

JUSTUS-LIEBIG-



UNIVERSITÄT
GIESSEN



Medizin

Abschluss: Staatsexamen

Stand: Februar 2012

1. Einrichtungen und Ansprechpartner

letzte Änderung: 16.02.2012

1. STUDIENBERATUNG

1.1. Studienfachberatung für Studienanfänger und Vorkliniker

Prof. Dr. Wolfgang Kummer
Institut für Anatomie und Zellbiologie
Aulweg 123, Tel.: 0641/99 47000/-1,
Fax: 0641/99 47009
Sprechzeiten: nach Vereinbarung
Wolfgang.Kummer@anatomie.med.uni-giessen.de

1.2. Studienfachberatung für Kliniker

Prof. Dr. Joachim Kreuder
Klinikstr. 32, Raum 95
Sprechzeiten: Di 13 – 14 Uhr
Nach vorheriger Anmeldung unter:
Tel.: 0641-99-48041
Studiendekan@med.uni-giessen.de

1.3. Psychologische Beratung für Studierende der Medizin und Zahnheilkunde

Dr. Rolf Deubner
Zentrum für Psychosomatische Medizin, Institut für Medizinische Psychologie
Friedrichstr. 36, Tel 0641/99 45681 (Sek.)
Rolf.Deubner@psycho.med.uni-giessen.de

1.4. Informationen von Studierenden

Fachschaft Medizin
Gaffkystraße 9, Tel. 0641/99 40330
www.fsmed.net

1.5. Ausländerberatung

Petra Schulze/Jessica Wilzek
Akademisches Auslandsamt
Goethestr. 58 Raum 38
Tel. 99-12143 od. -12174
Sprechstunden: Mo, Mi, Fr 10.00 - 12.00 Uhr
studium-international@uni-giessen.de
www.uni-giessen.de/cms/internationales

2. STUDIENDEKANAT

Klinikstr. 32, Raum 104 Tel. 0641/99 48041
Petra Frank (Sachbearbeiterin Lehr- und Studienangelegenheiten)
Sprechstunden: Mo, Mi, Fr: 8.30-11.30 Uhr
studiendekan@med.uni-giessen.de

Dekan:

Prof. Dr. Trinad Chakraborty
Rudolf-Buchheim-Str. 6 Tel: 0641 99-48000
Dekan@dekanat.med.uni-giessen.de

Prodekan:

Prof. Dr. Reinhard Schnettler
Rudolf-Buchheim-Str. 6 Tel: 0641 99-48002
Prodekan@dekanat.med.uni-giessen.de

Studiendekan:

Prof. Dr. Joachim Kreuder
Klinikstr. 32, Raum 95, Tel: 0641 99-48041 (Sek.)
Studiendekan@dekanat.med.uni-giessen.de

3. PRÜFUNGSAMT

Hessisches Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen
Gießen, Aulweg 121

www.uni-giessen.de/cms/fbz/fb11/studium/lpa

Erster Abschnitt der ärztlichen Prüfung:

Vorsitzende/r: Fr. Prof. Dr. E. Baumgart-Vogt
Stellvertreter: Prof. Dr. F. Dreyer
Tel.: 0641/99 47092

Büro: Fr. Christa Schwarz
Sprechstunden: Mo – Fr 09.00 – 12.00 Uhr
und nach Vereinbarung

Zweiter Abschnitt der ärztlichen Prüfung:

Vorsitzende/r: Prof. Dr. F. Dreyer
Stellvertreterin: Prof. Dr. E. Baumgart-Vogt
Tel. 0641/99 47094

Büro: Fr. Elke Pecha
Sprechstunden: Mo – Fr 09.00 – 12.00 Uhr
und nach Vereinbarung

4. AKTUELLE STUDIENINFORMATIONEN

Alle aktuellen Studieninformationen finden Sie über www.med.uni-giessen.de/studium, z.B. Stundenpläne, Kurseinteilungen, Klausurnoten, Unterrichtsmaterialien.

Weitere Beratungsangebote

Beratungsangebote der Universität im Netz unter: www.uni-giessen.de/studium/beratung

• „Call Justus“ - Studierenden-Hotline der Uni Gießen

„Call Justus“ – die Studierenden-Hotline - ist die erste Anlaufstelle für telefonische Anfragen von Studieninteressierten und Studierenden bei Fragen rund um das Studium an der Justus-Liebig-Universität Gießen.

Sprechzeiten: Mo-Fr 8.30 – 17.00 Uhr, Do bis 18.00 Uhr; Tel: 0641 / 99 16400

• Die Zentrale Studienberatung

Die Zentrale Studienberatung informiert und berät Sie in allen Phasen Ihres Studiums u.a. zu den Themen Studienwahl, Bewerbung und Zulassung, Studieneingangsphase, Studienverlauf, Studienprobleme, bei bestimmte Lebenslagen sowie in der Studienaushangphase.

Zentrale Studienberatung – Büro für Studienberatung

Goethestr. 58, 35390 Gießen

Öffnungszeiten und offene Sprechstunde: Mo, Fr: 9.00 - 12.00 Uhr; Di, Do: 15.00 - 17.00 Uhr

Telefonsprechstunde: Mo – Fr: 13.00 – 15.00 Uhr, Tel: 0641 / 99 16 223

Terminvereinbarungen sind auch über „Call Justus - Studierendenhotline“ (siehe oben) möglich.

Email: zsb@uni-giessen.de

Homepage: www.uni-giessen.de/studium/beratung/zsb

• Beratung für behinderte und chronisch kranke Studieninteressierte und Studierende *Beratung zu Studium*

Zentrale Studienberatung – Beratungsangebot für behinderte und chronisch kranke Studieninteressierte und Studierende

Erwin-Stein-Gebäude, Goethestr. 58, 35390 Gießen, E-Mail: studium-barrierefrei@uni-giessen.de, Telefonsprechstunde in der Regel Di von 13:00 bis 15:00 Uhr (Tel.: (0641) 99 16216) und Offene Sprechstunde in der Regel Do von 12:30 bis 14:30 Uhr – aktuelle Termine unter:

www.uni-giessen.de/studium/behindertenberatung.

Termine nach Vereinbarung über Sekretariat (Tel.: (0641) 99 16214) oder über die Studierenden-Hotline Call Justus (Tel.: (0641) 99 16400).

Studentenwerk Gießen – Beratung & Service

Beratung zu sozialen Belangen im Studium (Studienfinanzierung, Finanzierung von personellen Hilfen und technischen Hilfsmitteln, Unterstützung bei sonstigen sozialen Fragen und Schwierigkeiten; Wohnheimplätze mit Sonderausstattung etc.): Studentenhaus, Otto-Behaghel-Straße 25, 35394 Gießen; Beratung: Mo - Fr von 12:00 bis 14:30 Uhr; Tel.: (0641) 40008 163;

E-Mail: beratung.service@studwerk.uni-giessen.de

Beratung durch Studierende im Autonomem Referat für Studierende mit Behinderung und chronischer Erkrankung (ABeR) im AStA der JLU Gießen, E-Mail: aber@asta-giessen.de, Internet: www.uni-giessen.de/aber; Sprechstunden Fr. 14:15 bis 15:45 Uhr, Philosophikum II, Haus E, Erdgeschoss, Raum 19a (Fachschaft Gesellschaftswissenschaften)

- **Studieren mit Kind /mit familiären Verpflichtungen**

Beratung zu Studium Ulrike Wittmann, Zentrale Studienberatung, Goethestr. 58 (siehe oben); ZSB@uni-giessen.de. Bitte vereinbaren Sie auf jeden Fall einen Termin für ein Beratungsgespräch, am besten telefonisch über die Studierenden-Hotline Call Justus (siehe oben).

Beratung zu sozialen Belangen im Studium (Beratung und Unterstützung bei finanziellen und sozialen Fragen und Schwierigkeiten; Kinderbetreuung und Tagesmütter, kostenloses Mensaessen, Wohnheimplätze u.a.m.: Netzwerk Studieren mit Kind) in der Allgemeinen Sozialberatung des Studentenwerkes, Studentenhaus, Otto-Behaghel-Straße 25, Raum 14, 15 und 19; Beratung: Mo bis Fr von 12:00 bis 14:30 Uhr; Tel.: (0641) 4 00 08-1 62; beratung.service@studwerk.uni-giessen.de

- **Sozialberatung des Studentenwerkes**

Hier erhalten alle Studierenden Unterstützung bei der Bewältigung sozialer, finanzieller und psychischer Probleme. Studentenhaus, Otto-Behaghel-Straße 25, Raum 14, 15 und 19; Beratung: Mo bis Fr von 12:00 bis 14:30 Uhr; Tel.: (0641) 4 00 08-1 62; beratung.service@studwerk.uni-giessen.de

- **Studienfinanzierung/-förderung - Bafög** (auch Antragsformulare):

Studentenwerk - Abteilung Förderung -
Otto-Behaghel-Str. 25, Tel. 0641/400080, 35394 Gießen, www.uni-giessen.de/studentenwerk

- **Zimmersuche/ Studierendenwohnheime:**

Studentenwerk - Abteilung Wohnen -
Otto-Behaghel-Str. 25, Tel. 0641/ 400080, 35394 Gießen
<http://www.uni-giessen.de/studentenwerk>

Weitere Tipps zur Wohnungssuche unter:
www.uni-giessen.de/studium/studienbeginn/wohnen

2. Studienaufbau

Die groben Rahmengrößen für Ablauf und Umfang des Studiums und der Prüfungen sind in der Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) einheitlich für alle deutschen Ausbildungsstätten festgelegt. An jeder deutschen Hochschule wurden im Rahmen dieser ÄAppO die Details des Studiums in einer Studienordnung geregelt und in diesen Details können sich die verschiedenen Universitäten deutlich voneinander unterscheiden.

Das Studium der Medizin erstreckt sich an allen Universitäten über insgesamt 6 Jahre und 3 Monate (Regelstudienzeit).

2.1 Formales zum Studium

2.2.1 Ziel des Studiums (entsprechend § 1 der Ärztlichen Approbationsordnung - ÄAppO)

Ziel der ärztlichen Ausbildung ist der wissenschaftlich und praktisch in der Medizin ausgebildete Arzt, der zur eigenverantwortlichen und selbständigen ärztlichen Berufsausübung, zur Weiterbildung und zu ständiger Fortbildung befähigt ist. Die Ausbildung soll grundlegende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in allen Fächern vermitteln, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erforderlich sind. Die Ausbildung zum Arzt wird auf wissenschaftlicher Grundlage und praxis- und patientenbezogen durchgeführt. Sie soll

- das Grundlagenwissen über die Körperfunktionen und die geistig-seelischen Eigenschaften des Menschen,
 - das Grundlagenwissen über die Krankheiten und den kranken Menschen,
 - die für das ärztliche Handeln erforderlichen allgemeinen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in Diagnostik, Therapie, Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation,
 - praktische Erfahrung im Umgang mit Patienten, einschließlich der fächerübergreifenden Betrachtungsweise von Krankheiten und der Fähigkeit, die Behandlung zu koordinieren,
 - die Fähigkeit zur Beachtung der gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns,
 - Grundkenntnisse der Einflüsse von Familie, Gesellschaft und Umwelt auf die Gesundheit, die Organisation des Gesundheitswesens und die Bewältigung von Krankheitsfolgen,
 - die geistigen, historischen und ethischen Grundlagen ärztlichen Verhaltens
- auf der Basis des aktuellen Forschungsstandes vermitteln. Die Ausbildung soll auch Gesichtspunkte ärztlicher Qualitätssicherung beinhalten und die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit anderen Ärzten und mit Angehörigen anderer Berufe des Gesundheitswesens fördern. Das Erreichen dieser Ziele muss von der Universität regelmäßig und systematisch bewertet werden.

2.2.2 Das vorklinische Studium – Erster Studienabschnitt (Semester 1-4)

Die Approbationsordnung gibt folgende Veranstaltungen vor, die mit einem Leistungsnachweis abgeschlossen werden müssen.

