandeln, sondern den direkten Brückenschlag in die Praxis zu wagen. Hierzu werden Vertreter*innen aus unterschiedlichen Bereichen des Klinikums eingeladen, um, angeleitet durch einige wenige Fragen der Moderation, in Dialog miteinander zu treten. Zusätzlich soll auch den Studierenden die Möglichkeit zur Partizipation gegeben werden. Dies geschieht durch ein für das Publikum offenes Q&A, mit dem das letzte Drittel der Lehreinheit bestritten wird.

Das Format kommt in dieser Form aktuell zwei Mal zum Einsatz. So auch beim Thema „Ärzt*in als Mitglied eines Teams“, bei dem vier Vertreter*innen aus dem Klinikum ein interprofessionelles Podium bilden: Zwei Ärzt*innen unterschiedlicher Fachdisziplinen, die Leitung der Pflegewissenschaft des TUM Universitätsklinikums sowie eine

Als ein Sonderformat, das die gesamte Vorlesungsreihe umspannt, wurde ein Fotowettbewerb etabliert. Beim ersten Vorlesungstermin wird die Aufgabe den Studierenden vorgestellt: Bis kurz vor Ende der Vorlesungsreihe sollen sie – allein oder in Teams von maximal fünf Personen – sich im wahrsten Sinne des Wortes ein Bild der ärztlichen Rolle machen und dieses als Fotografie einreichen. Dieser Wettbewerb stellt den Leistungsnachweis für die Lehrveranstaltung dar. Da es in der gesamten

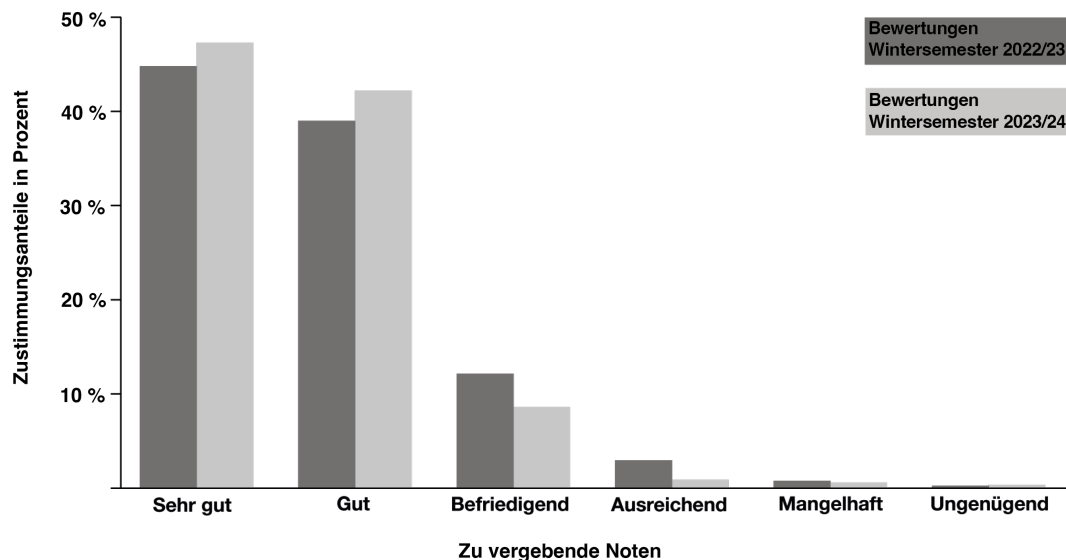


Abbildung 2: Bewertungen nach Noten der Vorlesungsreihe „Einführung in die klinische Medizin“ für die Wintersemester 2022/23 und 2023/24 durch teilnehmende Studierende

Reihe um Themen geht, die eine persönliche und damit auch immer subjektive Einstellung und Haltung adressieren, soll auch das Format des Fotowettbewerbs der individuellen Wahrnehmung durch kreative Bearbeitung (einen bleibenden) Ausdruck verleihen. Zugleich wurde der Begriff des Wettbewerbs ernst genommen: Eine Jury aus Mitarbeitenden der Vorlesung sowie des TUM Medical Education Center wählte drei Gewinnerfotografien und einen erweiterten Kreis an besonders gelungenen Werken.

