



Amtliche Bekanntmachungen

Herausgeber: Der Rektor der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Redaktion: Justitiariat, Tel. 81-11764

Nr.: 24/2013

Düsseldorf, den 21. Oktober 2013

Seite 2 Studien- und Prüfungsordnung für den Modellstudiengang Humanmedizin an
der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf vom 7. Oktober 2013

Medizinische Fakultät

Studien- und Prüfungsordnung für den Modellstudiengang Humanmedizin an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf vom 07.10.2013

Aufgrund des § 2 Abs. 4 und des § 60 Abs. 1 des Gesetzes über die Hochschulen des Landes Nordrhein-Westfalen (Hochschulgesetz – HG) vom 31. Oktober 2006 (GV. NRW. S. 474), zuletzt geändert am 28. Mai 2013 (GV. NRW 2013 S. 272), und des § 41 der Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) vom 27. Juni 2002 (BGBl I S. 2405), zuletzt geändert am 7. Januar 2013 (BGBl I S. 34), hat die Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf folgende Studien- und Prüfungsordnung erlassen:

Inhalt

Präambel	4
Grundlagen des Modellstudiengangs DÜSSELDORFER CURRICULUM	4
§ 1 Ziele der Ausbildung im DÜSSELDORFER CURRICULUM.....	4
§ 2 Geltungsbereich.....	5
§ 3 Qualifikation und Zulassung zum Studium.....	6
§ 4 Laufzeit des Modellstudiengangs.....	6
§ 5 Evaluation.....	7
Aufbau und Organisation des Modellstudiengangs DÜSSELDORFER CURRICULUM	8
§ 6 Gliederung der ärztlichen Ausbildung.....	8
§ 7 Umfang.....	9
§ 8 Studiendauer.....	10
§ 9 Studienbeginn.....	10
§ 10 Studienplan.....	10
§ 11 Studienberatung.....	10
§ 12 Unterrichtsveranstaltungen.....	11
§ 13 Allgemeine Zulassungsvoraussetzungen zu Lehrveranstaltungen.....	13
§ 14 Unterbrechung des Studiums.....	15
§ 15 Unterrichtskommissionen.....	15
Die Studienabschnitte des Modellstudiengangs DÜSSELDORFER CURRICULUM	16
a) Das Studium in der ersten Qualifikationsstufe (Q1)	16
§ 16 Aufbau von Q1.....	16
§ 17 Pflichtlehrveranstaltungen in Q1.....	18
§ 18 Zulassungsvoraussetzungen zur Ärztlichen Zwischenprüfung.....	18
b) Das Studium in der zweiten Qualifikationsstufe (Q2)	19
§ 19 Zulassungsvoraussetzungen für Q2.....	19
§ 20 Aufbau von Q2.....	19
§ 21 Pflichtlehrveranstaltungen in Q2.....	21
§ 22 Zulassungsvoraussetzungen zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung.....	21

c) Das Studium in der dritten Qualifikationsstufe (Q3) bzw. im Praktischen Jahr (PJ)..	22
§ 23 Zulassungsvoraussetzungen für Q3 bzw. das PJ.....	22
§ 24 Aufbau von Q3.....	22
§ 25 Zulassungsvoraussetzungen zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung.....	23

Prüfungen..... 23

a) Allgemeine Bestimmungen..... 23

§ 26 Leistungsnachweise im DÜSSELDORFER CURRICULUM nach ÄAppO.....	23
§ 27 Prüfungsausschuss Humanmedizin.....	24
§ 28 Anmeldung zu, Versäumnis und Rücktritt von Prüfungen.....	25
§ 29 Wiederholung von Prüfungen.....	26
§ 30 Täuschung bei Prüfungs- und Studienleistungen und Störung bei Prüfungen.....	26
§ 31 Prüfungsformate.....	27
§ 32 Voraussetzung für die Vergabe von Leistungsnachweisen.....	27
§ 33 Benotung der Leistungsnachweise und Benotungsgrundsätze.....	28
§ 34 Anerkennung von Studienleistungen und Anrechnung von Studienzeiten.....	30

b) Prüfungen in der ersten Qualifikationsstufe (Q1)..... 30

§ 35 Kumulative Prüfungen in Q1.....	30
§ 36 Ärztliche Zwischenprüfung.....	33
§ 37 Mündlicher Teil der Ärztlichen Zwischenprüfung.....	33
§ 38 Klinisch-praktischer Teil der Ärztlichen Zwischenprüfung.....	34

c) Prüfungen in der zweiten Qualifikationsstufe (Q2)..... 35

§ 39 Kumulative Prüfungen in Q2.....	35
--------------------------------------	----

Übergangs- und Schlussvorschriften..... 38

§ 40 Übergangsvorschriften.....	38
§ 41 Inkrafttreten.....	38

Anlagen

- Anlage 1: Leistungsnachweise und Unterrichtsumfang in der ersten Qualifikationsstufe (Q1)
- Anlage 2: Leistungsnachweise in der zweiten Qualifikationsstufe (Q2)
- Anlage 3: Düsseldorfer Liste der Behandlungsanlässe (Tasks)
- Anlage 4: Themen- und Studienblöcke in Q1 und Q2
- Anlage 5: Richtlinien für die klinisch-praktische Ausbildung der Humanmedizinstudierenden während der dritten Qualifikationsstufe (Q3) bzw. des Praktischen Jahrs am Universitätsklinikum Düsseldorf und in den Akademischen Lehrkrankenhäusern und Akademischen Lehrpraxen
- Anlage 6: Äquivalenzliste anrechenbarer Leistungsnachweise beim Wechsel zwischen Modell- und Regelstudiengang

Präambel

Die Medizinische Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf ist eine Gemeinschaft der Lernenden und Lehrenden, die sich in lebendiger Interaktion und gegenseitiger Wertschätzung weiter entwickelt. Die Lehrenden unterstützen aktiv die persönliche und fachliche Entwicklung der Studierenden, deren Eigeninitiative gefördert und gefordert wird. Die Lernenden unterstützen die Lehrenden bei der Weiterentwicklung ihrer Fachgebiete.

Grundlagen des Modellstudiengangs DÜSSELDORFER CURRICULUM

§ 1

Ziele der Ausbildung im DÜSSELDORFER CURRICULUM

Das Studium der Humanmedizin an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf schafft den Raum für die Entwicklung von wissenschaftlich und praktisch in der Medizin ausgebildeten, kritisch denkenden und empathischen Ärztinnen und Ärzten, die zur eigenverantwortlichen und selbstständigen Berufsausübung sowie zur Weiterbildung und zur ständigen Fortbildung befähigt sind.

Die Absolventinnen und Absolventen des humanmedizinischen Studiums an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

- kennen die körperlichen, seelischen und sozialen Dimensionen von Gesundheit und Krankheit,
- beherrschen die grundlegenden ärztlichen Kompetenzen,
- stellen Differentialdiagnosen und entwickeln eigenständig Therapiekonzepte,
- beherrschen die Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens,
- denken kritisch unter Berücksichtigung gesicherter Erkenntnisse sowie (in der Klinik) auch der Individualität der Patienten und treffen auf dieser Grundlage Entscheidungen,
- handeln unter Berücksichtigung ethischer Grundsätze,
- kommunizieren angemessen, einfühlsam und respektvoll mit Patienten und Kollegen,
- kennen ihre persönlichen Grenzen und gehen mit Fehlern offen und angemessen um,
- verfügen über Kompetenzen der Selbstorganisation und des Zeitmanagements,
- berücksichtigen gesundheitsökonomische Rahmenbedingungen und
- vermitteln ihr Wissen anderen.

Für die Aufgaben und Anforderungen in der beruflichen Praxis sind komplexe Kompetenzen notwendig, bei denen Wissen, Fertigkeiten und Haltungen integrativ, je nach definierter Anforderung, in unterschiedlicher Gewichtung zusammenwirken. Das DÜSSELDORFER CURRICULUM ist daher integrativ, interdisziplinär und kompetenzorientiert an den folgenden acht Kompetenzbereichen ausgerichtet:

- *Präventive, diagnostische und therapeutische Kompetenz*
ist die Fähigkeit, aktiv für Gesundheitsförderung einzutreten, Entscheidungen zu Prävention, Diagnostik und Therapie nach den Regeln der ärztlichen Kunst zu treffen und dementsprechend zu handeln.
- *Humanbiologische Kompetenz*
ist die Fähigkeit, aufbauend auf den naturwissenschaftlichen Grundlagen, den Menschen in seiner Struktur und Funktion in Gesundheit und Krankheit zu verstehen, Krankheitsprozesse zu analysieren und als Grundlage für Prävention, Diagnostik und Therapie zu nutzen.
- *Wissenschaftliche Kompetenz*
ist die Fähigkeit, Informationen kritisch zu hinterfragen, zu analysieren, Hypothesen aufzustellen und diese mit geeigneten Methoden zu überprüfen.
- *Soziale und ethische Kompetenz*
ist die Fähigkeit, Einstellungen und Werte im ärztlichen Handeln kritisch zu reflektieren und unter Beachtung und Respektierung der soziokulturellen Unterschiede und Autonomieansprüche von Patienten verantwortungsvoll zu leben.
- *Kommunikative Kompetenz*
ist die Fähigkeit, jedem Menschen angemessen zu begegnen.
- *Selbstkompetenz*
ist die Fähigkeit zur Selbstorganisation und Selbstreflexion als Grundlage einer lebenslangen persönlichen Weiterentwicklung.
- *Wirtschaftliche Kompetenz*
ist die Fähigkeit, die zur Verfügung stehenden Ressourcen effizient zu nutzen.
- *Lehrkompetenz*
ist die Fähigkeit, Wissen, Fertigkeiten und Haltungen kontextangemessen zu vermitteln.

Diese Kompetenzen entwickeln und erwerben die Studierenden in vertrauensvoller Interaktion mit ihren Lehrenden, durch eigenverantwortliches Lernen sowie praktische Erfahrung und machen sie zur Basis ihres ärztlichen Handelns. Im DÜSSELDORFER CURRICULUM wird Lehren und Lernen im Sinne einer Lernspirale verstanden. Humanmedizinische Sachverhalte werden im Verlauf des Studiums mehrfach aufgegriffen und unter verschiedenen Gesichtspunkten behandelt. Dies trägt dazu bei, dass die Studierenden den Lernstoff tiefgreifend erfassen und langfristig verinnerlichen.

Die praxisnahe Ausbildung von empathischen Ärztinnen und Ärzten findet durch Patientenkontakte ab dem ersten Fachsemester statt.

§ 2

Geltungsbereich

- (1) Diese Studien- und Prüfungsordnung regelt auf der Grundlage der Bundesärzteordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl I S. 1218), zuletzt geändert durch Artikel 4c des Gesetzes vom 20. Februar 2013 (BGBl I S. 277), und § 41 der Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) vom 27. Juni 2002 (BGBl I S. 2405), zuletzt geändert am 7. Januar 2013 (BGBl I S. 34), das Studium der Humanmedizin an

der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf mit dem Abschluss der Ärztlichen Prüfung. Soweit nachfolgend nichts anderes bestimmt ist, findet die ÄAppO Anwendung.

- (2) Die Medizinische Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf ist zuständig für die geordnete Durchführung der Lehre und der Leistungskontrollen. Sie trägt dafür Sorge, dass die an der Ausbildung beteiligten wissenschaftlichen Einrichtungen die zum Erreichen der Ausbildungsziele notwendigen Lehr- und Lernveranstaltungen anbieten.
- (3) Diese Studien- und Prüfungsordnung gilt für alle Studierenden, die sich ab dem Wintersemester 2013/14 für den Studiengang Humanmedizin an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf einschreiben.

§ 3

Qualifikation und Zulassung zum Studium

- (1) Die Qualifikation für das Studium der Humanmedizin erfolgt durch den Nachweis der Hochschulzugangsberechtigung.
- (2) Die Zulassungen für Studienanfängerinnen und -anfänger im ersten Fachsemester erfolgen im Rahmen des zentralen bundesweiten Vergabeverfahrens. Zulassungen für höhere Fachsemester werden von der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf ausgesprochen.
- (3) Um die in § 41 Abs. 2 Nr. 6 ÄAppO geforderte Freiwilligkeit der Teilnahme am Modellstudiengang zu gewährleisten, wird im Rahmen des zentralen bundesweiten Vergabeverfahrens sowie im Rahmen aller weiteren Zulassungsverfahren für die betreffenden Jahrgänge darauf hingewiesen, dass die Bewerbung um einen Studienplatz für Humanmedizin an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf im Erfolgsfall ausschließlich zur Aufnahme in den Modellstudiengang führt. Mit der Immatrikulation dokumentiert die bzw. der Studierende die freiwillige Entscheidung für die Teilnahme am Modellstudiengang und die Kenntnis über dessen Besonderheiten im Vergleich zum Regelstudiengang Humanmedizin.
- (4) Ein dem Regelstudiengang entsprechender gleichberechtigter Zugang ist im Rahmen des zentralen bundesweiten Vergabeverfahrens gewährleistet.

§ 4

Laufzeit des Modellstudiengangs

- (1) Der Modellstudiengang DÜSSELDORFER CURRICULUM wird zunächst für die Dauer von fünf Jahren ab dem Wintersemester 2013/2014 eingerichtet.
- (2) Er kann und soll verlängert werden, wenn positive Evaluationsergebnisse vorliegen.
- (3) Über die Verlängerung entscheiden die Medizinische Fakultät und das Rektorat der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf sowie das zuständige Ministerium, an das der Antrag auf Verlängerung zu richten ist.

- (4) Der Modellstudiengang wird gemäß § 41 Abs. 2 Nr. 7 ÄAppO abgebrochen, wenn
- a) die ordnungsgemäße Durchführung der Lehre und der Prüfungen nicht mehr durch die Fakultät gewährleistet ist und die Gewährleistung nicht wiederhergestellt werden kann oder
 - b) die Evaluationsergebnisse zeigen, dass eine Verbesserung der Lehre und der Ausbildung endgültig nicht zu erwarten ist.
- (5) Endet der Modellstudiengang, muss den Studierenden die Möglichkeit gegeben werden, ihr Studium innerhalb einer Übergangszeit zu beenden oder unter Anrechnung von Studienzeiten, Prüfungen und sonstiger Leistungen in den sich anschließenden Regelstudiengang zu wechseln.

§ 5

Evaluation

- (1) Für die Evaluation des Modellstudiengangs DÜSSELDORFER CURRICULUM gelten die Bestimmungen der Ordnung zur Evaluation von Studium und Lehre an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf vom 28.02.2011 (Amtliche Bekanntmachungen 4/2011).
- (2) Die Evaluation des Modellstudiengangs ist als Lehrveranstaltungsevaluation nach § 4 Abs. 2 und Abs. 7 (Zweck der Lehrveranstaltungsevaluation) und als Studiengangsevaluation nach § 4 Abs. 4 und Abs. 9 (Zweck der Studiengangsevaluation) der Ordnung zur Evaluation von Studium und Lehre an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf vom 28.02.2011 angelegt.
- (3) Die Evaluation des Modellstudiengangs orientiert sich an den in § 4 Abs. 11 der Ordnung zur Evaluation von Studium und Lehre an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf vom 28.02.2011 für die Erhebungen genannten Merkmalen (z.B. Bewertung der Lehrqualität, Selbsteinschätzung des studentischen Arbeitsaufwands, Selbsteinschätzung zum Kompetenzerwerb, Studienmotivation, Studienklima).
- (4) Die Evaluation des Modellstudiengangs prüft, in welchem Maße die im „Leitbild Lehre“ der Medizinischen Fakultät vom 25.06.2009 und die in dieser Studien- und Prüfungsordnung unter § 1 genannten Ziele der Ausbildung erreicht werden.
- (5) Es werden die in § 41 Abs. 2 Nr. 1 ÄAppO genannten „qualitativen Verbesserungen“ des Modellstudiengangs systematisch und kontinuierlich evaluiert; dazu werden wissenschaftlich fundierte Verfahren und die entsprechenden empirischen Methoden bzw. Instrumente eingesetzt.
- (6) Der Modellstudiengang DÜSSELDORFER CURRICULUM wird sorgfältig evaluiert. Die Teilnahme an den Datenerhebungen für die Evaluation ist für Lehrende und Studierende obligatorisch. Die bzw. der Studierende erklärt sich mit der Immatrikulation in den Modellstudiengang damit einverstanden.
- (7) Der Modellstudiengang wird intern und extern auf der Grundlage von § 2 Abs. 9 und § 41 Abs. 2 Nr. 4 ÄAppO evaluiert. Die Evaluation gliedert sich in eine begleitende und eine abschließende Evaluation.

- a) Für die interne Evaluation ist die Studiendekanin bzw. der Studiendekan verantwortlich. Es werden ein Zwischenbericht (für die begleitende Evaluation) und ein Endbericht (für die abschließende Evaluation) erstellt.
- b) Die externe Evaluation erfolgt durch bestellte Gutachter, denen unter anderem die Ergebnisse der internen Evaluation zur Verfügung gestellt werden.

Aufbau und Organisation des Modellstudiengangs DÜSSELDORFER CURRICULUM

§ 6

Gliederung der ärztlichen Ausbildung

- (1) Das Studium der Humanmedizin im DÜSSELDORFER CURRICULUM gliedert sich in drei Qualifikationsstufen (Q1, Q2 und Q3):
 - a) Die erste Qualifikationsstufe (Q1) umfasst die Studienjahre eins bis drei (sechs Semester) und schließt mit einer Prüfung ab, die äquivalent zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist (Ärztliche Zwischenprüfung). Am Ende von Q1 haben die Studierenden Wissen, Fähigkeiten und Haltungen für die in § 1 erwähnten Kompetenzen erworben, die es ihnen erlauben, unter Aufsicht in ärztlichen Aufgabenbereichen am Patienten tätig zu sein.
 - b) Die zweite Qualifikationsstufe (Q2) umfasst die Studienjahre vier und fünf (vier Semester) und endet mit dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gemäß § 28 ÄAppO. Am Ende von Q2 haben die Studierenden die erworbenen Kompetenzen im klinischen Kontext vertieft und miteinander verknüpft. Sie entwickeln fallbezogen präventive, diagnostische und therapeutische Konzepte.
 - c) Die dritte Qualifikationsstufe (Q3) entspricht dem Praktischen Jahr (PJ). Das PJ stellt eine zusammenhängende praktische Ausbildung von 48 Wochen in Universitätskrankenhäusern, Lehrkrankenhäusern, geeigneten ärztlichen Praxen oder anderen geeigneten Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung dar (§§ 3 und 4 ÄAppO). Es schließt mit dem Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ab (§ 30 ÄAppO). Durch die intensive Einbindung in die Abläufe des medizinischen Alltags während des PJ setzen die Absolventinnen und Absolventen die in § 1 aufgeführten acht Kompetenzen flexibel und situationsbezogen ein.
- (2) Die ärztliche Ausbildung umfasst des Weiteren
 - a) eine Ausbildung in erster Hilfe gemäß § 5 ÄAppO, die bis zum Antritt des ersten Praxisblocks im dritten Studienjahr nachzuweisen ist,
 - b) einen Krankenpflagedienst von drei Monaten Dauer gemäß § 6 ÄAppO (90 Kalendertage), der bis zum Antritt des ersten Praxisblocks im dritten Studienjahr abzuleisten ist,
 - c) eine Famulatur von vier Monaten Dauer gemäß § 7 ÄAppO (120 Kalendertage), die nach erworbener Famulatureife gemäß § 35 Abs. 5 und 6 dieser Studien- und Prüf-

fungsordnung begonnen werden kann und bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen ist.

