

## **Studien- und Prüfungsordnung für den Modellstudiengang Medizin der Universität Bielefeld mit dem Abschluss „Ärztliche Prüfung“ vom 16. Mai 2025**

Aufgrund der §§ 2 Abs. 4, 60 Abs. 1, 64 Abs. 1 des Gesetzes über die Hochschulen des Landes Nordrhein-Westfalen (Hochschulgesetz – HG) vom 16. September 2014 (GV. NRW S. 547), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 19. Dezember 2024 (GV. NRW. S. 1222) und des § 41 der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) vom 27. Juni 2002 (BGBl. I S. 2405), zuletzt geändert durch Artikel 2 der Verordnung vom 7. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 148), hat die Medizinische Fakultät OWL der Universität Bielefeld diese Studien- und Prüfungsordnung erlassen:

### **I. Allgemeines**

- § 1 Geltungsbereich
- § 2 Ziele des Modellstudiengangs und Zweck der Prüfungen
- § 3 Qualifikation und Zulassung zum Studium, Freiwilligkeit der Teilnahme
- § 4 Einstufung in höhere Fachsemester, Einschreibhindernisse
- § 5 Studienbeginn
- § 6 Regelstudienzeit und Studienumfang

### **II. Gliederung und Aufbau des Studiums**

- § 7 Studienstruktur und -ablauf
- § 8 Ausbildung in Erster Hilfe
- § 9 Krankenpflagedienst
- § 10 Famulatur
- § 11 Praktische Ausbildung („Praktisches Jahr“)

### **III. Studium und Prüfungen**

- § 12 Anwendung der Prüfungsrechtlichen Rahmenregelungen der Universität Bielefeld
- § 13 Wiederholbarkeit
- § 14 Bewertung und Benotung der Modulprüfungen und Modulteilprüfungen und Ermittlung der Modulnoten

### **IV. Regelungen zum Curriculum**

- § 15 Übersicht
- § 16 Studienorganisation, allgemeine Regularien
- § 17 Unterrichtsformen
- § 18 Modulbeschreibungen
- § 19 Formen von Modulprüfungen und Modulteilprüfungen
- § 20 Anforderungen an Studienleistungen
- § 21 Anforderungen der Approbationsordnung, Übergang vom Modellstudiengang in den Regelstudiengang

### **V. Äquivalenzleistungen für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung**

- § 22 Benennung der Äquivalenzleistungen
- § 23 Anforderungen an die Äquivalenzleistungen, Versagung der Teilnahme
- § 24 Beschränkungen der Wiederholbarkeit, Exmatrikulation, Verfahrensregelungen
- § 25 Zeugnis

### **VI. Ärztliche Prüfungen M2 und M3**

- § 26 Anforderungen und Regelungen

### **VII. Studienabschluss**

- § 27 Abschluss des Studiums

### **VIII. Zuständigkeiten**

- § 28 Zuständigkeiten

### **IX. Schlussbestimmungen**

- § 29 Inkrafttreten, Geltungsbereich und Laufzeit

### **Anlagen**

1. Übersicht der Leistungsnachweise gemäß § 2 Abs. 2 und Abs. 8 ÄApprO sowie gemäß Anlage 1 ÄApprO und ihrer Entsprechungen im Bielefelder Modellstudiengang Medizin
2. Übersicht der benoteten Leistungsnachweise nach § 27 ÄApprO und ihrer Entsprechungen im Bielefelder Modellstudiengang Medizin
3. Muster der Äquivalenzbescheinigung (Zeugnis) über den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung des Modellstudiengangs Medizin (M1)
4. Liste der klinischen Ausbildungsstätten
5. Ausbildungsplan und Lernzielkatalog für das Praktische Jahr

## I. Allgemeines

### § 1 Geltungsbereich

Diese Studien- und Prüfungsordnung (SPO) regelt das Studium der Medizin an der Universität Bielefeld mit dem Abschluss Ärztliche Prüfung auf der Grundlage der Bundesärzterordnung (BÄO) in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1218), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 20. März 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 99) geändert worden ist sowie § 41 der Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002 (BGBl. I S. 2405), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 7. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 148) geändert worden ist (ÄApprO). Soweit nachfolgend nichts anderes bestimmt ist, findet ergänzend die ÄApprO Anwendung.

### § 2 Ziele des Modellstudiengangs und Zweck der Prüfungen

(1) Die praxisorientierte Ausbildung zum\*zur Ärzt\*in erfolgt auf wissenschaftlicher Grundlage gemäß § 1 Abs. 1 ÄApprO: Ziel der ärztlichen Ausbildung ist der\*die in der Medizin ausgebildete Ärzt\*in, der\*die, vor dem Hintergrund aktueller Gegenstandsfelder und ständiger Entwicklungen in Wissenschaft, Gesellschaft und Umwelt, zur eigenverantwortlichen und selbständigen Berufsausübung und Weiterbildung sowie zur Reflexion und zum lebenslangen Lernen befähigt ist. Studierende erwerben grundlegende Kompetenzen, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich erforderlich sind.

(2) Der Modellstudiengang Medizin an der Medizinischen Fakultät OWL der Universität Bielefeld setzt folgende Reformziele gemäß § 41 ÄApprO um:

Die Absolvent\*innen

- wenden fachbezogenes Wissen sowie ärztliche Fähigkeiten und Fertigkeiten kompetent an; erkennen persönliche Lern- und Entwicklungsbedarfe eigenständig und bewältigen diese im Sinne eines lebenslangen Lernens aktiv,
- denken, handeln und kommunizieren patient\*innenorientiert,
- lösen Fragestellungen forschungsbasiert sowie wissenschaftsorientiert und begreifen dies als wesentlichen Teil ärztlichen Handelns,
- setzen sich kritisch mit den Dimensionen ihres professionellen Handelns auseinander und erkennen den besonderen Stellenwert von Gender- und Diversitätsaspekten,
- hinterfragen, bewerten und nutzen technische und digitale Entwicklungen in der Medizin,
- arbeiten interdisziplinär und interprofessionell in Teams und
- erkennen die besondere Bedeutung der Primärversorgung im Gesundheitswesen und setzen sich mit aktuellen Herausforderungen und Perspektiven im Bereich der hausärztlichen Versorgung auseinander.

(3) Im Zuge der Umsetzung oben genannter Reformziele wird an der Medizinischen Fakultät OWL ein besonderer Fokus auf die Allgemeinmedizin sowie die ambulante Versorgung gelegt. Mit der Stärkung dieser Bereiche erhält die Allgemeinmedizin im Bielefelder Medizinstudium den Stellenwert, der ihr auch in der Versorgung zukommt. Um bei immer komplexer werdendem Versorgungsgeschehen und zunehmender Spezialisierung die erforderliche patient\*innenorientierte Koordination zwischen den Disziplinen und Professionen des Gesundheitswesens zu verbessern, setzen sich Studierende intensiv mit Aufgaben und Rahmenbedingungen im Bereich der hausärztlichen und ambulanten Versorgung auseinander. Die Stärkung der Allgemeinmedizin soll das Interesse von Studierenden an einer hausärztlichen Tätigkeit wecken und dazu beitragen, die medizinische Versorgung, v. a. im ländlichen Raum, langfristig zu verbessern.

(4) Durch eine innovative medizinische Ausbildung werden gesellschaftliche Entwicklungen und Erfordernisse, die komplexe Anforderungen an Ärzt\*innen stellen und hohe Ansprüche an ihre vielfältigen Kompetenzen bedingen, gezielt aufgegriffen. Dieser Fokus bildet sich im gesamten Studienverlauf ab und erfordert ein kompetenzorientiertes, vertikal integriertes Curriculum (sog. "Spiralcurriculum"). Medizinische Lehr-/Lerninhalte werden themen- und organzentriert sowie fächerübergreifend und modularisiert zusammengefasst, die Lehrmethoden und Prüfungen kompetenzorientiert ausgerichtet. Durch integrierte Wahlmöglichkeiten wird eine breite und individualisierte medizinische Ausbildung geschaffen. Daneben stärkt die longitudinale Einbettung medizinisch-wissenschaftlicher Inhalte gezielt den Erwerb von Wissenschaftskompetenzen.

### § 3 Qualifikation und Zulassung zum Studium, Freiwilligkeit der Teilnahme

(1) Zum Studium der Medizin erhält Zugang, wer über eine Hochschulzugangsberechtigung verfügt.

(2) Internationale Studienbewerber\*innen müssen nach Maßgabe der „Ordnung über den Zugang internationaler Studienbewerber\*innen zum Studium an der Universität Bielefeld“ in der jeweils gültigen Fassung Deutschkenntnisse nachweisen.

(3) Zulassungsbeschränkungen (Festsetzung von Höchstzahlen von Studienplätzen) bleiben unberührt. Das Zulassungsverfahren wird in der Ordnung über die Vergabe von Studienplätzen im Studiengang Medizin an der Universität Bielefeld (Zulassungsordnung Medizin) in der jeweils geltenden Fassung geregelt.

(4) Um die in § 41 Abs. 2 Nr. 6 ÄApprO 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 Medizin an der Universität Bielefeld im Erfolgsfall ausschließlich zur Aufnahme in den Modellstudiengang führt. Mit der Einschreibung dokumentiert die\*der Studierende die freiwillige Entscheidung für die Teilnahme am Modellstudiengang und die Kenntnis über dessen Besonderheiten im Vergleich zum Regelstudiengang Medizin.

#### **§ 4**

##### **Einstufung in höhere Fachsemester, Einschreibhindernisse**

- (1) Die Einstufung in ein höheres Fachsemester für Hochschulwechsler\*innen und Quereinsteiger\*innen ist nach Maßgabe verfügbarer Studienplätze und auf Basis einer Anerkennungs- und Einstufungsentscheidung möglich.
- (2) Hochschulwechsler\*innen stellen innerhalb der vorgesehenen Fristen einen Antrag auf Anerkennung und Einstufung bei der zuständigen Stelle der Medizinischen Fakultät OWL (§ 28).
- (3) Quereinsteiger\*innen aus Studiengängen, die nicht unter die ÄApprO fallen, stellen vorab einen Antrag nach § 12 ÄApprO auf Anrechnung nach Maßgabe der Regelungen für einen Regelstudiengang beim zuständigen Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie in Düsseldorf. Anschließend stellen sie innerhalb der vorgesehenen Fristen einen Antrag auf Anerkennung und Einstufung für den Modellstudiengang bei der zuständigen Stelle der Medizinischen Fakultät OWL.
- (4) Eine Einstufung erfolgt auf Basis nachgewiesener und anerkannter Modulprüfungen, Modulteilprüfungen und Studienleistungen für den Modellstudiengang der Universität Bielefeld, Teilleistungen werden bei der Einstufungsentscheidung nicht berücksichtigt. Über die Anerkennungsfähigkeit von Leistungsnachweisen aus einem Regelstudiengang geben die Anlagen 1 und 2 Auskunft. Von einer Bewerbung für ein höheres Fachsemester von Hochschulwechsler\*innen wird grundsätzlich abgeraten, da sich der Wechsel aufgrund der besonderen Ausgestaltung des Studiengangs studienzeitverlängernd auswirkt.
- (5) Einschreibhindernisse ergeben sich aus § 50 Hochschulgesetz NRW (HG). Die Einschreibung wird versagt, wenn der\*die Studienbewerber\*in in dem gewählten Studiengang eine nach der Prüfungsordnung erforderliche Prüfung endgültig nicht bestanden hat (§ 50 Absatz Nr. 2 HG); dies gilt entsprechend für einen Studiengang, der eine erhebliche inhaltliche Nähe aufweist. Eine erhebliche inhaltliche Nähe besteht bei einem Studiengang, wenn das Modul, in welchem die Prüfung endgültig nicht bestanden wurde, in dieser oder einer anerkannten Form Bestandteil des Studiengangs Medizin ist.

#### **§ 5**

##### **Studienbeginn**

Der Beginn des Studiums ist nur zum Wintersemester möglich. Bei verzögerter Zulassung und Einschreibung sollen Studierende gesonderte Beratungsangebote erhalten, um ein Studium in Regelstudienzeit zu ermöglichen.

#### **§ 6**

##### **Regelstudienzeit und Studienumfang**

- (1) Die Regelstudienzeit im Sinne des § 61 Abs. 1 HG beträgt einschließlich der Prüfungszeiten für den Zweiten und Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sechs Jahre und drei Monate.
- (2) Das Medizinstudium umfasst mindestens 5.500 Stunden. Studienstruktur und Studieninhalte des Studiengangs sind so konzipiert, dass das Studium in der Regelstudienzeit abgeschlossen werden kann.