Vorgestellt wird die Jury-Auswahl zum letzten Vorlesungstermin, mit dem Titel „Ärzt*in werden – Ärzt*in sein: Ein Fazit“. Die Bilder wurden dazu vorab von den Dozierenden der Abschlussvorlesung sortiert und in einer Präsentation den Rollen des CanMEDS-Modells zugeordnet. Während der Vorlesung werden die Werke dann im Zusammenhang mit den Rollen präsentiert und diskutiert. Dabei ist nicht nur die Zugehörigkeit zum einen oder anderen Blütenblatt des Modells relevant, sondern auch die tatsächliche kreative Umsetzung durch die Studierenden. Manche Aufnahmen arbeiten mit viel Bildwitz. Andere werfen kritische Blicke auf die Gegenwartsmedizin und ihre Rolle darin, um bspw. die Selbstfürsorge im Bereich der/des „Professional“, „Leader“ oder „Communicator“ zu verhandeln. In einigen Werken werden Detailspekte in Szene gesetzt, wohingegen andere einen generalisierenden Blick auf die Medizin werfen. In vielen Arbeiten spielen zudem die Themen Sterben und Tod bzw. die Verortung des ärztlichen Berufs in existenziellen Grenzsituationen eine entscheidende Rolle, um dabei unterschiedliche Aspekte der CanMEDS-Rollen der/des „Professionell Handelnden“, „Kommunikator*in“, „Manager*in“, „Mitglieds eines Teams“ oder „Gesundheitsberater*in und Gesundheitsforscher*in“ aufzurufen. Ein weiteres, häufiges Motiv ist die Teamarbeit, in der sich die „Manager*in“, „Mitglied eines Teams“- sowie die „Gelehrten“-Rolle reflektieren. Einen Überblick über das Bildmaterial bietet der Instagram-Account des LET ME-Programms

(@lettered_medicine), auf dem die ausgewählten Werke – bei entsprechender Zustimmung der Urheber – veröffentlicht werden.

Die Fotografien fungieren auf diese Weise selbst als Impulse. Es entsteht ein Panorama aus von den Studierenden selbst gestalteten ärztlichen Rollen, um insgesamt den Horizont der im CanMEDS-Modell zentralen Rolle der/des „Medical Expert“ zu illustrieren. Und natürlich findet auch eine Auslobung der ersten drei Plätze statt, die jeweils einen Preis erhalten, um der Veranstaltung insgesamt einen festiven Abschluss zu verleihen.

3. Bewertung durch Studierende und Ausblick

Studierende sollen durch die neu gestaltete Vorlesungsreihe mit den ärztlichen Rollen und deren Bedeutung für den medizinischen Berufsalltag sowie für das eigene professionelle Selbstverständnis vertraut gemacht werden. Das CanMEDS-Modell wurde hierfür gewählt, da es in seiner bereits abgeschlossenen Form auch als eine essenzielle Grundlage des noch in der Überarbeitung befindlichen NKLM dient. Zugleich bietet die Ausarbeitung zum Blütenblatt eine besondere Haptik und Nachvollziehbarkeit, die sich für die Vermittlung an Studierende auf besondere Weise eignet.

Die Umgestaltung der Vorlesungsreihe wurde für das WS 2022/23 angegangen und hat damit zum aktuellen Zeitpunkt zwei Durchführungen gezeitigt. Die Standard-evaluation der IVL-1 erfragt von den Studierenden eine Benotung der einzelnen Lehrveranstaltungen. Ein Freitextfeld erlaubt die Eingabe von Kommentaren. Eine umfassende Evaluation speziell der neuen Vorlesungsreihe steht noch aus. Aus den ermittelten Ergebnissen lässt sich aber bereits eine erste Bilanz ziehen (siehe Abbildung 2).