(3) Das DÜSSELDORFER CURRICULUM besteht aus einem Kern- und einem Wahlpflichtcurriculum:

- a) Das Kerncurriculum umfasst etwa 90 Prozent des gesamten Stundenumfangs. Es beinhaltet Wissen, Fertigkeiten und Haltungen, die zur allgemeinen Arztreife befähigen.
- b) Das Wahlpflichtcurriculum umfasst etwa 10 Prozent des gesamten Stundenumfangs und ergänzt das Kerncurriculum vom dritten bis einschließlich zum neunten Fachsemester. Es ermöglicht den Studierenden eine allgemeinbildende, vertiefende medizinische und wissenschaftliche Weiterbildung. Es werden verschiedene Qualifizierungspfade angeboten. Das Nähere regelt eine Verfahrensrichtlinie.

Ein Wahlpflichtfach umfasst mindestens 28 Unterrichtsstunden. Die Studierenden absolvieren insgesamt mindestens 14 Wahlpflichtfächer, davon mindestens acht in Q1 und mindestens sechs in Q2. Mindestens ein Wahlpflichtfach in Q1 und eins in Q2 wird benotet.

Die angebotenen Wahlpflichtfächer werden dem Studiendekanat der Medizinischen Fakultät gemeldet, das die formalen Kriterien (z.B. Zulassungsvoraussetzungen, Anzahl der Unterrichtsstunden, Art des Leistungsnachweises) prüft. Es können auch Veranstaltungen anderer Fakultäten oder anderer Einrichtungen als Wahlpflichtfach ins Angebot aufgenommen werden. Das Studiendekanat stellt einen Gesamtüberblick über das Wahlpflichtangebot zusammen. Die von den Studierenden erfolgreich absolvierten Wahlpflichtfächer werden in einer individuellen Übersicht (Transcript of Records) dokumentiert.

Die Medizinische Fakultät stellt ein ausreichend großes Angebot an benoteten und unbenoteten Wahlpflichtfächern sicher, das sich an der Gesamtzahl der betroffenen Studierenden orientiert.

(4) Der erfolgreiche Abschluss des Modellstudiengangs Humanmedizin setzt das Bestehen der Ärztlichen Prüfung voraus, die im Verlauf des Studiums in drei Teilen abgelegt wird:

- a) In der Ärztlichen Zwischenprüfung nach Q1
- b) In der schriftlichen Prüfung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach Q2
- c) In der mündlich-praktischen Prüfung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach Q3 bzw. dem PJ

§ 7

Umfang

Das Studium umfasst insgesamt mindestens 5.500 Unterrichtsstunden, von denen mindestens 2194 Unterrichtsstunden in Q1, mindestens 1416 Unterrichtsstunden in Q2 und mindestens 1890 Unterrichtsstunden in Q3 bzw. im PJ abgeleistet werden. Nähere Bestimmungen ergeben sich aus Anlage 1 und 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung.

§ 8

Studiendauer

Die Regelstudienzeit im Sinne des § 61 Abs. 1 des Hochschulgesetzes (HG) beträgt einschließlich der Prüfungszeiten für den Zweiten und Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sechs Jahre und drei Monate.

§ 9

Studienbeginn

Das Studium der Humanmedizin an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf kann nur zum Wintersemester begonnen werden. Bei verspäteter Zulassung sollten die Einrichtungen der Studienberatung in Anspruch genommen werden (siehe § 11 dieser Studien- und Prüfungsordnung).

§ 10

Studienplan

Auf der Grundlage dieser Studien- und Prüfungsordnung ist ein Studienplan erstellt. Er wird als Lehrveranstaltungsplan für alle Semester rechtzeitig, spätestens jedoch zwei Wochen vor Vorlesungsbeginn, auf den Webseiten des Studiendekanats der Medizinischen Fakultät bekannt gegeben.

§ 11

Studienberatung

- (1) Die Studienberatung wird von jedem selbständig in der Lehre Tätigen durchgeführt.
- (2) Für fachspezifische Fragen und Probleme stehen die jeweiligen Lehrenden bzw. die die jeweiligen Lehrverantwortlichen zur Verfügung.
- (3) Im Rahmen ihrer korporationsrechtlichen Stellung beteiligt sich die Fachschaft Medizin an der Studienberatung und bei der Einführung der Studierenden in das Studium.
- (4) Die Beratung bei übergeordneten und/oder organisatorischen Fragen und Problemen im Studium obliegt dem Studiendekanat der Medizinischen Fakultät.
- (5) Der Studierendenservice der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf bietet mit dem Studierenden Service Center (SSC) allen Studierenden eine zentrale Anlaufstelle. Neben allgemeiner Beratung und Studiencoaching wird auch psychologische Hilfe bei studienbedingten persönlichen Schwierigkeiten angeboten. Außerdem kann man sich bei studienbedingten persönlichen Schwierigkeiten auch an das Klinische Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie wenden.
- (6) Für prüfungsrechtliche Fragen, die das staatliche Prüfungsverfahren betreffen, ist das Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie zuständig.

- (7) Studierende mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankung können sich bei Bedarf an die Beauftragte bzw. den Beauftragten der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf für die Belange behinderter und chronisch erkrankter Studierender wenden, um ihnen ein barrierefreies Studium zu ermöglichen.

§ 12

Unterrichtsveranstaltungen

- (1) Die Zusammenstellung des Lehrangebots ist überwiegend fächerübergreifend konzipiert. Die Studieninhalte werden in zunehmender Komplexität und unter verschiedenen Gesichtspunkten entsprechend des Ausbildungsstandes der Studierenden wiederholt behandelt.
- (2) Folgende Lehrformate werden im DÜSSELDORFER CURRICULUM angeboten:

a) Vorlesungen

In Vorlesungen werden wissenschaftliche und methodische Kenntnisse zusammenhängend und systematisch dargestellt. Sie dienen unter anderem der theoretischen Vorbereitung oder der Begleitung von Praktischen Übungen. Die Vorlesungsfolien können vor Vorlesungsbeginn für die Studierenden im Studierendenportal der Universität online bereitgestellt werden.

b) Praktische Übungen

Praktische Übungen umfassen die eigenständige Bearbeitung von praktischen Aufgaben durch Studierende unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung einer Dozentin bzw. eines Dozenten. Die Inhalte der praktischen Übungen richten sich nach den Anforderungen der ärztlichen Praxis.

▪ Praktika und Kurse

Um praktische Fertigkeiten oder Methoden zu erlernen bzw. zu üben und um Wissen zu vertiefen, werden Praktika oder Kurse durchgeführt. Die Gruppengröße pro Lehrende sollte 20 Studierende nicht überschreiten.

▪ Unterricht am Krankenbett (UaK)

Der UaK ist ein zentrales Element des Modellstudiengangs. Im UaK werden die Studierenden unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Ärztin bzw. des ausbildenden Arztes am Patienten tätig. Zur Entwicklung der klinischen Expertise wird das diagnostische, differentialdiagnostische und therapeutische Vorgehen fallbezogen erarbeitet und reflektiert. Hierzu erhalten die Studierenden Feedback von den ausbildenden Ärztinnen und Ärzten. Es wird jeweils nur eine kleine Gruppe von Studierenden gleichzeitig unmittelbar am Patienten unterwiesen, und zwar beim Unterricht

- in Form der Patientendemonstration eine Gruppe von höchstens sechs Studierenden,
- in Form der Patientenuntersuchung durch Studierende eine Gruppe von höchstens drei Studierenden.

Insgesamt beträgt der UaK 476 Stunden, davon entfallen 50 Prozent der Unterrichtszeit auf den Unterricht in Form der Patientendemonstration und 50 Prozent auf den Unterricht mit Patientenuntersuchung.

Um medizinische Probleme und klinische Krankheitsbilder realitätsnah zu simulieren, setzt die Fakultät darüber hinaus Schauspielpatientinnen und -patienten ein. Damit wird für die Studierenden eine Situation geschaffen, die es ihnen ermöglicht, in einer sicheren Atmosphäre praktische Fertigkeiten (z.B. Gesprächsführung, körperliche Untersuchung) anzuwenden. Die Schauspielerinnen bzw. Schauspieler sind darin geschult, den Studierenden ein strukturiertes Feedback zu geben. Dieser Simulationsunterricht wird von erfahrenen Ärztinnen und Ärzten geleitet.

- **Praktische Übungen im Trainingszentrum**

Die Medizinische Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf betreibt ein Trainingszentrum für ärztliche Fertigkeiten. Dort erlernen und trainieren die Studierenden unter Anleitung von Ärztinnen bzw. Ärzten und studentischen Tutorinnen bzw. Tutoren verschiedene Fertigkeiten (z.B. körperliche Untersuchungstechniken, Punktions- und Katheterisierungstechniken, Sonographie). Ergänzend können Studierende Fertigkeiten dort auch selbstständig im Eigenstudium erwerben.

Die angeleiteten praktischen Übungen im Trainingszentrum für ärztliche Fertigkeiten sind wesentlicher Bestandteil des Famulatureifekurses, der vom ersten bis vierten Fachsemester stattfindet, und des Untersuchungskurses, der im dritten Studienjahr belegt wird.

- c) **Seminare und Tutorien**

In Seminaren wird in Gruppen von bis zu 20 Studierenden der durch praktische Übungen und Vorlesungen vermittelte Lehrstoff vertiefend, anwendungs- und gegenstandsbezogen erörtert. Seminare haben das Ziel, den Studierenden wichtige medizinische Zusammenhänge zu verdeutlichen, insbesondere auch die Bezüge zwischen wissenschaftlichen Grundlagen und klinischen Inhalten. Wo es möglich und sinnvoll ist, werden Patientenfälle vorgestellt. In Q1 werden gemäß § 2 Abs. 2 ÄAppO Seminare im Umfang von mindestens 98 Stunden als integrierte Veranstaltungen durchgeführt, in die geeignete klinische Fächer einbezogen werden. Darüber hinaus absolvieren die Studierenden weitere Seminare mit klinischem Bezug im Umfang von mindestens 56 Stunden.

In Tutorien in den Praxisblöcken wird in Gruppen von bis zu zwölf Studierenden unter Anleitung von erfahrenen Lehrenden Gelehrtes und Erlerntes reflektiert, diskutiert und bewertet. Die Tutorien dienen vor allem dazu, die Studierenden individuell in ihren Lernfortschritten zu unterstützen.

- d) **Task-based Learning (TbL)**

Zur Entwicklung der klinischen Expertise, des interdisziplinären Denkens und zur Förderung des eigenverantwortlichen Lernens bearbeiten die Studierenden selbstständig reale Patientenfälle ausgehend vom jeweiligen Behandlungsanlass der Patientin bzw. des Patienten. Die von den Studierenden zu bearbeitenden Behandlungsanlässe (Tasks) sind in der Düsseldorfer Liste der Behandlungsanlässe defi-

nirt (siehe Anlage 3 dieser Studien- und Prüfungsordnung). Treffen die Studierenden auf eine Patientin bzw. einen Patienten, der einen in dieser Liste aufgeführten Behandlungsanlass bietet, so können sie sich ausgehend vom konkreten Fall mit Hilfe von StudyGuides und Tutorien die zugrundeliegende Diagnose, die diagnostischen Verfahren, die Differentialdiagnosen sowie die (individuelle) Therapie und Prognose erarbeiten.

StudyGuides (Leitfaden für Behandlungsanlässe) verschiedener Fächer helfen den Studierenden, das Eigenstudium zu strukturieren. Dies geschieht durch Definition der Lernziele, Hinweise auf wesentliche Aspekte des jeweiligen Behandlungsanlasses, Verweis auf Lernmaterialien der einschlägigen Fächer sowie Reflexionsaufgaben zur Nachbereitung.

Im Rahmen von ärztlich geleiteten Fallbesprechungen (Tutorien) diskutieren die Studierenden die von ihnen aufgearbeiteten Fälle und gleichen Neues mit Bekanntem ab. Für die Beantwortung von Fragen stehen ihnen zu definierten Zeiten Lehrpersonen als Expertinnen und Experten zur Verfügung.

e) Problemorientiertes Lernen (PoL)

Problemorientiertes Lernen ist eine Lehr-/Lernmethode, bei der die Studierenden für einen konkreten Fall (Problem) weitgehend eigenständig Lösungsstrategien entwickeln und sich dadurch neues Wissen aneignen. PoL findet in Kleingruppen von bis zu maximal zehn Personen statt und wird durch studentische Tutorinnen bzw. Tutoren oder Lehrende geleitet. Es trägt dem interdisziplinären Gedanke und dem Praxisbezug Rechnung.

f) E-Learning

E-Learning Angebote verbinden klassische Präsenz- und Online-Lehre lernzielorientiert im Sinne des „Blended Learning“. Die E-Learning Angebote unterstützen die Studierenden in ihrem interaktiven Lernen. Hierfür können Elemente wie die Online-Gruppenarbeit, Blogs, aber auch Videos, Audios, PodCasts, Simulationen und Animationen genutzt werden. Interaktive, multimediale Bearbeitung von Patientenfällen unterstützt die Studierenden in ihren differentialdiagnostischen Hypothesenbildungen und Therapieentscheidungen.

§ 13

Allgemeine Zulassungsvoraussetzungen zu Lehrveranstaltungen

- (1) Die Studierenden melden sich unter Beachtung ihres erreichten Ausbildungsstands und innerhalb des festgesetzten Zeitraums im Studiendekanat der Medizinischen Fakultät für die Themen-, Studien- und/oder Praxisblöcke eines Semesters an. Das Studiendekanat der Medizinischen Fakultät gibt den Anmeldezeitraum rechtzeitig bekannt. Studierende, die sich nicht rechtzeitig anmelden, werden in der Regel nicht zu den Lehrveranstaltungen der entsprechenden Themen-, Studien- und/oder Praxisblöcken zugelassen.
- (2) Das Studiendekanat der Medizinischen Fakultät prüft, ob die Zugangsvoraussetzungen für die Themen-, Studien- und/oder Praxisblöcke, für die sich der bzw. die Studierende angemeldet hat, erfüllt sind. Ist dem nicht so, wird die bzw. der Studierende in der Re-

gel nicht zu den Lehrveranstaltungen der entsprechenden Themen-, Studien- und/oder Praxisblöcke zugelassen.

- (3) Bei Unterrichtsveranstaltungen mit begrenzter Teilnehmerzahl regelt die Dekanin bzw. der Dekan oder die bzw. der beauftragte Lehrende den Zugang (§ 59 Abs. 2 HG). Dabei sind die Bewerberinnen und Bewerber in folgender Reihenfolge zu berücksichtigen:
- a) Studierende, die im Rahmen ihres Studienganges auf den Besuch der Unterrichtsveranstaltungen zu diesem Zeitpunkt angewiesen sind, einschließlich derjenigen, die die Unterrichtsveranstaltungen wiederholen müssen. Voraussetzung ist, dass die Studierenden für den Studiengang Humanmedizin mit dem Abschluss Staatsexamen an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf eingeschrieben sind.
Wer bereits einmal an einer Veranstaltung teilgenommen hat ohne den Leistungsnachweis erworben zu haben, kann nachrangig behandelt werden im Verhältnis zu Erstteilnehmerinnen bzw. Erstteilnehmern, die überhaupt noch keine Chance zum Erwerb eines Leistungsnachweises hatten. Bei Festlegung der Kriterien im Einzelnen durch die Veranstaltungsleiterin bzw. den Veranstaltungsleiter ist der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten.
 - b) Andere Studierende können zu den Unterrichtsveranstaltungen im Modellstudiengang Humanmedizin nur soweit zugelassen werden, als bei einer Beschränkung der Teilnehmerzahl freie Plätze vorhanden sind (§ 59 Abs. 2 HG).
Ist innerhalb einer der a) und b) genannten Gruppen eine Auswahl erforderlich, so wird durch das Los entschieden. Die Rangfolgenbildung gemäß a) bleibt hiervon unberührt.
 - c) Studierende, die an einer anderen Universität in der Leistungsprüfung zu einer der in den Anlagen 1 und 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung ausgewiesenen Pflichtlehrveranstaltungen bereits endgültig gescheitert sind, sind vom erneuten Besuch der entsprechenden Pflichtlehrveranstaltung an der hiesigen Fakultät ausgeschlossen.
- (4) Die Verantwortlichen der entsprechenden Lehrveranstaltungen sowie die Studierenden müssen bei der Durchführung der Veranstaltungen die gültigen Arbeitsschutzvorschriften beachten. Vor der Anmeldung zum zweiten Fachsemester müssen die Studierenden eine Arbeitsschutzunterweisung nachweisen.
- (5) Vor der Anmeldung zum ersten Praxisblock des dritten Studienjahrs müssen die Studierenden eine betriebsärztliche Untersuchung nachweisen. Diese erfolgt kostenlos beim Betriebsärztlichen Dienst des Universitätsklinikums Düsseldorf. Studierende, die sich privat untersuchen und impfen lassen, müssen die Kosten selbst tragen.
- (6) Studierende mit infektiösen Erkrankungen (wie Hepatitis B oder C) können nur nach Zustimmung durch den Betriebsärztlichen Dienst invasive Tätigkeiten am Patienten durchführen. Stimmt der Betriebsärztliche Dienst dem nicht zu, können Zulassungen für Kurse, die invasive Tätigkeiten einschließen, nicht erteilt werden.

§ 14

Unterbrechungen des Studiums

Das Studium kann für Zwecke der Famulatur, eines Auslandsstudiums, der wissenschaftlichen Arbeit oder aus persönlichen Gründen in der Regel nur nach Abschluss aller Themen-, Studien- und Praxisblöcke eines jeden Semesters, nicht aber während des Semesters unterbrochen werden. Nach Maßgabe der Einschreibungsverordnung der Universität sollte ein Urlaubssemester beantragt werden.

§ 15

Unterrichtskommissionen

- (1) Die Fakultät setzt für jede in § 6 dieser Studien- und Prüfungsordnung aufgeführte Qualifikationsstufe (Q1, Q2 und Q3) eine Unterrichtskommission (UK 1, UK 2 und UK 3) ein.
- (2) Den Unterrichtskommissionen UK 1 und UK 2 gehören die an der jeweiligen Qualifikationsstufe beteiligten Koordinatorinnen und Koordinatoren (oder deren Stellvertreterinnen bzw. Stellvertreter) der Themen-, Studien- und Praxisblöcke und die Studiendekanin bzw. der Studiendekan (oder die zuständige Vertreterin bzw. der zuständige Vertreter) an.

