

Klinisch-praktisches Jahr an der Medizinischen Universität Wien im Umfang von 48 Wochen

Einstimmiger Beschluss der Curriculumkommission Humanmedizin der Medizinischen Universität Wien vom 12.01.2012 – ergänzt durch die einstimmigen Beschlüsse vom 14.03.2013, 11.04.2013 und 16.05.2013. Approbiert vom Senat der MedUni Wien am 07.06.2013.

Inhalt

Ziel	2
Definition Klinisch-Praktisches Jahr (KPJ).....	3
Struktur und zeitlicher Ablauf	4
Pflichtfamulatur.....	4
Allgemeinmedizin / Primärversorgung.....	5
Ausbildung.....	5
Selbststudienzeiten und strukturierte Unterweisungen.....	6
Anwesenheit und Fehlzeiten	6
Auslandsaufenthalte	7
Arbeitsrechtliche Stellung	7
Betreuung und Organisation	7
Lernerfolgskontrolle	8
Aufgaben und Rolle der Studierenden	8
Aufgaben der Lehrenden.....	9
Ausbildungsinhalte im KPJ.....	9
Evaluation und Qualitätssicherung	9
Infrastruktur und Sozialleistungen	10
Danksagung	11
Literatur.....	11
KRITERIEN FÜR DIE AKKREDITIERUNG ALS LEHR-KH DER MEDUNI WIEN	12

Die Medizinische Universität Wien hat, den politischen Vorgaben bzw. Rahmenbedingungen und den Ergebnissen bisheriger strukturierter Erfahrungen (Evaluationen) seit 2005 folgend, ein neues Konzept für den praktischen Unterricht des III. Studienabschnitts entwickelt. Bisher wurde der III. Studienabschnitt mit einem hohen Anteil an klinischen Praktika bzw. Seminaren bei einem geringen Vorlesungsanteil unterrichtet, sodass bereits seit Implementierung des Studienplans im Jahr 2001 nach den internationalen Kriterien nach Harden von einem Reformcurriculum gesprochen werden kann. Wesentliche Säulen der aktuellen Reform in den Jahren 2010 bis 2015 sind:

- ein klinisch-praktisches Jahr (KPJ) im letzten Studienjahr zu den Themen Innere Medizin, perioperative Medizin und klinische Wahlfächer,
- eine abschließende Kompetenzüberprüfung nach dem KPJ durch die MedUni Wien,
- eine Adaptierung des 5. Studienjahres mit den Curriculumelementen Notfallmedizin, Neurologie, Psychiatrie, Frauenheilkunde, Pädiatrie, HNO, Augenheilkunde, Methodenseminare (SSM4), Diagnosewissenschaften und interdisziplinäres PatientInnenmanagement,
- die Integration des Basiswissens über Innere Medizin, Chirurgie und Dermatologie in das 4. Studienjahr und die damit notwendige Restrukturierung des 4. Studienjahres
- eine Verbesserung und Intensivierung des Unterrichts in klinischen Fertigkeiten bis zum 8. Semester und die Realisierung eines Objective-Structured Clinical Exams (OSCE) zur Überprüfung der KPJ-Reife im 8. Semester
- die Definition von Übergangsbestimmungen
- die Organisation der klinischen Fächer in den Übergangsjahren

Ziel

Im klinisch-praktischen Jahr (KPJ) sollen die Studierenden die in den vorangegangenen 5 Studienjahren erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten und ärztlichen Haltungen (professionelles Handeln) vertiefen und unter Anleitung die Befähigung zur postgraduellen Aus- und Weiterbildung erwerben. Die übergeordneten Zielsetzungen sind der Erwerb von

- Skills, Wissen und Attitudes gemäß dem österreichischen Kompetenzkatalog und gemäß europäischen Vorgaben
- Kompetenz in klinisch-problemorientiertem wissenschaftlichem Denken und evidenzbasiertem ärztlichem Handeln

Der österreichische Kompetenzlevelkatalog für ärztliche Fertigkeiten bildet eine wesentliche Basis für das KPJ. Dieser von allen österreichischen Medizin-Universitäten approbierte Katalog definiert die gemeinsamen Mindestanforderungen für ärztliche Fertigkeiten und Fähigkeiten durch drei Kompetenzlevels.