I.

1. Naturwissenschaftliche Grundlagen der Medizin
 - 1.1 Praktikum der Physik für Mediziner
 - 1.2 Praktikum der Chemie für Mediziner
 - 1.3 Praktikum der Biologie für Mediziner
2. Praktikum der Physiologie
3. Praktikum der Biochemie/Molekularbiologie
4. Kursus der makroskopischen Anatomie
5. Kursus der mikroskopischen Anatomie
6. Kursus der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie
7. Seminar Physiologie
8. Seminar Biochemie/Molekularbiologie
9. Seminar Anatomie
10. Seminar der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie
jeweils mit klinischen Bezügen

II.

1. Praktikum zur Einführung in die Klinischen Medizin (mit Patientenvorstellung)
2. Praktikum der Berufsfelderkundung

III.

Praktikum der medizinischen Terminologie

IV.

Wahlfach (nach freier Wahl der Studierenden aus dem Angebot der Universität). Der Fachbereich Medizin in Gießen bietet eine Liste von Wahlfächern an, die vorrangig belegt werden sollten.

Integrierte Seminare und Seminare mit klinischem Bezug (Achtung: dieses sind Seminarreihen, die zusätzlich zu den obengenannten I/7-I/10 abgehalten werden und über die ein gemeinsamer Nachweis vom Studiendekan ausgestellt wird).

Bei der Meldung zur Prüfung am Ende Ihres vorklinischen Studiums müssen Sie zudem nachweisen:

- Einen Kurs „Erste Hilfe“ (§ 5 ÄappO) (andere Kurse reichen nicht!);
- ein dreimonatiges Krankenpflegepraktikum, das in einem Krankenhaus im In- oder Ausland und entweder in einem Stück oder in maximal 3 Teilen, die immer einen Monat lang sein müssen, abgeleistet werden kann.

Beide Nachweise können auch vor dem Studium, aber erst nach dem Abitur erworben werden.

2.2.3 Erster Abschnitt der ärztlichen Prüfung

(landläufig „Physikum“)

Der Prüfungsstoff für das Physikum und damit der Studieninhalt für das vorklinische Studium sind in der Anlage 10 Approbationsordnung festgelegt.

Folgende Fächer sind Gegenstand des „Physikums“:

schriftlicher Teil:

- I. Physik für Mediziner und Physiologie,
- II. Chemie für Mediziner und Biochemie/Molekularbiologie,
- III. Biologie für Mediziner und Anatomie,
- IV. Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie

mündlicher Teil:

- Anatomie
- Biochemie/Molekularbiologie
- Physiologie

2.2.4 Die klinischen Semester - Zweiter Studienabschnitt - (Semester 5-10)

A: Fächer

1. Allgemeinmedizin,
2. Anästhesiologie,
3. Arbeitsmedizin, Sozialmedizin,
4. Augenheilkunde,
5. Chirurgie,
6. Dermatologie, Venerologie,
7. Frauenheilkunde, Geburtshilfe,
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
9. Humangenetik,
10. Hygiene, Mikrobiologie, Virologie,
11. Innere Medizin,
12. Kinderheilkunde,

13. Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik,
14. Neurologie,
15. Orthopädie,
16. Pathologie,
17. Pharmakologie, Toxikologie,
18. Psychiatrie und Psychotherapie,
19. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
20. Rechtsmedizin,
21. Urologie,
22. Wahlfach (hierzu publiziert der Fachbereich in jedem Semester eine Liste des Angebots).

B: Querschnittsbereiche

1. Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik,
2. Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin,
3. Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege,
4. Infektiologie, Immunologie
5. Klinisch-pathologische Konferenz,
6. Klinische Umweltmedizin,
7. Medizin des Alterns und des alten Menschen,
8. Notfallmedizin,
9. Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie,
10. Prävention, Gesundheitsförderung,
11. Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz,
12. Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren,
13. Palliativmedizin.

C: Blockpraktika

1. Innere Medizin,
2. Chirurgie,
3. Kinderheilkunde,
4. Frauenheilkunde,
5. Allgemeinmedizin.

D: Famulaturen (Praktikumszeiten)

1. 1 Monat in der Ambulanz eines Krankenhauses oder in einer ärztlichen Praxis
2. 2 Monate in einem Krankenhaus
3. 1 Monat wahlweise in Nr. 1 oder Nr. 2

Die Leistungsnachweise müssen bis zum Beginn des Praktischen Jahres erbracht sein.

2.2.5 Das Praktische Jahr (Semester 11 und 12)

Es umfasst je 16 Wochen Tätigkeit in

- der Inneren Medizin
- der Chirurgie
- der Allgemeinmedizin oder einem anderen Bereich, der nicht Innere Medizin, Chirurgie oder Allgemeinmedizin ist.

Die Ausbildung erfolgt in einem Krankenhaus, nur in der Allgemeinmedizin auch in einer von der Universität anerkannten Arztpraxis.

2.2.6 Zweiter Abschnitt der ärztlichen Prüfung

(landläufig „Staatsexamen“, neuerdings auch „M2“)

Die Inhalte des zweiten Abschnitts der ärztlichen Prüfung und der Prüfungsstoff sind in § 28 und Anlage 15 der Approbationsordnung festgelegt.

Mit dem Staatsexamen ist das Studium abgeschlossen.

Studienaufbau im Überblick

Das Medizinstudium in Deutschland	
Wird geregelt durch die Approbationsordnung für Ärzte (ÄappO) vom 27.06.2002 dauert mindestens 6 Jahre	
1. Jahr	1. Semester
	2. Semester
2. Jahr	3. Semester
	4. Semester
Vorklinisches Studium	
<ul style="list-style-type: none"> • 3 Monate Krankenpflegegedienst • Ausbildung in Erster Hilfe <p style="text-align: center;">Naturwissenschaften (Chemie, Physik, Biologie) Physiologie, Biochemie/Molekularbiologie, Anatomie medizinische Psychologie, medizinische Soziologie, Terminologie, Berufsfelderkundung, Einführung in die Klinische Medizin, ein Wahl- fach</p>	
1. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung „Physikum“	
3. Jahr	5. Semester
	6. Semester
4. Jahr	7. Semester
	8. Semester
5. Jahr	9. Semester
	10. Semester
Klinisches Studium	
verschiedene Fächer Querschnittsbereiche Blockpraktika	
4 Monate Famulatur	
Praktisches Jahr	
Je 16 Wochen a) Innere Medizin, b) Chirurgie, c) Allgemeinmedizin oder anderes Fach (nicht a und nicht b)	
2. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung „Endexamen“	
Approbation als Ärztin / Arzt	

3. Prüfungsbestimmungen

Die Prüfungsbestimmungen werden durch die Studienordnung der Universität Gießen sowie die Approbationsordnung für Ärzte geregelt. Beide finden Sie unter:
www.uni-giessen.de/cms/fbz/fb11/studium/rechtundverordn.

Im Folgenden werden die wichtigsten Regelungen für die Leistungskontrollen während des Studiums beschrieben. Informationen zum ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung (umgangssprachlich Physikum) bzw. zweiten Abschnitt der ärztlichen Prüfung (umgangssprachlich Staatsexamen) entnehmen Sie bitte der Approbationsordnung.

Anwesenheitspflicht

Regelmäßige Teilnahme an einer anwesenheitspflichtigen Lehrveranstaltung darf einen Zeitanteil von 80 Prozent nicht unterschreiten. Für alle Blockveranstaltungen, insbesondere Praktika, sind keine Fehlzeiten erlaubt.

Bei Fehlzeiten, deren Gründe die oder der Studierende nicht zu vertreten hat (siehe unten), entscheidet die verantwortliche Lehrkraft über eine angemessene Kompensationsleistung. Nach Möglichkeit soll Gelegenheit gegeben werden, unverschuldet versäumte Teile einer Lehrveranstaltung in demselben Semester nachzuholen. Kann hierüber keine Einigung erzielt werden, entscheidet die Studiendekanin bzw. der Studiendekan.

Anmeldung zu den Prüfungen

Im vorklinischen Studienabschnitt kann die Anmeldung zu den Prüfungen in den verschiedenen Veranstaltungen unterschiedlich ablaufen. Bei einigen Veranstaltungen erfolgt die Anmeldung zur Prüfung über StudIP oder *meinStudium*, in anderen über eine Anmelde-liste oder man ist automatisch durch die Eintragung in eine Veranstaltung für die dazugehörige Prüfung angemeldet. Bitte erkundigen Sie sich in den Veranstaltungen nach den jeweiligen Anmeldemodalitäten.

Im klinischen Studienabschnitt erfolgt die Anmeldung zu den Prüfungen ausschließlich über *meinStudium*.

Rücktritt und Wiederholungsmöglichkeiten

Ein Rücktritt von der Anmeldung ist bis zu einer Woche vor der Prüfung möglich.

Die Prüfungsversuche sind in der Vorklinik auf 6, in der Klinik auf 4 begrenzt. Wenn Sie sich einmal für eine Prüfung in einem Fach angemeldet und nicht rechtzeitig wieder abgemeldet haben, wenn Sie also in den Prüfungszyklus eingestiegen sind, müssen Sie an jeder für dieses Fach angebotenen Folgeprüfung teilnehmen!

Vorkliniker beachten bitte auch: Die oben genannte Regelung gilt, auch wenn manche Fächer aus organisatorischen Gründen, z.B. Hörsaalgröße, zusätzlich eine gesonderte Anmeldung zur Prüfung verlangen. Achten Sie in der Vorklinik auch darauf, ob Sie sich mit der Veranstaltungsanmeldung gleichzeitig zur Prüfung anmelden!

Wenn Sie in einen Prüfungszyklus eingestiegen sind, gilt unentschuldigtes Fehlen als Fehlversuch und erhöht die Zahl Ihrer abgeleiteten Prüfungsversuche. Die Institute und Kliniken führen darüber genau Buch. Zur Entschuldigung müssen triftige Gründe nachgewiesen werden; dies können auch andere als eine Erkrankung sein.

Sind die Wiederholungsmöglichkeiten der Leistungskontrollen erschöpft, kann das Studium der Medizin an der Justus-Liebig-Universität (und i.d.R. auch bundesweit) nicht fortgesetzt werden. Das Dekanat kann in begründeten Härtefällen Ausnahmen zulassen.

Triftige Gründe für Nicht-Teilnahme an einer Prüfung

Erkrankungen, aber auch Urlaubs- oder Auslandssemester sind die häufigsten Gründe.

Wenn Sie zu einer Prüfung angemeldet sind, aber nicht teilnehmen können, muss spätestens 3 Tage nach der Prüfung, ein Beleg, z.B. ein ärztliches Attest, bei den Prüfungsverantwortlichen (nicht im Dekanat) vorliegen, damit Sie keinen Fehlversuch angerechnet bekommen.

Über die Anerkennung der vorgelegten Nachweise entscheidet die verantwortliche Lehrkraft und bei fehlender Einigung die Studiendekanin bzw. der Studiendekan.

Bei Vorlage eines ärztlichen Attestes kann die Studiendekanin bzw. der Studiendekan die Vorlage eines amtsärztlichen Attestes verlangen, wenn begründete Zweifel an der Prüfungsunfähigkeit bestehen oder wenn die Studierenden mehr als einmal triftige Gründe für ihr Fernbleiben geltend gemacht haben.

Erkrankung während der Prüfung:

Das heißt: Wenn Sie eine Prüfung abbrechen oder während der Prüfung bemerken, dass Sie nicht mehr prüfungstauglich sind, müssen Sie das

- a) dem Prüfungsverantwortlichen sofort mitteilen,
- b) sich unmittelbar nach der Prüfung von einem Arzt bescheinigen lassen (ein Tag später ist nicht ausreichend!) und
- c) diese Bescheinigung umgehend dem Prüfungsverantwortlichen vorlegen bzw. zukommen lassen.

→ Ihre Prüfung wird dann nicht gewertet - auch wenn Sie bestanden haben sollten!