Einige Schlaglichter auf die Freitextkommentare können zudem inhaltliche Anhaltspunkte für die Bewertungen geben. So wurde bspw. für den ersten Termin im WS 2023/24 vor allem die Interaktion als gelungener methodischer Ansatz gewürdigt („gute Interaktivität“, „ich liebe die andere Herangehensweise an die Vorlesung mit dem interaktiven Teil“), während zugleich das ungewöhnliche Format und seine ergebnisoffene Struktur kritisiert wurden: „Nicht wirklich viele harte Infos über die Fächerorganisation und was einen erwartet, sondern viel Allgemeines, womit man noch nicht recht viel anfangen kann.“ Auf einer allgemeineren Ebene wurde die Möglichkeit zur Reflexion prinzipiell positiv bewertet: „Ein guter Mix aus Selbstreflektion und Inspiration“/„eine super Chance, um mehr zu reflektieren über das „Arzt sein““/„sehr positiv, dass im Studium neben theoretischen, medizinischen Inhalten ebenfalls themenübergreifende Vorlesungen angeboten werden, die zum Nachdenken und Reflektieren anregen“.

Als Kritik v.a. zu den Podiumsdiskussionen wurde ebenfalls im WS 2023/24 wiederholt die Kürze der Zeit angesprochen und für ein solches Format ein größerer Zeitrahmen eingefordert. Die ebenfalls erhobene, allgemeine Teilnehmendenzahl ergab einen im Durchschnitt der gesamten IVL-1 liegenden Wert und gewährt damit noch keinen differenzierten Einblick in die mögliche Aktivierung der Studierenden zum Besuch der Vorlesung durch den Einsatz innovativer Formate.

Die bis zum jetzigen Zeitpunkt erhobenen Evaluationen der bisherigen Veränderungen ergeben dennoch ein insgesamt sehr positives Bild der auf das CanMEDS-Modell umgestellten Vorlesungsreihe. Auch wenn die Teilnehmendenzahlen die anvisierte Attraktivitätssteigerung durch interaktive Formate noch nicht untermauern, ziehen die Freitext-Kommentare in großer Mehrheit ein sehr positives Fazit. In diesem Sinne ist geplant, weiter an der Neuaufstellung der Vorlesungsreihe mit den vorgestellten Formaten und Methoden zu arbeiten und auch weitere Termine mit stärkerem Einbezug der Studierenden zu gestalten. Da an der Technischen Universität München nur der klinische Studienabschnitt stattfindet, war eine Verortung der Lehrveranstaltung an dessen Beginn ein wichtiges Anliegen. Eine solche Lehrveranstaltung könnte aber bereits im ersten Semester der Vorklinik durchgeführt werden, um die Auseinandersetzung mit den Rollen des CanMEDS-Modells von Studienbeginn an zu ermöglichen. Dies könnte die Produktivität für die Studierenden zusätzlich steigern.

ORCIDs der Autor*innen

- Moritz Schumm: [0009-0008-2663-7815]
- Sandra Apondo: [0009-0000-4546-435X]
- Antonius Schneider: [0000-0002-2847-8626]
- Pascal O. Berberat: [0000-0001-5022-5265]

Interessenkonflikt

Die Autor*innen erklären, dass sie keinen Interessenkonflikt im Zusammenhang mit diesem Artikel haben.