Die nachstehenden Rahmenbedingungen für das KPJ an der MedUniWien basieren auf dem konsensuellen Abstimmungsergebnis der durchführenden Curriculumverantwortlichen der drei öffentlich-rechtlichen Medizinischen Universitäten und den Empfehlungen des Advisory Boards des Curriculums Humanmedizin. Die Details der Struktur und des Ablaufs der KPJ-Tertiale sind ein Vorschlag der Curriculumdirektion der MedUni Wien.

Definition Klinisch-Praktisches Jahr (KPJ)

Eckpunkte der Ausbildung im Klinisch-Praktischen Jahr sind:

1. Das KPJ findet im 6. Studienjahr statt und umfasst 48 Wochen.
2. Das KPJ dient dem Erwerb und der Vertiefung der im österr. Kompetenzlevelkatalog für ärztliche Fertigkeiten und gemäß europäischer Vorgaben (EU Richtlinie-Grundstudium) aufgeführten Kompetenzen.
3. Das Anwenden und Vertiefen des Erlernten im Lernkontext muss an einer klinischen Station, in einer Ambulanz bzw. in einer Lehrpraxis (Allgemeinmedizin) an PatientInnen unter Supervision stattfinden. Eine Ausnahme bilden Wahlfächer in nicht-klinischen Facharztbereichen, sofern diese als Wahlfachmöglichkeit im KPJ vorgesehen sind.
4. Den Schwerpunkt bildet selbstgesteuertes Lernen durch reale Aufgabenstellungen im klinischen Alltag (task based learning).
5. Im Vordergrund steht die Betreuung von PatientInnen unter Anleitung (siehe § 49 Abs. 4 und 5 Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, idgF)¹. Eine reine BeobachterInnenrolle (passive Teilnahme an Visiten, Tumorboards, etc.) ist nicht ausreichend.
6. Die aktive Teilnahme am klinischen Alltag (z.B. Patientenvorstellung durch den/die Studierende/n, Teilnahme an Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen, Visiten, Tumorboards) ist essentieller Teil der Ausbildung. Eine eigenständige Vertiefung des Wissens zu den dabei auftretenden Problemstellungen soll dabei – auch im Sinne des lebenslangen Lernens – geübt werden.
7. Üben von klinisch-problemorientiertem wissenschaftlichem Denken und evidenzbasiertem ärztlichem Handeln bei der Führung von PatientInnen.
8. Integration in ein Behandlungsteam und Übernahme von Aufgaben entsprechend dem Ausbildungsstand. Studierende sind Auszubildende, die in dem für das Erreichen der Ausbildungsziele notwendigen Ausmaß zu klinischen Tätigkeiten herangezogen werden. Dabei muss gewährleistet sein, dass das Klinische Praktikum als Teil des Studiums die geforderte Breite der klinischen Ausbildung sicherstellt.
9. Üben eines professionellen Verhaltens sowohl gegenüber PatientInnen und deren Angehörigen wie gegenüber verschiedenen Berufsgruppen und öffentlichen Stellen.
10. Förderung der Eigeninitiative und der Eigenverantwortung für die eigene Aus- und Weiterbildung.

¹ Laut § 49 Abs. 4 und 5 Ärztegesetz 1998 und Novelle 2009 sind Medizinstudierende „zur unselbstständigen Ausübung“ der folgenden Tätigkeiten „unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Ärzte“ berechtigt:

1. Erhebung der Anamnese
2. einfache physikalische Krankenuntersuchung einschließlich Blutdruckmessung,
3. Blutabnahme aus der Vene,
4. die Vornahme intramuskulärer und subkutaner Injektionen und
5. einzelne weitere ärztliche Tätigkeiten, sofern deren Beherrschung zum erfolgreichen Abschluss des Studiums der Medizin zwingend erforderlich ist und die in Ausbildung stehenden Studenten der Medizin nachweislich bereits über die zur gewissenhaften Durchführung erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen im Hinblick auf den Schwierigkeitsgrad dieser Tätigkeiten verfügen.

Struktur und zeitlicher Ablauf

Das klinisch-praktische Jahr umfasst in der Regel eine durchgängige praktische Ausbildung von 48 Wochen. Dies entspricht dem Umfang der vorgeschriebenen 60 ECTS-Punkte.