## **II. Gliederung und Aufbau des Studiums**

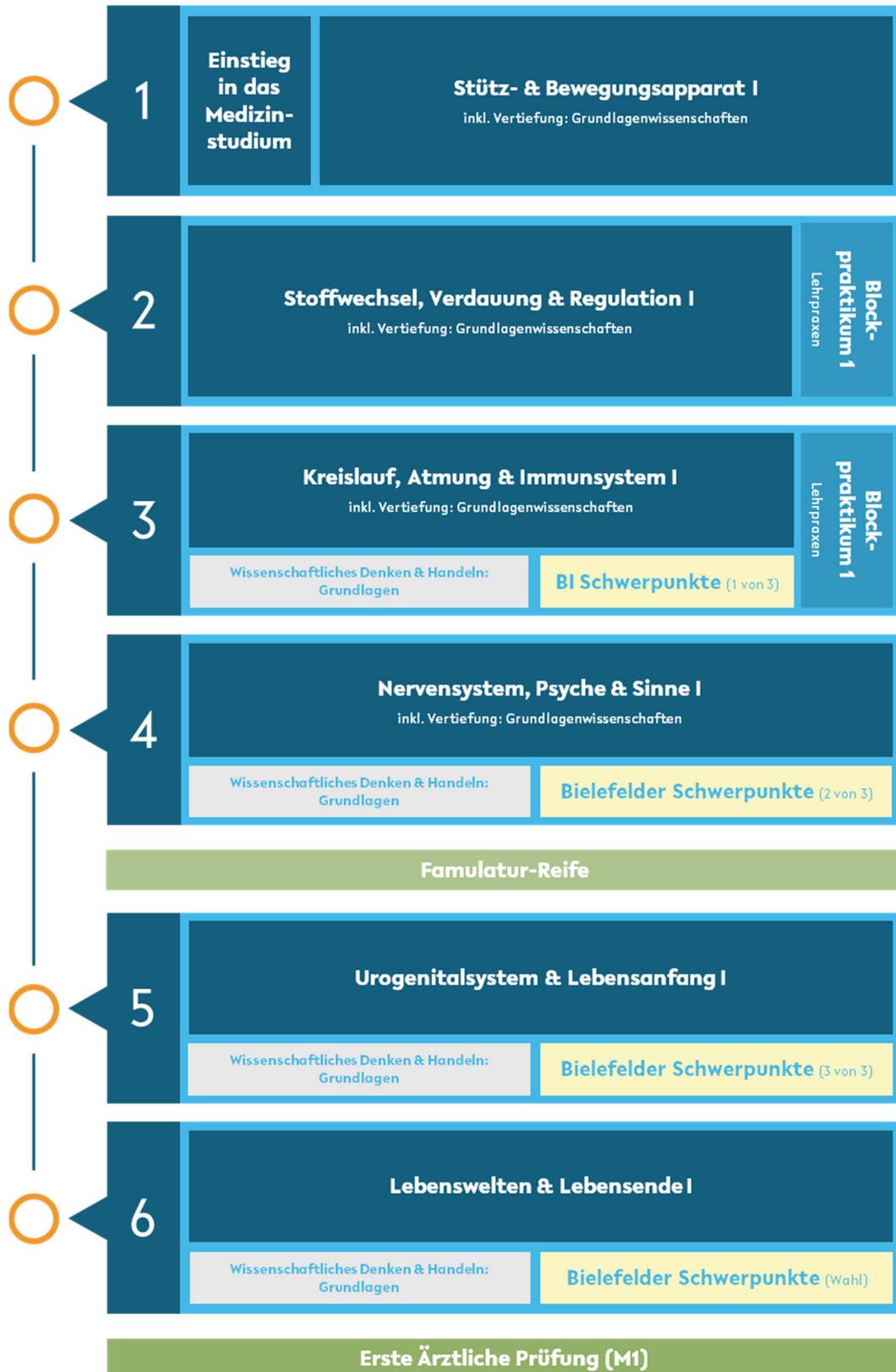
#### **§ 7**

##### **Studienstruktur und -ablauf**

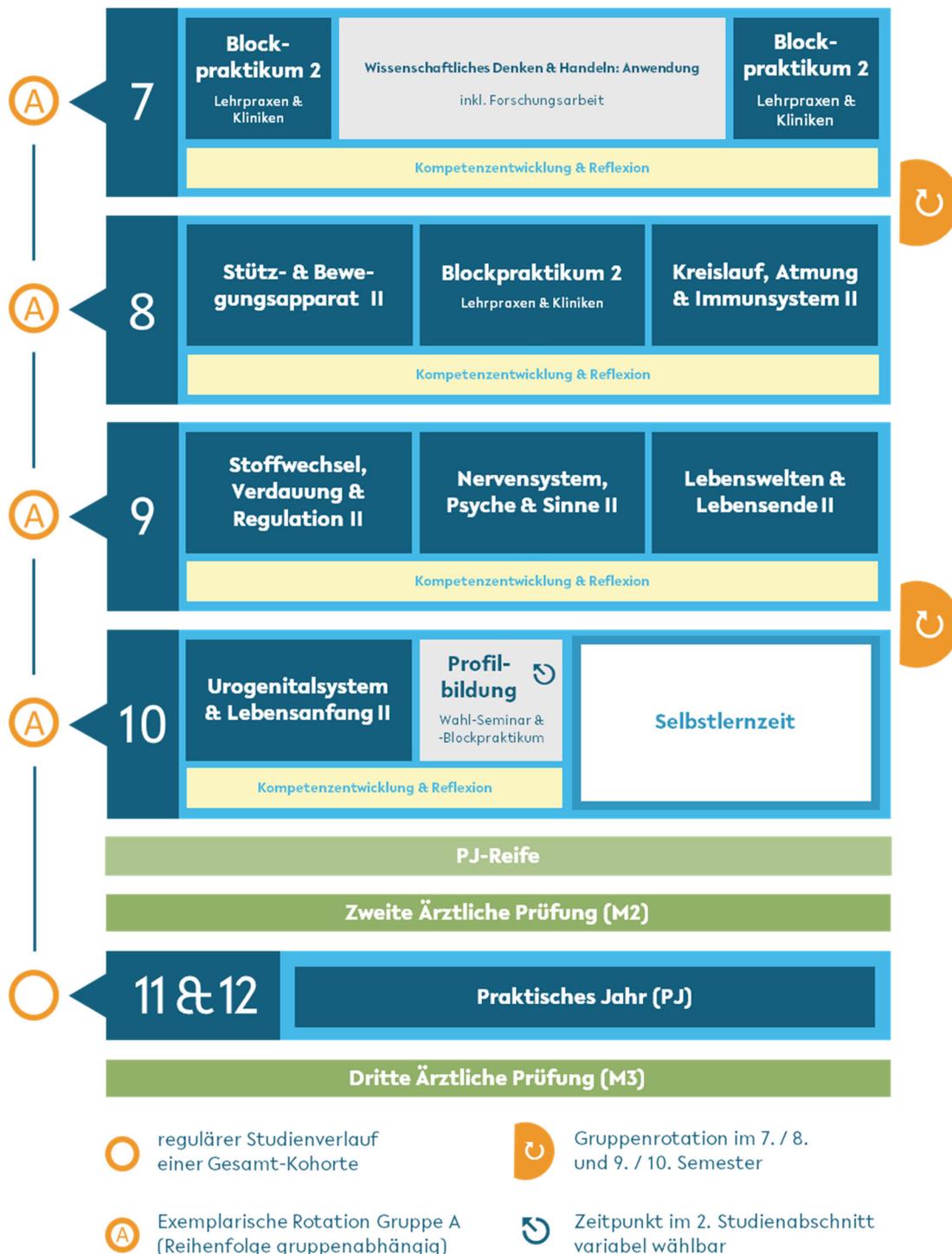
- (1) Der Modellstudiengang Medizin gliedert sich in einen ersten Studienabschnitt mit sechs Fachsemestern und einen zweiten Studienabschnitt mit vier Fachsemestern. Der dritte Studienabschnitt entspricht dem Praktischen Jahr (PJ). Der Studiengang integriert theoretische, klinisch-theoretische und klinische Inhalte vertikal über den gesamten Studienverlauf, eine Aufteilung in die beiden Abschnitte Vorklinik (Grundlagenfächer) und Klinik (klinische Fächer) existiert nicht. Der Studiengang ist vollständig modularisiert, die universitären Leistungen sind in Form von Modulprüfungen, Modulteilprüfungen und Studienleistungen den jeweiligen Modulen zugeordnet. Der Studiengang findet grundsätzlich deutschsprachig statt, dennoch ist es erforderlich über Kenntnisse in Englisch auf dem Niveau B2 zu verfügen, um erforderliche Fachliteratur verstehen und englischsprachige Wahlpflichtveranstaltungen absolvieren zu können.
- (2) Das kompetenzorientierte Curriculum gliedert sich in
  - organsystem- und lebensphasenbezogene Themenfelder mit relevanten und ineinander verzahnten theoretischen, klinisch-theoretischen und klinischen Inhalten sowie den dazugehörigen übergeordneten Kompetenzen
  - regelmäßige Reflexionsmomente und Progress Tests zur strukturierten Begleitung der Kompetenzentwicklung
  - Module zum Wissenschaftlichen Denken und Handeln (inklusive einer Forschungsarbeit)

- studienbegleitende Praktika in unterschiedlichen Bereichen der medizinischen Versorgung und
- Angebote zur weiteren Vertiefung und Profilbildung, insbesondere im Bereich der grundlagenwissenschaftlichen Kompetenzen und der Bielefelder Schwerpunkte.

**Erster Studienabschnitt (1. – 6. Semester)**



**Zweiter Studienabschnitt (7. – 10. Semester) und  
Dritter Studienabschnitt (11. – 12. Semester)**



(3) In den sechs Themenfeldern werden fächerübergreifend naturwissenschaftliche, theoretische und klinische Lerninhalte miteinander verknüpft. Für den praxisorientierten Kompetenzerwerb werden longitudinal zudem verschiedene Lehr- und Lernformate, wie der Unterricht mit Patient\*innen, Simulationen im Skills Lab, Seminare und problemorientiertes Lernen (POL) eingesetzt. Einen zusätzlichen inhaltlichen Schwerpunkt stellt die Vermittlung von Kompetenzen zur Kommunikation und ärztlichen Gesprächsführung dar. Zudem werden die Studierenden aktiv aufgefordert, sich mit ihrer individuellen Kompetenzentwicklung, mit konstruktiv-kritischem Denken sowie mit der Notwendigkeit von lebenslangem Lernen zu befassen. Dies schließt auch die Reflexion über die eigenen ärztlichen Rollen ein, die die Studierenden im Studienverlauf kennen- und einzunehmen lernen. Dabei werden im ersten Studienabschnitt der gesunde Mensch sowie insbesondere häufige Krankheitsbilder thematisiert, während im zweiten Studienabschnitt eine breite Vertiefung des krankheitsbezogenen Wissens sowie der damit verbundenen Handlungskompetenzen erfolgt. Im Sinne einer transparenten Lernspirale werden die Inhalte und Kompetenzen des ersten Studienabschnitts in gleichnamigen Themenfeldern des zweiten Studienabschnitts aufgegriffen.

(4) Die Module im Bereich des Wissenschaftlichen Denkens und Handelns dienen dem Erwerb grundlegender wissenschaftlicher Arbeits- und Denkweisen, der Entwicklung medizinisch-wissenschaftlicher Fertigkeiten sowie insbesondere der Fähigkeit, wissenschaftliche Informationen und ihre Quellen kritisch zu evaluieren und diese auf das ärztliche Handeln anzuwenden. Den Abschluss des longitudinalen Strangs bilden die Anfertigung und Präsentation einer Forschungsarbeit im zweiten Studienabschnitt. Die Studierenden erwerben hier die Kompetenz, eigenständig eine medizinisch-wissenschaftliche Leistung zu erbringen und deren Relevanz für die Patient\*innenversorgung zu reflektieren.

(5) Im Studienverlauf absolvieren die Studierenden Praktika in unterschiedlichen Bereichen der medizinischen Versorgung. Hierzu zählen der über die ersten beiden Studienabschnitte verteilte Unterricht mit Patient\*innen sowie Praktika, die in Blockwochen organisiert sind (Blockpraktika). Die klinische Ausbildung erfolgt dabei in allen Studienabschnitten in Kliniken und Lehrpraxen auf Basis vertraglicher Kooperationen. Insgesamt fünf Wochen Blockpraktikum finden in der Primärversorgung (entsprechend der Definition der hausärztlichen Versorgung nach § 73 Abs. 1a, SGB V) statt, davon mindestens zwei Wochen in der Allgemeinmedizin. Zusätzlich werden jeweils zwei Wochen in den Fachbereichen Chirurgie und Innere Medizin sowie jeweils eine Woche in den Fachbereichen Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Kinderheilkunde absolviert. Zudem findet eine Woche Praktikum in einem Bereich der interprofessionellen Gesundheitsversorgung und eine Woche in einem von den Studierenden zu wählenden klinischen Fachbereich statt.

(6) Die Kompetenzentwicklung der Studierenden wird im Rahmen der Kompetenzreflexion sowie im Rahmen regelmäßiger Progress Tests über den gesamten Studienverlauf hinweg begleitet.

- Die Kompetenzreflexion beinhaltet regelmäßige Diskussions- und Feedbackmomente, sogenannte Kompetenzkonferenzen sowie Reflexionsanlässe. Ziel ist die bewusste Erfahrung und Steuerung der eigenen Kompetenzentwicklung im Studienverlauf, mit der die Studierenden in ihre individuellen ärztlichen Rollen hineinwachsen.
- Die Progress Tests sind im Studienverlauf regelmäßig verankert und dienen der Selbstkontrolle des Kompetenzfortschritts der Studierenden sowie der Überprüfung der Qualität der Lehre der Medizinischen Fakultät. Die Ergebnisse werden den Studierenden zur Verfügung gestellt.

(7) Die Studierenden haben im ersten und zweiten Studienabschnitt die Möglichkeit zur individuellen beruflichen Profilbildung. Im ersten Studienabschnitt können die Studierenden eine Vertiefung (Wahl-Seminar) im Bereich der Bielefelder Schwerpunkte wählen, im zweiten Studienabschnitt eine klinische Vertiefung (Wahl-Seminar und Wahl-Blockpraktikum).

(8) Eine Ausbildung in Erster Hilfe (§ 8), der Krankenpflagedienst (§ 9) und die Famulatur (§ 10) sind nach den geregelten Anforderungen zu absolvieren.

(9) Das Studium umfasst weiterhin die Ärztlichen Prüfungen:

- Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung entfällt nach § 41 Abs. 1 Nr. 1 ÄApprO und wird nach Maßgabe des Abschnitts V. dieser Ordnung durch Äquivalenzleistungen in Form kumulierter Modulteilprüfungen ersetzt.
- Den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zum Abschluss des zweiten Studienabschnittes (M2).
- Den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zum Abschluss des dritten Studienabschnittes (M3).

## **§ 8**

### **Ausbildung in Erster Hilfe**

Die Ausbildung in Erster Hilfe erfolgt gemäß den Anforderungen nach § 5 ÄApprO im Rahmen des Moduls „Einstieg in das Medizinstudium“ (5-I-MED-EINS). Die Durchführungshinweise in den entsprechenden Merkblättern des Landesprüfungsamtes sind zu beachten.

## **§ 9**

### **Krankenpflagedienst**

Vor Beginn oder während der unterrichtsfreien Zeiten des Studiums ist ein Krankenpflagedienst von 90 Tagen (§ 6 ÄApprO) zu absolvieren. Der Krankenpflagedienst ist Voraussetzung für die Ausstellung des Zeugnisses über den erfolgreich abgeschlossenen Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (§ 25 Abs. 1 lit. c).

## **§ 10**

### **Famulatur**

(1) Die Famulatur richtet sich nach § 7 ÄApprO sowie nach ministeriellen Erlassen, den gesetzlichen Vorschriften über die berufsgenossenschaftlichen Versicherungen, den Durchführungshinweisen des zuständigen Landesprüfungsamtes sowie den Beschlüssen der Medizinischen Fakultät OWL.

(2) Die Famulatur kann nach erfolgreichem Abschluss der „Famulatur-Reife“ (5-I-MED-FMR) angetreten werden.

## **§ 11** **Praktische Ausbildung („Praktisches Jahr“)**

(1) Der dritte Studienabschnitt, die Ausbildung im Praktischen Jahr (PJ), richtet sich nach den §§ 3 und 4 ÄApprO sowie nach ministeriellen Erlassen, den gesetzlichen Vorschriften über die berufsgenossenschaftlichen Versicherungen, den Durchführungshinweisen des zuständigen Landesprüfungsamtes, den Beschlüssen der Medizinischen Fakultät OWL zur Ausbildung im Praktischen Jahr und nach den zwischen der Medizinischen Fakultät OWL, dem Universitätsklinikum OWL und den einzelnen Akademischen Lehrkrankenhäusern bzw. Akademischen Lehrpraxen abgeschlossenen Verträgen.

(2) Nach Zustimmung der zuständigen Stelle und des zuständigen Landesprüfungsamtes und Überprüfung des ausländischen Krankenhauses können PJ-Tertiale teilweise oder ganz im Ausland abgeleistet werden.

(3) Die Studierenden bleiben während der Ausbildung im PJ Studierende der Universität Bielefeld mit allen Rechten und Pflichten. Im Bereich des Universitätsklinikums OWL, der Lehrkrankenhäuser und der Lehrpraxen unterstehen die Studierenden den Weisungen und dem Hausrecht der jeweiligen Krankenhausträger bzw. Praxisinhaber\*innen. Gegen die Folgen eines "Berufsunfalls" und einer "Berufskrankheit", die während der klinisch-praktischen Ausbildung verursacht wurden, sind die Studierenden gesetzlich versichert. Vor Beginn des Praktischen Jahres müssen sich die Studierenden einer Einstellungsuntersuchung unterziehen. Das Universitätsklinikum OWL und die akademischen Lehrkrankenhäuser stellen den Studierenden Berufskleidung zur Verfügung.

(4) Informationen über die Ausbildung im PJ erhalten die Studierenden durch die zuständige Stelle (§ 28) und durch das zuständige Landesprüfungsamt. Die Entscheidung über die Verteilung der Studierenden auf verschiedene Krankenhäuser bzw. Akademische Lehrpraxen und die Zuweisung der Ausbildungsplätze liegt bei der zuständigen Stelle der Medizinischen Fakultät OWL (§ 28). Innerhalb der Fachabteilungen bzw. Akademischen Lehrkrankenhäuser wird der Unterricht im PJ von den jeweiligen ärztlichen Leitungen unter Berücksichtigung der entsprechenden PJ-Logbücher der Medizinischen Fakultät OWL verantwortet und unter Wahrung fachärztlicher Standards der Lehrenden durchgeführt. Die fachspezifischen Leiter\*innen stellen auch die vorgeschriebenen Bescheinigungen aus. In den Akademischen Lehrpraxen wird der Unterricht im PJ von dem\*der Praxisinhaber\*in unter Berücksichtigung der entsprechenden PJ-Logbücher der Medizinischen Fakultät OWL organisiert und durchgeführt. Sie\*Er stellt auch die vorgeschriebenen Bescheinigungen aus.

(5) Eine Liste der klinischen Ausbildungsstätten ist als Anlage 4 beigefügt.

(6) Während des Praktischen Jahres erhalten die Studierenden die Gelegenheit, an zwei Progress Tests Medizin teilzunehmen.

### **III. Studium und Prüfungen**

## **§ 12** **Anwendung der Prüfungsrechtlichen Rahmenregelungen der Universität Bielefeld**

Es finden die Regelungen der Ordnung „Prüfungsrechtliche Rahmenregelungen der Universität Bielefeld vom 18. Dezember 2020 i.V.m. den Änderungen vom 30. November 2023“ (Prüfungsrechtliche Rahmenregelungen) Anwendung mit Ausnahme von § 15 Abschlussarbeiten. Geregelt werden folgende Bereiche:

- Abschnitt II: Modularisierung, Leistungspunktvergabe und Modulabschluss;
- Abschnitt III: Zugang und Zulassung zu Modulen;
- Abschnitt IV: Prüfungsverfahren;
- Abschnitt V: Anerkennung von Leistungen sowie
- Abschnitt VI: allgemeine Regelungen zum Studienabschluss.