Der Unterrichtskommission UK 3 gehören die Studiendekanin bzw. der Studiendekan (oder die zuständige Vertreterin bzw. der zuständige Vertreter) und jeweils eine Vertreterin bzw. ein Vertreter des Zentrums für Innere Medizin und Chirurgie sowie eine Vertreterin bzw. ein Vertreter der jeweils angebotenen Wahlfächer und jedes Akademischen Lehrkrankenhauses an.

In jede Unterrichtskommission werden mindestens drei studentische Vertreterinnen und Vertreter und gegebenenfalls weitere Mitglieder der Fakultät vom Fakultätsrat berufen. Die bzw. der Vorsitzende der jeweiligen Unterrichtskommission wird vom Fakultätsrat gewählt.

- (3) Die Unterrichtskommissionen planen die Organisation und Durchführung der für die jeweilige Qualifikationsstufe relevanten Themen-, Studien und Praxisblöcke sowie der dazugehörigen Prüfungen. Weitere fachbezogene Prüfungen sowie die entsprechenden Bestehens- und Benotungsregeln bedürfen der Genehmigung der jeweiligen Unterrichtskommission. Darüber hinaus entwickeln die Unterrichtskommissionen Empfehlungen für die organisatorische Weiterentwicklung der Ausbildung im Modellstudiengang.

Die Studienabschnitte des Modellstudiengangs DÜSSELDORFER CURRICULUM
a) Das Studium in der ersten Qualifikationsstufe (Q1)

§ 16

Aufbau von Q1

- (1) Die Ausbildung in der ersten Qualifikationsstufe umfasst drei Jahre (sechs Semester).
- (2) Im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Ausbildung müssen folgende Bestandteile des DÜSSELDORFER CURRICULUMS erfolgreich absolviert werden:
 - a) zehn Themen- und zwei Studienblöcke gemäß Anlage 4 dieser Studien- und Prüfungsordnung, davon
 - im ersten und zweiten Studienjahr:
je vier organ- bzw. systembezogene Themenblöcke pro Studienjahr,
 - im dritten Studienjahr:
zwei Themen- und zwei Studienblöcke,
 - b) mindestens acht Wahlpflichtfächer im zweiten und dritten Studienjahr, davon mindestens eines benotet,
 - c) zwei Praxisblöcke im dritten Studienjahr.
 - d) zwei einwöchige Patientenpraktika in ärztlichen Praxen in den ersten zwei Studienjahren als Bestandteil des Leistungsnachweises „Einführung in die Klinische Medizin“.
- (3) Themenblöcke

Die Themenblöcke der ersten beiden Studienjahre umfassen jeweils sechs bis zehn Wochen, die Themenblöcke des dritten Studienjahrs je acht Wochen. Sie sind patientenorientiert, problembezogen und fächerübergreifend aufgebaut. In allen Fällen findet jeweils die letzte Woche ohne Präsenzlehre statt, um Eigenstudium und die Durchführung der Prüfungen zu ermöglichen.

Die Präsenzlehre in den Themenblöcken des ersten Studienjahrs umfasst in der Regel 25 Unterrichtsstunden pro Woche.

Die Präsenzlehre in den Themenblöcken des zweiten und dritten Studienjahrs umfasst in der Regel 25 Unterrichtsstunden pro Woche. Davon entfallen je vier Unterrichtsstunden pro Woche auf das Wahlpflichtfach.

Abweichungen bezüglich der vorgesehenen Präsenzlehre pro Woche hat die bzw. der verantwortliche Lehrende entsprechend § 2 Abs. 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung mit dem Dekanat bzw. dem Studiendekanat der Medizinischen Fakultät abzustimmen.

Im DÜSSELDORFER CURRICULUM finden die Lehrveranstaltungen des Famulatureifekurses als integraler Bestandteil der Themenblöcke des ersten und zweiten Studienjahrs statt. Eine Vertiefung der Untersuchungstechniken ist im Rahmen des Untersuchungskurses Bestandteil der Themenblöcke des dritten Studienjahrs.

Die in § 27 Abs. 1 ÄAppO genannten Querschnittsbereiche sowie weitere Querschnittsbereiche werden in eigenen Veranstaltungen oder in den Themen- und Studienblöcken integriert und fächerübergreifend vermittelt.

(4) Studienblöcke

Die Studienblöcke sind patientenorientiert, problembezogen und fächerübergreifend aufgebaut. Die beiden Studienblöcke des dritten Studienjahrs umfassen je vier Wochen. Dabei findet jeweils die letzte Woche ohne Präsenzlehre statt, um Eigenstudium und die Durchführung der Prüfungen zu ermöglichen.

Die Präsenzlehre in den Studienblöcken umfasst in der Regel 24 Unterrichtsstunden pro Woche. Davon entfallen je vier Unterrichtsstunden pro Woche auf das Wahlpflichtfach.

Abweichungen bezüglich der vorgesehenen Präsenzlehre pro Woche hat die bzw. der verantwortliche Lehrende entsprechend § 2 Abs. 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung mit dem Dekanat bzw. dem Studiendekanat der Medizinischen Fakultät abzustimmen.

Die in § 27 Abs. 1 ÄAppO genannten Querschnittsbereiche sowie weitere Querschnittsbereiche werden in eigenen Veranstaltungen oder in den Themen- und Studienblöcken integriert und fächerübergreifend vermittelt.

(5) Praxisblöcke

Der Unterricht in den Praxisblöcken findet als patientennahe Ausbildung im stationären und/oder ambulanten medizinischen Bereich statt. Der Unterricht am Krankenbett (UaK) ist das zentrale Ausbildungselement.

Im dritten Studienjahr finden zwei Praxisblöcke mit einer Dauer von je vier Wochen statt. Die Präsenzlehre in den Praxisblöcken umfasst in der Regel 28 Unterrichtsstunden pro Woche. Davon entfallen pro Woche zwölf Unterrichtsstunden auf den UaK als zentralem Ausbildungselement, acht Unterrichtsstunden auf das Task-based Learning, vier Unterrichtsstunden auf ärztlich geleitete Fallbesprechungen (Tutorien) und vier Unterrichtsstunden auf das Wahlpflichtfach.

Abweichungen bezüglich der vorgesehenen Präsenzlehre pro Woche hat die bzw. der verantwortliche Lehrende entsprechend § 2 Abs. 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung mit dem Dekanat bzw. dem Studiendekanat der Medizinischen Fakultät abzustimmen.

(6) Wahlpflichtfächer

Im zweiten und dritten Studienjahr sind acht Wahlpflichtfächer zu absolvieren, davon mindestens eines benotet. Werden mehrere benotete Wahlpflichtfächer erfolgreich absolviert, so entscheidet die bzw. der Studierende, welches auf dem Zeugnis ausgewiesen wird. Näheres siehe § 6 Abs. 3b dieser Studien- und Prüfungsordnung.

(7) Patientenpraktikum

In den ersten beiden Studienjahren wenden die Studierenden ihr erworbenes Wissen und ihre praktischen Fertigkeiten im Rahmen von zwei einwöchigen Patientenpraktika in ärztlichen Praxen an.

(8) Bis zur Ärztlichen Zwischenprüfung werden gemäß § 2 Abs. 2 ÄAppO Seminare im Umfang von mindestens 98 Stunden als integrierte Veranstaltungen durchgeführt, in die

geeignete klinische Fächer einbezogen werden. Darüber hinaus absolvieren die Studierenden weitere Seminare mit klinischem Bezug im Umfang von mindestens 56 Stunden.

§ 17

Pflichtlehrveranstaltungen in Q1

- (1) Die Studierenden haben in Q1 ihre regelmäßige Teilnahme an den Praktischen Übungen (einschließlich Famulatureifekurs, Untersuchungskurs, UaK und Patientenpraktikum), Seminaren und Tutorien in den Themen-, Studien- und Praxisblöcken sowie in den Wahlpflichtfächern nachzuweisen.
- (2) Die regelmäßige Teilnahme am Themen- oder Studienblock bzw. Wahlpflichtfach liegt vor, wenn mindestens 85 Prozent der unter Absatz 1 genannten Pflichtlehrveranstaltungen eines jeden Themen- oder Studienblocks bzw. Wahlpflichtfachs absolviert wurden. Wird diese Grenze unterschritten, wird die bzw. der Studierende nicht für den sich daran anschließenden Termin der Abschlussprüfung des entsprechenden Themen- oder Studienblocks bzw. Wahlpflichtfachs zugelassen.
- (3) Darüber hinaus muss für fachlich zusammenhängende Lehrveranstaltungen, für die ein Leistungsnachweis erteilt wird, nachgewiesen werden, dass auch hierfür longitudinal mindestens 85 Prozent der unter Absatz 1 genannten Unterrichtsveranstaltungen absolviert wurden. Die Unterrichtsveranstaltungen können auf verschiedene Themen- und Studienblöcke verteilt sein. Wird diese Grenze unterschritten, entscheidet das Fach, ob und unter welchen Voraussetzungen (z.B. Nachholung versäumter Veranstaltungen) der Leistungsnachweis erteilt werden kann.
- (4) Die für Q1 zuständige Unterrichtskommission (UK 1) bestimmt auf Vorschlag der betroffenen Fächer die unter Absatz 3 genannten fachlich zusammenhängenden Lehrveranstaltungen.
- (5) Sofern eine Pflichtlehrveranstaltung mit einer Prüfung abschließt und diese sowohl im ersten als auch im zweiten Versuch nicht bestanden wurde, darf die Pflichtlehrveranstaltung vor der Teilnahme am dritten Prüfungsversuch einmal wiederholt werden. Dabei sind die Regelungen in § 13 Abs. 3 dieser Studien- und Prüfungsordnung zu beachten.

§ 18

Zulassungsvoraussetzungen zur Ärztlichen Zwischenprüfung

Bei der Meldung zum mündlichen und praktischen Teil der Ärztlichen Zwischenprüfung sind Nachweise über folgende Bestandteile des DÜSSELDORFER CURRICULUMS vorzulegen:

- a) die gemäß dieser Studien- und Prüfungsordnung in den §§ 16 und 17 definierte regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den in Anlage 4 dieser Studien- und Prüfungsordnung aufgeführten zehn Themen- und zwei Studienblöcken,
- b) die gemäß Anlage 1 dieser Studien- und Prüfungsordnung zu § 2 Abs. 1 Satz 2 und § 41 Abs. 2 Nr. 9 ÄAppO definierten Leistungsnachweise,
- c) die gemäß dieser Studien- und Prüfungsordnung in den §§ 16 und 17 definierte regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme am Famulatureifekurs,

- d) die gemäß dieser Studien- und Prüfungsordnung in den §§ 16 und 17 definierte regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme am Untersuchungskurs,
- e) die gemäß dieser Studien- und Prüfungsordnung in den §§ 16 und 17 definierte regelmäßige Teilnahme an zwei Praxisblöcken,
- f) die gemäß dieser Studien- und Prüfungsordnung in den §§ 16 und 17 definierte regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an mindestens acht Wahlpflichtfächern, davon mindestens eines benotet,
- g) eine Ausbildung in erster Hilfe gemäß § 5 ÄAppO sowie
- h) einen Krankenpflagedienst von drei Monaten Dauer gemäß § 6 ÄAppO (90 Kalendertage).

b) Das Studium in der zweiten Qualifikationsstufe (Q2)

§ 19

Zulassungsvoraussetzungen für Q2

- (1) Für die Zulassung zur zweiten Qualifikationsstufe (Q2) ist das Bestehen der Ärztlichen Zwischenprüfung des DÜSSELDORFER CURRICULUMS erforderlich.
- (2) Studierende, die von einem Regel- oder Modellstudiengang in das DÜSSELDORFER CURRICULUM wechseln möchten, müssen ersatzweise
 - das Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung bzw. der Äquivalenzprüfung des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung,
 - die erfolgreiche Teilnahme an den Themen-, Studien- und Praxisblöcken des dritten Studienjahrs des DÜSSELDORFER CURRICULUMS,
 - die erfolgreiche Teilnahme an mindestens vier weiteren Wahlpflichtfächern,
 - die erfolgreiche Teilnahme an einem Untersuchungskurs sowie
 - die erfolgreiche Teilnahme am klinisch-praktischen Teil der Ärztlichen Zwischenprüfung des DÜSSELDORFER CURRICULUMS

oder äquivalente Leistungen nachweisen. In Zweifelsfällen entscheidet die Studiendekanin bzw. der Studiendekan. Der Bewerberin bzw. dem Bewerber wird nach Maßgabe freier Plätze Gelegenheit geboten, den bzw. die fehlenden Leistungsnachweis(e) aus der ersten Qualifikationsstufe (Q1) zu erwerben.

§ 20

Aufbau von Q2

- (1) Die Dauer der Ausbildung in der zweiten Qualifikationsstufe beträgt zwei Jahre (vier Semester).

(2) Bis zum zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung müssen folgende Bestandteile des DÜSSELDORFER CURRICULUMS erfolgreich absolviert werden:

- a) acht Studien- und acht Praxisblöcke gemäß Anlage 4 dieser Studien- und Prüfungsordnung in einer individuell festgelegten Reihenfolge,
- b) mindestens sechs Wahlpflichtfächer im siebten bis einschließlich neunten Fachsemester, davon mindestens eines benotet.

(3) Studienblöcke

Die acht Studienblöcke in Q2 sind patientenorientiert, problembezogen und fächerübergreifend aufgebaut. Sie umfassen je vier Wochen. Dabei findet jeweils die letzte Woche ohne Präsenzlehre statt, um Eigenstudium und die Durchführung der Prüfungen zu ermöglichen.

Die Präsenzlehre in den Studienblöcken umfasst in der Regel 24 Unterrichtsstunden pro Woche. Davon entfallen bis einschließlich zum neunten Fachsemester je vier Unterrichtsstunden pro Woche auf das Wahlpflichtfach.

Abweichungen bezüglich der vorgesehenen Präsenzlehre pro Woche hat die bzw. der verantwortliche Lehrende entsprechend § 2 Abs. 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung mit dem Dekanat bzw. dem Studiendekanat der Medizinischen Fakultät abzustimmen.

Die in § 27 Abs. 1 ÄAppO genannten Querschnittsbereiche sowie weitere Querschnittsbereiche werden in eigenen Veranstaltungen oder in den Studienblöcken integriert und fächerübergreifend vermittelt.

(4) Praxisblöcke

Im vierten und fünften Studienjahr finden acht Praxisblöcke mit einer Dauer von je vier Wochen statt. Diese entsprechen in der Form den in § 27 Abs. 4 ÄAppO genannten Blockpraktika Innere Medizin, Chirurgie, Kinderheilkunde, Frauenheilkunde und Allgemeinmedizin.

Der Unterricht in den Praxisblöcken findet als patientennahe Ausbildung im stationären und/oder ambulanten medizinischen Bereich statt. Die Präsenzlehre in den Praxisblöcken umfasst in der Regel 28 Unterrichtsstunden pro Woche. Davon entfallen pro Woche zwölf Unterrichtsstunden auf den UaK als zentralem Ausbildungselement, acht Unterrichtsstunden auf das Task-based Learning, vier Unterrichtsstunden auf ärztlich geleitete Fallbesprechungen (Tutorien) und vier Unterrichtsstunden auf das Wahlpflichtfach.

Abweichungen bezüglich der vorgesehenen Präsenzlehre pro Woche hat die bzw. der verantwortliche Lehrende entsprechend § 2 Abs. 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung mit dem Dekanat bzw. dem Studiendekanat der Medizinischen Fakultät abzustimmen.

(5) Wahlpflichtfächer

Im vierten und fünften Studienjahr sind sechs Wahlpflichtfächer zu absolvieren, davon mindestens eines benotet. Werden mehrere benotete Wahlpflichtfächer erfolgreich absolviert, so zählt das Wahlpflichtfach, das mit als erstes benotet abgeschlossen wurde. Näheres siehe § 6 Abs. 3b dieser Studien- und Prüfungsordnung.

§ 21

Pflichtlehrveranstaltungen in Q2

- (1) Die Studierenden haben in Q2 ihre regelmäßige Teilnahme an den Praktischen Übungen (einschließlich UaK), Seminaren und Tutorien in den Studien- und Praxisblöcken sowie in den Wahlpflichtfächern nachzuweisen.
- (2) Die regelmäßige Teilnahme am Studienblock bzw. Wahlpflichtfach liegt vor, wenn mindestens 85 Prozent der unter Absatz 1 genannten Unterrichtsveranstaltungen eines jeden Studienblocks bzw. Wahlpflichtfachs absolviert wurden. Wird diese Grenze unterschritten, darf die bzw. der Studierende nicht an der Abschlussprüfung des entsprechenden Studienblocks bzw. Wahlpflichtfachs teilnehmen.
- (3) Darüber hinaus muss für fachlich zusammenhängende Lehrveranstaltungen, für die ein Leistungsnachweis erteilt wird, nachgewiesen werden, dass auch hierfür longitudinal mindestens 85 Prozent der unter Absatz 1 genannten Unterrichtsveranstaltungen absolviert wurden. Die Unterrichtsveranstaltungen können auf verschiedene Studienblöcke verteilt sein. Wird diese Grenze unterschritten, entscheidet das Fach, ob und unter welchen Voraussetzungen (z.B. Nachholung versäumter Veranstaltungen) der Leistungsnachweis erteilt werden kann.
- (4) Die für Q2 zuständige Unterrichtskommission (UK 2) definiert die fachlich zusammenhängenden Lehrveranstaltungen.
- (5) Sofern eine Pflichtlehrveranstaltung mit einer Prüfung abschließt und diese sowohl im ersten als auch im zweiten Versuch nicht bestanden wurde, darf die Pflichtlehrveranstaltung vor der Teilnahme am dritten Prüfungsversuch einmal wiederholt werden. Dabei sind die Regelungen in § 13 Abs. 3 dieser Studien- und Prüfungsordnung zu beachten.

§ 22

Zulassungsvoraussetzungen zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

- (1) Die Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erfolgt durch die Studierende bzw. den Studierenden beim Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie.
- (2) Bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind der Nachweis über die in Anlage 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung aufgeführten Leistungsnachweise (einschließlich der in § 27 Abs. 1 bis 4 ÄAppO genannten Leistungsnachweise) und die Ableistung der Famulatur nachzuweisen.
- (3) Der oben genannte Nachweis wird seitens der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf nur nach erfolgreichem Abschluss der zweiten Qualifikationsstufe (Q2) erstellt. Der Nachweis enthält eine zusammenfassende Übersicht der erfolgreich erworbenen Leistungsnachweise inklusive deren Benotung.

c) Das Studium in der dritten Qualifikationsstufe (Q3) bzw. im Praktischen Jahrs (PJ)

§ 23

Zulassungsvoraussetzungen für Q3 bzw. das PJ

Für die Zulassung zur dritten Qualifikationsstufe (Q3) bzw. zum Praktischen Jahr (PJ) ist das Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung erforderlich.