Das KPJ ist in drei KPJ-Tertiale zu je 16 Wochen unterteilt. Folgende Fächer können innerhalb der KPJ-Tertiale gewählt werden:

- *KPJ-Tertial A „Innere Medizin“:*
Angiologie, Gastroenterologie und Hepatologie, Geriatrie/Gerontologie, Hämato-Onkologie, Infektiologie, Kardiologie, Nephrologie, Notfallmedizin, Onkologie, Lungenerkrankungen, Rheumatologie, Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen
- *KPJ-Tertial B „Chirurgische und perioperative Fächer“:*
Allgemeinchirurgie, Anästhesiologie u. Intensivmedizin, Gefäßchirurgie, Herz-/ Thoraxchirurgie, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie, Urologie, Viszeralchirurgie. Anästhesiologie u. Intensivmedizin kann nur im Ausmaß von 8 Wochen absolviert werden und erfordert daher eine Kombination mit einem chirurgischen Fach.
- *KPJ-Tertial C „Wahlfächer“* (ein oder zwei Wahlfächer; 16 bzw. 2 x 8 Wochen): Allgemeinmedizin und alle zur Facharztausbildung berechtigten Fächer und Zusatzfächer (entsprechend der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2006, BGBl. II Nr. 286/2006, idgF). Fächer, die bereits im KPJ-Tertial A und B absolviert wurden, sind im KPJ-Tertial C nicht wählbar. Nicht-klinische Fächer können nur im Ausmaß von 8 Wochen absolviert werden. Allgemeinmedizin kann im Ausmaß von 8 oder 16 Wochen absolviert werden. Wird Allgemeinmedizin im KPJ-Tertial C gewählt, kann die 4-wöchige Famulatur Allgemeinmedizin/Primärversorgung durch eine freie Famulatur ersetzt werden.

Geplanter jährlicher Start soll der Montag in der ersten Augustwoche sein. Die darauf folgenden Einstiegszeitpunkte folgen alle 8 Wochen. Die Einstiegszeitpunkte in die jeweiligen KPJ-Tertiale werden zwischen den drei öffentlich-rechtlichen Medizinischen Universitäten synchronisiert. Bei durchgehender Absolvierung der KPJ-Tertiale ist das KPJ Ende Juni / Anfang Juli im 6. Studienjahr abgeschlossen. Das 48-Wochen KPJ wird im Studienjahr 2014/15 erstmals durchgeführt werden.

Pflichtfamulatur

Die Pflichtfamulatur wird im Zuge der Einführung des KPJ von 18 Wochen auf 12 Wochen reduziert. Sie muss vor Antritt des KPJ abgeleistet sein. Alle Famulaturen können auch im Ausland absolviert werden. Die Famulatur in Innere Medizin ist in EU-Mitgliedsstaaten an Famulaturspitälern zu absolvieren. Mindestens acht Wochen sind vor Eintritt in den dritten Studienabschnitt zu absolvieren.

Mindestens vier Wochen der Pflichtfamulatur sind an einer Abteilung für Innere Medizin vor Eintritt in den dritten Studienabschnitt abzuleisten. Weitere 4 Wochen sind in einer Lehrpraxis für Allgemeinmedizin oder einer Einrichtung der Primärversorgung zu leisten. Diese Famulaturen sind vorzugsweise in Österreich zu absolvieren. Die Absolvierung der Famulatur Innere Medizin an Famulaturspitälern in EU-Mitgliedsstaaten ist möglich, ebenso ist die Absolvierung der Famulatur aus Allgemeinmedizin / Primärversorgung in EU-Mitgliedsstaaten möglich.

Für die restlichen 4 Wochen kann der/die Studierende eine Disziplin (4 Wochen anrechenbar) oder zwei Disziplinen (je 2 Wochen anrechenbar) frei wählen, wobei dringend empfohlen wird, diese in chirurgischen Fächern zu absolvieren.

Allgemeinmedizin / Primärversorgung

Die praktische Ausbildung in Allgemeinmedizin / Primärversorgung ist als Pflichtfamulatur von 4 Wochen im Curriculum verankert.² Zusätzlich kann das KPJ-Tertial C im Umfang von 8 oder 16 Wochen in Lehrpraxen der Allgemeinmedizin absolviert werden. Wird Allgemeinmedizin im KPJ-Tertial C gewählt, kann die 4-wöchige Famulatur Allgemeinmedizin / Primärversorgung durch eine freie Famulatur ersetzt werden.

Ausbildung

Die Ausbildung der Studierenden steht im KPJ im Vordergrund und besteht aus

- (1) praktisch-klinische Tätigkeit in Lehrkrankenhäusern und Lehrpraxen,
- (2) strukturierte Unterweisungen,
- (3) Selbststudium.