## **§ 13** **Wiederholbarkeit**

Modulprüfungen, Modulteilprüfungen und Studienleistungen sind unbegrenzt wiederholbar. Beschränkungen der Wiederholbarkeit ergeben sich aus § 24, soweit Modulprüfungen und Modulteilprüfungen als Äquivalenzleistungen für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung herangezogen werden. Im Studiengang Medizin eingeschriebenen Studierenden werden grundsätzlich zwei reguläre Gelegenheiten angeboten, eine Modulprüfung oder Modulteilprüfung zu erbringen, um das Studium in Regelstudienzeit abzuschließen, insoweit findet kein Vergabeverfahren (§ 7 Prüfungsrechtliche Rahmenregelungen, vgl. § 12) statt. Abweichend hiervon wird für die „PJ-Reife-Prüfung“ jedes Semester eine Gelegenheit angeboten. Versäumen Studierende diese oder benötigen weitere Gelegenheiten, ist dies im Regelfall mit Studienzeitverlängerungen verbunden, da die Regelungen zum Studienverlauf nicht eingehalten wurden und die Studierenden insofern nachrangig beim Zugang und der Zulassung zu Modulen berücksichtigt werden können.

**§ 14****Bewertung und Benotung der Modulprüfungen und Modulteilprüfungen und Ermittlung der Modulnoten**

(1) Für die Bewertung von Modulprüfungen und Modulteilprüfungen sind folgende Noten zu verwenden:

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

Durch Erniedrigen oder Erhöhen der einzelnen Noten um 0,3 können zur differenzierten Bewertung Zwischenwerte gebildet werden. Die Noten 0,7; 4,3; 4,7 und 5,3 sind dabei ausgeschlossen.

(2) Eine unbenotete oder benotete Modulprüfung oder Modulteilprüfung ist bestanden, wenn sie trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt. Eine Modulprüfung oder Modulteilprüfung ist nicht bestanden, wenn sie wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt.

(3) Wird eine benotete Modulprüfung oder Modulteilprüfung von mehreren prüfungsberechtigten Personen abgenommen, wird die Note (Zahlenwert) aus dem arithmetischen Mittel der Bewertungen gebildet. Die gemittelte Note muss nicht den Notenschritten gemäß Absatz 1 entsprechen. Die benotete Modulprüfung oder Modulteilprüfung ist bestanden, wenn sie nach der mehrheitlichen Bewertung der prüfungsberechtigten Personen bestanden ist und die gemittelte Note mindestens „ausreichend“ (4.0) beträgt. Eine unbenotete Modulprüfung oder Modulteilprüfung ist bestanden, wenn sie nach der mehrheitlichen Bewertung der prüfungsberechtigten Personen bestanden ist.

(4) Wird ein Modul mit einer benoteten Modulprüfung oder Modulteilprüfung abgeschlossen, ist diese Note zugleich die Modulnote. Bei mehreren benoteten Modulteilprüfungen errechnet sich die Modulnote entsprechend den Gewichtungsfaktoren nach Maßgabe der Regelungen zum Curriculum und der Modulbeschreibung. Dabei werden alle Dezimalstellen außer der ersten ohne Rundung gestrichen. Die Modulnote lautet bei einem Wert

bis einschließlich 1,5	=	sehr gut;
von 1,6 bis 2,5	=	gut;
von 2,6 bis 3,5	=	befriedigend;
3,6 bis 4,0	=	ausreichend;
über 4,0	=	nicht ausreichend.

## IV. Regelungen zum Curriculum

§ 15  
Übersicht

## A. Curriculum 1. Studienabschnitt

Es sind nachfolgende Module zu absolvieren:

Kürzel	Modultitel	Empfohlenes Fachsemester, Beginn	LP	Notwendige Voraussetzungen
5-I-MED-EINS	Einstieg in das Medizinstudium	1	4	
5-I-MED-SBA	Stütz- & Bewegungsapparat I	1	26	Das Bestehen der Modulprüfung im Modul 5-I-MED-EINS ist Voraussetzung für die Teilnahme am Unterricht mit Patient*innen (UmP). Der Nachweis "Sicherheitsunterweisung" (Modul 5-I-MED-SBA) ist Voraussetzung für die Teilnahme am Laborpraktikum.
5-I-MED-FMR	Famulatur-Reife	1		
5-I-MED-M1	Erster Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (mündlich-praktisch)	1	5	
5-I-MED-SVR	Stoffwechsel, Verdauung & Regulation I	2	26	Das Bestehen der Modulprüfung im Modul 5-I-MED-EINS ist Voraussetzung für die Teilnahme am Unterricht mit Patient*innen (UmP). Der Nachweis "Sicherheitsunterweisung" (Modul 5-I-MED-SBA) ist Voraussetzung für die Teilnahme am Laborpraktikum.
5-I-MED-BP1	Blockpraktikum 1	2	5	5-I-MED-EINS
5-I-MED-BSP	Bielefelder Schwerpunkte	2	9	
5-I-MED-KAI	Kreislauf, Atmung & Immunsystem I	3	26	Das Bestehen der Modulprüfung im Modul 5-I-MED-EINS ist Voraussetzung für die Teilnahme am Unterricht mit Patient*innen (UmP). Der Nachweis "Sicherheitsunterweisung" (Modul 5-I-MED-SBA) ist Voraussetzung für die Teilnahme am Laborpraktikum.
5-I-MED-WDH1	Wissenschaftliches Denken und Handeln: Grundlagen	3	11	
5-I-MED-NPS	Nervensystem, Psyche & Sinne I	4	26	Das Bestehen der Modulprüfung im Modul 5-I-MED-EINS ist Voraussetzung für die Teilnahme am Unterricht mit Patient*innen (UmP). Der Nachweis "Sicherheitsunterweisung" (Modul 5-I-MED-SBA) ist Voraussetzung für die Teilnahme am Laborpraktikum.
5-I-MED-UGSLA	Urogenitalsystem & Lebensanfang I	5	26	Das Bestehen der Modulprüfung im Modul 5-I-MED-EINS ist Voraussetzung für die Teilnahme am Unterricht mit Patient*innen (UmP). Der Nachweis "Sicherheitsunterweisung" (Modul 5-I-MED-SBA) ist Voraussetzung für die Teilnahme am Laborpraktikum.
5-I-MED-LELE	Lebenswelten & Lebensende I	6	26	Das Bestehen der Modulprüfung im Modul 5-I-MED-EINS ist Voraussetzung für die Teilnahme am Unterricht mit Patient*innen (UmP). Der Nachweis "Sicherheitsunterweisung" (Modul 5-I-MED-SBA) ist Voraussetzung für die Teilnahme am Laborpraktikum.
<b>Zwischensumme 1. Studienabschnitt</b>			<b>190</b>	

**B. Curriculum 2. Studienabschnitt**

Es sind nachfolgende Module zu absolvieren:

Kürzel	Modultitel	Empfohlenes Fachsemester, Beginn	LP	Notwendige Voraussetzungen
5-II-MED-BP2	Blockpraktikum 2	7	13	Abschluss des ersten Studienabschnitts, Zeugnis nach § 25
5-II-MED-KER	Kompetenzentwicklung & Reflexion	7	4	5-I-MED-EINS und 5-I-MED-BSP
5-II-MED-WDH2	Wissenschaftliches Denken und Handeln: Anwendung	7. o. 8.	18	5-I-MED-WDH1
5-II-MED-SBA	Stütz- & Bewegungsapparat II	7. o. 8. o. 9. o. 10.	10	Abschluss des ersten Studienabschnitts, Zeugnis nach § 25
5-II-MED-SVR	Stoffwechsel, Verdauung & Regulation II	7. o. 8. o. 9. o. 10.	10	Abschluss des ersten Studienabschnitts, Zeugnis nach § 25
5-II-MED-KAI	Kreislauf, Atmung & Immunsystem II	7. o. 8. o. 9. o. 10.	10	Abschluss des ersten Studienabschnitts, Zeugnis nach § 25
5-II-MED-NPS	Nervensystem, Psyche & Sinne II	7. o. 8. o. 9. o. 10.	10	Abschluss des ersten Studienabschnitts, Zeugnis nach § 25
5-II-MED-UGSLA	Urogenitalsystem & Lebensanfang II	7. o. 8. o. 9. o. 10.	10	Abschluss des ersten Studienabschnitts, Zeugnis nach § 25
5-II-MED-LELE	Lebenswelten & Lebensende II	7. o. 8. o. 9. o. 10.	10	Abschluss des ersten Studienabschnitts, Zeugnis nach § 25
5-II-MED-PJR	PJ-Reife-Prüfung	9. o. 10.	10	5-II-MED-BP2, 5-II-MED-SBA, 5-II-MED-SVR, 5-II-MED-KAI, 5-II-MED-NPS, 5-II-MED-UGSLA, 5-II-MED-LELE
5-II-MED-PRO	Profilbildung	7. o. 8. o. 9. o. 10.	5	Abschluss des ersten Studienabschnitts, Zeugnis nach § 25
<b>Gesamtsumme 1. und 2. Studienabschnitt</b>			<b>300</b>	

**C. Modulstrukturtable mit Angaben für den Modulabschluss**

Kürzel	Titel	LP	Anzahl Studienleistungen	Anzahl benotete Modul(teil)prüfungen	Gewichtung Modul(teil)prüfungen	Anzahl unbenotete Modul(teil)prüfungen
5-I-MED-EINS	Einstieg in das Medizinstudium	4	3			1
5-I-MED-SBA	Stütz- & Bewegungsapparat I	26	4	1		2
5-I-MED-FMR	Famulatur-Reife					1
5-I-MED-M1	Erster Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (mündlich-praktisch)	5		6	1:1:1: 1:1:1	
5-I-MED-SVR	Stoffwechsel, Verdauung & Regulation I	26	3	1		2
5-I-MED-BP1	Blockpraktikum 1	5	8			
5-I-MED-BSP	Bielefelder Schwerpunkte	9	7	1		
5-I-MED-KAI	Kreislauf, Atmung & Immunsystem I	26	3	1		2
5-I-MED-WDH1	Wissenschaftliches Denken und Handeln: Grundlagen	11	5	1		
5-I-MED-NPS	Nervensystem, Psyche & Sinne I	26	4	1		2

5-I-MED-UGSLA	Urogenitalsystem & Lebensanfang I	26	4	1		1
5-I-MED-LELE	Lebenswelten & Lebensende I	26	4	1		1
5-II-MED-BP2	Blockpraktikum 2	13	10	1		
5-II-MED-KER	Kompetenzentwicklung & Reflexion	4	2			1
5-II-MED-WDH2	Wissenschaftliches Denken und Handeln: Anwendung	18	1	1		1
5-II-MED-SBA	Stütz- & Bewegungsapparat II	10	3	1		
5-II-MED-SVR	Stoffwechsel, Verdauung & Regulation II	10	3	1		
5-II-MED-KAI	Kreislauf, Atmung & Immunsystem II	10	3	1		
5-II-MED-NPS	Nervensystem, Psyche & Sinne II	10	3	1		
5-II-MED-UGSLA	Urogenitalsystem & Lebensanfang II	10	3	1		
5-II-MED-LELE	Lebenswelten & Lebensende II	10	4	1		
5-II-MED-PJR	PJ-Reife-Prüfung	10		1		
5-II-MED-PRO	Profilbildung	5	2	2	1:1	

### § 16 Studienorganisation, allgemeine Regularien

(1) Auf Basis dieser Studien- und Prüfungsordnung und den Modulbeschreibungen wird von der zuständigen Stelle (§ 28) das Lehr- und Prüfungsangebot geplant und öffentlich im elektronisch kommentierten Vorlesungsverzeichnis (eKVV) zur Verfügung gestellt.

(2) Maßgabe für diese Planungen ist die Einhaltung der Regelstudienzeit und in der Folge die Annahme, dass in Vollzeit studiert wird. Die Studierenden eines Jahrgangs können für die Planungen in verschiedene Gruppen aufgeteilt werden. Einzelne Module innerhalb eines Semesters können sich zeitlich überlagern und insbesondere im zweiten Studienabschnitt können Module gruppenweise absolviert werden, so dass sich je Gruppe eine andere Reihenfolge der Module ergibt (Rotationssystem).

(3) Machen Studierende einen wichtigen Grund im Sinne von § 16 Absatz 2 Prüfungsrechtliche Rahmenregelungen oder eine Beeinträchtigung im Sinne von § 17 Prüfungsrechtliche Rahmenbedingungen und eine sich hieraus ergebende zeitliche Limitation glaubhaft, soll hierauf bei der Planung für das jeweilige Folgesemester Rücksicht genommen werden. Wird die entsprechende zeitliche Limitation erst nach Abschluss der Planung für das Folgesemester glaubhaft gemacht, kann hierauf nur eingeschränkt eingegangen werden. Die zuständige Stelle (§ 28) kann Fristen für die Geltendmachung zeitlicher Limitationen setzen. Das Studium mit zeitlichen Limitationen ist in der Regel damit verbunden, dass die Regelstudienzeit nicht eingehalten werden kann.

(4) Soll das Lehr- und Prüfungsangebot im Wahlpflichtbereich von der Nachfrage der Studierenden abhängig gemacht werden, kann ein Verfahren der Online-Bedarfserhebung durchgeführt werden.

(5) Das Ergebnis der Planung wird den Studierenden individuell als elektronischer Stundenplan zur Verfügung gestellt. Termine für die Erbringung von Studienleistungen, Modulteilprüfungen und Modulprüfungen werden entweder über den Stundenplan mitgeteilt oder allgemein über das eKVV bekannt gegeben. Bei einer Bekanntgabe ist eine individuelle Anmeldung der Studierenden erforderlich, um die Termine in den individuellen Stundenplan aufzunehmen. Der Stundenplan ist für das jeweilige Semester verbindlich. Studierende können sich von Festlegungen im Stundenplan abmelden. Mit der Abmeldung von Veranstaltungen oder Terminen in denen Studienleistungen, Modulteilprüfungen oder Modulprüfungen vollständig oder anteilig erbracht werden, gehen nach Maßgabe dieser Ordnung in der Regel weitere Obliegenheiten oder Mitwirkungspflichten einher.

(6) Die Verfahren der An- und Abmeldung legt die zuständige Stelle (§ 28) gesondert fest.

(7) Zur Organisation des Lehr- und Prüfungsangebots sind Studierende zur Mitwirkung verpflichtet, hierzu gehört insbesondere:

- die Beachtung studienorganisatorischer Informationen und Aufforderungen, die den Studierenden bekannt gegeben werden,
- die Beteiligung an Online-Bedarfserhebungen sowie an Verteil- und Vergabeverfahren,
- das Pflegen des eigenen Stundenplans im eKVV, einschließlich der ordnungsgemäßen An- und Abmeldung,
- die regelmäßige und unverzügliche Überprüfung von Leistungs- oder Anwesenheitsmeldungen (Teilnahmenachweisen) in der elektronischen Prüfungsverwaltung auf Richtigkeit und Vollständigkeit. Etwaige Fehler bei der Leistungsmeldung können seitens der zuständigen Stelle (§ 28) in der Regel nur im laufenden Semester beseitigt werden.
- die Beteiligung an Auswertungen und Evaluationen

(8) Studierende haben sich an die jeweiligen „Hausordnungen“ einschließlich der Hygienevorgaben ihrer Ausbildungsstätten innerhalb und außerhalb der Universität zu halten. Hierzu zählt auch das Tragen angemessener Kleidung und Accessoires insbesondere im Simulationsunterricht und im Unterricht mit Patient\*innen.

(9) Studierende sind verpflichtet, Verschwiegenheit zu wahren über Angelegenheiten, die ihnen im Rahmen ihrer Ausbildung bekanntgeworden sind und deren vertrauliches Behandeln vorgeschrieben ist oder sich aus der Natur der Angelegenheit ergibt. Eine Bestätigung der Kenntnisnahme von Vorschriften zur ärztlichen Schweigepflicht sowie von entsprechenden Datenschutzregelungen wird aktenkundig gemacht.