§ 24

Aufbau von Q3

- (1) Das Praktische Jahr umfasst eine zusammenhängende praktische Ausbildung von 48 Wochen in Kliniken der Hochschule oder in anderen gemäß der Ärztlichen Approbationsordnung zulässigen Einrichtungen der ambulanten und stationären Versorgung. Es gliedert sich in eine Ausbildung von je 16 Wochen in Innerer Medizin, Chirurgie und wahlweise in eine der übrigen klinisch-praktischen Fachgebiete oder der Allgemeinmedizin. Das Tertial im Fach Allgemeinmedizin kann in begutachteten Arztpraxen durchgeführt werden.
- (2) Die Zuteilung der Ausbildungsplätze für die praktische Ausbildung erfolgt aufgrund eines von der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf festgelegten Zuteilungsverfahrens.
- (3) Auf die Ausbildung werden Fehlzeiten von bis zu insgesamt 30 (max. 20 pro Tertial) Ausbildungstagen angerechnet (§ 3 Abs. 3 ÄAppO).
- (4) In Übereinstimmung mit den gesetzlichen Bestimmungen (§§ 1, 3, 4 ÄAppO) und der in der Anlage 5 dieser Studien- und Prüfungsordnung dargestellten Richtlinie ergeben sich für die Ausbildung im Praktischen Jahr folgende Ziele:
Die bzw. der Studierende soll
 - das im klinischen Studienabschnitt systematisch erworbene theoretische Wissen im Umgang mit den Patientinnen und Patienten anzuwenden lernen,
 - die bereits erworbenen Fähigkeiten und Erfahrungen bei der Betreuung von Patientinnen und Patienten vertiefen sowie zusätzliche diagnostische und therapeutische Verfahren erlernen,
 - ärztliches Denken, Handeln und Verhalten kennenlernen und schrittweise in ärztliche Tätigkeit und ärztliche Verantwortung hineinwachsen,
 - die Kooperation mit Kolleginnen und Kollegen anderer Fachgebiete als Bestandteil einer umfassenden Betreuung der Patientinnen und Patienten herstellen lernen und die Organisation des Krankenhauses/der Arztpraxen in seinen verschiedenen nicht-ärztlichen Bereichen kennenlernen.
- (5) Die praktische Ausbildung erfolgt dadurch, dass die bzw. der Studierende
 - die Mitbetreuung von Patientinnen und Patienten unter Anleitung und Kontrolle einer zuständigen Ärztin bzw. eines zuständigen Arztes übernimmt,

- an den Regelaufgaben des Krankenhauses bzw. der Arztpraxis, das heißt an der praktischen Patientenversorgung einschließlich in Nacht- und Wochenenddiensten, sowie an den klinisch-praktischen Besprechungen der Fachabteilung, einschließlich arzneitherapeutischer Besprechungen und pathologisch-anatomischer Demonstrationen, teilnimmt,
 - in zusätzlichen, praxisbezogenen Unterrichtsveranstaltungen sowie durch eigenes Literaturstudium ihre bzw. seine medizinischen Kenntnisse vertieft.
- (6) Die bzw. der Studierende ist zur Teilnahme an den Unterrichtsveranstaltungen der Kliniken und Lehrkrankenhäuser bzw. der Lehrpraxen und Lehrambulanzen der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf verpflichtet. Die Unterrichtsveranstaltungen können aus Lehrgesprächen (Fallvorstellungen), Seminaren (Kolloquien) und fachbezogenen Sonderveranstaltungen bestehen.
- (7) Verantwortlich für die Durchführung der Ausbildung im Praktischen Jahr ist die oder der PJ-Beauftragte der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf bzw. für das Wahlpflichtfach Allgemeinmedizin die Vertreterin bzw. der Vertreter des Fachs Allgemeinmedizin. Die Richtlinien für die Ausbildung sind in der Anlage 5 dieser Studien- und Prüfungsordnung dargestellt. Für die Lehrkrankenhäuser, Lehrpraxen und Lehrambulanzen gelten die Bestimmungen des Curriculums für die Durchführung des Praktischen Jahrs an den Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf anhand gemeinsam verabschiedeter Logbücher (gemäß den Richtlinien in Anlage 5 dieser Studien- und Prüfungsordnung).

§ 25

Zulassungsvoraussetzungen zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

- (1) Die Meldung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erfolgt durch die Studierende bzw. den Studierenden beim Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie.
- (2) Bei der Meldung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind der Nachweis über den erfolgreichen Abschluss des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung sowie die regelmäßige Teilnahme an der praktischen Ausbildung in Q3 bzw. des PJ nachzuweisen.

Prüfungen

a) Allgemeine Bestimmungen

§ 26

Leistungsnachweise im DÜSSELDORFER CURRICULUM nach ÄAppO

- (1) Am Ende eines jeden Themen- und Studienblocks steht eine fächerübergreifende Abschlussprüfung. Alle in Anlage 1 und § 27 ÄAppO aufgeführten Leistungsnachweise werden, teilweise kumulativ, über die Abschlussprüfungen der Themen- und Studien-

blöcke, d.h. zum Teil auch über verschiedene Studienjahre, erworben und benotet. Der Zeitpunkt für den abschließenden Erwerb dieser Leistungsnachweise ist in den Anlagen 1 und 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung aufgeführt.

- (2) Für fachbezogene Leistungsnachweise gelten die Bestimmungen aus § 32 dieser Studien- und Prüfungsordnung, auch wenn diese kumulativ über mehrere Themen- und/oder Studienblöcke erworben werden. Die in einer fächerübergreifenden Blockabschlussprüfung erworbenen Punkte aus den Prüfungsaufgaben dieses Faches werden bis zu einem definierten Zeitpunkt (siehe Anlagen 1 und 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung) kumuliert. Der fachbezogene Leistungsnachweis wird erteilt, wenn die entsprechende(n) Blockabschlussprüfung(en) bestanden wurde(n), mindestens 60 Prozent der maximal erreichbaren Punktzahl für das jeweilige Fach erzielt und ggf. weitere durch diese Studienordnung oder Beschlüsse der Unterrichtskommissionen bedingte Anforderungen erfüllt wurden.

§ 27

Prüfungsausschuss Humanmedizin

- (1) Für die Einhaltung der Prüfungsbestimmungen dieser Studien- und Prüfungsordnung und die Evaluation der Hochschulprüfungen, die von der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf in eigener Verantwortung durchgeführt werden, wird ein Prüfungsausschuss Humanmedizin gebildet. Dieser wird vom Fakultätsrat der Medizinischen Fakultät eingesetzt.
- (2) Der Prüfungsausschuss Humanmedizin besteht aus der Dekanin bzw. dem Dekan als Vorsitzende bzw. Vorsitzenden und sechs weiteren Mitgliedern, von denen drei aus der Gruppe der Professorinnen und Professoren, eine bzw. einer aus der Gruppe der akademischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und zwei aus der Gruppe der Studierenden der Humanmedizin gewählt werden. Die Dekanin bzw. der Dekan bestellt aus dem Kreis der weiteren Mitglieder eine stellvertretende Vorsitzende bzw. einen stellvertretenden Vorsitzenden. Der Prüfungsausschuss kann Personen in beratender Funktion hinzuziehen. Für die Mitglieder des Prüfungsausschusses Humanmedizin wird jeweils mindestens eine Vertreterin bzw. ein Vertreter gewählt. Die Amtszeit der Mitglieder aus der Gruppe der Professorinnen und Professoren und aus der Gruppe der wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beträgt vier Jahre, die Amtszeit der studentischen Mitglieder ein Jahr. Eine Wiederwahl ist zulässig.
- (3) Der Prüfungsausschuss Humanmedizin achtet darauf, dass die Bestimmungen des Abschnitts „Prüfungen“ dieser Studien- und Prüfungsordnung eingehalten und die Prüfungen ordnungsgemäß durchgeführt werden. Er ist insbesondere zuständig für die Entscheidung über Widersprüche gegen in Prüfungsverfahren getroffene Entscheidungen. Darüber hinaus hat der Prüfungsausschuss Humanmedizin der Fakultät regelmäßig – jedoch mindestens einmal im Jahr – über die Entwicklung der Prüfungen und der Studienzeiten zu berichten. Er gibt Anregungen zur Reform der Studien- und Prüfungsordnung, des Studienplans und zur Steigerung der Prüfungsqualität und legt die Verteilung der Noten der Ärztlichen Zwischenprüfung offen. Der Prüfungsausschuss Humanmedizin kann die Erledigung seiner Aufgaben für alle Regelfälle auf die Vorsitzende bzw. den Vorsitzenden oder auf die stellvertretende Vorsitzende bzw. den stellvertre-

tenden Vorsitzenden übertragen. Dies gilt nicht für Entscheidungen über Widersprüche und den Bericht an die Fakultät.

- (4) Befasst sich der Prüfungsausschuss Humanmedizin mit einem Widerspruch gegen eine in einem Prüfungsverfahren getroffenen Entscheidung, besitzen die Vertreterinnen und Vertreter aus der Gruppe der Studierenden nur beratendes Stimmrecht.
- (5) Der Prüfungsausschuss Humanmedizin ist beschlussfähig, wenn mindestens drei Mitglieder aus der Gruppe der Professorinnen und Professoren sowie zwei weitere stimmberechtigte Mitglieder anwesend sind, darunter der bzw. die Vorsitzende oder die Stellvertretung. Der Prüfungsausschuss Humanmedizin beschließt mit einfacher Mehrheit. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme der bzw. des Vorsitzenden.
- (6) Die Mitglieder des Prüfungsausschusses Humanmedizin haben das Recht, der Abnahme der Hochschulprüfungen beizuwohnen.
- (7) Die Sitzungen des Prüfungsausschusses Humanmedizin sind nichtöffentlich. Die Mitglieder des Prüfungsausschusses Humanmedizin und die Vertreterinnen bzw. Vertreter unterliegen der Amtsverschwiegenheit. Die bzw. der Vorsitzende des Prüfungsausschusses Humanmedizin hat die Mitglieder zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

§ 28

Anmeldung zu, Versäumnis und Rücktritt von Prüfungen

- (1) Mit der Anmeldung zum Themen-, Studien- oder Praxisblock gemäß § 13 Abs. 1 dieser Studien- und Prüfungsordnung und nach regelmäßiger Teilnahme an den entsprechenden Lehrveranstaltungen gelten die Studierenden zum nächstmöglichen Termin für die entsprechende Prüfung als angemeldet. Diese Regelung gilt analog für einzelne Lehrveranstaltungen (z.B. aus dem Wahlpflichtcurriculum).
- (2) Wird ein Prüfungstermin versäumt oder eine Prüfung nicht bestanden, gilt die bzw. der Studierende zum nächstmöglichen Prüfungstermin als angemeldet.
- (3) Abweichend von Absatz 2 gelten die Studierenden für die Studienblöcke in Q2 im Wiederholungsfalle nur für besonders ausgewiesene Wiederholungsprüfungen als automatisch angemeldet. Die Unterrichtskommission für Q2 (UK 2) legt fest, welche Prüfungen als besonders ausgewiesene Wiederholungsprüfungen gelten. Studierende, die eine reguläre Prüfung als Wiederholungsprüfung nutzen, müssen sich dafür anmelden.
- (4) Eine Abmeldung vom Prüfungstermin ist nur aus einem wichtigen Grund (z.B. Krankheit) möglich. Wird ein Prüfungstermin ohne wichtigen Grund nicht wahrgenommen, so gilt die Prüfung als nicht bestanden. Dasselbe gilt, wenn die bzw. der Studierende nach Beginn der Prüfung von ihr zurücktritt.
- (5) Ein wichtiger Versäumnisgrund ist der bzw. dem jeweiligen Prüfungsverantwortlichen unverzüglich, spätestens jedoch drei Werktage nach der Prüfung, mitzuteilen. Im Falle einer wiederholten Erkrankung kann die bzw. der Prüfungsverantwortliche die Vorlage einer amtsärztlichen Bescheinigung verlangen. Im Falle eines anderen wichtigen Grundes muss das Versäumnis durch Vorlage geeigneter Nachweise ausreichend glaubhaft gemacht werden. Bei Nachweis eines wichtigen Versäumnisgrundes gilt die Prüfung als nicht unternommen.

§ 29

Wiederholung von Prüfungen

- (1) Eine bestandene Prüfung kann nicht wiederholt werden.
- (2) Jede nicht bestandene Prüfung kann grundsätzlich nur zweimal wiederholt werden. Diese Regelung gilt für alle Prüfungen, einschließlich einzelner Fachprüfungen, der Abschlussprüfungen der Themen- und Studienblöcke und der drei Prüfungsteile der Ärztlichen Zwischenprüfung.
- (3) Wurden alle fächerübergreifenden Blockabschlussprüfungen erfolgreich abgelegt, jedoch kumulativ zu erwerbende fachbezogene Leistungsnachweise gemäß § 26 Abs. 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung nicht bestanden, wird die Nachprüfung durch das jeweilige Fach durchgeführt. Eine solche fachbezogene Nachprüfung kann grundsätzlich nur zweimal durchgeführt werden. Sind die Prüfung und die Nachprüfungen erfolglos geblieben, so ist der betreffende Leistungsnachweis endgültig nicht bestanden und weitere Prüfungsversuche sind ausgeschlossen.
- (4) Der bzw. dem Studierenden kann nach Beratung durch die Studiendekanin bzw. den Studiendekan ein bisheriger Prüfungsversuch nicht angerechnet werden, wenn im jeweiligen Studienabschnitt Q1 oder Q2 alle bis auf einen Leistungsnachweis erbracht bzw. alle Blockabschlussklausuren bis auf eine mit Erfolg bestanden wurden.
- (5) Die Art der Wiederholungsprüfungen (mündlich, schriftlich, praktisch etc.) kann von der Erstprüfung abweichen.
- (6) Sind Prüfungen im Modellstudiengang endgültig nicht bestanden, ist entsprechend § 20 ÄAppO zu beachten, dass danach eine erneute Ablegung von Staatsprüfungen im Regelstudiengang (Erster Abschnitt der Ärztlichen Prüfung) ebenfalls ausgeschlossen ist. Entsprechende Fehlversuche sind wechselseitig anzurechnen.

§ 30

Täuschung bei Prüfungs- und Studienleistungen und Störung bei Prüfungen

- (1) Versucht eine Studierende bzw. ein Studierender eine Prüfungs- oder Studienleistung durch Täuschung wie Benutzung nicht zugelassener Hilfsmittel oder Fälschung bzw. Plagiarismus zu beeinflussen, gilt die betreffende Prüfungs- oder Studienleistung als nicht bestanden bzw. nicht erbracht. Die Feststellung wird von der bzw. dem jeweiligen Lehrenden bzw. Prüfenden oder der für die Aufsichtsführung zuständigen Person getroffen und aktenkundig gemacht. Im Falle eines mehrfachen oder sonstigen schwerwiegenden Täuschungsversuches kann die bzw. der Studierende zudem exmatrikuliert werden (§ 63 Abs. 5 HG).
- (2) Eine Prüfungsteilnehmerin bzw. ein Prüfungsteilnehmer, die bzw. der den ordnungsgemäßen Ablauf der Prüfung stört, kann von der bzw. dem jeweiligen Prüfenden oder der Aufsicht führenden Person in der Regel nach Abmahnung von der Fortsetzung der Prüfungsleistung ausgeschlossen werden. In diesem Fall gilt die betreffende Prüfungsleistung als nicht bestanden, die Gründe für den Ausschluss sind aktenkundig zu machen. In schwerwiegenden Fällen kann der Prüfungsausschuss die Prüfungsteilnehmerin bzw. den Prüfungsteilnehmer von der Erbringung weiterer Prüfungsleistungen ausschließen.

- (3) Die Prüfungsteilnehmerin bzw. der Prüfungsteilnehmer kann verlangen, dass Entscheidungen nach Absatz 2 Satz 1 und 2 vom Prüfungsausschuss überprüft werden. Die Entscheidungen des Prüfungsausschusses sind der Prüfungsteilnehmerin bzw. dem Prüfungsteilnehmer unverzüglich schriftlich mitzuteilen, zu begründen und mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen.

§ 31

Prüfungsformate

- (1) Im DÜSSELDORFER CURRICULUM werden summative und formative Prüfungen durchgeführt.
- a) Summative Leistungsnachweise als Bestandteil der Ärztlichen Zwischenprüfung (§§ 35 und 36 dieser Studien- und Prüfungsordnung), als Leistungsnachweise gemäß § 27 ÄAppO sowie als fakultätsinterne Leistungsnachweise werden in Form von benoteten Prüfungen erbracht und/oder bilden die Voraussetzung für die Fortsetzung des Studiums.
- b) Durch formative Prüfungen erhalten die Studierenden regelmäßig, strukturiert und konstruktiv Rückmeldung (z.B. Feedback, Progress Test) zu ihren Stärken und Schwächen. Dadurch werden sie in ihrer persönlichen und fachlichen Entwicklung unterstützt.
- (2) Prüfungen können schriftlich, mündlich, praktisch (z.B. Objective Structured Clinical Examination (OSCE), Mini Clinical Examination (Mini-CEX), computergestützt oder durch eine veranstaltungsbegleitende Leistung (z.B. Referat) erfolgen. Schriftliche Prüfungen können z.B. im Antwort-Wahl-Verfahren (z.B. Multiple Choice), im Modified Essay Question-Verfahren oder im Freitextverfahren durchgeführt werden.
- (3) Mündliche und mündlich-praktische Nachprüfungen werden von einer bzw. einem Prüfenden und in Gegenwart einer bzw. eines Beisitzenden abgenommen. Dabei dürfen höchstens vier Prüflinge in einer Gruppe geprüft werden. Bei einem OSCE ist eine Prüfende bzw. ein Prüfender pro Station vorzusehen. Das Ergebnis ist für jeden Prüfling stichwortartig zu protokollieren.

§ 32

Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungsnachweisen

- (1) Die regelmäßige Teilnahme an den Pflichtlehrveranstaltungen gemäß §§ 17 und 21 dieser Studien- und Prüfungsordnung ist Voraussetzung für die Vergabe der Leistungsnachweise.
- (2) Schriftliche Prüfungen sind bestanden, wenn mindestens 60 Prozent der maximal zu erreichenden Punktzahl erzielt werden.
- (3) Aufgaben, die fehlerhaft oder nicht eindeutig zu beantworten sind, werden nicht zur Bestimmung der maximal erreichbaren Punktzahl herangezogen. Eine korrekte oder teilweise korrekte Beantwortung solcher Fragen sollte der Prüfungsteilnehmerin bzw. dem Prüfungsteilnehmer in Form von Zusatzpunkten zugerechnet werden.