Urlaubs- oder Auslandssemester:

Bitte melden Sie diese im Studiendekanat bei Frau Frank (oder auch über Redaktion@med.uni-giessen.de) wegen evtl. Kurseinteilungen, aber auch unbedingt bei allen Verantwortlichen für Prüfungen, deren Zyklus Sie begonnen haben. Sie persönlich sind die Einzigen, die wissen, in welchen Prüfungszyklen Sie aktuell drin sind! Niemand sonst hat darüber die komplette Übersicht! Auch das Dekanat erfährt von solchen erlaubten Fehlzeiten u.U. erst, wenn ihm die Erschöpfung Ihrer Prüfungsversuche gemeldet wird.

4. Studienordnung

Sie finden Sie Studienordnung auch über die Studium-Webseiten „Recht & Verordnungen“.

Studienordnung für den Studiengang Humanmedizin

mit dem Abschluss „Ärztliche Prüfung“ am Fachbereich Medizin der Justus-Liebig-Universität Gießen vom 3. Juli 2006

Präambel

- § 1 Geltungsbereich
 - § 2 Studienvoraussetzungen
 - § 3 Studienbeginn und Studiendauer
 - § 4 Ziele und Gliederung des Studiums
 - § 5 Studienpläne, Lehrveranstaltungen und Stundenpläne
 - § 6 Zugang zu den Lehrveranstaltungen
 - § 7 Teilnahme- und Leistungsnachweise, Leistungskontrollen
 - § 8 Benotung von Leistungsnachweisen
 - § 9 Wiederholung von Leistungsnachweisen
 - § 10 Täuschung, Ordnungsverstoß
 - § 11 Studienberatung
 - § 12 Verpflichtung gegenüber den Patientinnen und Patienten
 - § 13 Experimentierklausel
 - § 14 Ausbildung während des Praktischen Jahres
 - § 15 Übergangsvorschriften
 - § 16 Inkrafttreten
- Anlagen 1 bis 5

Präambel

Der Fachbereich Medizin der Justus-Liebig-Universität hat am 3. Juli 2006 nach § 50 Abs. 1 Nummer 1 des Hessischen Hochschulgesetzes (HHG) in der Fassung vom 31. Juli 2000 (GVBl. I S. 374), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Dez 2005 (GVBl. I S. 843), die folgende Studienordnung für den Studiengang Humanmedizin mit dem Abschluss „Ärztliche Prüfung“ am Fachbereich Medizin der Justus-Liebig-Universität Gießen erlassen:

§ 1

Geltungsbereich

Diese Studienordnung regelt auf der Grundlage der „Approbationsordnung für Ärzte“ (ÄAppO) vom 27. Juni 2002 (BGBl. I S. 2405), zuletzt geändert durch Artikel 72 des Gesetzes vom 21. Juni 2005 (BGBl. I, S. 1818), Ziele, Inhalt und Aufbau des Studiums der Humanmedizin am Fachbereich Medizin der Justus-Liebig-Universität Gießen.

§ 2

Studienvoraussetzungen

- (1) Vor Aufnahme des Studiums sind außer den Voraussetzungen für die Einschreibung an der Justus-Liebig-Universität Gießen keine weiteren Nachweise zu erbringen.
- (2) Der Fachbereich Medizin empfiehlt, die Ausbildung in Erster Hilfe (§ 6 Abs. 4 in Verbindung mit § 5 ÄAppO) und den dreimonatigen Krankenpflagedienst (§ 6 ÄAppO), die bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen sind, vor Studienbeginn abzuleisten.
- (3) Zugangsvoraussetzung für den Zweiten Abschnitt der ärztlichen Ausbildung ist das vollständige Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.

§ 3

Studienbeginn und Studiendauer

- (1) Das Studium kann zum Wintersemester und zum Sommersemester aufgenommen werden.
- (2) Die Regelstudienzeit beträgt einschließlich der Prüfung für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sechs Jahre und drei Monate (§ 1 Abs. 2 Satz 2 ÄAppO).
- (3) Der Fachbereich stellt auf der Grundlage dieser Studienordnung Studienpläne (Anlagen 1 bis 5) auf, die es den Studierenden ermöglichen, das Studium innerhalb der Regelstudienzeit abzuschließen.

§ 4

Ziele und Gliederung des Studiums

- (1) Ziele und Gliederung der ärztlichen Ausbildung werden in § 1 der ÄAppO geregelt. Der Fachbereich Medizin vermittelt eine Ausbildung, die den in § 1 ÄAppO genannten Zielen entspricht und die es den Studierenden ermöglicht, die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erwerben, die notwendig sind, um den Ersten und Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestehen zu können. Das Studium der Medizin gliedert sich in einen Ersten und einen Zweiten Studienabschnitt der Ärztlichen Ausbildung.
- (2) Das Studium des Ersten Studienabschnitts umfasst nach § 1 Abs. 3 Satz 1 ÄAppO eine Studienzeit von zwei Jahren bis zum vollständigen Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung (vgl. Studienplan Anlage 1 und semesterbezogenen Studienplan Anlage 3).
- (3) Vor der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist die Teilnahme an einer Ausbildung in Erster Hilfe nachzuweisen (§ 1 Abs. 2 Satz 1 und § 5 ÄAppO).
- (4) Vor Beginn des Studiums oder während der unterrichtsfreien Zeiten des Studiums vor der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist ein dreimonatiger Krankenpflagedienst (§ 1 Abs. 2 Satz 1 ÄAppO) nach Maßgabe von § 6 ÄAppO an einem Krankenhaus abzuleisten.
- (5) Der Zweite Studienabschnitt umfasst nach § 1 Abs. 3 ÄAppO nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung ein Studium der Medizin von vier Jahren (siehe zu den sechs klinischen Semestern die Studienpläne Anlage 2 und Anlage 4) einschließlich des Praktischen Jahres von 48 Wochen Dauer (Anlage 5) im Sinne von § 1 Abs. 2 Satz 2 ÄAppO und schließt mit dem vollständigen Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung ab.
- (6) Nach bestandem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bis zum Beginn des Praktischen Jahres ist nach Maßgabe des § 7 ÄAppO eine viermonatige Famulatur (§ 1 Abs. 2 Satz 1 ÄAppO) während der unterrichtsfreien Zeiten des Studiums abzuleisten.
- (7) Zwischen bestandem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und dem Beginn des Praktischen Jahres werden nach § 1 Abs. 3 Satz 2 ÄAppO die in § 27 Abs. 1 und 4 ÄAppO genannten Fächer, Querschnittsbereiche, Blockpraktika und ein Wahlfach geprüft und benotet. Das Praktische Jahr kann erst nach Vorlage aller in § 27 ÄAppO geforderten Leistungsnachweise und nach Ablauf von sechs Semestern nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung begonnen werden.

§ 5

Studienpläne und Lehrveranstaltungen

- (1) Die Studienpläne für den Ersten und den Zweiten Studienabschnitt sind dieser Ordnung als Anlagen beigelegt (Anlagen 1 bis 4). Die Anlagen 1 und 2 enthalten die Fächer und ihre Zeitkontingente, die Anlagen 3 und 4 benennen die Pflichtveranstaltungen und die dazugehörigen Leistungskontrollen.
- (2) Lehrveranstaltungen sind:
 1. Praktische Übungen und Kurse (§ 2 Abs. 3 ÄAppO), Seminare (§ 2 Abs. 2 und 4 ÄAppO) und gegenstandsbezogene Studiengruppen (§ 2 Abs. 5 ÄAppO),
 2. begleitende Vorlesungen (§ 2 Abs. 6 ÄAppO), die auf die Lehrinhalte der praktischen Übungen und Seminare, sowie auf Studiengruppen vorbereiten, in denen Lehrstoff gegenstandsbezogen bzw. problemorientiert erarbeitet wird; sie können Gegenstand von Leistungskontrollen sein;

3. Vorlesungen im Rahmen von Querschnittsbereichen,
4. sonstige Veranstaltungen zur Vertiefung und Ergänzung des Lehrstoffs.

(3) Die Studienpläne werden durch den Fachbereich angemessen weiterentwickelt.

Dabei darf die Gesamtstundenzahl der Seminare, Praktischen Übungen, des Unterrichts am Krankenbett und der Blockpraktika die in § 2 Abs. 2 und 3 ÄAppO genannten Stundenzahlen nicht unterschreiten.

(4) Die an der Lehre im Ersten und Zweiten Studienabschnitt beteiligten Fächer bieten ein Wahlfach gemäß § 2 Abs. 8 ÄAppO an. Das Dekanat veröffentlicht eine Liste aller Wahlfächer mit ihren Themen und Inhalten, ihrer Art der Leistungskontrolle und ggf. Teilnahmevoraussetzungen. Die Studierenden können das Wahlfach aus diesem Angebot wählen. Das Dekanat erlässt eine Richtlinie über die Vergabe von Studienplätzen in den Wahlfächern des Fachbereichs.

Wahlfächer im Ersten Studienabschnitt können auch Seminare, Kurse oder Praktika aus anderen Fachbereichen außerhalb des Fachbereichs Medizin sein, wenn sie einen Mindeststundenumfang nach dieser Studienordnung haben und benotet sind. Diese Wahlfächer bedürfen der vorherigen Zustimmung der Studiendekanin bzw. des Studiendekans.

Die Noten für die Wahlfächer werden in die Zeugnisse nach dem Muster der Anlagen 11 und 12 zur

ÄAppO aufgenommen, nicht aber bei der Bildung der Gesamtnote berücksichtigt.

(5) Die Lehrveranstaltungen des Fachbereichs werden nach § 2 Abs. 9 ÄAppO regelmäßig auf ihren Erfolg evaluiert. Die Studierenden wirken bei der Beurteilung der Lehrveranstaltungen aktiv mit.

§ 6

Zugang zu den Lehrveranstaltungen

(1) Zu den Lehrveranstaltungen des Fachbereichs Medizin werden nur Studierende zugelassen, die an der Justus-Liebig-Universität im Studiengang Humanmedizin oder in einem Studiengang eingeschrieben sind, für den nach der für sie geltenden Studienordnung eine Teilnahme erforderlich ist.

Sofern entsprechende Vereinbarungen mit den medizinischen Fachbereichen der Philipps-Universität Marburg und der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt bestehen, gilt dies auch für Studierende dieser Fachbereiche. Über Ausnahmen entscheidet die Studiendekanin bzw. der Studiendekan.

(2) Die Studierenden haben eine Lehrveranstaltung in der Regel in dem in den Studienplänen (§ 5 Abs. 4) festgelegten Semester zu besuchen und gegebenenfalls Leistungsnachweise zu erbringen. Als Semester, in dem sich Studierende befinden, gilt im Ersten Studienabschnitt das aus Studienbescheinigung/Fächernachweis ersichtliche Fachsemester. Im Zweiten Studienabschnitt zählen die Semester nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung. Für Teilzeitstudierende trifft die Studiendekanin bzw. der Studiendekan angemessene Regelungen.

(3) Übersteigt die zu erwartende Teilnehmerzahl für einzelne Lehrveranstaltungen die Zulassungszahl des entsprechenden Semesters, legt das Dekanat die Obergrenze für die Zahl der Arbeitsplätze fest, um ein ordnungsgemäßes Studium zu gewährleisten. Der Zugang zu diesen begrenzten Plätzen wird durch Abs. 5 geregelt.

(4) In den vom Fachbereich Medizin angebotenen Wahlfächern (§ 5 Abs. 5) ist die Teilnehmerzahl im Ersten Studienabschnitt auf 20 Studierende und im Zweiten Studienabschnitt auf 15 Studierende pro Wahlfach begrenzt.

(5) Für die Teilnahme an kapazitätsbegrenzten Lehrveranstaltungen haben sich die Studierenden anzumelden. Die kapazitätsbegrenzten Ausbildungsplätze werden in folgender Weise vergeben:

1. Vorrangig werden diejenigen Studierenden zugelassen, die sich in einem vorangegangenen Semester in demselben Semester befanden, in dem die Veranstaltung nach den Studienplänen (Anlagen 3 und 4) durchgeführt wird, jedoch wegen Zugangsbegrenzungen nach Abs. 3 von der Teilnahme ausgeschlossen waren, oder aus Gründen, die sie nicht zu vertreten haben (§ 7 Abs. 9), nicht teilnehmen konnten.