## § 17 Unterrichtsformen

(1) Das Lehrkonzept des Modellstudiengangs Medizin umfasst unterschiedliche Unterrichtsformen, die Studierende in ihrem Kompetenzerwerb bestmöglich unterstützen sollen. Das Spektrum umfasst allgemein übliche und medizinspezifische Formate, insbesondere:

- a. Vorlesungen fokussieren den Erwerb wissenschaftlicher und methodischer Kenntnisse, die fächerübergreifend behandelt und in den Kontext klinischer Bezüge gestellt werden. Sie können auch in asynchroner / digitaler Form stattfinden.
- b. Seminare dienen der gemeinsamen Erarbeitung, Vertiefung und Diskussion theorie- und anwendungsbezogener Themen und sind Kleingruppenveranstaltungen mit einer Gruppengröße von max. 20 Studierenden.
- c. Praktische Übungen und Praktika umfassen die eigenständige Bearbeitung von praktischen Aufgaben durch die Studierenden unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Lehrkraft. Es gibt folgende Formate:
  - Blockpraktika: dienen dem Aufbau und der Reflexion von Erfahrungen im medizinischen ambulanten und stationären Versorgungskontext und fokussieren die Diagnostik und Therapie der wichtigsten Krankheitsbilder. Sie finden in Lehrpraxen mit 1 (bis 2) Studierenden pro Lehrarzt\*in und im Universitätsklinikum OWL oder in Lehrkrankenhäusern mit einer Gruppengröße von max. 3 Studierenden und einer Dauer von ein bis zwei Wochen statt.
  - Labor-Praktikum: Naturwissenschaftliche Praktika finden im Labor und mit einer Gruppengröße von max. 20 Studierenden statt. Hier steht die exemplarische und praktische Anwendung und Aneignung naturwissenschaftlicher Grundlagen und Arbeitstechniken im Vordergrund.
  - Präparierkurs: dient dem Erwerb grundlegender Kompetenzen im Bereich der makroskopischen Anatomie. Er findet in der Regel im Präpariersaal und mit einer Gruppengröße von max. 9 Studierenden statt.
  - Simulationen: sind auf das Einüben grundlegender kommunikativer und klinisch-praktischer Kompetenzen ausgerichtet und finden mit Simulationspatient\*innen (Schauspieler\*innen), Mitstudierenden und/oder Modellen bzw. Simulatoren statt, i.d.R. im SkillsLab und mit einer Gruppengröße von max. 6 Studierenden.
  - Unterricht mit Patient\*innen (Unterricht am Krankenbett im Sinne von § 2 Abs. 3 ÄApprO): findet unter ärztlicher Supervision in zwei Formaten, der „Demonstration“ mit max. 6 Studierenden und der „Untersuchung“ mit max. 3 Studierenden, und i.d.R. im realen ambulanten oder stationären Setting statt. Unterricht mit Patient\*innen bietet die Gelegenheit des gezielten Beobachtens und Einübens klinischen Handelns mit realen Patient\*innen.

Darüber hinaus gibt es insbesondere folgende Formate:

- Forschungspraktikum mit max. 20 Studierenden,
  - Forschungstag i.d.R. mit 1 Studierenden,
  - Histologie-Praktikum mit max. 20 Studierenden,
  - Interprofessionelles Praktikum i.d.R. mit 1 Studierenden,
  - Kommunikations-Praktikum mit max. 20 Studierenden,
  - Longitudinale Patient\*innenbegleitung i.d.R. mit 1 Studierenden
  - Progress Tests mit max. 20 Studierenden,
  - Tagespraktikum Öffentlicher Gesundheitsdienst i.d.R. mit max. 6 Studierenden.
- d. Gegenstandsbezogene Studiengruppen und Tutorien insbesondere in folgenden Formaten:
    - Problemorientiertes Lernen (POL) mit einer Gruppengröße von max. 10 Studierenden insbesondere zur selbstständigen Erarbeitung klinischer Fallvignetten,
    - Tutorien zur Reflexion der Kompetenzentwicklung,
    - grundlagenwissenschaftliche Tutorien.

(2) Gruppengrößen können in der Regel um 20 % erhöht werden, wenn andernfalls eine Gruppe gebildet werden müsste, die die Gruppengröße der Unterrichtsformen gemäß Absatz 1 um mindestens 50 % unterschreitet; dies gilt nicht für den Unterricht mit Patient\*innen. In diesem Fall werden die verbleibenden Studierenden auf die gebildeten Gruppen aufgeteilt.

## § 18 Modulbeschreibungen

In den Modulbeschreibungen werden insbesondere die modulspezifischen Kompetenzen, Lehrinhalte und die vorgesehenen Lehrveranstaltungen einschließlich Wahlmöglichkeiten dargestellt. Die für den Modulabschluss erforderlichen Studienleistungen, Modulprüfungen und Modulteilprüfungen werden beschrieben.

## § 19

### Formen von Modulprüfungen und Modulteilprüfungen

(1) Modulprüfungen oder Modulteilprüfungen werden insbesondere in einer der folgenden Formen erbracht:

**Essays:**

Das Essay umfasst 8.500 - 10.200 Zeichen (5-6 Seiten).

**Famulatur-Reife:**

Der Nachweis wird ausgestellt, sobald 4 von 6 mündlich-praktischen Prüfungen (fächerübergreifend) bestanden wurden.

**Hausarbeiten:**

Im Rahmen der Forschungsarbeit findet eine Auseinandersetzung mit einer wissenschaftlichen Aufgabenstellung statt, die genaue Aufgabenstellung ist mit der\*dem jeweiligen Betreuer\*in abzustimmen.

Der\*Die Betreuer\*in verpflichtet sich, sich regelmäßig mit der\*dem Studierenden zum Stand des Forschungsprojekts auszutauschen. Die Forschungsarbeit ist in deutscher oder englischer Sprache zu verfassen. Der Umfang ist mit der\*dem jeweiligen Betreuer\*in abzustimmen (max. 34.000 Zeichen, entspricht ca. 20 Seiten). Die Aufgabenstellung muss so beschaffen sein, dass die Bearbeitung innerhalb des vorgesehenen Workloads (480 Unterrichtsstunden) möglich ist. Die Forschungsarbeit muss vor Beginn im Prüfungsamt der Fakultät angemeldet werden. Die Forschungsarbeit ist in digitaler Form einzureichen. Gruppenarbeiten sind nicht möglich. Die Forschungsarbeit wird von einer prüfungsberechtigten Person (i.d.R. der\*die Betreuer\*in) bewertet.

**Klausuren:**

Klausuren und elektronische Klausuren haben je nach Modul eine Dauer von 60 bis 90 oder 120 Minuten. Die Regelungen zu Modulprüfungen und Modulteilprüfungen mit geschlossenen Fragetypen und die Anforderungen an elektronische Klausuren sind zu beachten.

**Mündliche Prüfungen:**

Mündliche Prüfungen haben eine Dauer von 20 Minuten.

**Mündlich-praktische Prüfungen in folgenden Varianten:**

- Die mündlich-praktische Prüfung (Notfallkurs) findet im Rahmen des Kurses „Notfallmedizinische Versorgung“ statt, hat eine Dauer von 10 Minuten und fokussiert basale Kompetenzen im Bereich der medizinischen Notfallversorgung. Der Anteil mündlicher und praktischer Prüfungselemente wird durch den\*die Prüfer\*in im Vorfeld festgelegt.
- Die mündlich-praktische Prüfung (Anatomie) hat eine Dauer von 12 Minuten und fokussiert grundlegende anatomische Kompetenzen.
- Die mündlich-praktische Prüfung (fächerübergreifend) als eine einzelne Äquivalenzleistung für den mündlich-praktischen Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung fokussiert insbesondere motorisch-sensorische Fertigkeiten sowie Kompetenzen im Bereich ärztlicher Kommunikation und Beziehungsgestaltung. Der Anteil mündlicher und praktischer Prüfungselemente wird durch den\*die Prüfer\*in im Vorfeld festgelegt. Hierbei werden in einzelnen Prüfungsstationen praktische Aufgaben mit unterschiedlichen fachlichen Schwerpunkten gestellt, die erledigt werden müssen und für deren Erledigung durch eine oder mehrere weitere prüfungsberechtigte Person(en) auf Basis einer Checkliste mit Bewertungsskala dokumentiert wird, inwieweit die jeweiligen vorgegebenen einzelnen Handlungsschritte und praktischen Aufgaben erledigt wurden oder nicht. Studierende erhalten vor Betreten der Prüfungsstation die Möglichkeit, innerhalb einer zuvor festgelegten Zeit, die Aufgabenstellung zu lesen. Anschließend haben sie in der Prüfungsstation Gelegenheit, die Aufgaben in sechs bis zehn Minuten mündlich bzw. praktisch zu lösen.
- Mündlich-praktische Prüfung (PJ-Reife): Die Überprüfung der klinisch-praktischen und kommunikativen Fähigkeiten, die für die Ausbildung im praktischen Jahr erforderlich sind, wird in Form einer strukturierten klinisch-praktischen Prüfung (Parcours) durchgeführt. Hierbei werden in einzelnen Prüfungsstationen praktische Aufgaben mit unterschiedlichen fachlichen Schwerpunkten gestellt, die erledigt werden müssen und für deren Erledigung durch eine oder mehrere weitere prüfungsberechtigte Person(en) auf Basis einer Checkliste mit Bewertungsskala dokumentiert wird, inwieweit die jeweiligen vorgegebenen einzelnen Handlungsschritte und praktischen Aufgaben erledigt wurden oder nicht. Studierende erhalten vor Betreten der Prüfungsstation die Möglichkeit, innerhalb einer zuvor festgelegten Zeit, die Aufgabenstellung zu lesen. Anschließend haben sie in der Prüfungsstation Gelegenheit, die Aufgaben in sechs bis zehn Minuten mündlich bzw. praktisch zu lösen.

**Portfolios in folgenden Varianten:**

- Das Portfolio dokumentiert je Blockpraktikum Feedbackmomente und Patient\*innenvorstellungen auf Basis einer Checkliste mit Bewertungsskala. Diese erfolgen i.d.R. in der zweiten Hälfte oder am Ende eines Blockpraktikums. Die vorzustellenden Patient\*innen werden jeweils von der\*dem betreuenden Ärzt\*in ausgewählt. Die Dokumentation umfasst die jeweils fallrelevanten Angaben (Umfang: max. 1.800 Zeichen, eine Seite) sowie die Beurteilung des\*der betreuenden Ärzt\*in (Feedbackformular). Einmalig im ambulanten oder im stationären Bereich soll dem Portfolio zusätzlich das Feedback eines\*einer Patient\*in beigefügt werden sowie das Feedback einer Person aus dem interprofessionellen Arbeitskontext (Feedbackformulare). Die Studierenden holen beide Feedbacks aktiv ein. Es erfolgt eine abschließende Gesamtbewertung des Portfolios.

- Das Portfolio aus naturwissenschaftlichen Versuchen umfasst mehrere Versuche, deren Elemente studienbegleitend geprüft werden. Prüfungsbestandteile zu einem Versuch sind grundsätzlich folgende drei Elemente, die nacheinander absolviert werden:
  1. Überprüfung der Vorkenntnisse inklusive sicherheitsrelevanter Aspekte
  2. Durchführung des Experiments und Protokollierung von Durchführung, Beobachtungen und Ergebnissen
  3. Anfertigen eines schriftlichen Versuchsprotokolls oder Gespräch über den Versuch
 Ein Versuch ist bestanden, wenn alle drei Elemente jeweils erbracht wurden und den Anforderungen trotz bestehender Mängel genügen. Bezogen auf einzelne Versuche können nach entsprechender Ankündigung einzelne Elemente entfallen. Jeweils nachfolgende Elemente des Versuchs können nur begonnen werden, wenn die vorherigen Elemente bestanden wurden.
 

Ist ein Element eines Versuchs nicht bestanden, bestehen zwei Möglichkeiten:

  - Der gesamte Versuch kann wiederholt werden.
  - Sind bereits einzelne Elemente mit „bestanden“ gewertet und wurden damit einzelne Lernziele des Versuchs erreicht, entscheidet die prüfungsberechtigte Person, ob diese Elemente nicht wiederholt werden müssen. Der Versuch bzw. einzelne Elemente eines Versuchs können auf diese Weise maximal zweimal wiederholt werden.

#### Präsentationen:

- In einer 15-minütigen Präsentation reflektieren die Studierenden ihren bisherigen Studienverlauf und ihre Entwicklung zur/zum Arzt/Ärztin und präsentieren einen individuellen Entwicklungsplan für das Praktische Jahr (PJ).
- Studierende erstellen, präsentieren und diskutieren ein wissenschaftliches Poster auf Basis der Inhalte und Ergebnisse ihrer Forschungsarbeit. Die Vorbereitung der Posterpräsentation (inkl. Abstimmung der jeweiligen Vorgaben) findet im Rahmen des Kommunikations-Praktikums statt. Anschließend wird das Poster auf dem studentischen Forschungstag der Fakultät präsentiert. Die Präsentation hat, inklusive Diskussion und Rückfragen, eine Dauer von 8 Minuten. Alternativ kann auch eine Posterpräsentation auf einer nationalen oder internationalen Konferenz erfolgen. Anschließend werden das Poster sowie die Bescheinigung für die Präsentation in digitaler Form bei der\*dem Lehrenden (nach entsprechender Vorgabe) eingereicht.

#### Referate:

Ein Referat hat eine Dauer von 30 Minuten inklusive Diskussion und Rückfragen.

(2) Weitere Regelungen ergeben sich aus den Prüfungsrechtlichen Rahmenregelungen (vgl. § 12). Konkretisierungen enthalten die Modulbeschreibungen. Soweit Umfänge ca.-Angaben enthalten, ist eine Abweichung von 10 % möglich.

(3) Weitere Formen, die ebenfalls zuverlässige Prüfungsergebnisse liefern, sind nach Maßgabe der Modulbeschreibungen möglich. Der Arbeitsaufwand und die Qualifikationsanforderungen müssen vergleichbar sein.

## § 20

### Anforderungen an Studienleistungen

- (1) Studienleistungen im Studiengang Medizin dienen dazu,
- sich aktiv am Unterricht zu beteiligen;
  - Aktivitäten und Lernergebnisse zu dokumentieren und zu reflektieren;
  - an besonders präsenzorientierten Veranstaltungen eine regelmäßige Teilnahme sicherzustellen;
  - medizinische Fälle und/oder fallbezogene Problemstellungen zu dokumentieren und zu protokollieren;
  - die eigene Kompetenzentwicklung zu überprüfen und zu vergleichen;
  - Übungsaufgaben, bspw. zur Vor- oder Nachbereitung einer Lehrveranstaltung, zu bearbeiten.
- (2) Als Studienleistungen kommen in Betracht:
- Nachweis (Blockpraktikum-Vorbereitung): Es werden die für das Blockpraktikum relevanten Prozesse und Regelungen erarbeitet, individuelle Lernziele definiert und im Rahmen der Lehrveranstaltung präsentiert.
  - Nachweis (Blockpraktikum-Nachbereitung): Studierende reflektieren im Austausch das Blockpraktikum entlang zuvor definierter individueller Lernziele und stellen im Rahmen des Nachbereitungsseminars einen Patient\*innenfall vor.
  - Nachweis (Erarbeitung): In Einzel-, Partner- oder Gruppenarbeiten diskutieren, dokumentieren, erarbeiten und/oder erproben Studierende entlang der ausgewiesenen Kompetenzen und Lehrinhalte wesentliche Themen, Methoden und Fragestellungen im Rahmen von Seminarveranstaltungen und präsentieren oder reflektieren ihre Ergebnisse.
  - Nachweis (Forschungspraktikum): Erprobung fachspezifischer wissenschaftlicher Arbeitstechniken.
  - Nachweis (Kommunikation): Studierende erarbeiten in Kleingruppen die Grundregeln der ärztlichen Kommunikation und Beziehungsgestaltung, insbesondere im Hinblick auf den Unterricht mit Patient\*innen und den Simulationsunterricht, und präsentieren ihre Ergebnisse.
  - Nachweis (Kompetenzreflexion): eine strukturierte und methodengeleitete Reflexion der persönlichen Kompetenzentwicklung sowie eine daraus abgeleitete Zielstellung entweder schriftlich in Form eines Reflexionsprotokolls (Umfang: 3.400-5.100 Zeichen, entspricht 2-3 Seiten) oder mündlich im Rahmen einer entsprechend ausgewiesenen Veranstaltung.
  - Nachweis (Problemorientiertes Lernen): Erarbeitung fallrelevanter Informationen und Lösungsansätze entlang definierter Lernziele und Präsentation der Ergebnisse im Umfang von 8-10 Minuten im Rahmen des POL-Unterrichts.
  - Nachweis (Programm Lehrkompetenz): Vorbereitung, Durchführung und Reflexion einer medizinbezogenen Lehrveranstaltung im Umfang von 90 Minuten. Der Nachweis ist nach Abschluss des Programms in digitaler Form einzureichen und umfasst die dokumentierte Vor- und Nachbereitung im Rahmen ausgewiesener Seminarveranstaltungen sowie die Dokumentation der durchgeführten Lehrveranstaltung.