- (4) Unterschreitet in regulären Prüfungen das um 22 Prozent verminderte arithmetische Mittel der erreichten Punktzahl derjenigen Prüfungsteilnehmerinnen und Prüfungsteilnehmer, die im Anschluss an die Teilnahme an der Veranstaltung erstmals an der Prüfung teilnehmen, die in Absatz 2 genannte Grenze, so verringert sich die Bestehensgrenze auf diesen Wert.
- (Zur Erläuterung: Läge das oben genannte arithmetische Mittel bei 77 Prozent, dann bliebe die Bestehensgrenze bei 60 Prozent; läge das oben genannte arithmetische Mittel bei 64 Prozent, so sänke die Bestehensgrenze auf 50 Prozent).
- (5) Sind bei Prüfungen weniger als 15 Prozent aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer Prüfungsteilnehmer, die maximal sechs Monate nach Abschluss des Kurses erstmals an der Prüfung teilnehmen, so gilt folgende Gleitklausel:
- Prüfungen sind bestanden, wenn mindestens 60 Prozent der maximal erreichbaren Punktzahl erzielt werden. Unterschreitet das um 10 Prozent verminderte arithmetische Mittel der erreichten Punktwerte aller Prüfungsteilnehmerinnen und Prüfungsteilnehmer die 60 Prozent-Grenze, verringert sich die Bestehensgrenze auf diesen Wert.
- Nehmen an der Prüfung weniger als 20 Studierende teil, die maximal sechs Monate nach Abschluss des Kurses erstmals die Prüfung absolvieren, muss statt Korrektur durch die Gleitklausel eine mündliche Nachprüfung für die Studierenden angeboten werden, die die schriftliche Prüfung entsprechend Absatz 2 nicht bestanden haben. Die mündliche Nachprüfung gilt nicht als erneuter Prüfungsversuch.
- (6) Für schriftliche Prüfungen stellt ein Wert von 50 Prozent der maximal erreichbaren Punktzahl die niedrigstmögliche Bestehensgrenze dar. Über ein mögliches anderes Vorgehen (ggf. eine Wiederholung der Klausur) entscheidet der Prüfungsausschuss Humanmedizin.
- (7) Bei allen mündlichen und offenen schriftlichen (kein Antwort-Wahl-Verfahren) Prüfungen sollte ein Erwartungshorizont definiert werden (Kriteriumsorientierung), der vor der Prüfung von den für die Prüfungserstellung verantwortlichen Lehrkräften definiert wird.

§ 33

Benotung der Leistungsnachweise und Benotungsgrundsätze

- (1) Alle in § 27 ÄAppO aufgeführten Leistungsnachweise sowie zwei Wahlpflichtfächer sind zu benoten.
- (2) Für die Bewertung sind entsprechend § 13 Abs. 2 ÄAppO folgende Prüfungsnoten zu verwenden:
- „Sehr gut“ (1) für eine hervorragende Leistung,
 - „Gut“ (2) für eine Leistung, die erheblich über den durchschnittlichen Anforderungen liegt,
 - „Befriedigend“ (3) für eine Leistung, die in jeder Hinsicht durchschnittlichen Anforderungen gerecht wird,
 - „Ausreichend“ (4) für eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt,

- „Nicht ausreichend“ (5) für eine Leistung, die wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt.
- (3) Bei schriftlichen Prüfungen lautet die Note entsprechend § 14 Abs. 7 ÄAppO:
- „Sehr gut“ wenn mindestens 75 Prozent
 - „Gut“ wenn mindestens 50 Prozent, aber weniger als 75 Prozent
 - „Befriedigend“ wenn mindestens 25 Prozent, aber weniger als 50 Prozent
 - „Ausreichend“ wenn er keine oder weniger als 25 Prozent
- der über das Bestehensminimum hinaus erreichbaren Punkte erzielt wurden.
- (4) Die Bewertung der Leistungsnachweise erfolgt entsprechend § 14 Abs. 7 ÄAppO. Die rechnerisch ermittelte Bestehens- bzw. Notengrenzen werden zur besseren Note hin gerundet.
- (5) Werden mehrere Teilprüfungen (schriftlich, mündlich, praktisch etc.) für einen Leistungsnachweis definiert, ist die Prüfung bestanden, wenn über alle Teilprüfungen hinweg insgesamt mindestens 60 Prozent der erreichbaren Punkte erzielt werden. Einzelne Teilprüfungen werden nicht benotet. Die Note des Leistungsnachweises errechnet sich prozentual aus den in den Teilprüfungen erzielten Punkten im Verhältnis zur Gesamtzahl der erreichbaren Punkte. Die Note lautet
- „Sehr gut“ wenn mindestens 75 Prozent,
 - „Gut“ wenn mindestens 50 Prozent, aber weniger als 75 Prozent,
 - „Befriedigend“ wenn mindestens 25 Prozent, aber weniger als 50 Prozent,
 - „Ausreichend“ wenn er keine oder weniger als 25 Prozent,
- der über das Bestehensminimum hinaus erreichbaren Punkte erzielt wurden.
- Die Gesamtzahl der erreichbaren Punkte und die Verteilung auf die einzelnen Teilprüfungen werden gemäß § 15 Abs. 3 dieser Studien- und Prüfungsordnung von der bzw. den jeweils zuständigen Unterrichtskommission(en) rechtzeitig vor der ersten Teilprüfung bekannt gegeben.
- Werden über alle Teilprüfungen eines Leistungsnachweises hinweg weniger als 60 Prozent der erreichbaren Punkte erzielt, wird gemäß § 29 Abs. 3 dieser Studien- und Prüfungsordnung eine Nachprüfung durch das jeweilige Fach durchgeführt.
- (6) Gegen das Prüfungsergebnis kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich Widerspruch bei der bzw. dem Prüfungsverantwortlichen und dem Prüfungsausschuss eingelegt werden.
- (7) Die Ergebnisse der Blockabschlussprüfungen und ihrer Wiederholungsprüfungen werden in standardisierter Form vom Studiendekanat der Medizinischen Fakultät veröffentlicht. Die Details regelt der Prüfungsausschuss Humanmedizin.

§ 34**Anerkennung von Studienleistungen und Anrechnung von Studienzeiten**

- (1) Die Anrechnung von Studienleistungen und Studienzeiten, die in einem Modell- oder einem Regelstudiengang der Humanmedizin erbracht wurden, erfolgt auf der Basis der Äquivalenzlisten in Anlage 6 dieser Studien- und Prüfungsordnung.
- (2) **Praktische Ausbildung im Ausland**
 Eine praktische Ausbildung im Ausland ist nach § 12 ÄAppO möglich, es wird aber empfohlen, in jedem Fall vor Beginn der praktischen Ausbildung beim Studiendekanat der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf bzw. beim Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie anzufragen, ob und unter welchen Bedingungen die Ausbildung anerkannt werden kann. Für entsprechende Anrechnungsentscheidungen ist das Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie zuständig.
- (3) **Studium im Ausland**
- a) Das Studiendekanat der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf rechnet auf das vorgesehene Studium im Modellstudiengang, soweit Gleichwertigkeit gegeben ist, ganz oder teilweise an:
- Zeiten eines im Inland betriebenen verwandten Studiums
 - Zeiten eines im Ausland betriebenen Medizinstudiums oder verwandten Studiums.
- Dies gilt nicht für Studien- und Prüfungsleistungen, die das Studium abschließen oder die bereits Gegenstand einer inländischen Prüfung waren und endgültig nicht bestanden worden sind (vgl. § 12 Abs. 2 ÄAppO).
- b) Die Anrechnung oder Anerkennung erfolgt auf Antrag. Zuständig für die Entscheidung ist das Studiendekanat der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Bei Studierenden, die eine Einschreibung oder Zulassung im Geltungsbereich der Approbationsordnung für Ärzte noch nicht erlangt haben, ist das Landesprüfungsamt des Landes zuständig, in dem die Antragstellerin bzw. der Antragsteller geboren ist. Ergibt sich hiernach keine Zuständigkeit, so ist das Landesprüfungsamt des Landes Nordrhein-Westfalen zuständig (§ 12 ÄAppO). In diesem Verfahren kann jedoch nur eine Anrechnungsentscheidung im Hinblick auf den Regelstudiengang erfolgen.

b) Prüfungen in der ersten Qualifikationsstufe (Q1)**§ 35****Kumulative Prüfungen in Q1**

- (1) Jeder der zehn Themen- und zwei Studienblöcke schließt mit einer fächerübergreifenden Prüfung ab, die sich in der Regel jeweils aus mindestens 60 Prüfungsfragen zu-

sammensetzt. Für das Bestehen dieser Prüfungen gelten die Bestimmungen aus § 29. Die in diesen Prüfungen erreichten Punkte werden addiert und zur Berechnung der Note des schriftlichen Teils der Ärztlichen Zwischenprüfung gemäß § 33 Abs. 3 und 5 dieser Studien- und Prüfungsordnung verwendet. Die in Anlage 9 ÄAppO festgelegte Anzahl der Prüfungsfragen und deren fachliche Aufteilung im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung werden über die fächerübergreifenden, schriftlichen Abschlussprüfungen der Themen- und Studienblöcke mindestens erreicht.

- (2) Die fächerübergreifenden Abschlussprüfungen der Themenblöcke der ersten beiden Studienjahre werden jeweils am Ende der darauf folgenden vorlesungsfreien Zeit wiederholt.
- (3) Beim Übergang vom ersten ins zweite Studienjahr müssen die beiden ersten fächerübergreifenden Abschlussprüfungen der in Anlage 4 dieser Studien- und Prüfungsordnung aufgeführten Themenblöcke des ersten Studienjahres bestanden sein. Ist diese Voraussetzung nicht erfüllt, ist der Übergang ins zweite Studienjahr nicht möglich.
- (4) Beim Übergang vom zweiten ins dritte Studienjahr müssen die ersten sechs fächerübergreifenden Abschlussprüfungen der in Anlage 4 dieser Studien- und Prüfungsordnung aufgeführten Themenblöcke sowie der Famulaturreifekurs bestanden sein. Sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt, ist der Übergang ins dritte Studienjahr nicht möglich.
- (5) Der Leistungsnachweis für den Famulaturreifekurs wird durch die regelmäßige Teilnahme am Famulaturreifekurs in den Themenblöcken der ersten beiden Studienjahre gemäß § 17 Abs. 3 dieser Studien- und Prüfungsordnung erworben.
- (6) Die Famulaturreife wird formativ durch die Teilnahme am Famulaturreifekurs geprüft und von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Patientenpraktikum (siehe § 16 Abs. 7 dieser Studien- und Prüfungsordnung) bestätigt. Die Famulaturreife muss zum Beginn des fünften Fachsemesters nachgewiesen werden.
- (7) Der Leistungsnachweis für den Untersuchungskurs wird durch die regelmäßige Teilnahme an den Themenblöcken des dritten Studienjahrs gemäß § 17 Abs. 3 dieser Studien- und Prüfungsordnung erworben.
- (8) Der Leistungsnachweis „Allgemeinmedizin“ wird am Ende des fünften Studienjahrs vergeben, die dafür erforderlichen Teilleistungen werden kumulativ über die erste (Q1) und zweite Qualifikationsstufe (Q2) erbracht. Der Erwerb des Leistungsnachweises erfordert auch
 - die regelmäßige Teilnahme an den Themen- und Studienblöcken, in denen gemäß Anlage 1 und 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung die Inhalte des Leistungsnachweises verankert sind,
 - das Bestehen der fächerübergreifenden Abschlussprüfungen der Themen- und Studienblöcke, zu denen gemäß Anlage 1 und 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung das Fach Prüfungsfragen beisteuert,
 - das Erreichen von mindestens 60 Prozent der maximalen Punktzahl des Fachs gemäß § 26 Abs. 2 und § 33 Abs. 5 dieser Studien- und Prüfungsordnung sowie
 - den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen – Teil 1“.

Der Nachweis „Ärztliche Kompetenzen – Teil 1“ wird kumulativ vom ersten bis zehnten Fachsemester erbracht. Die Studierenden erhalten die Möglichkeit, über verschiedene

Angebote die in § 1 dieser Studien- und Prüfungsordnung definierten Düsseldorfer Kompetenzen zu vertiefen und weiter zu entwickeln (z.B. Teilnahme an Peer-Feedback, Ausbildung zum Studentischen Tutor, Belegung von Kursen an der Medical Research School).

Die genauen Kriterien der Teilleistung „Ärztliche Kompetenzen – Teil 1“ regelt der Prüfungsausschuss Humanmedizin.

- (9) Der Leistungsnachweis „Innere Medizin“ wird am Ende des vierten Studienjahrs vergeben, die dafür erforderlichen Teilleistungen werden kumulativ über die erste (Q1) und zweite Qualifikationsstufe (Q2) erbracht. Der Erwerb des Leistungsnachweises erfordert
- die regelmäßige Teilnahme an den Studienblöcken, in denen gemäß Anlage 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung die Inhalte des Leistungsnachweises verankert sind,
 - das Bestehen der fächerübergreifenden Abschlussprüfungen der Studienblöcke, zu denen gemäß Anlage 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung das Fach Prüfungsfragen beisteuert,
 - das Erreichen von mindestens 60 Prozent der maximalen Punktzahl des Fachs gemäß § 26 Abs. 2 und § 33 Abs. 5 dieser Studien- und Prüfungsordnung sowie
 - den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen – Teil 2a“.

Der Nachweis „Ärztliche Kompetenzen – Teil 2a“ wird während der Ausbildung in den Praxisblöcken des dritten und vierten Studienjahrs erbracht und setzt sich aus drei Teilen zusammen:

- Bearbeitung von Patientenfällen
Mindestens 45 Prozent der in Anlage 3 dieser Studien- und Prüfungsordnung aufgeführten Behandlungsanlässe sind mittels Task-based Learning erfolgreich abzuschließen. Behandlungsanlässe, die darüber hinaus bearbeitet wurden, werden für den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen – Teil 2b“ angerechnet, der im Rahmen des Leistungsnachweises „Notfallmedizin“ vorzuweisen ist (siehe § 39 Abs. 6 dieser Studien- und Prüfungsordnung).
- Nachweis von mindestens vier Präsentationen von Patientenfällen in Tutorien
- Durchführung von mindestens vier klinisch-praktischen Prüfungen am Patienten (Mini Clinical Examination – Mini-CEX)

Die genauen Kriterien für den Erwerb des Nachweises regelt die Unterrichtskommission für Q2 (UK 2).

- (10) Neben den fachbezogenen Leistungsnachweisen und benoteten Blockpraktika sind gemäß § 27 ÄAppO drei fächerübergreifende, benotete Leistungsnachweise zu erwerben. Im DÜSSELDORFER CURRICULUM ist dies für die erste Qualifikationsstufe (Q1):
- Klinisch-theoretische Grundlagen der Diagnostik und Therapie (Hygiene, Mikrobiologie, Virologie – Pathologie – Pharmakologie, Toxikologie)

Der Erwerb dieses fächerübergreifenden Leistungsnachweises setzt voraus, dass alle fachbezogenen Leistungsnachweise erfolgreich erworben wurden. Die Note des fächerübergreifenden Leistungsnachweises ergibt sich aus dem arithmetischen Mittel der Noten der fachbezogenen Leistungsnachweise.

§ 36

Ärztliche Zwischenprüfung

- (1) Die Ärztliche Zwischenprüfung besteht aus den in § 35 dieser Studien- und Prüfungsordnung beschriebenen kumulativ erworbenen, schriftlichen fächerübergreifenden Abschlussprüfungen der zehn Themen- und zwei Studienblöcke, einer fächerübergreifenden mündlichen Prüfung (siehe § 37 dieser Studien- und Prüfungsordnung) und einer klinisch-praktischen Prüfung (siehe § 38 dieser Studien- und Prüfungsordnung).
- (2) Jeder der in Absatz 1 genannten drei Prüfungsteile muss bestanden sein, um die Ärztliche Zwischenprüfung insgesamt zu bestehen. Wird ein Prüfungsteil nicht bestanden, müssen nicht alle drei Prüfungsteile, sondern nur der nicht bestandene Prüfungsteil wiederholt werden.
- (3) Die Gesamtnote der Ärztlichen Zwischenprüfung setzt sich wie folgt zusammen:
 - 50 Prozent: kumulativ erworbene, schriftliche, fächerübergreifende Blockabschlussprüfungen
 - 30 Prozent: fächerübergreifende mündliche Prüfung
 - 20 Prozent: klinisch-praktische Prüfung (OSCE)
- (4) Die Prüfungsteile werden entsprechend der in § 33 dieser Studien- und Prüfungsordnung festgelegten Grundsätze benotet. Über das Bestehen der Ärztlichen Zwischenprüfung wird ein Zeugnis erteilt.
- (5) Auf § 29 Abs. 6 dieser Studien- und Prüfungsordnung wird verwiesen.

§ 37

Mündlicher Teil der Ärztlichen Zwischenprüfung

- (1) Voraussetzung für die Zulassung zum mündlichen Teil der Ärztlichen Zwischenprüfung ist die Vorlage der in § 18 dieser Studien- und Prüfungsordnung aufgelisteten Nachweise.
- (2) Im mündlichen Teil der Ärztlichen Zwischenprüfung werden die Prüfungsteilnehmerinnen und Prüfungsteilnehmer in vier Fächern geprüft. Unter diesen vier befinden sich jeweils die Fächer Anatomie, Biochemie und Physiologie. Als viertes Fach wird der Prüfungsteilnehmerin bzw. dem Prüfungsteilnehmer eines der folgenden Fächer randomisiert zugewiesen:
 - a) Mikrobiologie, Hygiene und Virologie
 - b) Pathologie
 - c) Pharmakologie und Toxikologie
 Jedes Fach wird durch eine Prüferin bzw. einen Prüfer vertreten.
- (3) Die Prüfung findet in Form von zwei Gruppenprüfungen statt, in der jeweils bis zu vier Studierende von zwei Fachvertreterinnen und Fachvertretern geprüft werden. Jede Prüfungsteilnehmerin bzw. jeder Prüfungsteilnehmer wird in jedem Fach für 15 bis 20 Minuten geprüft.
- (4) Die beiden Gruppenprüfungen finden in der Regel an einem Tag statt.

- (5) Der Prüfungsausschuss Humanmedizin benennt für jede Gruppe von Studierenden die vier Prüfenden. Diese bilden die Prüfungskommission. Aus ihrer Mitte wird vom Prüfungsausschuss Humanmedizin eine Vorsitzende bzw. ein Vorsitzender bestimmt.
- (6) Im Anschluss an die beiden Gruppenprüfungen trifft sich die Prüfungskommission zur Notenfindung. Die Gesamtnote wird von den Mitgliedern der Prüfungskommission festgelegt. Grundlage dafür sind die Bewertungen der einzelnen Prüfenden. Die bzw. der Vorsitzende der Prüfungskommission schlägt eine Gesamtnote vor, über welche die Prüfungskommission abstimmt. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme der bzw. des Vorsitzenden den Ausschlag.
- (7) Zu Prüfenden dürfen nur Personen vom Prüfungsausschuss Humanmedizin bestellt werden, die einen entsprechenden wissenschaftlichen Hochschulabschluss haben und in dem Fachgebiet, auf das sich die Prüfung bezieht, eine selbständige Lehrtätigkeit ausgeübt haben. In Ausnahmefällen können fachlich geeignete und wissenschaftlich qualifizierte Personen als Prüfende bestellt werden.
- (8) Der Zeitraum, in dem die mündlichen Teile der Ärztlichen Zwischenprüfung stattfinden, wird spätestens drei Monate zuvor veröffentlicht.
- (9) Der Prüfungsausschuss Humanmedizin teilt jeder Prüfungsteilnehmerin bzw. jedem Prüfungsteilnehmer mindestens zwei Wochen vor dem Prüfungstermin
 - a) Datum, Uhrzeit und Ort der Prüfung und
 - b) das vierte Fach
 mit.