2. Die verbleibenden Ausbildungsplätze werden an Studierende vergeben, die sich in demselben Semester befinden, in dem die Veranstaltung nach den Studienplänen (Anlagen 3 und 4) durchgeführt wird. Sind mehr Bewerberinnen und Bewerber vorhanden, als Plätze zu vergeben sind, entscheidet das Los. Dies gilt auch für Studierende anderer Studiengänge (Abs. 1) und für Studierende, welche die Veranstaltung wiederholen müssen.
 3. Sind nach Abschluss des Verfahrens nach Nummern 1 und 2 noch Ausbildungsplätze frei, werden diese an Bewerberinnen und Bewerber vergeben, die sich in einem höheren als dem Semester befinden, in dem die Veranstaltung nach den Studienplänen (Anlagen 3 und 4) durchgeführt wird. Sind in dieser Verfahrensphase mehr Bewerberinnen und Bewerber vorhanden, als Ausbildungsplätze zu vergeben sind, findet Nummer 2 Satz 2 Anwendung.
 4. Sind nach Abschluss des Verfahrens nach Nummern 1 bis 3 noch Ausbildungsplätze frei, werden diese an Bewerberinnen und Bewerber vergeben, die sich in dem Semester befinden, das direkt vor dem Semester liegt, in dem die Veranstaltung nach den Studienplänen (Anlagen 3 und 4) durchgeführt wird. Sind in dieser Verfahrensphase mehr Bewerberinnen und Bewerber vorhanden, als Ausbildungsplätze zu vergeben sind, findet Nummer 2 Satz 2 Anwendung.
 5. Wird eine Studentin oder ein Student durch Anwendung der Bestimmungen dieses Absatzes über Gebühr benachteiligt, sorgt die Studiendekanin bzw. der Studiendekan für Abhilfe.
- (6) Die Zulassung zu einer Lehrveranstaltung nach Abs. 5 verpflichtet die Studierenden zur Teilnahme. Studierende, die aus triftigen Gründen (§ 7 Abs. 9) an einer solchen Lehrveranstaltung nicht teilnehmen können, sind verpflichtet, die verantwortliche Lehrkraft hierüber unverzüglich, spätestens vor Beginn der Lehrveranstaltung zu benachrichtigen. Studierende, die diese Meldung unterlassen, werden im folgenden Semester berücksichtigt wie Bewerber nach Abs. 5 Nummer 3.

§ 7

Teilnahme- und Leistungsnachweise, Leistungskontrollen

- (1) Die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den Lehrveranstaltungen wird durch Bescheinigungen nach Anlage 2 der ÄAppO nachgewiesen. Die Bescheinigungen werden von der jeweils verantwortlichen Lehrkraft erteilt und sind bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bzw. vor Beginn des Praktischen Jahres für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bei der nach Landesrecht zuständigen Stelle vorzulegen.
- (2) Regelmäßige Teilnahme an einer anwesenheitspflichtigen Lehrveranstaltung darf einen Zeitan teil von 80 Prozent nicht unterschreiten. Für alle Blockveranstaltungen, insbesondere Praktika, sind keine Fehlzeiten erlaubt. Bei Fehlzeiten, deren Gründe die oder der Studierende nicht zu vertreten hat (s. Abs. 9), entscheidet die verantwortliche Lehrkraft über eine angemessene Kompensationsleistung. Nach Möglichkeit soll Gelegenheit gegeben werden, unverschuldet versäumte Teile einer Lehrveranstaltung in demselben Semester nachzuholen. Kann hierüber keine Einigung erzielt werden, entscheidet die Studiendekanin bzw. der Studiendekan.
- (3) Die erfolgreiche Teilnahme an einer Lehrveranstaltung wird durch Leistungskontrollen (Anlagen 3 und 4) festgestellt. Die Studierenden sind verpflichtet, sich zu den Leistungskontrollen verbindlich anzumelden. Diese verbindliche Anmeldung erfolgt durch Eintragung in Anmelde listen. Ein Rücktritt von der Anmeldung ist bis zu einer Woche vor der Prüfung möglich. Leistungskontrollen können in folgenden Formen durchgeführt werden:
 1. Schriftliche Leistungskontrollen,
 2. Mündliche Leistungskontrollen,
 3. Praktische Leistungskontrollen,
 4. Referate und Hausarbeiten.Die Leistungskontrolle kann aus einer oder mehreren der in Satz 4 genannten Formen der Überprüfung bestehen. Die Form der Leistungskontrolle muss zu Beginn des Semesters bekannt gegeben werden.
- (4) Fertigkeiten sind mündlich-praktisch zu prüfen.

- (5) Über den Verlauf mündlicher und praktischer Leistungskontrollen im Zweiten Studienabschnitt ist eine kurze Niederschrift anzufertigen, aus der ihr Gegenstand und das Ergebnis ersichtlich sind.
- (6) Besteht eine Leistungskontrolle aus mehreren Teilleistungen im Sinne von Abs. 3 Satz 5 und 6, müssen die einzelnen Teilleistungen bestanden sein.
- (7) In den einzelnen Lehrveranstaltungsarten sind die folgenden Kriterien maßgeblich, um eine erfolgreiche Teilnahme bejahen zu können:
1. Eine erfolgreiche Teilnahme an einer praktischen Übung liegt vor, wenn die Studierenden in der praktischen Übung in einer dem betreffenden Fachgebiet angemessenen Weise gezeigt haben, dass sie sich die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten angeeignet haben und sie in der Praxis anzuwenden wissen.
 2. Eine erfolgreiche Teilnahme an einem Seminar liegt vor, wenn die Studierenden gezeigt haben, dass sie den Lehrstoff in seinen Zusammenhängen erfasst haben und in der Lage sind, dies darzustellen.
 3. Eine erfolgreiche Teilnahme an einer gegenstandsbezogenen Studiengruppe liegt vor, wenn die Studierenden in der Gruppe gezeigt haben, dass sie vor allem Fallbeispiele eigenständig und sachgerecht bearbeiten können.

(8) Über die Kriterien für den Erwerb der Leistungsnachweise (Inhalt und Umfang der Leistungskontrollen) entscheidet die verantwortliche Lehrkraft gemäß den Anlagen 3 und 4.

Die verantwortliche Lehrkraft kann für Prüfungswiederholer, abhängig von der Zahl der zu Prüfenden, gemäß den Anlagen 3 und 4 andere Formen der Leistungskontrolle festlegen.

(9) Eine Leistungskontrolle gilt als nicht bestanden, wenn Studierende nach ihrer verbindlichen Anmeldung (Abs. 3 Satz 2) nicht zu der Leistungskontrolle erschienen sind.

Ausnahmen bilden Gründe, die die Studierenden nicht zu vertreten haben. Als Gründe sind insbesondere anzuerkennen: Der Nachweis eines stationären Krankenhausaufenthaltes bzw. die Vorlage eines ärztlichen Attestes über eine Erkrankung oder ein hinreichender Nachweis einer rechtlichen Verpflichtung oder einer tatsächlichen Unmöglichkeit, die sie an der Teilnahme gehindert haben, oder eines Auslandsstudiums.

Über die Anerkennung der vorgelegten Nachweise entscheidet die verantwortliche Lehrkraft und bei fehlender Einigung die Studiendekanin bzw. der Studiendekan.

Bei Vorlage eines ärztlichen Attestes kann die Studiendekanin bzw. der Studiendekan die Vorlage eines amtsärztlichen Attestes verlangen, wenn begründete Zweifel an der Prüfungsunfähigkeit bestehen oder wenn die Studierenden mehr als einmal triftige Gründe für ihr Fernbleiben geltend gemacht haben.

§ 8

Benotung von Leistungsnachweisen

(1) Die Leistungskontrollen im Ersten Studienabschnitt werden – mit Ausnahme des Wahlfaches, das zu benoten ist, – mit „bestanden“ oder „nicht bestanden“ bewertet.

Auf begründeten Antrag einer oder eines Studierenden ist eine Benotung möglich, wenn dies der verantwortlichen Lehrkraft zu Beginn der Lehrveranstaltung mitgeteilt wird.

(2) In den Wahlfächern (§ 2 Abs. 8 ÄAppO) sowie in den Fächern, Querschnittsbereichen und Blockpraktika des Zweiten Studienabschnitts (§ 27 Abs. 1 bis 4 ÄAppO) sind die Leistungen der Studierenden zu überprüfen und zu benoten, wobei die Prüfungsnoten nach § 13 Abs. 2 ÄAppO zu verwenden sind.

(3) Eine schriftliche Leistungskontrolle im Zweiten Studienabschnitt ist bestanden, wenn die oder der Studierende mindestens 60 Prozent der möglichen Punktzahl erreicht hat oder wenn ihre oder seine Punktzahl um nicht mehr als 22 Prozent die durchschnittlichen Leistungen aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer der betreffenden Leistungskontrolle unterschreitet.

Die schriftlichen Leistungskontrollen sind nach Maßgabe von § 14 Abs. 7 ÄAppO zu bewerten.

(4) Besteht eine Leistungskontrolle aus mehreren Teilleistungen im Sinne von § 7 Abs. 3, wird die Prüfungsnote aus dem Durchschnitt der Teilleistungen ermittelt, wobei eine unterschiedliche Gewichtung der Teilleistungen möglich ist (Anlagen 3 und 4).

(5) Bei der Ermittlung der Gesamtleistung wird nur die erste Stelle hinter dem Komma berücksichtigt, alle weiteren Stellen werden ohne Rundung gestrichen. Die Gesamtnote lautet:

1. „sehr gut“ bei einem Zahlenwert bis 1,5,
2. „gut“ bei einem Zahlenwert von 1,6 bis 2,5,
3. „befriedigend“ bei einem Zahlenwert von 2,6 bis 3,5,
4. „ausreichend“ bei einem Zahlenwert von 3,6 bis 4,0.

(6) Ein Leistungsnachweis für die in Abs. 2 genannten Lehrveranstaltungen ist auszustellen, wenn die nach § 7 Abs. 3 durchgeführten Leistungskontrollen mindestens mit der Note „ausreichend (4)“ bewertet worden sind.

(7) Bestandene Leistungskontrollen oder bestandene Teilleistungen im Sinne von § 7 Abs. 6 können nicht wiederholt werden.

Wird eine Teilleistung nicht bestanden, so muss nur sie wiederholt werden; § 9 Abs. 1 gilt sinngemäß.

(8) Aus den in § 27 Abs. 1 ÄAppO genannten Fächern werden die folgenden fächerübergreifenden Leistungsnachweise nach § 27 Abs. 3 ÄAppO gebildet:

1. Chirurgie, Orthopädie, Urologie,
2. Frauenheilkunde/Geburtshilfe, Kinderheilkunde, Humangenetik,
3. Augenheilkunde, Hals-, Nasen- Ohrenheilkunde, Neurologie.

§ 9

Wiederholung von Leistungsnachweisen

(1) Bei einer nicht erfolgreich bestandenen Leistungskontrolle sind den Studierenden im Ersten Studienabschnitt insgesamt fünf und im Zweiten Studienabschnitt insgesamt drei Wiederholungen der Leistungskontrolle einzuräumen. Die Wiederholungsprüfungen sind jeweils zum nächstmöglichen Prüfungstermin wahrzunehmen. Wird eine Wiederholungsprüfung ohne triftigen Grund nicht absolviert, gilt die Leistungskontrolle als nicht bestanden. Für die Anerkennung von Gründen gilt § 7 Abs. 9.