- Nachweis (Progress Test): Ausfüllen des schriftlichen Progress Tests sowie nach Maßgabe der Modulbeschreibung modulspezifisch mit Durchlaufen des praktischen Progress Tests.
- Nachweis (ÖGD): Beobachtung und Begleitung typischer Tätigkeiten im Berufsfeld im Rahmen eines Tagespraktikums in einer Einrichtung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.
- Nachweis (Sicherheitsunterweisung): Kenntnis der Grundregeln und einzuhaltender Sicherheitsstandards der Laborarbeit.
- Nachweis (Versuchspersonenstunden): Teilnahme an empirisch-wissenschaftlichen Untersuchungen im Umfang von 20 Stunden.

(3) Als Studienleistungen kommen Teilnahmenachweise in den nachfolgend beschriebenen Varianten (b. und c.) in Betracht:

a. Mit den Teilnahmenachweisen wird eine regelmäßige Anwesenheit sichergestellt, hierbei gelten folgende gemeinsame Regelungen:

aa. Erwartet wird eine Anwesenheit von 100 % der in den Modulbeschreibungen vorgesehenen Präsenzzeiten (s. Workload in Präsenz).

bb. Wenn ein Fernbleiben – auch ohne wichtigen Grund im Sinne von § 9 Absatz 5 Prüfungsrechtliche Rahmenregelungen – unverzüglich über eine ordnungsgemäße Abmeldung (vgl. § 16 Abs. 6, 7) entschuldigt wird, genügt insgesamt eine Anwesenheit von 80 % der in den Modulbeschreibungen vorgesehenen Präsenzzeiten (s. Workload in Präsenz) der zugewiesenen Veranstaltung(en). Wer ein Fernbleiben wiederholt nicht über eine ordnungsgemäße Abmeldung (vgl. § 16 Abs. 6, 7) entschuldigt, kann von der zuständigen Stelle (§ 28) von der weiteren Erbringung des Teilnahmenachweises für das laufende Semester ausgeschlossen werden. Dies gilt nicht, wenn eine Anwesenheit von 80 % schon erreicht wurde.

b. Die Teilnahmenachweise „Simulation / Unterricht mit Patient\*innen“, nach Maßgabe der Modulbeschreibung modulspezifisch mit schriftlicher Kurzdokumentation, „Blockpraktikum inkl. Patient\*innenbegleitung“, mit der Anforderung von jeweils 80 % Anwesenheit dienen der Sicherstellung der Anforderungen, die § 2 Abs. 3 ÄApprO an die praktischen Übungen definiert.

c. Der Teilnahmenachweis „klinisch-praktisch/kommunikativ“ dient der Sicherstellung, dass vermittelte klinisch-praktische und kommunikative Fähigkeiten in Anlehnung an den Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) in den Veranstaltungen nach § 2 Abs. 7 S. 1 ÄApprO eingeübt werden. Die konkreten Lernziele werden unter Angabe der Kompetenzen und Teilkompetenzen in der Logik des NKLM modulspezifisch ausgewiesen.

Der Teilnahmenachweis „klinisch-praktisch/kommunikativ“ ist einerseits erforderlich für den jeweiligen Modulabschluss und bereitet darüber hinaus auf die kumulierten mündlich-praktischen Modulteilprüfungen des Moduls 5-I-MED-M1 vor.

Der Teilnahmenachweis „klinisch-praktisch/kommunikativ“ wird in der Modulbeschreibung einer oder mehrerer Veranstaltungen zugewiesen, in denen diese Lernziele vermittelt werden. Das eKVV übernimmt diese Zuweisungen und informiert über die genaue Zuordnung einzelner Lernziele auf Veranstaltungen.

Werden die Anforderungen der Anwesenheit (80 %) aus wichtigem Grund nicht erfüllt (vgl. § 9 Absatz 5 Prüfungsrechtliche Rahmenregelungen), ist dieser Grund unverzüglich glaubhaft zu machen. Es ist Aufgabe der Studierenden, ihre jeweiligen Anwesenheitsmeldungen regelmäßig zu überprüfen (vgl. § 16 Abs. 7) und sich unverzüglich bei der zuständigen Stelle (§ 28) zu melden, wenn sie die Anforderungen der 80 % nicht erfüllen. Die zuständige Stelle (§ 28) entscheidet darüber, ob ausnahmsweise eine Unterschreitung der 80 % möglich ist. Dies ist nur dann möglich, wenn in der Gesamtschau alle vorgesehenen Kompetenzen und Teilkompetenzen in der Logik des NKLM in dem Modul bearbeitet wurden und die Einschätzung besteht, dass eine ausreichende Vorbereitung auf die mündlich-praktischen Modulteilprüfungen des Moduls 5-I-MED-M1 erfolgt ist. Wer die Anforderungen der Anwesenheit (80 %) nicht erfüllt, kann in dem jeweiligen Semester den Teilnahmenachweis nicht erbringen. Eine Wiederholung in einem anderen Semester führt zu Studienzeitverlängerungen.

(4) Weitere Regelungen ergeben sich aus den Prüfungsrechtlichen Rahmenregelungen (vgl. § 12). Weitere Konkretisierungen enthalten die Modulbeschreibungen. Soweit Umfänge ca.-Angaben enthalten, ist eine Abweichung von 10 % möglich.

(5) Weitere Formen sind möglich. Bei der Wahl weiterer Formen sind das Ziel der Studienleistung und der vorgegebene Umfang zu berücksichtigen.

## § 21

### **Anforderungen der Approbationsordnung, Übergang vom Modellstudiengang in den Regelstudiengang**

(1) Mit dem erfolgreichen Modulabschluss, d. h., alle Modulprüfungen und Modulteilprüfungen sind bestanden und alle Studienleistungen sind erbracht, sind die Anforderungen an die „regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme“ an den entsprechenden Modulveranstaltungen im Sinne der ÄApprO erfüllt. Eine regelmäßige Teilnahme an Veranstaltungen ist nach Maßgabe der Modulbeschreibungen an solchen Veranstaltungen erforderlich, denen eine Studienleistung mit Teilnahmenachweis zugeordnet ist.

(2) Die Leistungsnachweise im Sinne der ÄApprO sind als Modulprüfungen oder Modulteilprüfungen in die Module des Studiengangs integriert. Aus den Anlagen 1 und 2 ergeben sich die Entsprechungen zu den Leistungsnachweisen im Sinne der ÄApprO.

(3) Studierende, die vom Modellstudiengang der Universität Bielefeld in einen Regelstudiengang wechseln wollen, erhalten ein Transcript of Records nach § 22 der Prüfungsrechtlichen Rahmenregelungen der Universität Bielefeld. Über diese

Leistungsdokumentation in Verbindung mit den Anlagen 1 und 2 ist unter Berücksichtigung der Anerkennungsregelungen der jeweiligen Prüfungsordnung ein Wechsel in einen Regelstudiengang gewährleistet.

## V. Äquivalenzleistungen für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

### § 22 Benennung der Äquivalenzleistungen

(1) Studierende im Modellstudiengang weisen eine dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung äquivalente Leistung gemäß § 41 Abs. 1 Satz 1 und § 41 Abs. 2 Nr. 3 ÄApprO nach. Als Prüfungsleistungen, die zur Äquivalenzleistung zählen, gelten:

a. die sechs Modulteilprüfungen mit der Prüfungsform Klausur oder e-Klausur der Module

- 5-I-MED-SBA Stütz- und Bewegungsapparat I
- 5-I-MED-SVR Stoffwechsel, Verdauung und Regulation I
- 5-I-MED-KAI Kreislauf, Atmung und Immunsystem I
- 5-I-MED-NPS Nervensystem, Psyche und Sinne I
- 5-I-MED-UGSLA Urogenitalsystem und Lebensanfang I
- 5-I-MED-LELE Lebenswelten und Lebensende I

für den schriftlichen Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und

b. der Abschluss des Moduls „5-I-MED-M1 Erster Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (mündlich-praktisch)“ mit sechs Modulteilprüfungen mit der Prüfungsform mündlich-praktische Prüfung oder mündlich-praktische e-Prüfung für den mündlich-praktischen Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung. Diese sechs Modulteilprüfungen finden grundsätzlich semesterweise statt (d.h. zusammen mit den nachfolgend genannten Modulen) und beziehen sich jeweils auf die vermittelten klinisch-praktischen und kommunikativen Fähigkeiten in den Modulen:

- 5-I-MED-SBA Stütz- und Bewegungsapparat I
- 5-I-MED-SVR Stoffwechsel, Verdauung und Regulation I
- 5-I-MED-KAI Kreislauf, Atmung und Immunsystem I
- 5-I-MED-NPS Nervensystem, Psyche und Sinne I
- 5-I-MED-UGSLA Urogenitalsystem und Lebensanfang I
- 5-I-MED-LELE Lebenswelten und Lebensende I

### § 23 Anforderungen an die Äquivalenzleistungen, Versagung der Teilnahme

(1) Mit den Modulteilprüfungen, die als Äquivalenzleistung für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung herangezogen werden, sollen Studierende fächerübergreifend zeigen, dass sie sich die notwendigen Kompetenzen angeeignet und damit die wesentlichen ärztlichen Grundlagenkenntnisse und -fertigkeiten erlangt haben, die eine erfolgreiche Fortsetzung des Studiums ermöglichen. Die Anforderungen der Äquivalenzleistungen gehen über das Niveau und den Prüfungsstoff der Leistungsnachweise nach der ÄApprO hinaus.

(2) Die weiteren Anforderungen an die Modulteilprüfungen ergeben sich aus § 19, den Prüfungsrechtlichen Rahmenregelungen und den jeweiligen Modulbeschreibungen.

(3) Die Teilnahme an einer Äquivalenzleistung kann durch die zuständige Stelle (§ 28) versagt werden, wenn Gründe nach § 10 Abs. 7 und § 11 ÄApprO vorliegen.

### § 24 Beschränkungen der Wiederholbarkeit, Exmatrikulation, Verfahrensregelungen

(1) Für das Zeugnis über den erfolgreich abgeschlossenen Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung werden berücksichtigt:

1. ausschließlich erstmals bestandene Äquivalenzleistungen und keine Wiederholungen zur Notenverbesserung,
2. bis zu drei Versuche zur Erbringung jeweils einer Äquivalenzleistung für den schriftlichen Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung,
3. bis zu drei Versuche zur Erbringung jeweils einer Äquivalenzleistung für den mündlich-praktischen Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.

(2) Bestehen keine Wiederholungsmöglichkeiten mehr bezogen auf eine Äquivalenzleistung, gilt der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung als endgültig nicht bestanden, die zuständige Stelle (§ 28) erteilt hierüber einen schriftlichen Bescheid mit einer Rechtsbehelfsbelehrung. Es erfolgt die Exmatrikulation (§ 51 Abs. 1 Nr. 3 HG).

(3) Bei der letzten Wiederholungsmöglichkeit wird die entsprechende Äquivalenzleistung von einer weiteren prüfungsberechtigten Person bewertet (§ 65 Abs. 2 S. 1 HG NRW). Findet die Äquivalenzleistung mit geschlossenen Fragetypen statt und findet § 11 der Prüfungsrechtlichen Rahmenregelungen Anwendung, erfolgt nach Abschluss des geregelten Bewertungsvorgangs eine erneute Überprüfung daraufhin, ob die Prüfung nicht bestanden ist. Es findet insoweit eine vollständige Neubewertung durch eine weitere prüfungsberechtigte Person unter Berücksichtigung der ursprünglichen Prüfungsanforderungen statt, das Ergebnis der Neubewertung ist maßgeblich.

## **§ 25 Zeugnis**

- (1) Ein Zeugnis über den erfolgreich abgeschlossenen Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erhält, wer
- a. die erforderlichen Äquivalenzleistungen unter Berücksichtigung der Wiederholungsmöglichkeiten bestanden hat,
  - b. alle übrigen Module des ersten Studienabschnitts abgeschlossen hat und keine Wiederholungsversuche zur Notenverbesserung mehr unternehmen möchte,
  - c. den Krankenpflegedienst (§ 9) nachgewiesen hat.
- (2) Das Zeugnis wird innerhalb von acht Wochen nach Vorliegen der Voraussetzungen von Absatz 1 ausgestellt.
- (3) Das Zeugnis nimmt Bezug auf die Besonderheiten des Modellstudiengangs und enthält folgende Noten:
- a. Eine Note für den schriftlichen Teil. Diese errechnet sich aus den zu berücksichtigenden Noten der Äquivalenzleistungen, diese werden addiert und die Summe wird durch sechs geteilt. Dabei werden alle Dezimalstellen außer den ersten beiden ohne Rundung gestrichen.
  - b. Eine Note für den mündlich-praktischen Teil. Diese errechnet sich aus den zu berücksichtigenden Noten der Äquivalenzleistungen, diese werden addiert und die Summe wird durch sechs geteilt. Dabei werden alle Dezimalstellen außer den ersten beiden ohne Rundung gestrichen.
  - c. Eine Gesamtnote des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung. Diese errechnet sich aus dem Mittel der beiden ermittelten Noten für den schriftlichen Teil und den mündlichen Teil. Dabei werden alle Dezimalstellen außer den ersten beiden ohne Rundung gestrichen. Die Gesamtnote des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung lautet:

sehr gut	=	bei einem Durchschnitt bis 1,50,
gut	=	bei einem Durchschnitt von 1,51 bis 2,50,
befriedigend	=	bei einem Durchschnitt von 2,51 bis 3,50,
ausreichend	=	bei einem Durchschnitt von 3,51 bis 4,00.
- (4) Ergänzend zum Zeugnis wird der\*dem Studierenden ein Transcript of Records nach § 22 der Prüfungsrechtlichen Rahmenregelungen der Universität Bielefeld mit den Leistungen des gesamten ersten Studienabschnitts ausgestellt.
- (5) Das Zeugnis (Anlage 3) trägt als Datum der Gesamtnote das Datum des Tages der zuletzt bestandenen Modulteilprüfung oder Modulprüfung, oder wenn die letzte relevante Leistung eine Studienleistung ist, das Verbuchungsdatum der Studienleistung.
- (6) Das Zeugnis wird von dem\*der Dekan\*in der Medizinischen Fakultät OWL unterzeichnet und mit dem Siegel der Fakultät versehen.
- (7) Auf Antrag werden englischsprachige Fassungen des Zeugnisses und des Transcripts ausgestellt.

## **VI. Ärztliche Prüfungen M2 und M3**

### **§ 26 Anforderungen und Regelungen**

- (1) Vor Beginn des Praktischen Jahres unterziehen sich die Studierenden dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gemäß §§ 27 bis 29 ÄApprO. Die Noten für die Bescheinigung zur Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (Anlage 2b ÄApprO) errechnen sich aus den Entsprechungen der benoteten Leistungsnachweise nach § 27 ÄApprO (Anlage 2). Hierzu wird jeweils das arithmetische Mittel der entsprechenden Modulnoten gebildet.
- (2) Nach Abschluss des Praktischen Jahres unterziehen sich die Studierenden dem Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gemäß §§ 30 bis 33 ÄApprO.
- (3) Eine detaillierte Zusammenstellung des verlangten Wissens und Könnens für die bundeseinheitlich durchgeführten Zweiten und Dritten Abschnitte der Ärztlichen Prüfung findet sich in den Gegenstandskatalogen des Instituts für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen, Mainz.

## VII. Studienabschluss

### § 27

#### Abschluss des Studiums

(1) Das Medizinstudium hat erfolgreich abgeschlossen, wer die Anforderungen dieser Ordnung erfüllt sowie alle erforderlichen Module abgeschlossen und 300 Leistungspunkte (LP) (mit PJ 360 LP) erworben hat.

(2) Nach erfolgreichem Abschluss des gesamten Studiums wird der\*dem Studierenden auf Antrag ein Transcript of Records nach § 22 der Prüfungsrechtlichen Rahmenregelungen der Universität Bielefeld mit den gesamten universitären Leistungen ausgestellt.

## VIII. Zuständigkeiten

### § 28

#### Zuständigkeiten

(1) Zuständige Stelle im Sinne dieser Ordnung sowie zuständig für die Entscheidung über das Vorliegen von Zugangsvoraussetzungen, für die Organisation des Studiums, die Vollständigkeit des Lehrangebots, die Studienberatung und die Leistungskontrolle einschließlich der Abnahme der Äquivalenzleistungen für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und der Bestellung der hierfür erforderlichen prüfungsberechtigten Personen, der Abnahme der Modulprüfungen oder Modulteilprüfungen und der Vergabe der Leistungspunkte sowie ihrer Dokumentation und Leistungsbescheinigungen sowie für alle in diesem Zusammenhang zu treffenden Entscheidungen ist grundsätzlich der\*die Dekan\*in der Medizinischen Fakultät OWL.