Daher ist den Studierenden ausreichend Gelegenheit zu geben, die Ausbildungsziele zu erreichen. Zentral ist die Ausbildung an der Patientin/am Patienten. Die Studierenden sollen die vorher erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten, Fertigkeiten vertiefen und erweitern. Je nach Ausbildungsstand sollen die Studierenden unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes bzw. der ausbildenden Ärztin zugewiesene ärztliche Verrichtungen durchführen.

Die Ausbildung findet in den Kliniken des AKH Wien sowie in akkreditierten Lehrkrankenhäusern und Lehrpraxen statt. Die Studierenden haben je nach Kapazität die Möglichkeit, unter den Universitätskliniken, Lehrkrankenhäusern (LKH) und Lehrpraxen der Allgemeinmedizin frei zu wählen. Es besteht keine Verpflichtung alle KPJ-Tertiale in selben LKH zu absolvieren. Die KPJ-Tertiale A und B sind im Umfang von 16 Wochen jeweils an einer Krankenanstalt zu absolvieren. Ein einmaliger Wechsel der Abteilung innerhalb eines 16-wöchigen KPJ-Tertiales ist möglich. Abweichungen von dieser Strukturierung sind nur bei Absolvierung im Ausland nach vorheriger Zustimmung im Zuge des Vorausbescheids möglich. Die Anerkennung der absolvierten Ausbildungszeit erfolgt durch die Medizinische Universität Wien.

Eine Akkreditierung der Lehrkrankenhäuser erfolgt durch die MedUniWien.

Die Dauer des KPJ von 48 Wochen bietet mehrere Vorteile, die insbesondere auch im Rahmen der intensiven Arbeitsgruppen von internationalen Experten unterstrichen wurden:

- Studierende lernen die Rolle als zukünftige Ärztin bzw. zukünftiger Arzt zu verstehen.
- Die Begleitung von Patientinnen und Patienten wird möglich.
- Hohe Flexibilität um verschiedene Bereiche kennenzulernen und sich zu vertiefen; sehr hohe Wahlmöglichkeit (z.B. medizinische Labordiagnostik, Physikalische Medizin, etc.).

² Die Famulaturregelung betreffend Allgemeinmedizin / Primärversorgung ist vorerst auf 3 Jahre begrenzt.

- Je länger die Studierenden auf einer Station bleiben, desto mehr ist je nach ihren individuellen Fortschritten zu erwarten, dass sie Tätigkeiten unter Aufsicht durchführen.
- Bei einer entsprechenden Gestaltung des KPJ können Teile der derzeit in der postgraduellen Weiterbildung verorteten Ausbildungsziele in der prägraduellen Ausbildung (Studium) erworben werden.
- Sinnvolle Angleichung an andere europäische und internationale Modelle wie den gut etablierten Ausbildungsmodus in Deutschland.

Selbststudienzeiten und strukturierte Unterweisungen

Die Selbststudienzeit beträgt 15 % der Anwesenheit (durchschnittlich 1 Stunde täglich) und soll ausreichend Vor- und Nachbereitungszeit für Patientenvorstellungen etc. beinhalten. Eine Kumulation der Selbststudienzeiten an einem oder mehreren Tagen pro Woche ist möglich. Die Selbststudienzeit ist in den 35 Stunden Anwesenheitszeit in der Woche enthalten.

KPJ-spezifische, strukturierte auf Ausbildungsziele abgestimmte Unterweisungen sollen zumindest 3 Stunden pro Woche stattfinden und können dezentral oder zentral organisiert sein. Ein dem DFP-Programm analoges prägraduelles Ausbildungsprogramm mit einem standardisierten Punktesystem ist vorgesehen. Die Studierenden sollen selbstgesteuert durch Erfüllung von vordefinierten Aufgabenstellungen auf das lebenslange Lernen vorbereitet werden. Es sollen Punkte aus zwei Bereichen erworben werden: (1) Durch Erfüllung aktiver Aufgabenstellungen, wie z.B. Arztbrief erstellen, Patientenvorstellung etc. und (2) durch die Teilnahme an strukturierten Aus- und Fortbildungsveranstaltungen, wie z.B. Turnusarztfortbildung, Tumorboard, Journal Club etc.

Ausbildungen sind während der Anwesenheitszeit von 35 Stunden zu besuchen und sind im Portfolio/Logbuch zu dokumentieren. Die Teilnahme am Veranstaltungsangebot vor Ort ist obligatorisch. Der an den Kliniken und LKH veröffentlichte Aus- und Fortbildungskalender ist den Studierenden spätestens zu Beginn des KPJ zugänglich zu machen.