(2) Die letzte Wiederholungsprüfung muss spätestens zwei Jahre nach dem erfolglosen ersten Versuch abgelegt worden sein. Wird diese ohne triftigen Grund im Sinne von § 7 Abs. 9 nicht absolviert, gilt die Leistungskontrolle endgültig als nicht bestanden. In begründeten Ausnahmefällen kann die verantwortliche Lehrkraft einer Verlängerung der Zwei-Jahresfrist zustimmen. Kann keine Einigung erzielt werden, entscheidet die Studiendekanin bzw. der Studiendekan.

(3) Abweichend von Abs. 1 kann die verantwortliche Lehrkraft nach zwei nicht bestandenen Wiederholungsprüfungen verlangen, die betreffende Lehrveranstaltung zu wiederholen.

(4) Sind die Wiederholungsmöglichkeiten der Leistungskontrollen erschöpft, kann das Studium der Humanmedizin an der Justus-Liebig-Universität nicht fortgesetzt werden. Das Dekanat kann in begründeten Härtefällen Ausnahmen zulassen.

(5) Für maximal zwei erstmals nicht bestandene Leistungskontrollen, die für eine Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung oder gemäß § 4 Abs. 7 für die Zulassung zum Praktischen Jahr relevant sind, sind die Wiederholungsprüfungen zeitlich so einzurichten, dass den Studierenden die ungehinderte Fortsetzung des Studiums ermöglicht wird.

(6) Studierende, die die Hochschule gewechselt haben, sind bei der Einschreibung verpflichtet, Fehlversuche an anderen Hochschulen anzugeben. Diese Fehlversuche werden wie Fehlversuche am Fachbereich Medizin der Justus-Liebig-Universität bewertet.

§ 10

Täuschung, Ordnungsverstoß

(1) Versuchen Studierende, das Ergebnis einer Leistungskontrolle durch Täuschung oder durch Benutzung nicht zugelassener Hilfsmittel zu beeinflussen, wird die Leistung mit „nicht bestanden“ bewertet.

(2) Studierende, die den ordnungsgemäßen Ablauf einer Leistungskontrolle stören, können von den verantwortlichen Lehrkräften bzw. von den Aufsichtsführenden – in der Regel nach vorheriger

Abmahnung unter Hinweis auf die Folgen – von der weiteren Teilnahme an der Leistungskontrolle ausgeschlossen werden. In diesem Fall wird die Leistung mit „nicht bestanden“ bewertet.

§ 11

Studienberatung

(1) Für Studienanfängerinnen und –anfänger führen die Justus-Liebig-Universität und der Fachbereich Medizin Studieneinführungstage durch.

Universität und Fachbereich stellen hierfür schriftliche und elektronische Informationen bereit.

(2) Das Dekanat des Fachbereichs benennt Hochschullehrerinnen bzw. -lehrer, die die Studienfachberatung im Ersten und Zweiten Studienabschnitt durchführen.

§ 12

Verpflichtung gegenüber den Patientinnen und Patienten

(1) Studierende unterliegen in Bezug auf Kenntnisse, die sie im Rahmen ihrer Ausbildung über Patientinnen und Patienten und über deren personenbezogene Daten erhalten haben, der Schweigepflicht.

(2) Studierende, die im Rahmen ihrer Ausbildung datenverarbeitende Anlagen des Fachbereichs Medizin, des Universitätsklinikums oder der Lehrkrankenhäuser benutzen, haben die jeweils geltenden Datenschutzbestimmungen zu befolgen.

(3) Studierenden, die für den verantwortungsvollen Umgang mit Patientinnen und Patienten nicht über ausreichende praktische Fähigkeiten und persönliche Eignung verfügen, kann die Teilnahme an Lehrveranstaltungen versagt werden. Stellt sich die mangelnde persönliche Eignung erst im Verlauf der entsprechenden Lehrveranstaltung heraus, kann die weitere Teilnahme versagt werden. Die Entscheidung trifft die verantwortliche Lehrkraft. Die Entscheidung ist sofort gültig. Sie bedarf der Bestätigung durch die Studiendekanin bzw. den Studiendekan. Der Ausschluss von einer Veranstaltung zieht eine Pflichtberatung durch die Studiendekanin bzw. den Studiendekan nach sich.

§ 13

Experimentierklausel

(1) Auf Antrag kann das Dekanat in Übereinstimmung mit dem Lehr- und Studienausschuss des Fachbereichs gestatten, Lehrveranstaltungen für alle Studierenden oder für eine Gruppe von Studierenden abweichend von den Regelungen der Studienpläne durchzuführen. Dies gilt insbesondere für die Erprobung neuer Unterrichtsverfahren.

(2) Der erteilte Unterricht muss mindestens in gleicher Weise wie die ersetzten Lehrveranstaltungen geeignet sein, die in der Approbationsordnung vorgeschriebenen Ausbildungsinhalte zu vermitteln.

Die Abweichungen vom Studienplan müssen im Antrag an das Dekanat begründet, die Ziele der Änderung erläutert und deren Erreichung durch eine Evaluation überprüft werden.

(3) Sofern nicht alle Studierenden des betreffenden Semesters am geänderten Unterricht teilnehmen können, erfolgt die Zuordnung unter den Interessierten durch Los.

§ 14

Ausbildung während des Praktischen Jahrs

(1) Das Praktische Jahr umfasst eine zusammenhängende praktische Ausbildung von insgesamt 48 Wochen. Es findet im letzten Jahr des Medizinstudiums statt und beginnt am letzten Montag des Monats Februar oder am ersten Montag in der zweiten Hälfte des Monats August (§ 3 Abs. 1 ÄAppO). Es gliedert sich nach § 3 Abs. 1 ÄAppO in drei Ausbildungsabschnitte von je 16 Wochen in

1. Innere Medizin,

2. Chirurgie und

3. Allgemeinmedizin oder in einem der übrigen, nicht in den Nummern 1 und 2 genannten, klinisch-praktischen Fachgebiete (Wahlfach).

Die Studierenden können das Praktische Jahr erst beginnen, wenn sie die Voraussetzungen nach § 27 ÄAppO erfüllt haben. Dies wird durch die nach Landesrecht zuständige Stelle überprüft.

(2) Im Einvernehmen mit der nach Landesrecht zuständigen Stelle beschließt der Fachbereich Medizin das Wahlfachangebot nach Abs. 1 Satz 3. Er erlässt weiterhin Verfahrensregeln über die Vergabe der Ausbildungsplätze im Praktischen Jahr, sowie eine Ausbildungsordnung für das Praktische Jahr (PJOrdnung, Anlage 5) nach § 3 Abs. 4 ÄAppO. Diese wird den Studierenden bei der Anmeldung zum Praktischen Jahr ausgehändigt.

(3) Regelmäßig und ordnungsgemäße Teilnahme an der Ausbildung im Praktischen Jahr sind der nach Landesrecht zuständigen Stelle bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 4 zur ÄAppO nachzuweisen.

(4) Während des Praktischen Jahres sollen die Studierenden nach § 3 Abs. 4 ÄAppO die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse und Fähigkeiten vertiefen und erweitern. Sie sollen lernen, sie auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden. Zu diesem Zweck sollen sie entsprechend ihrem Ausbildungsstand unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Ärztin bzw. des ausbildenden Arztes ihnen zugewiesene ärztliche Tätigkeiten durchführen. Die Studierenden dürfen nicht zu Tätigkeiten herangezogen werden, die ihre Ausbildung nicht fördern.

(5) Verantwortlich für die Organisation und Durchführung der Ausbildung in einer Ausbildungsstelle ist die Ausbildungsleiterin oder der Ausbildungsleiter. Sie oder er ist verpflichtet, den Praxisbezug in der Ausbildung sicherzustellen. Jede zugelassene Ausbildungsstelle ernennt eine Ausbildungsbeauftragte bzw. einen Ausbildungsbeauftragten, die bzw. der für die fachübergreifende Koordination der praktischen Ausbildung zuständig ist.

§ 15

Übergangsvorschrift

Studierenden im Ersten Studienabschnitt, die bei Inkrafttreten dieser Studienordnung bereits bei mehr als drei Prüfungsversuchen nicht bestanden haben, verbleiben zwei Wiederholungsmöglichkeiten. Studierenden im Zweiten Studienabschnitt, die bereits bei mehr als zwei Prüfungsversuchen nicht bestanden haben, verbleibt ein Prüfungsversuch.

§ 16

Inkrafttreten

Diese Studienordnung und ihre Anlagen treten am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Staatsanzeiger für das Land Hessen in Kraft. Gleichzeitig tritt die „Studienordnung des Fachbereichs Humanmedizin der Justus-Liebig-Universität Gießen für den Studiengang Humanmedizin“ vom 5. November 1984 (ABI. 5/1 985 S. 289), geändert durch Beschluss vom 9. November 1989 (ABI. 8/1 990 S. 938) außer Kraft, soweit § 15 nichts anderes bestimmt.

Gießen, den 18. September 2006

Prof. Dr. Dr. Hans Michael Piper
Dekan des Fachbereichs Medizin

Anlage 1: Studienplan zum Ersten Studienabschnitt

Fach/Lehrveranstaltung	Vorlesung SWS	Praktikum SWS	Übung SWS	Seminar SWS	Seminare mit klin. Bezug SWS	Integrierte Seminare SWS
Veranstaltungen nach § 2 Abs. 2 ÄAppO und Anlage 1 ÄAppO						
I.						
1.1 Physik für Mediziner	4,0	3,0				
1.2 Chemie für Mediziner	4,0	3,0				
1.3 Biologie für Mediziner	3,0	3,0				
Anatomie						
Anatomie I	4,0					
Anatomie II	5,0					
Neuroanatomie	3,0					
4. Kursus der makroskopischen Anatomie		5,0				
5. Kursus der mikroskopischen Anatomie		5,0				
9. Seminare Anatomie				2,0		2,0
Physiologie						
Einführung in die Physiologie	1,0					
Vorlesung	5,0					
2. Praktikum		5,0				
7. Seminare				2,0	2,0	2,0
Biochemie/Molekularbiologie						
Biochemie I	2,0					
Biochemie II	5,0					
3. Praktikum		5,0				
8. Seminare				2,0	2,0	2,0
Medizinische Psychologie und Soziologie						
Medizinische Soziologie	1,0					
Medizinische Psychologie I und II	4,0					
10. Seminare der Med. Psychologie und Soziologie				1,0		1,0
6. Kursus der Med. Psychologie und Soziologie		5,0				
II.1 Praktikum zur Einführung in die Klinische Medizin						
	1,0	2,0				
II.2 Praktikum der Berufsfelderkundung						
		1,0				
III. Praktikum der Medizinischen Terminologie						
			1,0			
Summen	42,0	37,0	1,0	7,0	4,0	7,0
Wahlfach nach § 2 Abs. 8 ÄAppO						
Wahlfach				1,5		

Anlage 2: Studienplan zum Zweiten Studienabschnitt

Fach / Lehrveranstaltung	Vorlesung SWS	Praktikum SWS	Unterricht am Krankenbett SWS	Seminar SWS
--------------------------	------------------	------------------	-------------------------------------	----------------

Fächer				
1. Allgemeinmedizin	1,0	0,9		
2. Anästhesiologie	2,0		0,5	
3. Arbeitsmedizin, Sozialmedizin	2,0	1,0		
4. Augenheilkunde	1,0	0,3	0,9	
5. Chirurgie	8,0			
6. Dermatologie, Venerologie	2,0	0,3	1,4	
7. Frauenheilkunde, Geburtshilfe	3,0			1,0
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	2,0	0,4	0,4	
9. Humangenetik	2,0			
10. Hygiene, Mikrobiologie, Virologie	9,0	2,0		
11. Innere Medizin	6,3	1,4	8,8	4,3
12. Kinderheilkunde	3,0			
13. Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik	2,0	2,1		
14. Neurologie	2,0	0,1	1,0	1,4
15. Orthopädie	2,0	0,9	1,0	
16. Pathologie	5,0	3,5		
17. Pharmakologie, Toxikologie	5,0			1,0
18. Psychiatrie und Psychotherapie	2,0	0,6	1,0	
19. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	1,0	2,0	1,0	
20. Rechtsmedizin	2,0	0,1		0,2
21. Urologie	1,0		0,7	
22. Wahlfach		1,0		
Summen	63,3	16,6	16,7	7,9

Querschnittsbereiche*				
1. Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik	2,0	2,0		
2. Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	1,0			1,0
3. Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege	1,0			0,5
4. Infektiologie, Immunologie	4,0			
5. Klinisch-pathologische Konferenz	5,0			
6. Klinische Umweltmedizin	1,0	0,5		
7. Medizin des Alterns und des alten Menschen	1,0			
8. Notfallmedizin	2,0		1,0	
9. Klinische Pharmakologie / Pharmakotherapie	3,7			2,0
10. Prävention, Gesundheitsförderung	1,0			
11. Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz	1,9	1,4		
Spez. Teil Ultraschalldiagnostik	1,7		1,0	
12. Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren	2,0			
Summen	27,3	3,9	2,0	3,5

Blockpraktika				
1. Innere Medizin	8,6		2,9	
2. Chirurgie		2,4	2,0	0,9
3. Kinderheilkunde		0,2	2,6	0,7
4. Frauenheilkunde		0,4	2,1	
5. Allgemeinmedizin			5,7	
Summen	8,6	3,0	15,3	1,6

* Redaktionelle Anmerkung: Durch Änderung der ÄAppO weiterer Querschnittsbereich ‚Palliativmedizin‘ mit Vorlesungen, Seminaren und Prüfung.