(2) Der\*die Dekan\*in kann den\*die Studiendekan\*in oder einen aus Mitgliedern der Fakultät bestehenden Ausschuss, dem mehrheitlich Mitglieder der Gruppe der Hochschullehrer\*innen angehören, oder ein Mitglied der Gruppe der Hochschullehrer\*innen mit der Wahrnehmung einzelner oder aller Aufgaben nach Absatz 1 beauftragen. Bei der Auswahl hat sie\*er sicherzustellen, dass die beauftragten Personen sowohl über die notwendige Sachkunde als auch über die erforderlichen persönlichen Eigenschaften verfügen. Darüber hinaus trifft der\*die Dekan\*in eine Überwachungspflicht der beauftragten Personen; Art und Ausmaß der Überwachung richten sich nach den Umständen des Einzelfalls.

(3) Unbeschadet der Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten nehmen Koordinator\*innen und Mitarbeiter\*innen der Medizinischen Fakultät OWL Aufgaben im Sinne von Absatz 1 im Auftrag der zuständigen Stelle wahr. Es werden Beauftragte für die Evaluation und Weiterentwicklung des Studiengangs eingesetzt.

(4) Abweichend von Absatz 1 und 2 ist für die Entscheidung über Einwendungen ein aus Mitgliedern der Fakultät bestehender Ausschuss zuständig, der nach den Regelungen des Hochschulgesetzes von der Fakultätskonferenz gewählt wird.

(5) Der Ausschuss setzt sich aus zwei oder drei Mitgliedern der Gruppe der Hochschullehrer\*innen, einem Mitglied aus der Gruppe der akademischen Mitarbeiter\*innen, einem Mitglied aus der Gruppe der Studierenden und einem Mitglied aus der Gruppe der weiteren Mitarbeiter\*innen zusammen. Der Ausschuss wählt einen Vorsitz und eine Stellvertretung aus der Mitte der prüfungsberechtigten Mitglieder. Die Amtszeit der Mitglieder aus der Gruppe der Studierenden beträgt ein Jahr, die Amtszeit der übrigen Mitglieder zwei Jahre. Wiederwahl ist zulässig.

(6) Der Ausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens drei Mitglieder anwesend sind, darunter die oder der Vorsitzende oder die stellvertretende Person sowie insgesamt zwei prüfungsberechtigte Mitglieder. Er beschließt mit einfacher Mehrheit. Die Mitglieder der Gruppe der Hochschullehrer\*innen verfügen jeweils über zwei Stimmen, die übrigen Mitglieder über eine Stimme. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme der\* des Vorsitzenden.

(7) Der Ausschuss kann die Erledigung seiner Aufgaben auf die\*den Vorsitzende\*n übertragen. Dies gilt nicht für belastende Entscheidungen über Einwendungen.

(8) Der\*die Dekanin sowie der Ausschuss nach Absatz 4 sind Behörden im Sinne des Verwaltungsverfahrens- und des Verwaltungsprozessrechts.

## IX. Schlussbestimmungen

### § 29

#### Inkrafttreten, Geltungsbereich und Laufzeit

(1) Diese Studien- und Prüfungsordnung tritt zum Wintersemester 2025/26 in Kraft und gilt für alle Studierenden, die sich ab dem Wintersemester 2025/26 an der Universität Bielefeld für den Studiengang Medizin einschreiben.

(2) Der Studienbetrieb befindet sich ab Wintersemester 2021/22 im Aufbau. Einstufungen können nur in solche Semester erfolgen, für die bereits ein Lehrangebot für alle Module besteht.

(3) Studierende, die im Wintersemester 2021/22 an der Universität Bielefeld für den Studiengang Medizin eingeschrieben waren und mit Ablauf des Sommersemesters 2025 nach Maßgabe der Studien- und Prüfungsordnung für den

Modellstudiengang Medizin der Universität Bielefeld mit dem Abschluss „Ärztliche Prüfung“ vom 15. Februar 2021 (Verkündungsblatt der Universität Bielefeld – Amtliche Bekanntmachungen – Jg. 50 Nr. 3 S. 20) i.V.m. den Änderungen vom 15. Dezember 2021 (Verkündungsblatt der Universität Bielefeld – Amtliche Bekanntmachungen – Jg. 50 Nr. 12 S. 287), vom 14. Juli 2023 (Verkündungsblatt der Universität Bielefeld – Amtliche Bekanntmachungen – Jg. 52 Nr. 9 S. 192) und vom 10. September 2024 (Verkündungsblatt der Universität Bielefeld – Amtliche Bekanntmachungen – Jg. 53 Nr. 10 S. 156) (SPO 2021) bereits die Erste Ärztliche Prüfung (M1) bestanden und alle erforderlichen Module für den Ersten Studienabschnitt abgeschlossen haben, können das Studium des Zweiten Studienabschnittes auf der Grundlage der SPO 2021 bis einschließlich des Sommersemesters 2027 abschließen. Mit Beginn des Wintersemesters 2027/2028 gilt auch für die in Satz 1 genannten Studierende diese Studien- und Prüfungsordnung (2025).

(4) Studierende, die vor dem Wintersemester 2025/26 an der Universität Bielefeld für den Studiengang Medizin eingeschrieben waren und mit Ablauf des Sommersemesters 2025 nach Maßgabe der Studien- und Prüfungsordnung für den Modellstudiengang Medizin der Universität Bielefeld mit dem Abschluss „Ärztliche Prüfung“ vom 15. Februar 2021 (Verkündungsblatt der Universität Bielefeld – Amtliche Bekanntmachungen – Jg. 50 Nr. 3 S. 20) i.V.m. den Änderungen vom 15. Dezember 2021 (Verkündungsblatt der Universität Bielefeld – Amtliche Bekanntmachungen – Jg. 50 Nr. 12 S. 287), vom 14. Juli 2023 (Verkündungsblatt der Universität Bielefeld – Amtliche Bekanntmachungen – Jg. 52 Nr. 9 S. 192) und vom 10. September 2024 (Verkündungsblatt der Universität Bielefeld – Amtliche Bekanntmachungen – Jg. 53 Nr. 10 S. 156) (SPO 2021) bereits die Erste Ärztliche Prüfung (M1) bestanden und alle erforderlichen Module für den Ersten Studienabschnitt abgeschlossen haben, setzen Ihr Studium des Zweiten Studienabschnittes nach dieser Studien- und Prüfungsordnung (2025) fort.

(5) Studierende, die vor dem Wintersemester 2025/26 an der Universität Bielefeld für den Studiengang Medizin eingeschrieben waren und mit Ablauf des Sommersemesters 2025 nach Maßgabe der Studien- und Prüfungsordnung für den Modellstudiengang Medizin der Universität Bielefeld mit dem Abschluss „Ärztliche Prüfung“ vom 15. Februar 2021 (Verkündungsblatt der Universität Bielefeld – Amtliche Bekanntmachungen – Jg. 50 Nr. 3 S. 20) i.V.m. den Änderungen vom 15. Dezember 2021 (Verkündungsblatt der Universität Bielefeld – Amtliche Bekanntmachungen – Jg. 50 Nr. 12 S. 287), vom 14. Juli 2023 (Verkündungsblatt der Universität Bielefeld – Amtliche Bekanntmachungen – Jg. 52 Nr. 9 S. 192) und vom 10. September 2024 (Verkündungsblatt der Universität Bielefeld – Amtliche Bekanntmachungen – Jg. 53 Nr. 10 S. 156) (SPO 2021) noch nicht die Erste Ärztliche Prüfung (M1) bestanden oder alle erforderlichen Module für den Ersten Studienabschnitt abgeschlossen haben, können das Studium des Ersten Studienabschnittes auf der Grundlage der SPO 2021 bis einschließlich des Sommersemesters 2029 abschließen. Mit Beginn des Wintersemesters 2029/2030 gilt auch für die in Satz 1 genannten Studierenden diese Studien- und Prüfungsordnung (2025) für den Ersten Studienabschnitt. Das Studium des Zweiten Studienabschnittes richtet sich für die in Satz 1 genannten Studierenden nach dieser Studien- und Prüfungsordnung (2025).

(6) Auf Antrag der oder des Studierenden wird diese Studien- und Prüfungsordnung (2025) auch auf Studierende gemäß Absatz 3 und 5 angewendet, Absatz 2 ist zu berücksichtigen. Der Antrag ist unwiderruflich.

(7) Mit einem Wechsel in diese Studien- und Prüfungsordnung (2025) werden bisherige Leistungen anerkannt. Nicht bestandene Prüfungsversuche für die Erste Ärztliche Prüfung (M1) nach der SPO 2021 werden ebenfalls anerkannt und bei der Versuchszählung nach § 24 Absatz 1 berücksichtigt. Nicht bestandene andere Prüfungsversuche jenseits der Erste Ärztliche Prüfung (M1) nach der SPO 2021 werden anerkannt aber nicht bei der Versuchszählung nach § 24 Absatz 1 berücksichtigt.

### **Rügebrausschluss**

Die Verletzung von Verfahrens- oder Formvorschriften des HG NRW oder des Ordnungs- oder des sonstigen autonomen Rechts der Hochschule kann gegen diese Ordnung nur innerhalb eines Jahres seit ihrer Bekanntmachung geltend gemacht werden, es sei denn

- (a) die Ordnung ist nicht ordnungsgemäß bekannt gemacht worden,
- (b) das Rektorat hat den Beschluss des die Ordnung beschließenden Gremiums vorher beanstandet
- (c) der Form- oder Verfahrensmangel ist gegenüber der Hochschule vorher gerügt und dabei die verletzte Rechtsvorschrift und die Tatsache bezeichnet worden, die den Mangel ergibt, oder
- (d) bei der öffentlichen Bekanntmachung der Ordnung ist auf die Rechtsfolge des Rügebrausschlusses nicht hingewiesen worden.

Die aufsichtsrechtlichen Befugnisse nach § 76 HG bleiben unberührt.

Ausgefertigt aufgrund der Beschlüsse der Medizinischen Fakultät OWL der Universität Bielefeld vom 10. Oktober 2024, vom 6. März 2025 sowie vom 13. Mai 2025.

Bielefeld, den 16. Mai 2025

Die Rektorin  
der Universität Bielefeld  
in Vertretung  
Universitätsprofessor Dr. Dario Anselmetti

### Anlage 1: Übersicht der Leistungsnachweise gemäß § 2 Abs. 2 und Abs. 8 ÄApprO sowie gemäß Anlage 1 ÄApprO und ihrer Entsprechungen im Bielefelder Modellstudiengang Medizin

Diese Übersicht verdeutlicht zugleich die Äquivalenzen beim Wechsel zwischen Modell- und Regelstudiengang (§ 21 Abs. 3 SPO).

Leistungsnachweise gemäß § 2 Abs. 2 und Abs. 8 ÄApprO sowie gemäß Anlage 1 ÄApprO	Module des Bielefelder Medizinstudiengangs, die entsprechende Inhalte enthalten
01 Praktikum der Physik für Mediziner	- Stütz- und Bewegungsapparat I - Kreislauf, Atmung & Immunsystem I - Nervensystem, Psyche & Sinne I - Lebenswelten & Lebensende I
02 Praktikum der Chemie für Mediziner	- Stütz- und Bewegungsapparat I - Stoffwechsel, Verdauung & Regulation I - Nervensystem, Psyche & Sinne I
03 Praktikum der Biologie für Mediziner	- Stütz- und Bewegungsapparat I - Urogenitalsystem & Lebensanfang I
04 Praktikum der Physiologie	- Kreislauf, Atmung & Immunsystem I - Nervensystem, Psyche & Sinne I
05 Praktikum der Biochemie/Molekularbiologie	- Stoffwechsel, Verdauung & Regulation I - Kreislauf, Atmung & Immunsystem I
06 Kursus der Makroskopischen Anatomie	- Stütz- und Bewegungsapparat I - Stoffwechsel, Verdauung & Regulation I - Kreislauf, Atmung & Immunsystem I - Nervensystem, Psyche & Sinne I
07 Kursus der Mikroskopischen Anatomie	- Stütz- und Bewegungsapparat I - Stoffwechsel, Verdauung & Regulation I - Kreislauf, Atmung & Immunsystem I - Nervensystem, Psyche & Sinne I - Urogenitalsystem & Lebensanfang I
08 Kursus der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie	- Stütz- und Bewegungsapparat I - Urogenitalsystem & Lebensanfang I - Lebenswelten & Lebensende I
09 Seminar Physiologie	- Stütz- und Bewegungsapparat I - Stoffwechsel, Verdauung & Regulation I - Kreislauf, Atmung & Immunsystem I - Nervensystem, Psyche & Sinne I - Urogenitalsystem & Lebensanfang I
10 Seminar Biochemie/Molekularbiologie	- Stoffwechsel, Verdauung & Regulation I
11 Seminar Anatomie	- Stütz- und Bewegungsapparat I - Stoffwechsel, Verdauung & Regulation I - Nervensystem, Psyche & Sinne I
12 Seminar der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie	- Nervensystem, Psyche & Sinne I - Urogenitalsystem & Lebensanfang I - Lebenswelten & Lebensende I
13 Praktikum zur Einführung in die Klinische Medizin (mit Patientenvorstellung)	- Stütz- und Bewegungsapparat I - Stoffwechsel, Verdauung & Regulation I - Kreislauf, Atmung & Immunsystem I - Blockpraktikum 1
14 Praktikum der Berufsfelderkundung	- Stütz- und Bewegungsapparat I - Stoffwechsel, Verdauung & Regulation I - Kreislauf, Atmung & Immunsystem I - Blockpraktikum 1
15 Praktikum der Medizinischen Terminologie	- Einstieg in das Medizinstudium
16 Wahlfach	- Bielefelder Schwerpunkte

## Anlage 2: Übersicht der benoteten Leistungsnachweise nach § 27 ÄApprO und ihrer Entsprechungen im Bielefelder Modellstudiengang Medizin

Für die Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erhalten die Studierenden des Bielefelder Modellstudiengangs Medizin die folgenden benoteten Leistungsnachweise gemäß § 27 ÄApprO (linke Spalte) für das erfolgreiche Absolvieren der folgenden Module des Modellstudiengangs (rechte Spalte).

Die Leistungsnachweise (linke Spalte) F01-F21 und Q01-Q14 sind fächerübergreifend.

Diese Übersicht verdeutlicht zugleich die Äquivalenzen beim Wechsel zwischen Modell- und Regelstudiengang (§ 21 Abs. 3 SPO).