Anwesenheit und Fehlzeiten

Klare und verbindlich geregelte Anwesenheitszeiten sind im KPJ ein wichtiges Qualitätskriterium. In der Regel beträgt die Anwesenheit der Studierenden im Spital 35 Stunden in der Woche.

Die Basisanwesenheitszeit beträgt im KPJ 7 Stunden an 5 Tagen der Woche. Dies entspricht 35 Stunden pro Woche. Die Anwesenheitszeit soll 35 Stunden/Woche nicht überschreiten. Überstunden werden durch Freizeit 1:1 abgegolten. Die Ableistung kann in Sonderfällen nach begründetem Antrag (Kriterien noch zu definieren) in Teilzeit (50%) absolviert werden. Österreichische gesetzliche Feiertage, der 24.12. und der 31.12. sind keine verpflichtenden Anwesenheitstage.

Entsprechend den Möglichkeiten des LKH sollen mind. 3 und max. 8 Journdienste (max. 24 Stunden) im KPJ-Tertial (pro 16 Wochen) abgeleistet werden. Dabei muss die Anwesenheit zu Kernzeiten die Journdienstzeiten deutlich übertreffen. Am Tag nach Nachtdiensten ist eine Anwesenheit nicht gestattet. Die absolvierte Zeit ist entsprechend auszugleichen. Wenn keine räumlichen Voraussetzungen für Studierende bei Journdiensten vorhanden sind, sind diese nicht obligatorisch.

Anrechnungsfähig sind ausschließlich zusammenhängende Zeiten von mind. 8 Wochen Dauer (Ausnahmen bei einigen Wahlfächern sind explizit zu definieren). Rotationen innerhalb einer Abteilung inklusive deren Ambulanzen im KPJ-Tertial sind möglich und erwünscht. Ein einmaliger Wechsel der Abteilung bei 16 wöchigen KPJ-Tertialen ist möglich.

Insgesamt sind 25 Tage Fehlzeiten erlaubt (alle Formen der Abwesenheit inkludiert); max. 10 Fehltage in einem KPJ-Tertial. Darüber hinausgehende Fehltage sind nachzuholen, sowohl auf das gesamte KPJ bezogen (= 25 Tage), als auch bzgl. einem KPJ-Tertial (= 10 Tage). Bei Fehltagen (Urlaubstagen) ist Einvernehmen mit dem Lehrkrankenhaus / der Lehrpraxis herzustellen. Gesonderte Regelungen für längere Fehlzeiten (Schwangerschaft, länger andauernder Krankheit, Pflege) können getroffen werden.

Auslandsaufenthalte

Alle KPJ-Tertiale können im Ausland an einer Universitätsklinik oder deren Lehrkrankenhäuser absolviert werden. Die MedUni Wien begrüßt die Aktivitäten zur Mobilität. Die Absolvierung von Tertialen und KPJ-Tertialen im 5. und 6. Studienjahr ist insgesamt im Ausmaß von einem Jahr (60 ECTS Punkte) im Ausland möglich. Ein KPJ-Pflicht-Tertial (A oder B) kann generell im Ausland absolviert werden. Das zweite KPJ-Pflicht-Tertial kann auf gesonderten Antrag im Ausland absolviert werden, wenn die curricularen Lernziele erreicht werden.³

Auslandstertiale müssen im Vorhinein an der MedUniWien beantragt werden. Der zeitliche Ablauf und die Strukturierung des Auslandsaufenthalts sind im Zuge der Antragstellung zu spezifizieren.

Eine Akkreditierung der ausländischen Ausbildungsstellen betreffend die Absolvierung eines KPJ-Tertiales erfolgt im Rahmen der Prüfung des beantragten Auslandsaufenthalts gemäß den Richtlinien für die Akkreditierung.

Arbeitsrechtliche Stellung

Ein Anstellungsverhältnis im arbeitsrechtlichen Sinn besteht für die Studierenden während des KPJ nicht, ihr Status ist der von Studierenden mit allen damit verbundenen sozial- und versicherungsrechtlichen Gegebenheiten.

Betreuung und Organisation

Für jedes KPJ-Tertial wird an der MedUniWien ein/e KPJ-TertialkoordinatorIn bestellt.

In den Lehrkrankenhäusern sind jeweils ein/e StudienkoordinatorIn und die Fachlehrkoordinatoren (pro LKH 1 StudienkoordinatorIn, dieser ernennt pro Fach 1 LehrkoordinatorIn) bzw. in den Lehrpraxen die Lehrpraxeninhaber für die organisatorische und fachliche Umsetzung zuständig. Die/der FachlehrkoordinatorIn bestätigt die regelmäßige Anwesenheit und die Erfüllung der Ausbildungsstandards der Studierenden in diesem Fach.