Anlage 3

1. Studienabschnitt Pflichtveranstaltungen und Leistungskontrollen

Es bedeuten:

A	Anwesenheitspflichtig	V	Vorlesung
LK	Leistungskontrolle	S	Seminar
K	Klausur	P	Praktikum
M	Mündliche Prüfung	KU	Kurs
MP	Mündlich-praktische Prüfung		
HA	Hausarbeit		
PT	Protokoll/e zu Versuchen, Veranstaltungen		
R	Referat		

Bezifferung nach Anlage 1 der ÄAppO bzw. Bezug zur ÄAppO	A	Voraussetzung Teilnahme bzw. bestanden	Leistungs- kontrollen
---	----------	--	----------------------------------

1. Semester					
	Physik für Mediziner ¹⁾	V			K
	Chemie für Mediziner	V			
	Biologie für Mediziner	V			
I.1.3	Praktikum der Biologie für Mediziner	P	X		2 K
	Anatomie I	V			
I.4.	Kursus der makroskopischen Anatomie	KU	X		2 MP
I.5.	Kursus der mikroskopischen Anatomie	KU	X		1 MP
	Medizinische Psychologie (Grundlagen)	V			
	Medizinische Soziologie	V			
II.2.	Praktikum der Berufsfelderkundung	P	X		(R od. HA) + Hospitation
III.	Praktikum der Medizinischen Terminologie	P	X		K

2. Semester					
I.1.1	Praktikum der Physik für Mediziner ¹⁾	P	X		Versuche + 2K
I.1.2	Praktikum der Chemie für Mediziner ²⁾	P	X		PT (+ option. HA) + K
	Anatomie II	V			
I.4.	Kursus der makroskopischen Anatomie	KU	X	MP 1. Sem	2 MP
I.5.	Kursus der mikroskopischen Anatomie	KU	X	MP 1. Sem	2 MP
	Physiologie	V			
	Biochemie/Molekularbiologie I	V			
	Medizinische Psychologie (Anwendungen)	V			
	Einführung in die Klinische Medizin	V			
II.1.	Praktikum zur Einführung in die Klinische Medizin	P	X		PT

Anmerkungen:

- 1) Zur Vorlesung im 1. Semester und zum Praktikum im 2. gibt es je eine Klausur, die mit mindestens 50% der erreichbaren Punkte bestanden werden müssen. Dabei ist die Klausur im 2. Semester in zwei Teilklausuren aufgeteilt, die nach je 5 Versuchen geschrieben werden und deren Ergebnisse sich gegenseitig kompensieren können: Pluspunkte in der einen können Minuspunkte in der anderen ausgleichen. (Bis zum WS 2011/12 galten andere Regeln.)
- 2) Die das "Praktikum der Chemie für Mediziner" begleitenden Hausaufgaben sind optional. Die Summe aus den anrechenbaren Punkten für Hausaufgaben und den in der Abschlussklausur (max. 100 Punkte) erzielten muss mindestens 50 betragen.

Bezifferung nach Anlage 1 der ÄAppO bzw. Bezug zur ÄAppO	A	Voraussetzung Teilnahme bzw. bestanden	Leistungs- kontrollen
---	----------	--	----------------------------------

3. Semester					
	Neuroanatomie	V			
I.4.	Kursus der makroskopischen Anatomie	K			1 MP
I.5.	Kursus der mikroskopischen Anatomie	K			1 MP
	Physiologie	V			
	Biochemie/Molekularbiologie II	V			K
I.2.	Praktikum der Physiologie	P	X	Physik-LK	K
I.7.	Seminar Physiologie	S	X	Physik-LK	R
I.10.	Seminar Medizinische Psychologie und Soziologie	S	X		K
§ 2 Abs. 2	Seminar mit klinischem Bezug - Biochemie	S	X		R
§ 2 Abs. 2	Integriertes Seminar - Anatomie	S	X		
§ 2 Abs. 2	Integriertes Seminar - Biochemie	S	X		R
§ 2 Abs. 2	Integriertes Seminar - Medizinische Psychologie und Soziologie	S	X		
	Wahlfach	S	X		R / HA / K / M

4. Semester					
I.9.	Seminar Anatomie	S	X		R
I.3.	Praktikum der Biochemie/Molekularbiologie	P	X	Chemie-LK	K
I.8.	Seminar Biochemie/Molekularbiologie	S	X		R
	Medizinische Psychologie und Soziologie (Überblick)	V			
I.6.	Kursus der Medizinischen Psychologie und Soziologie	K	X		R
§ 2 Abs. 2	Seminar mit klinischem Bezug - Physiologie	S	X	I.2., I.7.	R
§ 2 Abs. 2	Integriertes Seminar - Physiologie	S	X	I.2., I.7.	R

Anlage 4

2. Studienabschnitt Pflichtveranstaltungen und Leistungskontrollen*

Allgemeine Regelung: Wenn zu einer Veranstaltung zwei Termine der Leistungskontrolle angeboten werden, können die Studierenden für ihre erste Teilnahme an einer Leistungskontrolle zwischen einem 1. und einem 2. Termin wählen. Bei weniger als 15 Teilnehmern an einem Termin kann eine mündliche statt einer schriftlichen Leistungskontrolle stattfinden (K / M). Die Art der Leistungskontrolle wird den Teilnehmern unmittelbar nach Festsetzen der Teilnehmerzahl mitgeteilt.

Es bedeutet:

Anwesenheitspflichtig

Klausur

Mündliche Prüfung

Mündlich-praktische Prüfung

Vorlesung

Seminar

Praktikum

Blockpraktikum

Unterricht am Krankenbett

K 2/3 Wenn eine Note zum Fach oder Querschnittsbereich aus Teilnoten zusammengesetzt wird, wird das Gewicht

MP 1/3 der Teilnote als Bruch hinter der Prüfungsart angegeben

Nummer des Fachs bzw. Querschnittsbereich lt. ÄAppO bzw. Blockpraktikum	A	Leistungskontrolle bzw. Benotungsgrundlage	
		1. Termin	2. Termin

1. klinisches Semester

Nummer	Veranstaltung	V	X	K	K / M
2	Anästhesiologie I	V ----- UaK	X		
10	Hygiene, Mikrobiologie, Virologie	V ----- P	X	K	K / M
11	Innere Medizin (Einführung)	V			
16	Pathologie	V			
Q 1	Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik	V ----- P	X X	K	K / M
BP	Innere Medizin	UaK	X		MP

2. klinisches Semester

Nummer	Veranstaltung	V	X	K	K / M
2	Anästhesiologie II (Leistungskontrolle schließt Anästhesiologie I ein)	V ----- UaK	X	K	K / M
5	Chirurgie	V		K	K / M
13	Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik	V ----- P	X	K	K / M
16	Pathologie (Leistungskontrolle schließt Vorlesung ein)	P	X	K	K / M
17	Pharmakologie, Toxikologie	V ----- S	X	K	K / M
Q 11	Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz	V ----- P	X	K	K / M

Referat

3. klinisches Semester

Nummer	Veranstaltung	V	X	K 1/3	K / M 1/3
11	Innere Medizin	V ----- P ----- S ----- UaK	X X X X		MP 1/3 Patientenbericht 1/3
19	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	V ----- P	X	K 2/3	K / M 2/3
Q 6	Klinische Umweltmedizin	V ----- P	X	K	K / M
Q 7	Medizin des Alterns und des alten Menschen	V	X	K	K / M
Q10	Prävention, Gesundheitsförderung	V	X	K	K / M

Nummer des Fachs bzw. Querschnittsbereich lt. ÄAppO bzw. Blockpraktikum	A	Leistungskontrolle bzw. Benotungsgrundlage	
		1. Termin	2. Termin

Nummer des Fachs bzw. Querschnittsbereich lt. ÄAppO bzw. Blockpraktikum	A	1. Termin	2. Termin
--	----------	------------------	------------------

4. klinisches Semester

1	Allgemeinmedizin	V			
4	Augenheilkunde	V		K 2/3	K / M 2/3
6	Dermatologie, Venerologie	V			
7	Frauenheilkunde, Geburtshilfe	V ----- S	X	K	K / M
8	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	V		K 2/3	K / M 2/3
9	Humangenetik	V		K	K / M
12	Kinderheilkunde	V ----- Medithek	X	K	K / M
14	Neurologie	V			
15	Orthopädie	V		K 1/2	K / M 1/2
18	Psychiatrie und Psychotherapie	V			
21	Urologie	V		K	K / M
Q 2	Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	V ----- S	X	Hausarbeit oder Referat + Thesenpapier	
Q 4	Infektiologie, Immunologie	V	X	K	K / M
Q 9	Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie	V	X	K	K / M

5. klinisches Semester

1	Allgemeinmedizin (Leistungskontrolle schließt Vorlesung ein)	S	X	K	K / M
4	Augenheilkunde	UaK,P,S	X	MP 1/3	
6	Dermatologie (Leistungskontrolle schließt Vorlesung ein)	UaK,P,S	X	K	K / M
8	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	UaK,P	X	MP 1/3	
14	Neurologie (Leistungskontrolle K bzw. K / M schließt Vorlesung ein)	UaK,P,S	X	MP 1/2	
				K 1/2	K / M 1/2
15	Orthopädie	UaK,P,S	X	MP 1/2	MP 1/2
18	Psychiatrie und Psychotherapie (Leistungskontrolle K bzw. K / M schließt Vorlesung ein)	UaK,P,S	X	MP 2/5	
				K 3/5	K / M 3/5
21	Urologie	UaK,P,S	X		
BP	Allgemeinmedizin	UaK	X	MP	
BP	Chirurgie	UaK,P,S	X	MP	
BP	Kinderheilkunde	UaK,P,S	X	MP	
BP	Frauenheilkunde, Geburtshilfe	UaK,P,S	X	MP	

6. klinisches Semester

3	Arbeitsmedizin, Sozialmedizin	V ----- P	X	K	K / M
20	Rechtsmedizin	V ----- P,S	X	K	K / M
Q 5	Klinisch-pathologische Konferenz	V	X	K	K / M
Q 3	Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege	V ----- S	X	K	K / M
Q 8	Intensiv- und Notfallmedizin	V ----- UaK	X	K	K / M
Q 9	Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie	S	X	Fallbesprechung	
Q 11	Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz - Spezieller Teil Ultraschall Diagnostik	V ,UaK,P	X	K	
Q 12	Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren	V	X	K	K / M

Semesterunabhängig

22	Wahlfach (Leistungskontrolle ist wachfachabhängig und wird in der veröffentlichten Liste der Wahlfächer angegeben)	P	X	X	
----	--	---	---	---	--

* Redaktionelle Anmerkung: Durch Änderung der ÄAppO weiterer Querschnittsbereich ‚Palliativmedizin‘ mit Vorlesung, Seminaren und Prüfung.