Leistungsnachweise nach § 27 ÄApprO	Module des Bielefelder Medizinstudiengangs, die entsprechende Inhalte enthalten
F01 Allgemeinmedizin	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stütz- &amp; Bewegungsapparat I</li> <li>- Kreislauf, Atmung &amp; Immunsystem I</li> <li>- Blockpraktikum 1</li> <li>- Kreislauf, Atmung &amp; Immunsystem II</li> <li>- Nervensystem, Psyche &amp; Sinne II</li> <li>- Lebenswelten &amp; Lebensende II</li> </ul>
F02 Anästhesiologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stütz- &amp; Bewegungsapparat I</li> <li>- Kreislauf, Atmung &amp; Immunsystem I</li> <li>- Lebenswelten &amp; Lebensende I</li> <li>- Stütz- &amp; Bewegungsapparat II</li> <li>- Kreislauf, Atmung &amp; Immunsystem II</li> <li>- Lebenswelten &amp; Lebensende II</li> </ul>
F03 Arbeitsmedizin, Sozialmedizin	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lebenswelten &amp; Lebensende I</li> <li>- Lebenswelten &amp; Lebensende II</li> </ul>
F04 Augenheilkunde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nervensystem, Psyche &amp; Sinne I</li> <li>- Nervensystem, Psyche &amp; Sinne II</li> </ul>
F05 Chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stütz- &amp; Bewegungsapparat I</li> <li>- Stoffwechsel, Verdauung &amp; Regulation I</li> <li>- Stütz- &amp; Bewegungsapparat II</li> <li>- Stoffwechsel, Verdauung &amp; Regulation II</li> <li>- Kreislauf, Atmung &amp; Immunsystem II</li> <li>- Nervensystem, Psyche &amp; Sinne II</li> </ul>
F06 Dermatologie, Venerologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stütz- &amp; Bewegungsapparat I</li> <li>- Stütz- &amp; Bewegungsapparat II</li> <li>- Urogenitalsystem &amp; Lebensanfang II</li> </ul>
F07 Frauenheilkunde, Geburtshilfe	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Urogenitalsystem &amp; Lebensanfang I</li> <li>- Urogenitalsystem &amp; Lebensanfang II</li> </ul>
F08 Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nervensystem, Psyche &amp; Sinne I</li> <li>- Nervensystem, Psyche &amp; Sinne II</li> </ul>
F09 Humangenetik	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Urogenitalsystem &amp; Lebensanfang I</li> <li>- Lebenswelten &amp; Lebensende I</li> </ul>
F10 Hygiene, Mikrobiologie, Virologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kreislauf, Atmung &amp; Immunsystem I</li> <li>- Lebenswelten &amp; Lebensende I</li> </ul>
F11 Innere Medizin	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stoffwechsel, Verdauung &amp; Regulation I</li> <li>- Kreislauf, Atmung &amp; Immunsystem I</li> <li>- Stoffwechsel, Verdauung &amp; Regulation II</li> <li>- Kreislauf, Atmung &amp; Immunsystem II</li> <li>- Urogenitalsystem &amp; Lebensanfang II</li> </ul>
F12 Kinderheilkunde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Urogenitalsystem &amp; Lebensanfang I</li> <li>- Kreislauf, Atmung &amp; Immunsystem II</li> <li>- Urogenitalsystem &amp; Lebensanfang II</li> </ul>
F13 Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kreislauf, Atmung &amp; Immunsystem I</li> <li>- Kreislauf, Atmung &amp; Immunsystem II</li> </ul>
F14 Neurologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nervensystem, Psyche &amp; Sinne I</li> <li>- Nervensystem, Psyche &amp; Sinne II</li> </ul>
F15 Orthopädie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stütz- &amp; Bewegungsapparat I</li> <li>- Stütz- &amp; Bewegungsapparat II</li> </ul>
F16 Pathologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stoffwechsel, Verdauung &amp; Regulation I</li> <li>- Kreislauf, Atmung &amp; Immunsystem I</li> <li>- Nervensystem, Psyche &amp; Sinne I</li> </ul>
F17 Pharmakologie, Toxikologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stoffwechsel, Verdauung &amp; Regulation I</li> <li>- Kreislauf, Atmung &amp; Immunsystem I</li> <li>- Nervensystem, Psyche &amp; Sinne I</li> <li>- Lebenswelten &amp; Lebensende I</li> </ul>
F18 Psychiatrie und Psychotherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nervensystem, Psyche &amp; Sinne I</li> <li>- Nervensystem, Psyche &amp; Sinne II</li> </ul>

F19 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	- Nervensystem, Psyche & Sinne II
F20 Rechtsmedizin	- Urogenitalsystem & Lebensanfang I - Lebenswelten & Lebensende I - Urogenitalsystem & Lebensanfang II - Lebenswelten & Lebensende II
F21 Urologie	- Urogenitalsystem & Lebensanfang I - Urogenitalsystem & Lebensanfang II
Q01 Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik	- Wissenschaftliches Denken und Handeln: Grundlagen - Wissenschaftliches Denken und Handeln: Anwendung
Q02 Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	- Nervensystem, Psyche & Sinne I - Urogenitalsystem & Lebensanfang I - Lebenswelten & Lebensende I - Wissenschaftliches Denken und Handeln: Grundlagen - Kompetenzentwicklung & Reflexion
Q03 Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliches Gesundheitswesen	- Lebenswelten & Lebensende I - Lebenswelten & Lebensende II
Q04 Infektiologie, Immunologie	- Stütz- & Bewegungsapparat II - Stoffwechsel, Verdauung & Regulation II - Kreislauf, Atmung & Immunsystem II
Q05 Klinisch-pathologische Konferenz	- Stoffwechsel, Verdauung & Regulation II - Kreislauf, Atmung & Immunsystem II - Nervensystem, Psyche & Sinne II - Urogenitalsystem & Lebensanfang II
Q06 Klinische Umweltmedizin	- Kreislauf, Atmung & Immunsystem I - Lebenswelten & Lebensende I - Lebenswelten & Lebensende II
Q07 Medizin des Alterns und des alten Menschen	- Lebenswelten & Lebensende I - Lebenswelten & Lebensende II
Q08 Notfallmedizin	- Einstieg in das Medizinstudium - Stütz- & Bewegungsapparat I - Kreislauf, Atmung & Immunsystem II - Lebenswelten & Lebensende II
Q09 Klinische Pharmakologie/ Pharmakotherapie	- Stoffwechsel, Verdauung & Regulation II - Kreislauf, Atmung & Immunsystem II - Nervensystem, Psyche & Sinne II - Urogenitalsystem & Lebensanfang II
Q10 Prävention und Gesundheitsförderung	- Lebenswelten & Lebensende I - Lebenswelten & Lebensende II
Q11 Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz	- Stütz- & Bewegungsapparat I - Stoffwechsel, Verdauung & Regulation II - Kreislauf, Atmung & Immunsystem II - Nervensystem, Psyche & Sinne II
Q12 Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren	- Lebenswelten & Lebensende I - Stütz- & Bewegungsapparat II - Lebenswelten & Lebensende II
Q13 Palliativmedizin	- Lebenswelten & Lebensende I - Lebenswelten & Lebensende II
Q14 Schmerzmedizin	- Stütz- & Bewegungsapparat II - Lebenswelten & Lebensende II
BP01 Innere Medizin	- Blockpraktikum 2 - PJ-Reife-Prüfung
BP02 Chirurgie	- Blockpraktikum 2 - PJ-Reife-Prüfung
BP03 Kinderheilkunde	- Blockpraktikum 2 - PJ-Reife-Prüfung
BP04 Frauenheilkunde	- Blockpraktikum 2 - PJ-Reife-Prüfung
BP05 Allgemeinmedizin	- Blockpraktikum 2 - PJ-Reife-Prüfung
Wahlfach	- Profilbildung - PJ-Reife-Prüfung

**Anlage 3****Muster der Äquivalenzbescheinigung (Zeugnis) über den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung des Modellstudiengangs Medizin (M1)**

Name des/der Studierenden:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Er/Sie hat die schriftlichen Prüfungen mit einer dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung äquivalenten Note „ „ abgelegt.

Er/Sie hat die mündlich-praktischen Prüfungen mit einer dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung äquivalenten Note „ „ abgelegt.

Er/Sie hat den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung mit der Gesamtnote „ „ am tt.mm.jjjj bestanden.

Er/Sie hat das Wahlfach mit dem Thema „ “ mit der Note „ „ abgeschlossen.

**Anlage 4****Liste der klinischen Ausbildungsstätten:**

Universitätsklinikum OWL mit den Trägerkliniken

- Evangelisches Klinikum Bethel gGmbH
- Klinikum Bielefeld gem. GmbH
- Klinikum Lippe GmbH
- Krankenhaus Mara gGmbH

Herz- und Diabeteszentrum Bad Oeynhausen

## Anlage 5: Ausbildungsplan und Lernzielkatalog für das Praktische Jahr

### Das Praktische Jahr an der Medizinischen Fakultät OWL

#### Ausbildungsziele und Gestaltungselemente im Praktischen Jahr (PJ)

Ziel der ärztlichen Ausbildung ist der\*die in der Medizin ausgebildete Ärzt\*in, der\*die, vor dem Hintergrund aktueller Gegenstandsfelder und ständiger Entwicklungen in Wissenschaft, Gesellschaft und Umwelt, zur eigenverantwortlichen und selbständigen Berufsausübung und Weiterbildung sowie zur Reflexion und zum lebenslangen Lernen befähigt ist. Studierende erwerben grundlegende Kompetenzen, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich erforderlich sind (vgl. § 2 Abs. 1 SPO).

Das Praktische Jahr (PJ) dient, gemäß § 3 Abs. 4 der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO), insbesondere dazu, die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten patient\*innennah gezielt zu vertiefen und zu erweitern und die Studierenden damit auf ihre zukünftige Tätigkeit als Ärzt\*in vorzubereiten. Im Fokus stehen insbesondere der Erwerb ärztlicher Kompetenzen des klinischen Denkens und Entscheidens sowie die Festigung ärztlicher Kompetenzen klinischen Handelns (motorische bzw. sensorische Fertigkeiten, ärztliche Fertigkeiten mit Fokus auf Kommunikation und Beziehungsgestaltung).

Das Praktische Jahr gliedert sich in drei Ausbildungsabschnitte von jeweils 16 Wochen. Dabei sind je ein Ausbildungsabschnitt in der Inneren Medizin, in der Chirurgie und in der Allgemeinmedizin oder einem klinisch-praktischen Wahlfach, den diesbezüglichen Vorgaben des Landesprüfungsamtes entsprechend, zu absolvieren.

Die Universität und die Fachvertreter\*innen der aufgeführten Pflicht- und Wahlfächer der Medizinischen Fakultät OWL gestalten das Praktische Jahr kompetenzorientiert, entsprechend der nachfolgend aufgeführten Ziele und Rahmenbedingungen sowie unter Einbeziehung der Empfehlungen der jeweiligen Fachgesellschaften.

Bei der Ausgestaltung des Praktischen Jahres sollen die Grundsätze des Leitbildes für die Lehre im Medizinstudium Berücksichtigung finden, beispielsweise hinsichtlich der Aspekte Gender- und Diversitätssensibilität, Wissenschaftsorientierung und Interprofessionalität sowie hinsichtlich des Einsatzes digitaler Technologien. Die Wünsche und besonderen Interessengebiete der\*des einzelnen Studierenden sollten soweit wie möglich berücksichtigt werden.

Die Universität erstellt im Benehmen mit den Fachvertreter\*innen der Pflicht- und Wahlfächer der Medizinischen Fakultät OWL und den Verantwortlichen an der Lehreinrichtungen ein Logbuch, das die Ausbildung im Praktischen Jahr strukturiert (Fach-PJ-Logbuch). Dieses Logbuch enthält Vorgaben für die Ausbildung in den jeweiligen Lehreinrichtungen, insbesondere Aufgaben, Pflichten und Lernziele. Es ermöglicht den Studierenden die Dokumentation ihres individuellen Lernfortschritts, soll konsequent geführt und von der entsprechenden Fachabteilung durch die\*den PJ-Beauftragte\*n überprüft werden.

#### 1.1 Dimensionen des Ärztlichen Handelns im Praktischen Jahr

Studierende im Praktischen Jahr sollen Patient\*innen unter fachärztlicher Anleitung beziehungsweise Aufsicht selbständig betreuen. Die drei jeweils 16-wöchigen Ausbildungsabschnitte fokussieren dabei folgende übergreifende Dimensionen des typischen ärztlichen Handelns (detaillierte Ausführungen finden sich in den jeweiligen Fach-PJ-Logbüchern):

- professionelle ärztliche Gesprächsführung in verschiedenen Versorgungssituationen und Kontexten (z. B. Anamnese, Visite, Angehörigen- und Übergabegespräche usw.),
- Anamneseeerhebung unter besonderer Berücksichtigung (ggf. bereits behandelter) Vorerkrankungen, der Sozial- und Familienanamnese sowie von Gender- und Diversitätsaspekten,
- Diagnostik inklusive differentialdiagnostischer Überlegungen, insbesondere klinische Untersuchung von Patient\*innen (bspw. körperliche Untersuchung, Durchführung von Blutentnahmen, Injektionen), differentialdiagnostische Auswahl von Laboruntersuchungen, Indikationsstellung zu und Teilnahme an bildgebenden und speziellen Untersuchungen (bspw. Endoskopie, Lungenfunktionsprüfung, Organpunktion, Arterienpunktion, etc.) sowie Auswertung und Beurteilung von Untersuchungsbefunden einschließlich Bewertung ihrer Bedeutung für die weitere Patient\*innenversorgung,
- Erstellung und Durchführung eines Therapieplans, inkl. Kontrolle von Verlauf und Erfolg der Therapie sowie Durchführung von präventiven Maßnahmen,
- Abstimmung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen mit der\*dem Patient\*in, im Behandlungsteam und mit weiterversorgenden Einrichtungen sowie Angehörigen nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe, inkl.
- Patient\*innenvorstellung im (interprofessionellen) Team bzw. kollegialen Gespräch,
- rechtssichere Dokumentation ärztlicher Tätigkeiten (z. B. Erstellung von Befundberichten, Epikrisen und Entwürfen zu ärztlichen Berichten sowie einfachen gutachtlichen Bescheinigungen),
- Organisation der eigenen Tätigkeiten im ärztlichen Arbeitsbereich (z. B. Sammlung und Priorisierung anstehender Aufgaben) einschließlich der Abstimmung im Team,
- Reflexion der Patient\*innenbetreuung (Vorstellung des Falls, Nachgespräch mit der\*dem anleitenden Ärzt\*in) und
- Reflexion der individuellen Kompetenzentwicklung und Professionalisierung im Hinblick auf den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (s. § 30 ÄApprO) und den bevorstehenden Berufseinstieg.

Neben den oben genannten Bereichen des typischen ärztlichen Handelns sind möglichst auch solche Tätigkeiten in das Praktische Jahr zu integrieren, die den Studierenden erweiterte Einblicke in besondere ärztliche Handlungsfelder ermöglichen, wie beispielsweise die Teilnahme an Sprechstunden, Visiten, Hausbesuchen, Teamgesprächen, Fallbesprechungen, Kolloquien, Befundauswertungen und Demonstrationen, klinisch-pathologischen Konferenzen, ggf.

Balint-Gruppen, ärztlichen Fortbildungen etc., die Teilnahme am Nacht- und Wochenenddienst als Begleitung der\*des diensthabenden Ärzt\*in und die Teilnahme an Obduktionsdemonstrationen.

### 1.2 Dimensionen des ärztlichen Handelns im Ausbildungsabschnitt „Innere Medizin“

Der Ausbildungsabschnitt „Innere Medizin“ soll, neben den in 1.2 genannten Dimensionen ärztlichen Handelns, auf die folgenden spezifischen Kompetenzbereiche des klinischen Denkens und Handelns ausgerichtet werden:

- Durchführung von Gesprächen im ärztlichen Tätigkeitsfeld bei typischen Anlässen (z. B. Anamnese-, Aufklärungsgespräch, Gespräche im Mehrpersonensetting),
- Durchführung von körperlichen Untersuchungen mit Fokus auf internistische Erkrankungen (z. B. Auskultation, Perkussion, Palpation),
- Anfertigung und Beurteilung von Elektrokardiogrammen (Ruhe-EKG, Langzeit-EKG, Ergometrie),
- Ausführung einfacher klinisch-chemischer und hämatologischer Untersuchungen,
- Durchführung sonografischer Untersuchungen,
- Indikationsstellung zu und Bewertung von radiologischen Untersuchungen und weiteren Interventionen im Rahmen der internistischen Behandlung,
- Indikationsstellung zu und Durchführung von Körperhöhlenpunktionen und
- rechtssichere Dokumentation ausgeführter Tätigkeiten.

Im Ausbildungsabschnitt „Innere Medizin“ sollen Studierende insbesondere hinsichtlich der folgenden ärztlichen Tätigkeiten unterwiesen und begleitet werden:

- Betreuung von Patient\*innen von der Aufnahme bis zur Entlassung; im ambulanten Sektor auch die Folgebetreuung von Patient\*innen,
- Betreuung von Patient\*innen mit eingeschränkten kommunikativen Fähigkeiten (z. B. Menschen mit Hör- und Sehstörungen, beatmete Patient\*innen),
- Betreuung von Patient\*innen am Lebensende,
- optionale Tätigkeit in intensivmedizinischen und notfallmedizinischen Settings mit Fokus auf internistische Krankheitsbilder (z. B. Notaufnahme, Intensivstation, Begleitung des Rettungsdienstes),
- Teilnahme an Teambesprechungen o. ä..

### 1.3 Dimensionen des ärztlichen Handelns im Ausbildungsabschnitt „Chirurgie“

Der Ausbildungsabschnitt „Chirurgie“ soll, neben den in 1.2 genannten Dimensionen ärztlichen Handelns, auf die folgenden spezifischen Kompetenzbereiche des klinischen Denkens und Handelns ausgerichtet werden:

- Durchführung von (Aufklärungs-)Gesprächen im ärztlichen Tätigkeitsfeld bei typischen Anlässen (z.B. Vorbehandlung und Vorbereitung von Patient\*innen auf chirurgische Eingriffe, Aufklärung über eine Intervention oder Operation),
- Durchführung von chirurgischen körperlichen Untersuchungen (z. B. Auskultation, Perkussion, Palpation, Prüfung des Bewegungsumfanges von Gelenken sowie peripherer Durchblutung, Motorik und Sensorik),
- Indikationsstellung und Bewertung radiologischer Untersuchungen und weiterer Interventionen im Rahmen der chirurgischen Behandlung,
- chirurgische Wundbehandlung und -versorgung inkl. Durchführung von sterilen Verbandswechseln, Begutachtung des Wundheilungsverlaufs und fachgerechtem Anlegen von Gipsverbänden,
- Indikationsstellung zu und Durchführung von Körperhöhlenpunktionen,
- Indikationsstellung zur und Durchführung von Katheterisierungen der Harnblase,
- Kontrolle des Impfstatus und Durchführung einer Impfberatung,
- rechtssichere Dokumentation ausgeführter Tätigkeiten.