Auf jeder Station sollen zwei verantwortliche Ärztinnen/Ärzte (inkl. Stellvertreter, genannt Mentorinnen und Mentoren) pro Studierender/Studierendem verantwortlich sein. Diese sollen sich auf jeder Station oder Klinik kontinuierlich mit den KPJ-Studierenden befassen

³ Eine Sonderregelung für das Studienjahr 2014/15 gilt entsprechend der Übergangsjahrregelung.

und sind für die Erreichung der Ausbildungsziele und das regelmäßige Feedback an die Studierenden zuständig.

Die Lehrkrankenhäuser melden in einem 8 Wochen-Turnus der MedUniWien die Anzahl der freien und zugewiesenen Plätze pro Abteilung.

Lernerfolgskontrolle

Die verbindlichen Lernziele des Kompetenzlevelkatalogs für ärztliche Fertigkeiten werden im Logbuch und im Portfolio abgebildet und sind durch die Studierenden zu erfüllen. Am Ende des KPJ soll eine abschließende Kompetenzüberprüfung durch die MedUni Wien durchgeführt werden.

Die verbindlichen Lernziele und die zu erwerbenden Kompetenzen der jeweiligen KPJ-Tertiale werden im Logbuch ausgewiesen. Dies wird ergänzt durch die spezifischen Ausbildungskataloge der einzelnen Fächer. Das Logbuch dient der Dokumentation und Kontrolle des Lernfortschrittes.

Das Logbuch dokumentiert:

- Ablauf und Struktur des Tertials
- Die Erreichung der vorgegebenen Lernziele
- Die begleitende Beurteilung mittels eines MiniCEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise) bzw. DOPS (Direct Observation of Procedural Skills) alle 14 Tage
- Die Durchführung des Mid-Term Feedbackgesprächs und der dabei festgestellten Stärken/Schwächen der/s Studierenden
- Die durchgeführten aktiven und passiven Aktivitäten des strukturierten Ausbildungsprogrammes inklusive der dabei erreichten Punkte
- Die Ergebnisse des abschließenden Feedback-Gesprächs am Ende des KPJ-Tertiales

Ein strukturiertes Portfolio im KPJ dient der Dokumentation und Unterstützung des Lernerfolges. Das Portfolio bietet den Studierenden Platz für eigene Aufzeichnungen, wie z.B. die Vorstellung von Patientinnen und Patienten, die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen, die Dokumentation von optionalen Lernzielen, etc. Neben dem Wissenserwerb soll das Portfolio den Studierenden auch Raum zur Selbstreflexion bieten. Im Portfolio sollen zudem die Feedbackgespräche (Mentorinnen und Mentoren) und Reflexionsrunden dokumentiert werden, die zur Kommunikation zwischen Lehrenden und Lernenden über den persönlichen Fortschritt der/des Studierenden und der Verbesserung des bisherigen KPJ-Tertial-Verlaufs dienen.

Aufgaben und Rolle der Studierenden

- Studierende sind Auszubildende, die in dem für das Erreichen der Ausbildungsziele notwendigen Ausmaß zu klinischen Tätigkeiten herangezogen werden. Dabei muss gewährleistet sein, dass das Klinische Praktikum als Teil des Studiums die geforderte Breite der klinischen Ausbildung sicherstellt.
- Arbeit unter Aufsicht, begleitendes Führen von Patientinnen und Patienten, Mitarbeit an der Klinik zu komplexen mit den Kompetenzen des Logbuchs abgeglichenen Routinetätigkeiten.

- Die Lernziele aus den Bereichen Wissen, Fertigkeiten und ärztliche Haltung sind wie im Logbuch dargestellt verpflichtend zu erfüllen. Parallel dazu ist mit Hilfe eines Portfolios ein begleitender Reflexionsprozess zu führen.