§ 38

Klinisch-praktischer Teil der Ärztlichen Zwischenprüfung

- (1) Voraussetzung für die Zulassung zum klinisch-praktischen Teil der Ärztlichen Zwischenprüfung ist die Vorlage der in § 18 dieser Studien- und Prüfungsordnung aufgelisteten Nachweise.
- (2) Die klinisch-praktische Prüfung wird mittels eines OSCE (Objective Structured Clinical Examination) durchgeführt.
 Beim OSCE durchläuft jede Prüfungsteilnehmerin bzw. jeder Prüfungsteilnehmer an einem Tag und in definierten Zeitintervallen mindestens zehn Prüfungsstationen. An jeder Station haben die Prüfungsteilnehmerinnen und Prüfungsteilnehmer formulierte Aufgaben in einer vorgegebenen Zeit unter Beobachtung mündlich-praktisch zu lösen. Die Kandidatinnen und Kandidaten erhalten vor Betreten der Prüfungsstation, und somit außerhalb der Prüfungszeit, Gelegenheit, die Aufgabenstellung zu lesen.
- (3) Die Leistungen werden von der bzw. dem Prüfenden unter Zuhilfenahme einer zuvor definierten Checkliste (Global Rating Scale) bewertet und dokumentiert. Aus der Niederschrift sind die Gegenstände der Prüfung, die für die Prüfungsleistung vergebenen Punkte, die für die Vergabe der Punkte tragenden Gründe sowie etwa vorkommende schwere Unregelmäßigkeiten ersichtlich.

- (4) Der Prüfungsausschuss Humanmedizin benennt aus der Gruppe der an der klinisch-praktischen Prüfung beteiligten Prüfenden eine Vorsitzende bzw. einen Vorsitzenden, die bzw. der für die Gesamtbenotung der Prüfung verantwortlich zeichnet.
- (5) Zu Prüfenden dürfen vom Prüfungsausschuss Humanmedizin Personen bestellt werden, die
 - a) einen entsprechenden wissenschaftlichen Hochschulabschluss haben und in dem Fachgebiet, auf das sich die Prüfung an der jeweiligen Station bezieht, eine selbständige Lehrtätigkeit ausgeübt haben, oder
 - b) in der ärztlichen Praxis und Ausbildung entsprechende Erfahrungen besitzen.
- (6) Die Details der Prüfung (z.B. Anzahl der Stationen, Prüfungsdauer und Lesezeit für die Aufgabenstellung je Station sowie voraussichtliche Prüfende) werden jeweils spätestens drei Monate vor dem Prüfungstermin vom Prüfungsausschuss Humanmedizin bekannt gegeben.

c) Prüfungen in der zweiten Qualifikationsstufe (Q2)

§ 39

Kumulative Prüfungen in Q2

- (1) Jeder der acht Studienblöcke schließt mit einer fächerübergreifenden Prüfung ab, die sich in der Regel jeweils aus mindestens 60 Prüfungsfragen zusammensetzt. Für das Bestehen dieser Prüfung gelten die Bestimmungen aus § 29.
- (2) In Q2 können die regulär am Ende der Studienblöcke angebotenen fächerübergreifenden Abschlussprüfungen von den Studierenden als zweiter Prüfungsversuch genutzt werden. Zusätzlich wird einmal im Jahr in der vorlesungsfreien Zeit eine (zusätzliche) Wiederholungsprüfung aller Studienblöcke aus dem jeweiligen Studienjahr angeboten.
- (3) Die Termine der zusätzlichen Wiederholungsprüfungen in Q2 sind von den Prüfungsverantwortlichen bzw. von den Unterrichtskommissionen so zu wählen, dass der staatliche Prüfungstermin für die Prüfung des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung zumindest im folgenden Semester wahrgenommen werden kann.
- (4) Der Leistungsnachweis „Allgemeinmedizin“ wird am Ende des fünften Studienjahrs vergeben, die dafür erforderlichen Teilleistungen werden kumulativ über die erste (Q1) und zweite Qualifikationsstufe (Q2) erbracht. Der Erwerb des Leistungsnachweises erfordert auch
 - die regelmäßige Teilnahme an den Themen- und Studienblöcken, in denen gemäß Anlage 1 und 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung die Inhalte des Leistungsnachweises verankert sind,
 - das Bestehen der fächerübergreifenden Abschlussprüfungen der Themen- und Studienblöcke, zu denen gemäß Anlage 1 und 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung das Fach Prüfungsfragen beisteuert,

- das Erreichen von mindestens 60 Prozent der maximalen Punktzahl des Fachs gemäß § 26 Abs. 2 und § 33 Abs. 5 dieser Studien- und Prüfungsordnung sowie
- den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen – Teil 1“.

Der Nachweis „Ärztliche Kompetenzen – Teil 1“ wird kumulativ vom ersten bis zehnten Fachsemester erbracht. Die Studierenden erhalten die Möglichkeit, über verschiedene Angebote die in § 1 dieser Studien- und Prüfungsordnung definierten Düsseldorfer Kompetenzen zu vertiefen und weiter zu entwickeln (z.B. Teilnahme an Peer-Feedback, Ausbildung zum Studentischen Tutor, Belegung von Kursen an der Medical Research School).

Die genauen Kriterien der Teilleistung „Ärztliche Kompetenzen – Teil 1“ regelt der Prüfungsausschuss Humanmedizin.

- (5) Der Leistungsnachweis „Innere Medizin“ wird am Ende des vierten Studienjahrs vergeben, die dafür erforderlichen Teilleistungen werden kumulativ über die erste (Q1) und zweite Qualifikationsstufe (Q2) erbracht. Der Erwerb des Leistungsnachweises erfordert

- die regelmäßige Teilnahme an den Studienblöcken, in denen gemäß Anlage 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung die Inhalte des Leistungsnachweises verankert sind,
- das Bestehen der fächerübergreifenden Abschlussprüfungen der Studienblöcke, zu denen gemäß Anlage 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung das Fach Prüfungsfragen beisteuert,
- das Erreichen von mindestens 60 Prozent der maximalen Punktzahl des Fachs gemäß § 26 Abs. 2 und § 33 Abs. 5 dieser Studien- und Prüfungsordnung sowie
- den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen – Teil 2a“.

Der Nachweis „Ärztliche Kompetenzen – Teil 2a“ wird während der Ausbildung in den Praxisblöcken des dritten und vierten Studienjahrs erbracht und setzt sich aus drei Teilen zusammen:

- Bearbeitung von Patientenfällen

Mindestens 45 Prozent der in Anlage 3 dieser Studien- und Prüfungsordnung aufgeführten Behandlungsanlässe sind mittels Task-based Learning erfolgreich abzuschließen. Behandlungsanlässe, die darüber hinaus bearbeitet wurden, werden für den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen – Teil 2b“ angerechnet, der im Rahmen des Leistungsnachweises „Notfallmedizin“ vorzuweisen ist (siehe § 39 Abs. 6 dieser Studien- und Prüfungsordnung).

- Nachweis von mindestens vier Präsentationen von Patientenfällen in Tutorien
- Durchführung von mindestens vier klinisch-praktischen Prüfungen am Patienten (Mini Clinical Examination – Mini-CEX)

Die genauen Kriterien für den Erwerb des Nachweises regelt die Unterrichtskommission für Q2 (UK 2).

- (6) Der Leistungsnachweis „Notfallmedizin“ wird am Ende des fünften Studienjahrs vergeben, die dafür erforderlichen Teilleistungen werden im neunten und zehnten Fachsemester erbracht. Der Erwerb des Leistungsnachweises erfordert

- die regelmäßige Teilnahme an den Studienblöcken, in denen gemäß Anlage 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung die Inhalte des Leistungsnachweises verankert sind,
- das Bestehen der fächerübergreifenden Abschlussprüfungen der Studienblöcke, zu denen gemäß Anlage 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung das Fach Prüfungsfragen beisteuert,
- das Erreichen von mindestens 60 Prozent der maximalen Punktzahl des Fachs gemäß § 26 Abs. 2 und § 33 Abs. 5 dieser Studien- und Prüfungsordnung sowie
- den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen – Teil 2b“.

Der Nachweis „Ärztliche Kompetenzen – Teil 2b“ wird während der Ausbildung in den Praxisblöcken des fünften Studienjahrs erbracht und setzt sich aus drei Teilen zusammen:

- Bearbeitung von Patientenfällen
Die restlichen der geforderten mindestens 85 Prozent der in Anlage 3 dieser Studien- und Prüfungsordnung aufgeführten Behandlungsanlässe sind mittels Task-based Learning erfolgreich abzuschließen.
- Nachweis von mindestens vier Präsentationen von Patientenfällen in Tutorien
- Durchführung von mindestens vier klinisch-praktischen Prüfungen am Patienten (Mini Clinical Examination – Mini-CEX)

Die genauen Kriterien für den Erwerb des Nachweises regelt die Unterrichtskommission für Q2 (UK 2).

- (7) Neben den fachbezogenen Leistungsnachweisen und benoteten Blockpraktika sind gemäß § 27 ÄAppO drei fächerübergreifende, benotete Leistungsnachweise zu erwerben. Neben dem bereits in der ersten Qualifikationsstufe (Q1) erworbenen fächerübergreifenden Leistungsnachweis „Klinisch-theoretische Grundlagen der Diagnostik und Therapie“ (siehe § 35 Abs. 10 dieser Studien- und Prüfungsordnung) sind dies in der zweiten Qualifikationsstufe (Q2) des DÜSSELDORFER CURRICULUMS:

- Lebensphasen
(Frauenheilkunde, Geburtshilfe – Humangenetik – Kinderheilkunde)
- Medizin und Gesellschaft
(Allgemeinmedizin – Arbeitsmedizin, Sozialmedizin – Rechtsmedizin)

Der Erwerb dieser fächerübergreifenden Leistungsnachweise setzt voraus, dass alle fachbezogenen Leistungsnachweise erfolgreich erworben wurden. Die Note des jeweiligen fächerübergreifenden Leistungsnachweises ergibt sich aus dem arithmetischen Mittel der Noten der jeweils betroffenen fachbezogenen Leistungsnachweise.

Übergangs und Schlussvorschriften

§ 40

Übergangsvorschriften

Diese Studien- und Prüfungsordnung gilt für alle Studierenden, die sich ab dem Wintersemester 2013/14 für den Studiengang Humanmedizin mit dem Abschluss Staatsexamen im 1. Fachsemester an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf einschreiben. Für die übrigen Studierenden gilt die Studienordnung für das Studium der Humanmedizin vom 21. Februar 2005 in der jeweils aktuell gültigen Fassung weiter. Die Medizinische Fakultät schafft die Voraussetzungen, dass diese Studierenden ihr Studium ordnungsgemäß beenden können, wobei unbillige Härten ausgeschlossen werden. Auf Antrag können diese Studierenden in den Modellstudiengang wechseln. Dieser Antrag ist einmalig und unwiderruflich an das Studiendekanat der Medizinischen Fakultät zu richten. Im Einzelfall findet eine Beratung durch das Studiendekanat statt.

§ 41

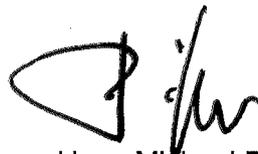
Inkrafttreten

Die Studien- und Prüfungsordnung tritt am Tage nach ihrer Veröffentlichung in den Amtlichen Bekanntmachungen der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf in Kraft.

Ausgefertigt aufgrund des Beschlusses des Fakultätsrates der Medizinischen Fakultät vom 11.07.2013 sowie der Genehmigung des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter vom 04.10.2013 im Einvernehmen mit dem Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung.

Düsseldorf, den 07.10.2013

Der Rektor
der Heinrich-Heine-Universität
Düsseldorf



Hans Michael Piper
(Univ.-Prof. Dr. med. Dr. phil.)

Anlagen:

- Anlage 1: Leistungsnachweise und Unterrichtsumfang in der ersten Qualifikationsstufe (Q1)
- Anlage 2: Leistungsnachweise in der zweiten Qualifikationsstufe (Q2)
- Anlage 3: Düsseldorfer Liste der Behandlungsanlässe (Tasks)
- Anlage 4: Themen- und Studienblöcke in Q1 und Q2
- Anlage 5: Richtlinien für die klinisch-praktische Ausbildung der Humanmedizinstudierenden während der dritten Qualifikationsstufe (Q3) bzw. des Praktischen Jahrs am Universitätsklinikum Düsseldorf und in den Akademischen Lehrkrankenhäusern und Akademischen Lehrpraxen
- Anlage 6: Äquivalenzliste anrechenbarer Leistungsnachweise beim Wechsel zwischen Modell- und Regelstudiengang

Anlage 1

Leistungsnachweise und Unterrichtsumfang in der ersten Qualifikationsstufe (Q1)

(Vorklinische und klinisch-theoretische Fächer)

Diese Anlage weist die Leistungsnachweise aus, die im DÜSSELDORFER CURRICULUM bis zur Ärztlichen Zwischenprüfung zu erbringen sind. Darunter fallen

- die in Anlage 1 der ÄAppO festgelegten Leistungen, die bis zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erworben werden müssen,
- die in § 27 Abs. 1 ÄAppO aufgeführten Leistungsnachweise „Hygiene, Mikrobiologie, Virologie“, „Pathologie“, „Pharmakologie, Toxikologie“ und „Infektiologie, Immunologie“ sowie
- die beiden fakultätsinternen Leistungsnachweise „Famulatureife“ und „Untersuchungskurs“ sowie 2 Praxisblöcke.

Die Gesamtstundenanzahl der in Anlage 1 ÄAppO aufgeführten praktischen Übungen, Kurse und Seminare umfasst im DÜSSELDORFER CURRICULUM insgesamt mindestens 630 Stunden.

Leistungsnachweise	Unterrichtsumfang der Fächer gemäß Anlage 1 ÄAppO	Zuordnung zu Lehr-einheiten	Verankerung in den Themen- und / oder Studienblöcken	Erwerb des Leistungsnachweises abgeschlossen		
				Jahr 1	Jahr 2	Jahr 3
Fachbezogene Leistungsnachweise						
Praktikum der Physik für Mediziner	4 SWS	MNF	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Der menschliche Körper: Fokus Bewegung ▪ TB Molekulare Architektur des Lebens ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Atmung, Homöostase, Leistung 		X	
Praktikum der Chemie für Mediziner	4 SWS	MNF	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft TB Molekulare Architektur des Lebens	X		

Praktikum der Biologie für Mediziner	2 SWS	1/3 MNF 1/2 TMed 1/6 VK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Reproduktion und Entwicklung 			X	
Praktikum der medizinischen Terminologie	1 SWS	TMed	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft 	X			
Praktikum der Berufsfelderkundung	1 SWS	1/2 VK 1/2 TMed	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Molekulare Architektur des Lebens 		X		
Vorlesungen der oben genannten Fächer	9,5 SWS	7/9,5 MNF 2/9,5 TMed 0,5/9,5 VK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Der menschliche Körper: Fokus Bewegung ▪ TB Molekulare Architektur der Lebens ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Atmung, Homöostase, Leistung ▪ TB Reproduktion und Entwicklung 				
Kursus der mikroskopischen Anatomie	3 SWS	VK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Der menschliche Körper: Fokus Bewegung ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Atmung, Homöostase, Leistung ▪ TB Reproduktion und Entwicklung 			X	
Kursus der makroskopischen Anatomie	8 SWS	VK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Der menschliche Körper: Fokus Bewegung ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe 			X	

			<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Atmung, Homöostase, Leistung 			
Seminar Anatomie	0,41 SWS (zzgl. Anteile am integrierten Seminar und am Seminar mit klinischem Bezug)	VK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Der menschliche Körper: Fokus Bewegung ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Reproduktion und Entwicklung 		X	
Praktikum der Biochemie / Molekularbiologie	2 SWS	VK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Molekulare Architektur der Lebens ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Reproduktion und Entwicklung 		X	
Seminar Biochemie / Molekularbiologie	2,67 SWS (zzgl. Anteile am integrierten Seminar und am Seminar mit klinischem Bezug)	VK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Molekulare Architektur der Lebens ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Reproduktion und Entwicklung 		X	
Praktikum der Physiologie	4 SWS	VK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Molekulare Architektur der Lebens ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Atmung, Homöostase, Leistung 		X	
Seminar Physiologie	1,67 SWS (zzgl. Anteile am integrierten Seminar und am Seminar mit klinischem Bezug)	VK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Molekulare Architektur der Lebens ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Atmung, Homöostase, Leistung 		X	

Kursus der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie	3,5 SWS	VK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Nervensystem und Sinne 	X		
Seminar der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie	2 SWS	VK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Reproduktion und Entwicklung 		X	
Vorlesungen der oben genannten Fächer	32 SWS davon: Anatomie 13 SWS Biochemie 7,5 SWS Physiologie 7,5 SWS Med. Psychologie 2 SWS Med. Soziologie 2 SWS	VK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Der menschliche Körper: Fokus Bewegung ▪ TB Molekulare Architektur der Lebens ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Atmung, Homöostase, Leistung ▪ TB Reproduktion und Entwicklung 			
Integriertes Seminar	7 SWS davon: Anatomie 1,33 SWS Biochemie 1,33 SWS Physiologie 1,33 SWS TMed und Klinik 3 SWS	VK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Der menschliche Körper: Fokus Bewegung ▪ TB Molekulare Architektur der Lebens ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Atmung, Homöostase, Leistung ▪ TB Reproduktion und Entwicklung 		X	

Praktikum zur Einführung in die Klinische Medizin (mit Patientenvorstellung) (Famulatureifekurs und Patientenpraktikum)	6 SWS	TMed und Klinik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Der menschliche Körper: Fokus Bewegung ▪ TB Molekulare Architektur der Lebens ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Atmung, Homöostase, Leistung ▪ TB Reproduktion und Entwicklung 		X	
Seminar mit klinischem Bezug	4 SWS davon: Anatomie 1,33 SWS Biochemie 1,33 SWS Physiologie 1,33 SWS	VK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ TB Infektion und Abwehr ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen 			X
8 Wahlpflichtfächer, davon 1 benotet gemäß § 2 Abs. 8 ÄAppO	8 SWS	1/4 VK 3/4 TMed und Klinik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 Wahlpflichtfächer im 3. und 4. Fachsemester 		X	
	8 SWS	1/8 VK 7/8 TMed und Klinik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 Wahlpflichtfächer im 5. und 6. Fachsemester 			X

Summe Kurse / Praktika / Seminare gemäß Anlage 1 ÄAppO (inkl. 1 Wahlfach)	58,25 SWS = 815,5 US (Soll: mindestens 784 US)					
Summe Vorlesungen (ohne Wahlfächer)	41,5 SWS = 581 US					
Summe 1. bis 4. Fach- semester (inkl. 4 Wahlfächer)	1424,5 US					

Leistungsnachweise	Zuord- nung zu Lehr- einhei- ten	Verankerung in den Themen- und /oder Studienblöcken	Erwerb des Leistungs- nachweises abge- schlossen		
			Jahr 1	Jahr 2	Jahr 3
Fachbezogene Leistungsnachweise					
Allgemeinmedizin	Klinik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Mensch und Umwelt 			
Arbeitsmedizin, Sozialmedizin	TMed	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Mensch und Umwelt 			
Dermatologie, Venerologie	Klinik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Infektion und Abwehr ▪ SB Onkologie 			
Hygiene, Mikrobiologie, Virologie	TMed	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Infektion und Abwehr 			X

Innere Medizin	Klinik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Infektion und Abwehr ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Abdomen ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Thorax 			
Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik	TMed	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ TB Infektion und Abwehr ▪ SB Abdomen ▪ SB Thorax ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle ▪ SB Onkologie 			
Pathologie	TMed	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln 			X
Pharmakologie, Toxikologie	TMed	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ TB Infektion und Abwehr ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen 			X
Psychiatrie und Psychotherapie	Klinik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Mensch und Umwelt 			
Querschnittsbereiche					
Epidemiologie, medi- zinerische Biometrie und medizinische Informatik	TMed	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln ▪ SB Mensch und Umwelt ▪ SB Onkologie 			
Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	TMed	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen 			

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Mensch und Umwelt 			
Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliches Gesundheitswesen	TMed	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Mensch und Umwelt 			
Infektiologie, Immunologie	TMed	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Infektion und Abwehr 			X
Prävention, Gesundheitsförderung		<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Mensch und Umwelt 			
Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz	Klinik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Abdomen ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Thorax ▪ SB Onkologie 			
Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren	Klinik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ TB Infektion und Abwehr ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Abdomen ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Thorax ▪ SB Onkologie 			
Fächerübergreifender Leistungsnachweis					
Klinisch-theoretische Grundlagen der Diagnostik und Therapie <u>Bestandteile:</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hygiene, Mikrobiologie, Virologie ▪ Pathologie ▪ Pharmakologie, Toxikologie 	TMed	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ TB Infektion und Abwehr ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen 			X

Zusätzliche Leistungsnachweise im DÜSSELDORFER CURRICULUM					
Untersuchungskurs		▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie			X
2 Praxisblöcke		▪			X
Zahl der zu erwerbenden Leistungsnachweise in Q1			4	13	10

Legende:

MNF Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät

TMed Klinisch-theoretische Medizin

VK Vorklinik

TB Themenblock

SB Studienblock

SWS Semesterwochenstunde

US Unterrichtsstunde

Anlage 2

Leistungsnachweise in der zweiten Qualifikationsstufe (Q2)

Die in dieser Anlage aufgeführten Leistungsnachweise entsprechen den in § 27 der ÄAppO festgelegten Leistungen, die zwischen dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und dem Beginn des Praktischen Jahres zu erbringen sind. Hinzu kommen die Leistungsnachweise „Hygiene, Mikrobiologie, Virologie“, „Pathologie“, „Pharmakologie, Toxikologie“ und „Infektiologie, Immunologie“, die bereits in der ersten Qualifikationsstufe (Q1) des DÜSSELDORFER CURRICULUMS erworben wurden und in Anlage 2 dieser Studien- und Prüfungsordnung enthalten sind.