Im Ausbildungsabschnitt „Chirurgie“ sollen Studierende insbesondere hinsichtlich der folgenden ärztlichen Tätigkeiten unterwiesen und begleitet werden:

- Teilnahme an präoperativen Aufklärungsgesprächen,
- Betreuung von Patient\*innen von der Aufnahme über den operativen Eingriff bis zur Entlassung,
- Teilnahme an Nachsorgeterminen; im ambulanten Sektor auch die Folgebetreuung von Patient\*innen,
- optionale Tätigkeit in intensivmedizinischen und notfallmedizinischen Settings mit Fokus auf chirurgische Krankheitsbilder (z. B. Notaufnahme, Intensivstation, Begleitung des Rettungsdienstes),
- Teilnahme an Teambesprechungen o. ä.

Aufgrund der engen Verflechtung von Chirurgie und Anästhesiologie wird die Einbindung der Anästhesiologie in die chirurgische Ausbildungszeit dringend empfohlen. Die Studierenden sollen so die Möglichkeit erhalten, die Grundlagen der Anwendung einfacher, örtlicher und allgemeiner Anästhesieverfahren zu erlernen und an ihrer Durchführung teilzunehmen.

Die Dauer einer Tätigkeit im Operationssaal sollte im Interesse einer breiteren, chirurgischen Ausbildung auf den Stationen 10 Stunden pro Woche nicht überschreiten. Dabei sollen die Wünsche und Fähigkeiten der\*des einzelnen Studierenden soweit wie möglich berücksichtigt werden. Den Studierenden muss die Gelegenheit gegeben werden, regelmäßig an anderen

ärztlichen Tätigkeiten (z.B. Aufnahmen, Visiten) der ausbildenden Station teilzunehmen. Diese Regelung gilt analog für einen ambulanten Einsatz im Ausbildungsabschnitt „Chirurgie“.

#### 1.4 Dimensionen des ärztlichen Handelns im Ausbildungsabschnitt „Allgemeinmedizin“

Der Ausbildungsabschnitt „Allgemeinmedizin“ soll, neben den in 1.2 genannten Dimensionen ärztlichen Handelns, auf die folgenden spezifischen Kompetenzbereiche des klinischen Denkens und Handelns ausgerichtet werden:

- Durchführung von Gesprächen im ambulanten ärztlichen Tätigkeitsfeld bei typischen Anlässen (z. B. Neuvorstellung, Akut-Sprechstunde, Vorsorgetermin, Hausbesuch),
- Durchführung körperlicher Untersuchungen bei Patient\*innen jeden Alters (z. B. Auskultation, Perkussion, Palpation, Prüfung des Bewegungsumfangs von Gelenken sowie peripherer Durchblutung, Motorik und Sensorik),
- Indikationsstellung und Bewertung weiterer Untersuchungen und Interventionen im Rahmen der allgemeinmedizinischen Behandlung,
- Anwendung von Konzepten zur Differenzierung potenziell gefährlicher Krankheitsverläufe, auch in ihren Vor- und Frühstadien und einschließlich der Notfallversorgung,
- Durchführung einer rationalen, angemessenen Stufendiagnostik bei typischen allgemeinmedizinischen Beratungsanlässen,
- Einsatz diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen und Kennenlernen strukturierter Behandlungskonzepte für chronisch kranke Patient\*innen (DMP) einschließlich Maßnahmen der Prophylaxe, Rehabilitation und gemeindenahen Versorgung,
- medizinische Leitlinien in der ambulanten Versorgung,
- rechtssichere Dokumentation ausgeführter Tätigkeiten.

Im Ausbildungsabschnitt „Allgemeinmedizin“ sollen Studierende insbesondere hinsichtlich der folgenden ärztlichen Tätigkeiten unterwiesen und begleitet werden:

- Aufnahme und Folgebetreuung von Patient\*innen,
- Impfberatung, Impfaufklärungen und Durchführung von Impfungen,
- Vorsorgeuntersuchungen einschließlich Krebsvorsorge,
- Kurz- und Langzeitbetreuung von Patient\*innen, Familien oder familienähnlichen Gruppen (ggf. mit mehreren Generationen) im häuslichen Umfeld in somatischer, psychischer und sozialer Hinsicht,
- Betreuung von Patient\*innen mit eingeschränkten kommunikativen Fähigkeiten (z. B. Menschen mit geistigen, psychischen oder körperlichen Behinderungen),
- Betreuung von Patient\*innen am Lebensende,
- optionale Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst,
- Teilnahme an Teambesprechungen o. ä.

#### 1.5 Wahlfächer

Die Ausrichtung der klinisch-praktischen Wahlfächer im stationären wie ambulanten Versorgungssektor, soll sich je nachdem, ob sie den operativen und/oder nicht-operativen medizinischen Fachgebieten zuzuordnen sind, an den Absätzen 1.2 bis 1.4 orientieren. Für den ambulanten Versorgungssektor sollen darüber hinaus die Vorgaben gemäß Absatz 1.5 berücksichtigt werden.

## 2. Organisation und Durchführung des Praktischen Jahres

### 2.1 Einsatzorte und Betreuung im Praktischen Jahr

Studierende der Medizinischen Fakultät OWL erhalten die Möglichkeit, das Praktische Jahr am Universitätsklinikum OWL, an den Akademischen Lehrkrankenhäusern bzw. in den Akademischen Lehrpraxen der Medizinischen Fakultät OWL (gemäß Anlage 4 SPO) zu absolvieren. Die Rahmenbedingungen und Standards der Betreuung vor Ort werden nachfolgend erläutert:

Zur unmittelbaren Teilnahme an der Krankenversorgung werden Studierende zunächst einem\*einer Ärzt\*in zugeordnet, der\*die für die Anleitung und Unterweisung zuständig ist. Auf den Stationen übernimmt diese Funktion in der Regel die\*der Stationsärzt\*in, sofern sie\*er die notwendige fachliche Qualifikation besitzt (s. § 11 Abs. 4 SPO). Ein\*e auszubildende\*r Ärzt\*in soll in der praktischen Patient\*innenversorgung nicht mehr als zwei PJ-Studierende gleichzeitig betreuen. Es sollen möglichst nicht mehr als zwei PJ-Studierende pro Versorgungseinheit eingesetzt werden. Bei Teilnahme am Nacht- oder Wochenenddienst wird die\*der Studierende der\*dem diensthabenden Ärzt\*in zugeordnet.

Das Praktische Jahr wird von der Medizinischen Fakultät OWL koordiniert. An den jeweiligen Einsatzorten sind PJ-Beauftragte für die Organisation und Durchführung der PJ-Ausbildung vor Ort zuständig. PJ-Beauftragte sind im ambulanten Bereich Praxisinhaber\*in und im stationären Bereich Ärzt\*innen mit mindestens oberärztlicher Funktion. Sie sind damit insbesondere Ansprechpartner\*innen für die Studierenden und die Medizinische Fakultät OWL.

Um einen möglichst breiten Einblick in die jeweiligen Fächer gewährleisten zu können, sollte ein Rotationssystem insoweit angestrebt werden, dass sowohl innerhalb des Ausbildungsabschnitts „Innere Medizin“ als auch innerhalb des Ausbildungsabschnitts „Chirurgie“ mindestens einmal der Einsatzort gewechselt werden kann, innerhalb von Kliniken auf eine

andere Station bzw. Fachabteilung oder in die ambulante Versorgung. Der Einsatz im Operationssaal, im Kreißaal oder an speziellen Untersuchungs- und Behandlungsplätzen erfolgt nach Maßgabe der\*des für das Fachgebiet zuständigen Abteilungsleiter\*in.

Die Integration von ambulanten Versorgungstätigkeiten (z. B. in Polikliniken oder anderen ambulanten Versorgungseinrichtungen von Kliniken) im Umfang von zwei Wochen pro Ausbildungsabschnitt ist wünschenswert. Darüber hinaus ist es wünschenswert und empfohlen, dass die Studierenden in den Ausbildungsabschnitten „Innere Medizin“ und „Chirurgie“ insgesamt acht Wochen im ambulanten Versorgungssektor außerhalb von Kliniken tätig sind. In den Ambulanzen sollte jeweils nur ein\*e Studierende\*r einer\*einem ausbildenden Ärzt\*in zugeordnet werden.

Bei Stationskonferenzen, speziellen Befundauswertungen sowie Demonstration und Besprechung spezieller Untersuchungsergebnisse (inkl. fachspezifischer Röntgenbesprechungen) sind insbesondere diejenigen PJ-Studierenden zu beteiligen, für deren zu versorgende Patient\*innen diese Veranstaltungen unmittelbare Relevanz haben. Sie sollen dabei zu aktiver und problemlösungsorientierter Mitarbeit angeregt werden (z. B. Patient\*innenvorstellung).

Die Anerkennung eines PJ-Abschnittes im Ausland oder an anderen innerdeutschen Einsatzorten erfolgt in Abstimmung mit der Medizinischen Fakultät OWL und nach den Richtlinien des Landesprüfungsamtes durch das Landesprüfungsamt<sup>1</sup>.

## 2.2 Durchführung des Praktischen Jahres

Während der drei Ausbildungsabschnitte des Praktischen Jahres sollen die Studierenden unmittelbar an der Krankenversorgung, an Fallbesprechungen, Kolloquien, Befundauswertungen und Demonstrationen teilnehmen. Die Tätigkeiten sollen während des gesamten Praktischen Jahrs im täglichen Durchschnitt zu zwei Drittel im Bereich der Krankenversorgung und zu einem Drittel im Bereich von Fallbesprechungen und Selbststudium verortet werden. Jede\*r Studierende soll Patient\*innen unter verantwortlicher Anleitung bzw. Aufsicht selbst betreuen.

Die Medizinische Fakultät befürwortet ausdrücklich die anteilige Ableistung der genannten Ausbildungsabschnitte in der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung gemäß § 23 Absatz 2a ÄApprO.

Gemäß § 3 Abs. 4 ÄApprO dürfen die Studierenden nicht zu Tätigkeiten herangezogen werden, die ihre Ausbildung nicht fördern.

Die Studierenden sind, entsprechend der Vorgaben zu Ausbildungszielen und -inhalten, zur regelmäßigen und ordnungsgemäßen Teilnahme am PJ verpflichtet (§ 3 Abs. 5 ÄApprO). Ein regelmäßiger und ordnungsgemäßer Verlauf des Praktischen Jahres wird anhand von PJ-Logbüchern dokumentiert und durch die\*den Praxisinhaber\*in bzw. durch die Klinikleitung bescheinigt.

PJ-Studierende absolvieren in der Regel 32 Stunden pro Woche in der Patient\*innenversorgung (vorzugsweise an 4 Tagen à 8 Stunden), sodass an einem Tag pro Woche zusätzliche 8 Stunden Selbstlernzeit zur Verfügung stehen. Im Praktischen Jahr werden Fehlzeiten von bis zu 30 Ausbildungstagen angerechnet. Davon dürfen insgesamt maximal 20 Ausbildungstage in einem Ausbildungsabschnitt liegen (vgl. § 3 Abs. 3 ÄApprO).

In vorheriger und rechtzeitiger Absprache mit der Medizinischen Fakultät OWL kann das PJ anstatt in Vollzeit auch in Teilzeit absolviert werden, sofern entsprechende Teilzeitplätze an den klinischen Ausbildungsstätten (gemäß Anlage 3 SPO) zur Verfügung stehen. Nach § 3 Abs. 1 S. 4 ÄApprO kann die Ausbildung in Teilzeit mit 50 oder 75 Prozent der wöchentlichen Ausbildungszeit absolviert werden. Die Vorgaben des Landesprüfungsamtes sind zu berücksichtigen. Dabei ist zu beachten, dass es bei einer Teilzeitvariante u. U. nach Abschluss des PJs zu Wartezeiten kommt, bevor der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung abgelegt werden kann.

## 2.3 Ergänzende PJ-Veranstaltungen

PJ-Studierende absolvieren regelmäßig, möglichst wöchentlich, unter besonderer Berücksichtigung der o. g. Ausbildungsziele und -inhalte speziell konzipierte Lehr-/Lernveranstaltungen, sogenannte ergänzende PJ-Veranstaltungen. Die ordnungsgemäße und regelmäßige Teilnahme an den ergänzten PJ-Veranstaltungen ist obligatorischer Bestandteil dieses Ausbildungsabschnittes und wird jeweils am Ende eines Einsatzes anhand von PJ-Logbüchern durch den\*die Praxisinhaber\*in bzw. die Klinikleitung bescheinigt.

Neben der wissenschaftlichen Fundierung der praktischen Ausbildung ist ein weiterer Schwerpunkt dieser Veranstaltungen die Konsolidierung von speziellen praktischen ärztlichen Fertigkeiten (z. B. Methoden körperlicher Untersuchung, Einüben sonografischer Untersuchungen, Gips- und Verbandstechniken, EKG- Beurteilung, Beurteilung von Röntgen- und CT-Bildern). Es sind außerdem fallbezogene Lehr-/Lernformate vorgesehen, die eine selbständige Bearbeitung realer Patient\*innen-Fälle durch PJ-Studierende unter Betreuung der verantwortlichen Lehrenden beinhalten.

Die Organisation dieser PJ-Veranstaltungen erfolgt durch die\*den ärztlichen Leiter\*in der Fachabteilung oder eine\*n von ihr\*ihm beauftragte\*n Fachärzt\*in der Abteilung. Die Durchführung dieser Veranstaltungen findet an den Einsatzorten der

---

<sup>1</sup> Um das Praktische Jahr oder einzelne Abschnitte dessen an anderen Einsatzorten im In- oder Ausland zu absolvieren, muss die äquivalente Einhaltung der dargestellten Qualitätsstandards (vgl. 2.1 u. 2.2), inkl. ergänzender PJ-Veranstaltungen (vgl. 2.3), anhand des PJ-Logbuchs entsprechend dokumentiert und von der Klinikleitung bzw. dem\*der Praxisinhaber\*in bescheinigt werden.

Studierenden statt und wird von qualifizierten Ärzt\*innen durchgeführt (vgl. § 11 Absatz 4 SPO). Die Lehrveranstaltungen, die durchschnittlich pro Woche mindestens vier und maximal sechs Stunden in Anspruch nehmen, sind gemeinsame Veranstaltungen für alle Studierenden des jeweiligen Ausbildungsabschnittes.

Die PJ-Veranstaltungen finden möglichst innerhalb der Dienstzeit der Studierenden statt. PJ-Studierende werden für die ergänzenden PJ-Veranstaltungen von ihren sonstigen Tätigkeiten der ambulanten bzw. stationären Krankenversorgung freigestellt.

Die Inhalte sind den Bedürfnissen und dem Ausbildungsstand der PJ-Studierenden angepasst. Das Referat für Studium und Lehre wird regelmäßig über Art, Form und Umfang der PJ-Veranstaltungen informiert, inkl. der Lehrangebotserhebung für Dozierende.

Die gesamte PJ-Ausbildung, inkl. der einzelnen PJ-Veranstaltungen, wird regelmäßig evaluiert (vgl. § 3 Absatz 7 ÄApprO). Die Lehrenden fördern und unterstützen die Evaluation. Die Evaluationsergebnisse werden veröffentlicht, ggf. qualitätsverbessernde Maßnahmen aufgrund der Ergebnisse geplant und umgesetzt.

### **3. Schlussbemerkung**

Für die Sicherung der Qualität der medizinischen Ausbildung sind Planung, Organisation und regelmäßige Aktualisierung der Ausbildungsinhalte unabdingbar, insbesondere auf Ebene der Fach-PJ-Logbücher. Neben den unterschiedlichen Ausbildungsangeboten innerhalb der PJ-Ausbildung tragen die Integration der Studierenden in das therapeutische Team, regelmäßiges Feedback und das Engagement der Lehrenden zum Gelingen des dritten Studienabschnittes bei. Die PJ-Ausbildung ist eine essentielle Voraussetzung für die berufliche Qualifikation und Orientierung im Hinblick auf einen erfolgreichen Berufseinstieg.

### **4. Abschluss des PJ**

Das PJ ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die PJ-Logbücher ordnungsgemäß geführt wurden und alle erforderlichen Bestätigungen über Ausbildungsabschnitte enthalten sind. Mit dem erfolgreichen Abschluss werden 60 Leistungspunkte vergeben.