Aufgaben der Lehrenden

- Monitoring, Unterstützung und Verifizierung eines adäquaten Lernfortschritts der Studierenden

Ausbildungsinhalte im KPJ

- Betreuung der zugewiesenen PatientInnen „unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Ärzte“ (Ärztegesetz 1998, Novelle 2009)
- Begleitende Betreuung von PatientInnen von der Aufnahme bis zur Entlassung (stationsübergreifend)
- Erhebung der Anamnese und des körperlichen Status
- Diskussion der erhobenen Untersuchungsbefunde
- Aktive Teilnahme an Visiten
- Führung der Krankenakte
- Erstellung der Diagnose- und Therapiepläne
- Teilnahme an allen vorgesehenen diagnostischen Maßnahmen
- Assistenz bei Operationen und invasiven Eingriffen
- Vorstellung der Patienten bei Oberarzt und Chefvisiten, Mitwirkung der Studierenden durch Vorstellen eigener Fälle
- Besprechung der pflegerischen und sozialfürsorgerischen Maßnahmen mit dem entsprechenden Personal
- Gesprächsführung mit Patienten und Angehörigen
- Erstellen und Mitunterzeichnen des Arztbriefes
- Dokumentation von Patientenfällen mit anschließender oberärztlicher Diskussion
- Teilnahme an den im Stationsalltag üblichen Besprechungen
- Teilnahme an abteilungsinternen und LKH-spezifischen Aus- und Fortbildungen
- Miteinbeziehen in alle Entscheidungen, die den betreuten Patienten betreffen
- Teilnahme am Journaldienst
- Teilnahme an klinischen und interdisziplinären Konferenzen

Evaluation und Qualitätssicherung

Die Evaluation des KPJ wird durch die Medizinische Universität Wien durchgeführt. Eine anonyme Evaluation jedes KPJ-Tertials ist vorgesehen.

Zur Sicherstellung der Ausbildungsqualität wird ein umfassendes, verbindliches Qualitätsmanagementsystem für alle Lehrkrankenhäuser und -praxen etabliert.

Gemäß den bisherigen Ausführungen besteht das Qualitätsmanagement aus folgenden Komponenten:

- Formaler Akkreditierungs- und Re-Akkreditierungsprozess der einzelnen Lehrkrankenhäuser

- Standardisierte Lern- und Ausbildungsziele, die in einem Logbuch und einem Portfolio abgebildet sind und sich hinsichtlich des Kompetenzniveaus am USMLE-Step 2 (United States Medical Licensing Examination) orientieren
- Standardisierte Lernerfolgskontrolle
- Eine multimediale e-Learning-Plattform mit standardisierten Lernunterlagen. Die Inhalte orientieren sich vertikal an denen der vorherigen Abschnitte des Curriculums
- Kollaboratives Ausbildungsprogramm für MentorInnen durch die Personalentwicklung der MedUni Wien in Abstimmung mit den anderen öffentlichen Medizinuniversitäten
- Strukturierte Evaluation: Sie wird in anonymer Form von der MedUni Wien für alle Lehrkrankenhäuser und Lehrpraxen in gleicher Weise durchgeführt. Lokale Evaluationen gem. Krankenhausgesetz bzw. aus anderen Gründen sind mit der Evaluation der MedUni Wien zeitlich und inhaltlich abzustimmen.
- Kontinuierliche Feedbackgespräche mit Studierenden und MentorInnen inklusive vor-Ort-Besuchen (Site-Visits) in Lehrkrankenhäusern und Lehrpraxen unter besonderer Berücksichtigung der erhobenen QM-Unterlagen.
- Berichtswesen: jährliche Berichte der zuständigen Funktionsträger bzw. Organe

Die erhobenen Daten sind für den Re-Akkreditierungsprozess heranzuziehen.

Infrastruktur und Sozialleistungen

Die Lehrkrankenhäuser und -praxen haben den Studierenden Zugang zur Patientendokumentation und zum Patientenverwaltungssystem bzw. zu den IT-Systemen zu gewährleisten. Die an der MedUni Wien aufliegende Verschwiegenheitserklärung der Studierenden kann durch eine zusätzliche Verschwiegenheitserklärung am LKH ergänzt werden.

Die MedUni Wien erhebt im Rahmen des Akkreditierungsprozesses für Lehrkrankenhäuser und Lehrpraxen:

- Infrastruktur für den Aufenthalt der Studierenden wie Dienstkleidung (gemäß Hygienevorschriften), Garderobespind, und ggf. IT-Zugänge
- Infrastruktur für das Selbststudium (Bibliothek, Internetzugriff, Zugang zu Journalen, Räumlichkeiten, Arbeitsplatz, technische Ausstattung)

Optionale Sozialleistungen für die Studierenden können sein:

- Unterkunft,
- Verpflegung,
- Fahrkostenzuschuss,
- bzw. eine entsprechende Aufwandsentschädigung,
- sowie weitere Sozialleistungen (Betriebskindergarten, etc.)