Ausbildungsordnung für das Praktische Jahr (PJ-Ordnung)

I. Allgemeines

§1 Ausbildungsdauer und Fächer

Die praktische Ausbildung in einem Krankenhaus im Zweiten Studienabschnitt nach § 3 der Approbationsordnung für Ärzte vom 27.6.2002 dauert 48 Wochen. Sie gliedert sich in eine Ausbildung von je 16 Wochen in

1. **Innere Medizin,**
2. **Chirurgie,** ggf. für 4 Wochen in einem der Fächer Kardiovaskuläre Chirurgie, Orthopädie, Neurochirurgie, Urologie oder Anästhesiologie, sofern es nicht als Wahlfach zugeteilt ist, und
3. einem der **Wahlfächer** Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Dermatologie/Venerologie, Gynäkologie und Geburtshilfe, HNO-Heilkunde, Kardiovaskuläre Chirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Ophthalmologie, Orthopädie, Pädiatrie, Pathologie, Psychiatrie, Psychosomatische Medizin, Radiologische Onkologie, Diagnostische Radiologie, Rheumatologie/Physikalische Medizin, Urologie oder Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

§2 Ausbildungsbeginn

Die Praktische Ausbildung beginnt am letzten Montag im Februar oder am ersten Montag nach dem 15. August jedes Jahres.

§3 Ausbildungseinrichtungen

Ausbildungsplätze für das Praktische Jahr stehen im Universitätsklinikum Gießen und Marburg, in den Akademischen Lehrkrankenhäusern der Universität und in allgemeinmedizinischen Praxen, die mit der Justus-Liebig-Universität Gießen entsprechende Verträge abgeschlossen haben, zur Verfügung.

Das Praktische Jahr kann – nach vorheriger Abstimmung mit der nach Landesrecht zuständigen Stelle (Landesprüfungsamt) – auch in anderen, insbesondere ausländischen Einrichtungen der Krankenversorgung absolviert werden.

§4 Zulassung und Vergabe der Ausbildungsplätze

Für die Einteilung zum Praktischen Jahr ist eine Bewerbung (Zulassungsantrag) erforderlich, bei der alle Voraussetzungen nach § 27 ÄAppO nachgewiesen werden müssen. Dies wird durch das Landesprüfungsamt überprüft.

Die Bewerbung zum Praktischen Jahr mit Beginn im Februar hat bis zum 15. November des Vorjahres, mit Beginn im August bis zum 15. Mai desselben Jahres zu erfolgen. Die Leistungsnachweise des jeweils laufenden Semesters sind bis zum ersten Montag nach Ende der Vorlesungszeit beim Landesprüfungsamt vorzulegen. Die Ausbildungsplätze werden nach einem vom Dekanat beschlossenen Verteilungsverfahren vergeben. Dieses Verteilungsverfahren ist nicht Bestandteil der Studienordnung.

Das Dekanat führt eine Liste der Ausbildungseinrichtungen und gibt Einblick in das Verteilungsverfahren.

§5 Antritt der Ausbildung und Mitteilungspflicht

Die Ausbildung ist jeweils am ersten Ausbildungstag des einzelnen Tertials aufzunehmen. Bewerberinnen und Bewerber, die einen Ausbildungsplatz nicht in Anspruch nehmen, müssen dies sowohl der Ausbildungseinrichtung als auch dem Dekanat unverzüglich schriftlich mitteilen.

Erfolgt keine schriftliche Mitteilung innerhalb von drei Tagen, erlischt der Anspruch auf diesen Ausbildungsplatz.

§6 Ortswechsel

Ein Ortswechsel innerhalb eines Tertials ist nur in Ausnahmen möglich, über die die Studiendekanin bzw. der Studiendekan in Abstimmung mit dem Landesprüfungsamt entscheidet, z.B. bei Tertialteilen im Ausland.

§ 7

Ausbildungsbescheinigung

Unmittelbar zum Ende eines Ausbildungsabschnitts erhält der bzw. die Studierende von der Abteilung, in der er bzw. sie ausgebildet wurde, eine Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 4 zur ÄAppO. Diese ist beim Landesprüfungsamt für die Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung einzureichen. Die ausbildende Abteilung erstellt im letzten Tertial der praktischen Ausbildung rechtzeitig eine vorläufige Bescheinigung, damit die Studierenden die Meldefrist zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung beim Landesprüfungsamt wahren können.

§ 8

Versicherungsschutz

Studierende im Praktischen Jahr sind unfallversichert. Innerhalb Europas besteht außerdem eine Haftpflichtversicherung für alle Schäden, die Dritten durch ihre Handlungen oder Unterlassungen während ihrer praktischen Ausbildung entstehen. Schadenersatzansprüche gegen Studierende im Praktischen Jahr im Falle von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit bleiben unberührt.

§ 9

Ärztliche Untersuchung

Die Studierenden werden vor Beginn des Praktischen Jahres in einer für sie zuständigen betriebsärztlichen Untersuchungsstelle medizinisch untersucht. Diese Untersuchung entspricht der Einstellungsuntersuchung für ärztliche Mitarbeiter des Universitätsklinikums. Die Unterlassung dieser Untersuchung führt zum Ausschluss von der Teilnahme am Praktischen Jahr. Bei einem Wechsel der Ausbildungseinrichtung haben die Studierenden einen Nachweis über diese Untersuchung vorzulegen.

§ 10

Verpflichtung auf Hausordnung

Die Studierenden im Praktischen Jahr unterliegen dem für die Angehörigen der ausbildenden Einrichtung geltenden Hausrecht und deren Hausordnung. Sie haben Anweisungen der in der Ausbildung tätig werdenden Ärzte oder sonstigen Lehr- und Ausbildungspersonen zu befolgen.

Bei groben oder wiederholt gerügten Verstößen gegen sich nach dem Vorstehenden ergebenden Pflichten kann die weitere Teilnahme an der praktischen Ausbildung versagt und es kann ein Hausverbot erteilt werden.

§ 11

Schlichtung bei Konflikten

In Streitfällen oder mit Beschwerden können sich die PJ-Studierenden an den Leitenden Arzt bzw. an die Leitende Ärztin der Abteilung, in der sie ausgebildet werden, wenden. Kann diese/r keine Abhilfe schaffen, vermittelt die Studiendekanin bzw. der Studiendekan.

§ 12

Studentische Vertretung

Es wird empfohlen, dass jeder Jahrgang von PJ-Studierenden für jede Ausbildungseinrichtung eine Sprecherin bzw. einen Sprecher wählt. Diese/r ist Ansprechpartner/in des Ausbildungsleiters bzw. der -leiterin und versucht, bei Konflikten zu vermitteln. Sie bzw. er übernimmt die zeitliche Koordinierung der Ausbildungsveranstaltungen

II.

Ausbildung im Bereich der Krankenversorgung

§ 13

Ausbildungsziel

Im Mittelpunkt des Praktischen Jahres steht die Ausbildung in der Krankenversorgung. Die PJ-Studierenden sollen dabei die während des vorangegangenen Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse und Fähigkeiten vertiefen und erweitern und sollen insbesondere lernen, diese auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden. Die Studierenden im Praktischen Jahr dürfen nicht zu Tätigkeiten herangezogen werden, die ihre Ausbildung nicht fördern.

§ 14

Wöchentliche Ausbildungszeit

Die wöchentliche Ausbildungszeit der PJ-Studierenden beträgt im Mittel 40 Stunden. Ausbildungstage sind in der Regel die Werktage von Montag bis Freitag.

§ 15

Fehlzeiten

Auf die praktische Ausbildung werden Fehlzeiten bis zu 20 Tagen angerechnet. Als Fehltage gelten die Werktage Montag bis Freitag. Nicht erkrankungsbedingte Fehltage sind der ausbildenden Einrichtung rechtzeitig anzukündigen. Wird die praktische Ausbildung mehr als 20 Tage unterbrochen, regelt das Landesprüfungsamt die Einzelheiten ihrer Weiterführung im Einvernehmen mit der Studiendekanin bzw. dem Studiendekan.

§ 16

Ausbildung in der Krankenversorgung

Der zeitliche Anteil der Ausbildung im Rahmen der unmittelbaren Krankenversorgung soll mindestens 50%, darf jedoch nicht mehr als 75% betragen. Dabei sollen die PJ-Studierenden unter ärztlicher Aufsicht Patienten betreuen und Gelegenheit haben, deren Anamnesen zu erheben, vorläufige Diagnosen zu stellen, Vorschläge zur Sicherung der Diagnose zu machen, diagnostische Eingriffe durchzuführen bzw. sich daran zu beteiligen, Therapievorschlüsse und therapeutische Eingriffe zu machen und sich an der Überwachung der Therapie zu beteiligen.

§ 17

Zusätzliche Ausbildungsanforderungen

Die PJ-Studierenden sollen

1. Gelegenheit haben, über die ihnen nach § 16 zugeteilten Patienten mit dem zuständigen Stationsarzt bzw. der Stationsärztin zu sprechen,
2. an Lehrvisiten bei anderen Patienten,
3. an wöchentlich wenigstens zwei Röntgenbesprechungen, in denen ihre speziellen Belange angesprochen werden,
4. an klinisch-pathologischen Besprechungen wöchentlich, in Krankenhäusern, die die Bedingungen von § 4 Abs. 1 Satz 2 der ÄAppO nicht erfüllen, ausnahmsweise zweiwöchentlich, teilnehmen,
5. an wöchentlich zweistündigen Kolloquien und Seminaren (ggf. mit Fallvorstellung) teilnehmen, die Inhalte des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung abdecken.

§ 18

Studientag

Zu Beginn eines Tertials legen die für die Ausbildung Verantwortlichen fest, welcher Wochentag (ersatzweise zwei Nachmittage) für das Eigenstudium der PJ-Studierenden reserviert bleibt (Studientag). Diese Zeit soll für das Literaturstudium, die Vorbereitung auf die Lehrveranstaltungen nach § 17, die Vor- und Nachbereitung von Lehrgesprächen, sowie zur Examensvorbereitung zur Verfügung stehen.

Auch an diesem Studientag sollen die Studierenden in der Regel in der Ausbildungseinrichtung anwesend sein. Eine Kumulierung von Studientagen zu freien Tagen ist nicht zulässig.

§ 19

Beteiligung an Sonderdiensten

Die PJ-Studierenden können während eines Tertials bis zu sechsmal zur Teilnahme an Nacht-, Wochenend- oder Feiertagsdiensten eingeteilt werden. Hierfür ist ein zeitlich entsprechender Freizeitausgleich zu gewährleisten. Es gilt der Grundsatz, dass Studierende im Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienst keinen Ersatz für die Einteilung von Ärzten zu diesen Diensten darstellen dürfen.

§ 20

Festlegung der Tätigkeitsanteile

Der bzw. die für die Ausbildung Verantwortliche bestimmt, wie im einzelnen die unter §§ 16 bis 19 genannten Anteile der gesamten Tätigkeitszeit nach § 14 über den Ausbildungsabschnitt verteilt werden.

§ 21 Härtefallregelung

Liegen besondere oder soziale Härtefälle vor, kann der Ausbildungsleiter bzw. die -leiterin Ersatzregelungen treffen, die äquivalent sein sollen. Kann hierzu keine Einigung erzielt werden, vermittelt die Studiendekanin bzw. der Studiendekan.

§ 22 Fachspezifische Regelungen

(1) **Innere Medizin:** Während des Ausbildungsabschnitts Innere Medizin verbringt die/der PJ-Studierende mindestens acht Wochen auf einer Normalstation. Nach Möglichkeit soll sie/er vier Wochen in einer Ambulanz und zwei Wochen auf einer Intensiv- oder Aufnahmestation eingesetzt werden. Die Besprechungen und Kolloquien mit Ärzten nach § 16, Ziffern 1-5, haben Fragen der Arzneitherapie zum besonderen Inhalt. Die/der PJ-Studierende hat an mindestens vier zweistündigen Laborübungen teilzunehmen. Außerdem soll sie/er Gelegenheit haben, sich darüber hinaus im medizinischen Laboratorium unter fachlicher Anleitung zu betätigen.