Die Gesamtstundenanzahl der Fächer und Querschnittsbereiche in der zweiten Qualifikationsstufe (Q2) umfasst – inklusive der Leistungsnachweise „Hygiene, Mikrobiologie, Virologie“, „Pathologie“, „Pharmakologie, Toxikologie“ und „Infektiologie, Immunologie“ mindestens 868 Stunden.

Leistungsnachweise	Verankerung in den Themen-, Studien- und / oder Praxisblöcken	Erwerb des Leistungsnachweises abgeschlossen	
		Jahr 4	Jahr 5
Fachbezogene Leistungsnachweise			
Allgemeinmedizin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Mensch und Umwelt 		X
Anästhesiologie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle 		X
Arbeitsmedizin, Sozialmedizin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Mensch und Umwelt 		X
Augenheilkunde	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Kopf und Nervensystem 	X	
Chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Abdomen ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Thorax ▪ SB Onkologie 		X
Dermatologie, Venerologie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Infektion und Abwehr ▪ SB Onkologie 		X

Frauenheilkunde, Geburtshilfe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Abdomen ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Onkologie 		X
Hals-Nasen- Ohrenheilkunde	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Kopf und Nervensystem 	X	
Humangenetik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Onkologie 		X
Innere Medizin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Infektion und Abwehr ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Abdomen ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Thorax ▪ SB Onkologie 		X
Kinderheilkunde	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Lebensphasen 		X
Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ TB Infektion und Abwehr ▪ SB Abdomen ▪ SB Thorax ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle ▪ SB Onkologie 		X
Neurologie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Kopf und Nervensystem 	X	
Orthopädie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Bewegungsapparat 	X	
Psychiatrie und Psychotherapie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Mensch und Umwelt 		X
Psychosomatische Medizin und Psycho- therapie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle 		X

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Mensch und Umwelt 		
Rechtsmedizin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle ▪ SB Mensch und Umwelt 		X
Urologie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Abdomen ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Onkologie 		X
6 Wahlpflichtfächer, davon 1 benotet (gemäß § 2 Abs. 8 ÄAppO)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 Wahlpflichtfächer im 7. und 8. Fachsemester ▪ 2 Wahlpflichtfächer im 9. Fachsemester 	X	X
Querschnittsbereiche			
Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln ▪ SB Mensch und Umwelt ▪ SB Onkologie 		X
Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Mensch und Umwelt 		X
Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliches Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Mensch und Umwelt 		X

Klinisch-pathologische Konferenz	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Onkologie 		X
Klinische Umweltmedizin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Mensch und Umwelt 		X
Medizin des Alterns und des alten Menschen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Lebensphasen 		X
Notfallmedizin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle 		X
Klinische Pharmakologie / Pharmakotherapie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Thorax ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Mensch um Umwelt ▪ SB Onkologie 		X
Prävention, Gesundheitsförderung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Mensch und Umwelt 		X
Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Abdomen ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Thorax ▪ SB Onkologie 		X
Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ TB Infektion und Abwehr ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Abdomen ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Thorax ▪ SB Onkologie 		X
Palliativmedizin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle 		X
Schmerzmedizin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle 		X

Blockpraktika			
Innere Medizin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PB (im 7. bis 10. Fachsemester) 		X
Chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PB (im 7. bis 10. Fachsemester) 		X
Kinderheilkunde	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PB (im 9. oder 10. Fachsemester) 		X
Frauenheilkunde	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PB (9. oder 10. Fachsemester) 		X
Allgemeinmedizin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PB (im 9. oder 10. Fachsemester) 		X
Fächerübergreifende Leistungsnachweise			
Lebensphasen <u>Bestandteile:</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Frauenheilkunde, Geburtshilfe ▪ Humangenetik ▪ Kinderheilkunde 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Abdomen ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Onkologie 		X
Medizin und Gesellschaft <u>Bestandteile:</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Allgemeinmedizin ▪ Arbeitsmedizin, Sozialmedizin ▪ Rechtsmedizin 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Mensch und Umwelt 		X
Zahl der zu erwerbenden Leistungsnachweise in Q2		5	35

Legende:

TB Themenblock
 SB Studienblock
 PB Praxisblock

Anlage 3

Düsseldorfer Liste der Behandlungsanlässe (Tasks)

Allgemeine Behandlungsanlässe

- 1 Abnormales Geburtsgewicht (Frühgeburtlichkeit, Hypotrophie, Makrosomie)
- 2 Angeborene Fehlbildungen
- 3 Ängstlichkeit
- 4 Appetitlosigkeit und abnormes Essverhalten
- 5 Auffällige Familiengeschichte (z.B. genetic issues)
- 6 Auffälliger Körper- und Mundgeruch
- 7 Beratung von Gesunden und von Eltern gesunder Kinder
- 8 Blässe
- 9 Blutungsneigung
- 10 Fieber
- 11 Flecken auf der Haut
- 12 Geburt
- 13 Gelbsucht
- 14 Gewalt und Missbrauch
- 15 Gewichtsabnahme
- 16 Gewichtszunahme
- 17 Hämatom
- 18 Juckreiz
- 19 Kalte Extremitäten
- 20 Kollaps
- 21 Müdigkeit / Erschöpfung / Allgemeine Schwäche
- 22 Patient mit unheilbarer Erkrankung
- 23 Perioperative Versorgung (prä- und postoperativ)
- 24 Rotes Auge
- 25 Rötung von Haut oder Schleimhaut
- 26 Schwangerschaft und Schwangerschaftsprobleme
- 27 Schwarzfärbung von Haut
- 28 Somatisch nicht erklärbare Erkrankungen
- 29 Sozialer Rückzug
- 30 Suchtverhalten, Abhängigkeit, Gebrauch und Missbrauch von Genussgiften
- 31 Verhaltensauffälligkeit
- 32 Wachstums- / Gedeih und Entwicklungsstörung
- 33 Wunde nach Verletzung (inklusive Nadelstichverletzung)
- 34 Wunsch nach Gesundheits- oder Krankheitsbescheinigung
- 35 Zyanose

Notfälle

- 36 Akute Lähmung
- 37 Akute Sehstörung
- 38 Akuter Bauch
- 39 Akuter Bewusstseinsverlust / -störung

- 40 Bluterbrechen / Bluthusten / Blut im Stuhl
- 41 Intoxikation / unerwünschte medikamentöse Wirkung und unerwünschte Arzneimittelinteraktion
- 42 Kindesmisshandlung
- 43 Nackensteifigkeit (z.B. Meningismus)
- 44 Patient mit Apnoe
- 45 Patient mit Schock / Kreislaufversagen
- 46 Patient mit schwerem (Poly-)Trauma
- 47 Patient mit Selbst- und Fremdgefährdung
- 48 Patient mit Verbrennung, Verbrühung, Verätzung
- 49 Sterben, Tod und Todesfeststellung, Leichenschau

Beeinträchtigte Funktionen

- 50 Abnorme Menstruationen und Zyklus-Unregelmäßigkeiten
- 51 Asymmetrische Gesichtszüge (z.B. Facialisparesie)
- 52 Atemnot
- 53 Ausfluss aus der Nase
- 54 Behinderte Nasenatmung
- 55 Bewegungsstörung, unwillkürliche Bewegung (inkl. Tremor, Dystonie, Hyperkinese, Muskelkrampf)
- 56 Denk- und Wahrnehmungsstörung (Wahn, Halluzination)
- 57 Doppelbilder
- 58 Epileptischer Anfall
- 59 Gang- / Gehstörung und Sturzneigung
- 60 Gedächtnisstörung / Vergesslichkeit
- 61 Genitaler Ausfluss / sexuell übertragbare Erkrankungen
- 62 Herzklopfen
- 63 Hörstörung
- 64 Husten (produktiv oder nicht-produktiv)
- 65 Infektionen im Kindesalter (akute und chronische)
- 66 Lähmung
- 67 Miktionsbeschwerden (inkl. Harnverhalt und Hämaturie)
- 68 Muskelschwäche
- 69 Nagelveränderungen und Paresen
- 70 Oligo- und Anurie
- 71 Polyurie
- 72 Schlafstörungen
- 73 Schluckbeschwerden
- 74 Schuppige / trockene Haut
- 75 Schwindel
- 76 Sehstörung
- 77 Sprech- und Sprachstörung
- 78 Steifheit und erschwerte Bewegung (inkl. Rigor, Spastik)
- 79 Stimmungsschwankung und Depression / Manie
- 80 Taubheitsgefühl und Kribbeln /Sensibilitätsstörung
- 81 Übelkeit und Erbrechen

- 82 Veränderung der Stimme
- 83 Veränderung der Haare und Nägel
- 84 Veränderung und Beschwerden des Stuhlgangs
- 85 Verlangsamung
- 86 Vermindertes Bewusstsein
- 87 Verstärktes Schwitzen
- 88 Wunden und Ulcera der Haut und Schleimhäute
- 89 Zwangsgedanken und -handlungen

Schmerz

- 90 Augenschmerzen
- 91 Bauchschmerzen
- 92 Flankenschmerzen
- 93 Fuß- und Beinschmerzen
- 94 Gelenkschmerzen (Schulter, Ellenbogen, Handgelenk, Hand, Hüfte, Knie, Knöchel, Fuß)
- 95 Genitale Schmerzen
- 96 Gesichtsschmerzen
- 97 Halsschmerzen
- 98 Hand- und Armschmerzen
- 99 Kopfschmerzen
- 100 Nackenschmerzen
- 101 Ohrenschmerzen
- 102 Rückenschmerzen (inkl. Lumboischialgie)
- 103 Schmerzen in der Brust
- 104 Schmerzen in Mund und Kiefer
- 105 Wundschmerz

Schwellung

- 106 Blasenbildung
- 107 Gelenkschwellung
- 108 Generalisierte oder großflächige Schwellung der Haut
- 109 Knoten in der Brust
- 110 Lokale Schwellung der Haut
- 111 Schwellung am Hals
- 112 Schwellung des Bauches
- 113 Schwellung des Scrotums
- 114 Schwellung einer Extremität (lokalisiert oder diffus)
- 115 Schwellung in der Leiste
- 116 Tastbare abdominale Resistenz

Befunde beschwerdefreier Patienten

- 117 Abnormer Blutzucker- oder Blutfettspiegel
- 118 Blutbildveränderung
- 119 Erhöhter oder erniedrigter Blutdruck

- 120** Früherkennung / Vorsorgeuntersuchung / Screening
- 121** Impfung
- 122** Herzgeräusch
- 123** Zufallsbefund bei diagnostischen Verfahren

Anlage 4**Themen- und Studienblöcke in Q1 und Q2****Q1**1. Studienjahr

Themenblock	Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft
-------------	--

Themenblock	Der menschliche Körper: Fokus Bewegung
-------------	--

Themenblock	Molekulare Architektur des Lebens
-------------	-----------------------------------

Themenblock	Nervensystem und Sinne
-------------	------------------------

2. Studienjahr

Themenblock	Ernährung und Verdauung – Innere Organe
-------------	---

Themenblock	Blut, Herz und Kreislauf
-------------	--------------------------

Themenblock	Atmung, Homöostase, Leistung
-------------	------------------------------

Themenblock	Reproduktion und Entwicklung
-------------	------------------------------

3. Studienjahr

Themenblock	Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie
-------------	---

Studienblock	Diagnostisches Denken und Handeln
--------------	-----------------------------------

Studienblock	Interdisziplinäre Entscheidungen
--------------	----------------------------------

Themenblock	Infektion und Abwehr
-------------	----------------------

Q24. Studienjahr

Studienblock	Abdomen
--------------	---------

Studienblock	Bewegungsapparat
--------------	------------------

Studienblock	Kopf und Nervensystem
--------------	-----------------------

Studienblock	Thorax
--------------	--------

5. Studienjahr

Studienblock	Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle
--------------	---

Studienblock	Lebensphasen
--------------	--------------

Studienblock	Mensch und Umwelt
--------------	-------------------

Studienblock	Onkologie
--------------	-----------

Anlage 5

Richtlinien

für die klinisch-praktische Ausbildung der Humanmedizinstudierenden während der dritten Qualifikationsstufe (Q3) bzw. des Praktischen Jahrs am Universitätsklinikum Düsseldorf und in den Akademischen Lehrkrankenhäusern und Akademischen Lehrpraxen

Verabschiedet am 11.07.2013

Diese Ausbildungsrichtlinien werden erlassen, um den Studierenden im Praktischen Jahr die beste Ausbildung zu ermöglichen. Sie sind für die Studierenden im Praktischen Jahr und die ausbildenden Ärztinnen und Ärzten verbindlich. Maßgeblich für die Durchführung der klinisch-praktischen Ausbildung sind in erster Linie § 3 und § 4 der Approbationsordnung für Ärzte.

Im Mittelpunkt der klinisch-praktischen Ausbildung im Praktischen Jahr steht die **Ausbildung am Krankenbett / am Patienten**, bei der die Studierenden ihre Fähigkeiten vertiefen und erweitern und lernen, sie auf den einzelnen Krankheitsfall theoretisch und praktisch anzuwenden. Zu diesem Zweck sollen die Studierenden entsprechend ihrem Ausbildungsstand unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Ärztinnen und Ärzte ärztliche Verrichtungen durchführen.

Als übergeordnete Lernziele hat die Medizinische Fakultät für das Praktische Jahr (Q3) festgelegt:

Die Absolventinnen und Absolventen

- sind in der Lage, selbstständig den gesundheitlichen Zustand der Patienten zu beurteilen, im Falle häufiger Erkrankungen die Diagnostik und Behandlung einzuleiten sowie eigenständig Therapie- und Präventionskonzepte zu entwickeln und zu überwachen. Im Todesfall können sie alle erforderlichen Maßnahmen unter Berücksichtigung einschlägiger Rechtsgrundlagen ergreifen.
- können bei einzelnen Patientinnen bzw. Patienten Erkrankungen hinsichtlich ihrer biologischen, psychologischen und sozialen Grundlagen analysieren und das Resultat bei der klinischen Entscheidungsfindung berücksichtigen.
- können wissenschaftliche Ergebnisse auf individuelle Patientinnen und Patienten übertragen.
- üben unter Supervision ihre ärztliche Tätigkeit nach professionellen Standards aus.
- beherrschen eine angemessene und effektive Kommunikation.
- gestalten Arbeitsabläufe sinnvoll und effektiv. Sie aktualisieren fortwährend ihr Wissen. Sie vertreten ihre Interessen angemessen und in Wertschätzung gegenüber anderen.
- üben ihre ärztliche Tätigkeit unter angemessener Berücksichtigung wirtschaftlicher Gesichtspunkte aus.
- führen Lehrveranstaltungen zu medizinischen Themen durch.