Danksagung

Wir bedanken uns bei den internationalen Experten der Arbeitsgruppen Prof. Martin Fischer, Lehrstuhl für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, Klinikum der Universität München; Prof. Udo Obertacke, Kompetenzzentrum Praktisches Jahr, Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum, Universitätsmedizin Mannheim; Prof. David Taylor, Medical Education, University of Liverpool, sowie bei den weiteren Mitgliedern des Advisory Boards des Curriculums Humanmedizin für ihre intensive Befassung mit den Inhalten des zukünftigen KPJ und den von Ihnen erarbeiteten Empfehlungen.

Literatur

1. Kern D, Thomas P, Hughes M. Curriculum Development for Medical Education. A six-step approach. 2nd edition ed. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2009.
2. Busing N, Slade S, Rosenfield J, Gold I, Maskill S. In the spirit of Flexner: working toward a collective vision for the future of medical education in Canada. *Acad Med.* 2010;85(2):340-8.
3. Harden RM. Learning outcomes and instructional objectives: is there a difference? *Med Teach* 2002; 24:151-155.
4. Jayawickramarajah PT. WFME task force on defining international standards in basic medical education. *Med Educ* 2001; 35:515.

KRITERIEN FÜR DIE AKKREDITIERUNG ALS LEHR-KH DER MEDUNI WIEN

Kriterien	möglich (bitte ankreuzen), wenn ja, bitte nähere Beschreibung
<p>Lehrende</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Studienkoordinator des Lehr-KH 2. Fachkoordinator des jeweiligen KPJ-Tertials (bzw. der Fächer) 3. Mentoren (früher: Lektoren): mindestens 2 pro Abteilung (Stellvertreterregelung); Qualifikation: in Facharztausbildung oder Facharzt <ul style="list-style-type: none"> • obligat: Training gemäß Programm der Personalentwicklung der MedUni Wien: ein klinisches Aufbau-seminar (dazu zählt der Lehr-KH-Tag) • optional: <ul style="list-style-type: none"> Medical-Education-Basisseminar (mit Verleihung des Titels „Lektor der MedUni Wien“) Habilitierte der MedUni Wien werden verpflichtend zur Lehre herangezogen 	
<p>Lernerfolgskontrolle</p> <ul style="list-style-type: none"> • lernbegleitende Prüfungen: Mini CEX, DOPS^{*)} (alle 1 – 2 Wochen) • Feedbackgespräch am Ende des Tertials • Logbuch, Portfolio • Mitwirkung bei der Jahresabschlussprüfung am Ende des 6. Studienjahres 	
<p>Ressourcen, Infrastruktur</p> <ul style="list-style-type: none"> • alle Abteilungen und für das KPJ relevante Einrichtungen des Lehr-KH sind beteiligt • Bibliothek (Lernraum) und Internetzugang • Dienstkleidung, IT-Zugänge, Umkleide-/Aufbewahrungsmöglichkeit • optional: Wohnmöglichkeit, soziale Betreuung, Verpflegung, Computerarbeitsplatz für Studierende 	
<p>Inhaltliches Angebot, Lernziele</p> <ul style="list-style-type: none"> • obligat: Erfüllung der gemeinsamen österreichweite Standards (Kompetenzlevelkatalog, fachspezifische Ausbildungsstandards) • ggf. zusätzliche Spezifikationen der MedUni Wien • optionales Zusatzangebot im Sinne einer Profilbildung (aus dem jeweiligen Versorgungsschwerpunkt einer Krankenanstalt o. ä.) 	
<p>Strukturierte Unterweisung</p> <ul style="list-style-type: none"> • obligat: Teilnahme an klinischen und radiologischen Besprechungen sowie an Fortbildungen etc. • optional: Teilnahme am eLearning-Programm der MedUniWien, andere (wie Summer School, o.ä.) 	
<p>Qualitätsmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation der Lehrtätigkeit nach für alle Lehr-KH gleichen Vorgaben durch die MedUni Wien • ev. Site-Visits 	
<p>Administration</p> <ul style="list-style-type: none"> • Platzvergabe an die Studierenden durch das Lehrkrankenhaus • Beginnmeldung an die Studien- und Prüfungsabteilung der MedUni Wien • Sicherstellung der administrativen Abwicklung des KPJ für die Studierenden 	
<p>optional: Betreuung von Diplomarbeiten durch habilitierte Lehrende</p>	

*) MiniCEX: Mini-Clinical Evaluation Exercise, DOPS: Direct Observation of Procedural Skills