Literatur

1. Frank JR, Snell L, Sherbino J. CanMEDS 2015. Physician competency framework. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.
2. Frank JR. The CanMEDS project: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada moves medical education into the 21st century. In: Hinsdale HB, Hurteau G, editors. The evolution of specialty medicine/L'évolutions de la médecine spécialisée. 1979-2004. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2004. p.187-197.
3. Cornett M, Palermo C, Ash S. Professional identity research in the health professions. A scoping review. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2023;28(2):589-642. DOI: 10.1007/s10459-022-10171-1
4. Sarraf-Yazdi S, Teo YN, How AE, Teo YH, Goh S, Kow CS, Lam WY, Wong RS, Ghazali HZ, Lauw SK, Tan JR, Lee RB, Ong YT, Chan NP, Cheong CW, Kamal NH, Lee AS, Tan LH, Chin AM, Chiam M, Krishna LK. A Scoping review of professional identity formation in undergraduate medical education. *J Gen Intern Med.* 2021;36(11):3511-3521. DOI: 10.1007/s11606-021-07024-9
5. Cruess RL, Cruess SR, Steinert Y. Amending Miller's pyramid to include professional identity formation. *Acad Med.* 2016;91(2):180-5. DOI: 10.1097/ACM.0000000000000913
6. Thoma B, Karwowska A, Samson L, Labine N, Waters H, Giuliana M, Chan TM, Atkinson A, Constantin E, Hall AK, Gomez-Garibello C, Fowler N, Tourian L, Frank J, Anderson R, Snell L, Van Melle E. Emerging concepts in the CanMEDS physician competency framework. *Can Med Educ J.* 2022;14(1):4-12. DOI: 10.36834/cmej.75591
7. Waters HM, Oswald A, Constantin E, Thoma B, Dagnone JD. Physician humanism in CanMEDS 2025. *Can Med Educ J.* 2023;14(1):13-17. DOI: 10.36834/cmej.75536
8. Steinert Y. Educational theory and strategies to support professionalism and professional identity formation. In: Cruess RL, Cruess SR, Steinert Y, editors. *Teaching medical professionalism. Supporting the development of a professional identity.* Cambridge: Cambridge University Press; 2016. p.68-83. DOI: 10.1017/CBO9781316178485.007
9. Charon R. *Narrative medicine. Honoring the stories of illness.* Oxford, New York: Oxford university press; 2006. DOI: 10.1093/oso/9780195166750.001.0001
10. Spiegel M, Spencer D. This is what we do, and these things happen: Literature, experience, emotion, and relationality in the classroom. In: Charon R, DasGupta S, Hermann N, Irvine C, Marcus ER, Colón ER, Spencer D, Spiegel M, editors. *The principles and practice of narrative medicine.* Oxford, New York: Oxford University Press; 2016. p.37-59. DOI: 10.1093/med/9780199360192.001.0001
11. Berberat PO, Michl S, Teufel D, Wohlmann A. Einleitung. Die Narrative Medizin im deutschsprachigen Raum. In: Wohlmann A, Teufel D, Berberat PO, editors. *Narrative Medizin. Praxisbeispiele aus dem deutschsprachigen Raum.* Wien, Köln: Böhlau; 2022. p.7-20. DOI: 10.7788/9783412523619.7

Korrespondenzadresse:

Moritz Schumm
TUM Medical Education Center, Department Clinical
Medicine, TUM School of Medicine and Health,
Technische Universität München, Nisterstr. 3, 81675
München, Deutschland
moritz.schumm@tum.de

Bitte zitieren als

Schumm M, Apondo S, Schneider A, Berberat PO. Physician's role(s):
Conceptual redesign and implementation of the lecture series
"Introduction to clinical medicine" for the promotion of professional
identity formation based on the physician's roles of the CanMEDS
framework. *GMS J Med Educ.* 2026;43(3):Doc32.
DOI: 10.3205/zma001826, URN: urn:nbn:de:0183-zma0018266

Artikel online frei zugänglich unter
<https://doi.org/10.3205/zma001826>

Eingereicht: 15.11.2024
Überarbeitet: 22.05.2025
Angenommen: 28.07.2025
Veröffentlicht: 23.03.2026

Copyright

©2026 Schumm et al. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und
steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution
4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.