Die Medizinische Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf verabschiedet zum Erreichen dieser Ziele folgende Richtlinien:

- Die PJ-Studierenden werden als angehende Ärztin bzw. angehender Arzt in den Klinik- bzw. Praxisbetrieb integriert. Sie werden unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Ärztin bzw. des ausbildenden Arztes praktisch am Patienten tätig. Zu diesen Tätigkeiten zählen die eigenständige Aufnahme und Untersuchung sowie die anschließende Entwicklung eines Diagnostik- und Therapiekonzeptes im Zusammenwirken mit einer voll-approbierten Ärztin bzw. einem voll-approbierten Arzt.
- Für jede Studierende bzw. jeden Studierenden ist namentlich eine Lehrende bzw. ein Lehrender als Tutorin bzw. Tutor festgelegt, die bzw. der täglich über ein auf die Ausbildung abgestimmtes Maß an Zeit für die Studierenden verfügt.
- Den Studierenden wird Gelegenheit zur kontinuierlichen Betreuung von Patientinnen und Patienten im stationären Bereich von der Aufnahme bis zur Entlassung sowie zu deren Vorstellung bei Visiten bzw. in den Akademischen Lehrpraxen bei Wiederholungskontakten und Hausbesuchen gegeben.
- Während ihrer Tätigkeit erläutern die ausbildenden Ärztinnen und Ärzte den Studierenden ihr Handeln in Bezug auf die oben genannten Kompetenzen und geben diesbezüglich Hinweise für das Selbststudium.
- Die Ausbildung im Klinik- bzw. Praxisbetrieb findet an allen Werktagen mit insgesamt 25 bis 30 Stunden pro Woche statt.
- Die Studierenden erhalten regelmäßig (mindestens einmal 14-tägig) ein strukturiertes Feedback von ihren Tutoren und / oder einer anderen Dozentin bzw. einem anderen Dozenten.
- Die Studierenden haben tageweise Gelegenheit, ausführlich unter Anleitung einer erfahrenen Ärztin bzw. eines erfahrenen Arztes die Handhabung verschiedener therapeutischer und diagnostischer Verfahren (z.B. Ultraschall, Endoskopie, Funktionsuntersuchungen) im Rahmen der einzelnen Fächer zu üben, um deren Möglichkeiten einschätzen zu können.
- Die Studierenden haben regelmäßig die Möglichkeit zum Gespräch mit der bzw. dem PJ-Beauftragten.
- Die Studierenden machen sich mit den Aufgaben und der Arbeit anderer im Krankenhaus oder im Umfeld der Praxen tätiger Berufe im Gesundheitswesen vertraut und lernen die Zusammenarbeit mit den Angehörigen dieser Berufe.
- Zu den Tätigkeiten, zu denen die Studierenden nicht herangezogen werden, zählen z.B. der häufige Einsatz im Pflegedienst, im Hol- und Bringedienst oder bei Aufgaben, die einer Stationssekretärin bzw. einem Stationssekretär obliegen. Sie bzw. er kann jedoch Teile solcher Aufgabe übernehmen, die für den jeweiligen Erfolg des Stations- bzw. Praxisteam im Einzelfall erforderlich sind.
- Die Studierenden nehmen regelmäßig an den im Rahmen der Krankenversorgung stattfindenden klinischen Besprechungen, den pathologisch-anatomischen Demonstrationen, den Röntgenbesprechungen (mindestens einmal wöchentlich), themenbezogene Kolloquien mit Fallbesprechungen der jeweiligen Fachabteilung sowie den wöchentlichen Fortbildungsveranstaltungen teil.
- Ausbildungsmöglichkeiten im Rettungsdienst werden angeboten.

- Die Studierenden nehmen während eines Tertials mindestens an zwei Nacht- und einem Wochenenddienst teil. Während dieser Dienste begleiten die Studierenden die diensthabende Ärztin bzw. den diensthabenden Arzt. Für einen Wochenend- oder Feiertagsdienst wird ein freier Wochenarbeitsstag als Ausgleich gewährt.
- Es gibt während des Praktischen Jahrs keine Studientage, eine angemessene Zeit zum Eigenstudium wird gewährt.
- Lehrgespräche bzw. Seminare umfassen etwa 2,5 Stunden pro Woche.

Die Inhalte der fachspezifischen Ausbildung während der drei Tertiale legt die Medizinische Fakultät in Logbüchern fest. Für die Ausbildung in der Inneren Medizin **sollen Unterrichtslaboratorien** mit einer Grundausstattung vorhanden sein. Die Organisation dieses Ausbildungsteils obliegt der Ausbildungsleiterin bzw. dem Ausbildungsleiter für Innere Medizin oder seiner bzw. seinem Beauftragten in Absprache mit der Leiterin bzw. dem Leiter des klinischen Labors oder dessen Beauftragten.

Die PJ-Beauftragten werden von der Medizinischen Fakultät und den Trägern der Akademischen Lehrkrankenhäuser verpflichtet, diese Richtlinien für die Ausbildung der Medizinstudierenden der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf im Praktischen Jahr zu beachten.

Anlage 6

Äquivalenzliste anrechenbarer Leistungsnachweise beim Wechsel zwischen Modell- und Regelstudiengang

Der Modellstudiengang DÜSSELDORFER CURRICULUM sieht sowohl in der ersten (Q1) als auch in der zweiten Qualifikationsstufe (Q2) interdisziplinäre Pflichtlehrveranstaltungen und fächerübergreifende Blockabschlussprüfungen vor, über die die Leistungsnachweise gemäß Anlage 1 und § 27 ÄAppO – zumeist kumulativ – erworben werden. Damit unterscheidet sich das DÜSSELDORFER CURRICULUM grundlegend vom Regelstudiengang, bei dem die Leistungsnachweise überwiegend in fachbezogenen Lehrveranstaltungen und Prüfungen erlangt werden. Im Falle eines Wechsels vom Regel- in den Modellstudiengang bzw. vom Modell- in den Regelstudiengang werden die bereits erworbenen Leistungen für das jeweils andere Studiengangssystem wie folgt als äquivalent angerechnet:

Übergang vom Regelstudiengang in das DÜSSELDORFER CURRICULUM

Leistungsnachweise im Regelstudiengang	Regelmäßige Teilnahme an den Themen-, Studien- und Praxisblöcken sowie erfolgreiche Teilnahme an den entsprechenden Blockabschlussprüfungen im DÜSSELDORFER CURRICULUM
Praktikum der Physik für Mediziner	Anteil des „Praktikums der Physik für Mediziner“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Der menschliche Körper: Fokus Bewegung ▪ TB Molekulare Architektur des Lebens ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Atmung, Homöostase, Leistung
Praktikum der Chemie für Mediziner	Anteil des „Praktikums der Chemie für Mediziner“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Molekulare Architektur des Lebens

Praktikum der Biologie für Mediziner	Anteil des „Praktikums der Biologie für Mediziner“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Reproduktion und Entwicklung
Praktikum der Physiologie	Anteil des „Praktikums der Physiologie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Molekulare Architektur des Lebens ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Atmung, Homöostase, Leistung
Praktikum der Biochemie / Molekularbiologie	Anteil des „Praktikums der Biochemie / Molekularbiologie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Molekulare Architektur des Lebens ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Reproduktion und Entwicklung
Kursus der makroskopischen Anatomie	Anteil des „Kursus der makroskopischen Anatomie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Der menschliche Körper: Fokus Bewegung ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Reproduktion und Entwicklung
Kursus der mikroskopischen Anatomie	Anteil des „Kursus der mikroskopischen Anatomie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Der menschliche Körper: Fokus Bewegung ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Atmung, Homöostase, Leistung ▪ TB Reproduktion und Entwicklung
Kursus der Medizinischen Psychologie	Anteil des „Kursus der Medizinischen Psy-

und Medizinischen Soziologie	<p>chologie und Medizinischen Soziologie“ im</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Nervensystem und Sinne
Seminar Physiologie	<p>Anteil des „Seminars Physiologie“ im</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Molekulare Architektur des Lebens ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Atmung, Homöostase, Leistung
Seminar Biochemie / Molekularbiologie	<p>Anteil des „Seminars Biochemie / Molekularbiologie“ im</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Molekulare Architektur des Lebens ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Reproduktion und Entwicklung
Seminar Anatomie	<p>Anteil des „Seminars Anatomie“ im</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Der menschliche Körper: Fokus Bewegung ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe
Seminar der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie	<p>Anteil des „Seminars der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie“ im</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Reproduktion und Entwicklung
Praktikum zur Einführung in die Klinische Medizin (mit Patientenvorstellung)	<p>Anteil des „Praktikums zur Einführung in die Klinische Medizin (mit Patientenvorstellung)“ im Rahmen des „Famulatureifekurses“ im</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Der menschliche Körper:

	<p>Fokus Bewegung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Molekulare Architektur des Lebens ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Atmung, Homöostase, Leistung ▪ TB Reproduktion und Entwicklung <p>Patientenpraktikum (vgl. § 16 Abs. 2 Nr. d dieser Studien- und Prüfungsordnung)</p>
Praktikum der Berufsfelderkundung	<p>Anteil des „Praktikums der Berufsfelderkundung“ im</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Molekulare Architektur des Lebens
Praktikum der medizinischen Terminologie	<p>Anteil des „Praktikums der medizinischen Terminologie“ im</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft
(Benotetes) Wahlfach vor dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ (Benotetes) Wahlfach in der ersten Qualifikationsstufe (Q1) im Rahmen des Wahlcurriculums
Integrierte Seminare	<p>Anteil der „Integrierten Seminare“ im</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft ▪ TB Der menschliche Körper: Fokus Bewegung ▪ TB Molekulare Architektur des Lebens ▪ TB Nervensystem und Sinne ▪ TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe ▪ TB Blut, Herz und Kreislauf ▪ TB Atmung, Homöostase, Leistung ▪ TB Reproduktion und Entwicklung
Seminare mit klinischem Bezug	<p>Anteil der „Seminare mit klinischem Bezug“ im</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ TB Infektion und Abwehr ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen
Erster Abschnitt der Ärztlichen Prüfung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kumulativ erworbene, schriftliche fächerübergreifende Abschlussprüfungen der Themenblöcke der ersten beiden Studienjahre <ul style="list-style-type: none"> - TB Einführung in Medizin, Mensch und Gesellschaft - TB Der menschliche Körper: Fokus Bewegung - TB Molekulare Architektur des Lebens - TB Nervensystem und Sinne - TB Ernährung und Verdauung – Innere Organe - TB Blut, Herz und Kreislauf - TB Atmung, Homöostase, Leistung - TB Reproduktion und Entwicklung ▪ Mündlicher Teil der Ärztlichen Zwischenprüfung ▪ Ausbildung in erster Hilfe ▪ Krankenpflagedienst von drei Monaten Dauer (90 Kalendertage)
Allgemeinmedizin	<p>Anteil der „Allgemeinmedizin“ im</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Mensch und Umwelt
Anästhesiologie	<p>Anteil der „Anästhesiologie“ im</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle
Arbeitsmedizin, Sozialmedizin	<p>Anteil der „Arbeitsmedizin, Sozialmedizin“ im</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Mensch und Umwelt
Augenheilkunde	<p>Anteil der „Augenheilkunde“ im</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Kopf und Nervensystem
Chirurgie	<p>Anteil der „Chirurgie“ im</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Abdomen

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Thorax ▪ SB Onkologie
Dermatologie, Venerologie	Anteil der „Dermatologie, Venerologie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Infektion und Abwehr ▪ SB Onkologie
Frauenheilkunde, Geburtshilfe	Anteil der „Frauenheilkunde, Geburtshilfe“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Abdomen ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Onkologie
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Anteil der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Kopf und Nervensystem
Humangenetik	Anteil der „Humangenetik“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Onkologie
Hygiene, Mikrobiologie, Virologie	Anteil der „Hygiene, Mikrobiologie, Virologie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Infektion und Abwehr
Innere Medizin	Anteil der „Inneren Medizin“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Abdomen ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Thorax ▪ SB Onkologie
Kinderheilkunde	Anteil der „Kinderheilkunde“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Lebensphasen
Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik	Anteil der „Klinischen Chemie, Laboratoriumsdiagnostik“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ TB Infektion und Abwehr ▪ SB Abdomen ▪ SB Thorax

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle ▪ SB Onkologie
Neurologie	Anteil der „Neurologie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Kopf und Nervensystem
Orthopädie	Anteil der „Orthopädie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Bewegungsapparat
Pathologie	Anteil der „Pathologie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln
Pharmakologie, Toxikologie	Anteil der „Pharmakologie, Toxikologie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ TB Infektion und Abwehr ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen
Psychiatrie und Psychotherapie	Anteil der „Psychiatrie und Psychotherapie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Mensch und Umwelt
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Anteil der „Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Mensch und Umwelt
Rechtsmedizin	Anteil der „Rechtsmedizin“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle ▪ SB Mensch und Umwelt

Urologie	Anteil der „Urologie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Abdomen ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Onkologie
(Benotetes) Wahlfach vor dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ (Benotetes) Wahlfach in der zweiten Qualifikationsstufe (Q2) im Rahmen des Walcurriculums
Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik	Anteil der „Epidemiologie, medizinischen Biometrie und medizinischen Informatik“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln ▪ SB Mensch und Umwelt ▪ SB Onkologie
Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	Anteil der „Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Mensch und Umwelt
Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege	Anteil der „Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Mensch und Umwelt
Infektiologie, Immunologie	Anteil der „Infektiologie, Immunologie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Infektion und Abwehr
Klinisch-pathologische Konferenz	Anteil der „Klinisch-pathologischen Konferenz“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Onkologie

Klinische Umweltmedizin	Anteil der „Klinischen Umweltmedizin“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Mensch und Umwelt
Medizin des Alterns und des alten Menschen	Anteil der „Medizin des Alterns und des alten Menschen“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Lebensphasen
Notfallmedizin	Anteil der „Notfallmedizin“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle
Klinische Pharmakologie / Pharmakotherapie	Anteil der „Klinischen Pharmakologie / Pharmakotherapie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Thorax ▪ SB Lebensphasen ▪ SB Mensch um Umwelt ▪ SB Onkologie
Prävention, Gesundheitsförderung	Anteil der „Prävention, Gesundheitsförderung“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Mensch und Umwelt
Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz	Anteil der „Bildgebenden Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ SB Abdomen ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Thorax ▪ SB Onkologie
Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren	Anteil der „Rehabilitation, Physikalischen Medizin, Naturheilverfahren“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ TB Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie ▪ TB Infektion und Abwehr ▪ SB Diagnostisches Denken und Handeln ▪ SB Interdisziplinäre Entscheidungen ▪ SB Abdomen

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Bewegungsapparat ▪ SB Kopf und Nervensystem ▪ SB Thorax ▪ SB Onkologie
Palliativmedizin	Anteil der „Palliativmedizin“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle
Schmerzmedizin	Anteil der „Schmerzmedizin“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ SB Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle
Fächerübergreifender Leistungsnachweis 1	Die jeweiligen fachbezogenen Leistungsnachweise werden angerechnet.
Fächerübergreifender Leistungsnachweis 2	Die jeweiligen fachbezogenen Leistungsnachweise werden angerechnet.
Fächerübergreifender Leistungsnachweis 3	Die jeweiligen fachbezogenen Leistungsnachweise werden angerechnet.
Blockpraktikum Innere Medizin	Anteil des „Blockpraktikums Innere Medizin“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ PB (im 7. bis 10. Fachsemester)
Blockpraktikum Chirurgie	Anteil des „Blockpraktikums Chirurgie“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ PB (im 7. bis 10. Fachsemester)
Blockpraktikum Kinderheilkunde	Anteil des „Blockpraktikums „Kinderheilkunde“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ PB (im 9. oder 10. Fachsemester)
Blockpraktikum Frauenheilkunde	Anteil des „Blockpraktikums Frauenheilkunde“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ PB (9. oder 10. Fachsemester)
Blockpraktikum Allgemeinmedizin	Anteil des „Blockpraktikums Allgemeinmedizin“ im <ul style="list-style-type: none"> ▪ PB (im 9. oder 10. Fachsemester)

Übergang vom DÜSSELDORFER CURRICULUM in den Regelstudiengang

Regelmäßige Teilnahme an den Themen-, Studien- und Praxisblöcken sowie erfolgreiche Teilnahme an den entsprechenden Blockabschlussprüfungen im DÜSSELDORFER CURRICULUM	Leistungsnachweise im Regelstudiengang
1. Fachsemester	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Praktikum der medizinischen Terminologie
1. und 2. Fachsemester	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Praktikum der Chemie für Mediziner ▪ Praktikum der Berufsfelderkundung ▪ Kursus der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie
1. bis 3. Fachsemester	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seminar Anatomie
1. bis 4. Fachsemester	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Praktikum der Physik für Mediziner ▪ Praktikum der Biologie für Mediziner ▪ Praktikum der Physiologie ▪ Praktikum der Biochemie / Molekularbiologie ▪ Kursus der makroskopischen Anatomie ▪ Kursus der mikroskopischen Anatomie ▪ Seminar Physiologie ▪ Seminar Biochemie / Molekularbiologie ▪ Seminar der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie ▪ Praktikum zur Einführung in die Klinische Medizin (mit Patientenvorstellung) ▪ Integrierte Seminare
5./6. Fachsemester (je nach Rotationsplan)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hygiene, Mikrobiologie, Virologie ▪ Pathologie ▪ Infektiologie, Immunologie
5. und 6. Fachsemester	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seminare mit klinischem Bezug ▪ Pharmakologie, Toxikologie ▪ Fächerübergreifender Leistungsnachweis „Klinisch-theoretische Grundlagen

	<p>der Diagnostik und Therapie“</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hygiene, Mikrobiologie, Virologie - Pathologie - Pharmakologie, Toxikologie
(Benotetes) Wahlfach in der ersten Qualifikationsstufe (Q1) im Rahmen des Wahlcurriculums	<ul style="list-style-type: none"> ▪ (Benotetes) Wahlfach vor dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung
Ärztliche Zwischenprüfung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erster Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ▪ Hygiene, Mikrobiologie, Virologie ▪ Pathologie ▪ Pharmakologie, Toxikologie ▪ Infektiologie, Immunologie ▪ Fächerübergreifender Leistungsnachweis „Klinisch-theoretische Grundlagen der Diagnostik und Therapie“ <ul style="list-style-type: none"> - Hygiene, Mikrobiologie, Virologie - Pathologie - Pharmakologie, Toxikologie
5. bis 9./10. Fachsemester (je nach Rotationsplan)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren ▪ Innere Medizin
5. bis 10. Fachsemester	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Allgemeinmedizin ▪ Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin ▪ Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege ▪ Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik ▪ Fächerübergreifender Leistungsnachweis „Medizin und Gesellschaft“ <ul style="list-style-type: none"> - Allgemeinmedizin - Arbeitsmedizin, Sozialmedizin - Rechtsmedizin
5./6. bis 10. Fachsemester (je nach Rotationsplan)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Psychiatrie und Psychotherapie
5./6. bis 9./10. Fachsemester (je nach Rotationsplan)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Arbeitsmedizin, Sozialmedizin ▪ Dermatologie, Venerologie ▪ Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik ▪ Prävention, Gesundheitsförderung

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz
7./8. Fachsemester (je nach Rotationsplan)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Augenheilkunde ▪ Hals-Nasen-Ohrenheilkunde ▪ Neurologie ▪ Orthopädie
7./8. bis 10. Fachsemester (je nach Rotationsplan)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Frauenheilkunde, Geburtshilfe ▪ Urologie
7. bis 10. Fachsemester	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chirurgie ▪ Humangenetik ▪ Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ▪ Klinische Pharmakologie / Pharmakotherapie ▪ Blockpraktikum Innere Medizin ▪ Blockpraktikum Chirurgie ▪ Fächerübergreifender Leistungsnachweis „Lebensphasen“ <ul style="list-style-type: none"> - Frauenheilkunde, Geburtshilfe - Humangenetik - Kinderheilkunde
9./10. Fachsemester (je nach Rotationsplan)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anästhesiologie ▪ Kinderheilkunde ▪ Klinisch-pathologische Konferenz ▪ Klinische Umweltmedizin ▪ Medizin des Alterns und des alten Menschen ▪ Notfallmedizin ▪ Palliativmedizin ▪ Schmerzmedizin ▪ Blockpraktikum Kinderheilkunde ▪ Blockpraktikum Frauenheilkunde ▪ Blockpraktikum Allgemeinmedizin
9. und 10. Fachsemester	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rechtsmedizin
(Benotetes) Wahlfach in der zweiten Qualifikationsstufe (Q2) im Rahmen des Wahlcurriculums	<ul style="list-style-type: none"> ▪ (Benotetes) Wahlfach vor dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

Legende:

TB Themenblock

SB Studienblock

PB Praxisblock