(2) **Chirurgie:** Der Ausbildungsabschnitt Chirurgie besteht in der Regel aus je 8 Wochen Allgemein- und Unfallchirurgie. Die PJ-Studierenden können innerhalb des Tertials eine Ausbildung von vier Wochen in einem der Fächer Kardiovaskuläre Chirurgie, Neurochirurgie, Orthopädie, Urologie oder Anästhesiologie absolvieren, sofern dies nicht ihr/sein Wahlfach ist. Es ist sicherzustellen, dass die/der PJ-Studierende sich hinreichende praktische Fertigkeiten in Maßnahmen der Ersten Ärztlichen Hilfe erwirbt. Nach Möglichkeit soll eine Einteilung in eine Ambulanz für vier Wochen erfolgen, innerhalb des Ausbildungsabschnittes Chirurgie jedoch nur einmal.

(3) **Wahlfach:** Während des Ausbildungsabschnitts Wahlfach gelten die Regelungen unter Abs. 1 und 2 sinngemäß. Die Röntgenbesprechungen nach § 17, Ziffer 3, können entfallen, wenn für das Wahlfach die Röntgendiagnostik keine wesentliche Rolle spielt. Die Lehrvisiten nach § 17, Ziffer 2, und die Kolloquien nach § 17, Ziffer 5, können in der Allgemeinmedizin entfallen.

(4) **Gynäkologie und Geburtshilfe / Pädiatrie:** Im Wahlfach Gynäkologie und Geburtshilfe hat sich die Ausbildung auf beide Teilgebiete zu erstrecken. Im Wahlfach Pädiatrie hat sich die Ausbildung auf wenigstens zwei Altersklassen zu erstrecken.

**Redaktionelle Ergänzung:
„Inhaltsverzeichnis“ Approbationsordnung**

Erster Abschnitt – Die Ärztliche Ausbildung (§§ 1-7)

- § 1 Ziele und Gliederung der ärztlichen Ausbildung
- § 2 Unterrichtsveranstaltungen
- § 3 Praktische Jahr
- § 4 Durchführung des Praktischen Jahres in außeruniversitären Einrichtungen
- § 5 Ausbildung in erster Hilfe
- § 6 Krankenpflagedienst
- § 7 Famulatur

Zweiter Abschnitt – Allgemeine Prüfungsbestimmungen (§§ 8-21)

- § 8 Einrichtung der für das Prüfungswesen zuständigen Stelle
- § 9 Zuständige Stelle
- § 10 Meldung und Zulassung zur Prüfung
- § 11 Versagung der Zulassung
- § 12 Anrechnung von Studienzeiten und Studienleistungen
- § 13 Art und Bewertung der Prüfung
- § 14 Schriftliche Prüfungen
- § 15 Mündlich-praktische Prüfungen
- § 16 Prüfungstermine
- § 17 Ladung zu den Prüfungsterminen
- § 18 Rücktritt von den Prüfungen
- § 19 Versäumnisfolgen
- § 20 Wiederholung von Prüfungen
- § 21 Nichtbestehen der Prüfungen

Dritter Abschnitt – Die Ärztliche Prüfung (§§ 22-33)

Erster Unterabschnitt Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

- § 22 Inhalt des Ersten Abschnitts der Prüfung
- § 23 Schriftliche Aufsichtsarbeit
- § 24 Mündlich-praktischer Teil der Prüfung
- § 25 Bewertung der Prüfungsleistungen
- § 26 Zeugnis

Zweiter Unterabschnitt Zweiter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

- § 27 Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung
- § 28 Inhalte des Zweiten Abschnittes der Prüfung
- § 29 Schriftlicher Teil der Prüfung
- § 30 Mündlich-praktischer Teil der Prüfung
- § 31 Bewertung der Prüfungsleistungen
- § 32 Zeugnis
- § 33 Gesamtnote und Zeugnis der Ärztlichen Prüfung

Vierter Abschnitt – Tätigkeit als Arzt im Praktikum (§§ 34-38)

Fünfter Abschnitt – Die Approbation (§§ 39-40)

Sechster Abschnitt – Modellstudiengang (§ 41)

Siebter Abschnitt – Übergangsregelungen (§§ 42-43)

Achter Abschnitt – Schlußbestimmungen (§ 44)

Anlagen (1 – 15)

(Praktische Übungen, Wahlfächer, Anzahl der Prüfungsfragen, Prüfungsstoff, Vordrucke)

5. Approbationsordnung für Ärzte

Vom 27. Juni 2002

(geändert durch Art. 3G v. 21.7.2004; Art. 5 Nr. 6 v. 23.3.2005; Art. 71G v. 21.6.2005; Art. 3 Abs. 3 v. 19.2.2007; Art. 5G v. 2.12.2007; Art. 7G v. 30.7.2009; Art. 10G v. 24.7.2010)

Auf Grund des § 4 der Bundesärzteordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1218), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 1993 (BGBl. I S. 512) in Verbindung mit Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 27. September 1993 (BGBl. I S. 1666), verordnet das Bundesministerium für Gesundheit:

ERSTER ABSCHNITT

DIE ÄRZTLICHE AUSBILDUNG

§ 1

Ziele und Gliederung der ärztlichen Ausbildung

(1) Ziel der ärztlichen Ausbildung ist der wissenschaftlich und praktisch in der Medizin ausgebildete Arzt, der zur eigenverantwortlichen und selbständigen ärztlichen Berufsausübung, zur Weiterbildung und zu ständiger Fortbildung befähigt ist. Die Ausbildung soll grundlegende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in allen Fächern vermitteln, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erforderlich sind. Die Ausbildung zum Arzt wird auf wissenschaftlicher Grundlage und praxis- und patientenbezogen durchgeführt. Sie soll

- das Grundlagenwissen über die Körperfunktionen und die geistig-seelischen Eigenschaften des Menschen,
- das Grundlagenwissen über die Krankheiten und den kranken Menschen,
- die für das ärztliche Handeln erforderlichen allgemeinen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in Diagnostik, Therapie, Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation,
- praktische Erfahrungen im Umgang mit Patienten, einschließlich der fächerübergreifenden Betrachtungsweise von Krankheiten und der Fähigkeit, die Behandlung zu koordinieren,
- die Fähigkeit zur Beachtung der gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns,
- Grundkenntnisse der Einflüsse von Familie, Gesellschaft und Umwelt auf die Gesundheit, die Organisation des Gesundheitswesens und die Bewältigung von Krankheitsfolgen,
- die geistigen, historischen und ethischen Grundlagen ärztlichen Verhaltens

auf der Basis des aktuellen Forschungsstandes vermitteln. Die Ausbildung soll auch Gesichtspunkte ärztlicher Qualitätssicherung beinhalten und die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit anderen Ärzten und mit Angehörigen anderer Berufe des Gesundheitswesens fördern. Das Erreichen dieser Ziele muss von der Universität regelmäßig und systematisch bewertet werden.

(2) Die ärztliche Ausbildung umfasst

1. ein Studium der Medizin von sechs Jahren an einer Universität oder gleichgestellten Hochschule (Universität), das, vorbehaltlich § 3 Abs. 3 Satz 2, eine zusammenhängende praktische Ausbildung (Praktisches Jahr) von 48 Wochen einschließt;
2. eine Ausbildung in erster Hilfe;
3. einen Krankenpflegedienst von drei Monaten;
4. eine Famulatur von vier Monaten und
5. die Ärztliche Prüfung, die in zwei Abschnitten abzulegen ist.

Die Regelstudienzeit im Sinne des § 10 Abs. 2 des Hochschulrahmengesetzes beträgt einschließlich der Prüfungszeit für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 16 Abs. 1 Satz 2 sechs Jahre und drei Monate.

(3) Die Ärztliche Prüfung nach Absatz 2 Nr. 5 wird abgelegt:

1. der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach einem Studium der Medizin von zwei Jahren und
2. der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach einem Studium der Medizin von vier Jahren einschließlich eines Praktischen Jahres nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 1 nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.

Die in § 27 genannten Fächer und Querschnittsbereiche werden von der Universität zwischen dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und dem Beginn des Praktischen Jahres geprüft.

§ 2 Unterrichtsveranstaltungen

(1) Die Universität vermittelt eine Ausbildung, die den in § 1 Abs. 1 genannten Zielen entspricht und die es den Studierenden ermöglicht, die dazu erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erwerben, die in den in dieser Verordnung vorgesehenen Prüfungen gefordert werden. Zu diesem Zweck werden unter Berücksichtigung der Vorgaben der Anlage 1 zu dieser Verordnung neben Vorlesungen insbesondere praktische Übungen und Seminare durchgeführt. Darüber hinaus kann die Universität weitere Unterrichtsformen, z.B. gegenstandsbezogene Studiengruppen, vorsehen. Praktische Übungen umfassen den Unterricht am Krankenbett, Praktika und Blockpraktika.

(2) Der Unterricht im Studium soll fächerübergreifendes Denken fördern und soweit zweckmäßig problemorientiert am Lehrgegenstand ausgerichtet sein. Die Universitäten haben im erforderlichen Umfang fächerübergreifenden Unterricht und Unterricht in Querschnittsbereichen anzubieten. Die Vermittlung der naturwissenschaftlichen und theoretischen Grundlagen ist auf die medizinisch relevanten Ausbildungsinhalte zu konzentrieren. Die Vermittlung des theoretischen und klinischen Wissens soll während der gesamten Ausbildung so weitgehend wie möglich miteinander verknüpft werden. Neben den Veranstaltungen nach Anlage 1 zu dieser Verordnung sind Seminare im Umfang von mindestens 98 Stunden als integrierte Veranstaltungen, in die geeignete klinische Fächer einbezogen werden, vorzusehen; darüber hinaus sind weitere Seminare mit klinischem Bezug im Umfang von mindestens 56 Stunden vorzusehen.

(3) Die praktischen Übungen umfassen die eigenständige Bearbeitung von praktischen Aufgaben durch die Studierenden unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Lehrkraft. Bei den praktischen Übungen ist die praktische Anschauung zu gewährleisten. Soweit der Lehrstoff dies erfordert, ist in kleinen Gruppen zu unterrichten. Der Lehrstoff der praktischen Übungen soll sich an den Anforderungen der ärztlichen Praxis ausrichten. Dabei steht zunächst die Unterweisung am Gesunden und entsprechend dem Stand der Fähigkeiten und Fertigkeiten insbesondere nach dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung die Unterweisung am Patienten im Vordergrund. Die Prak-

tikumszeit ist nach dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in einem Anteil von mindestens 20 Prozent durch theoretische Unterweisungen in Seminaren oder gegenstandsbezogenen Studiengruppen zu begleiten. Den Studierenden ist ausreichend Gelegenheit zu geben, unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes am Patienten tätig zu werden, soweit dies zum Erwerb von Fähigkeiten und Fertigkeiten erforderlich ist. Unzumutbare Belastungen des Patienten durch den Unterricht sind zu vermeiden. Beim Unterricht am Krankenbett darf jeweils nur eine kleine Gruppe von Studierenden gleichzeitig unmittelbar am Patienten unterwiesen werden, und zwar

- beim Unterricht in Form der Patientendemonstration eine Gruppe von höchstens sechs,
- bei der Untersuchung eines Patienten durch Studierende eine Gruppe von höchstens drei.

Bei der praktischen Unterweisung am Patienten entfällt je die Hälfte der Unterrichtszeit auf den Unterricht in Form der Patientendemonstration und auf den Unterricht mit Patientenuntersuchung. Die Gesamtstundenzahl für den Unterricht am Krankenbett beträgt 476. Blockpraktika sind Veranstaltungen von ein- bis sechswöchiger Dauer zur Differentialdiagnostik und -therapie der wichtigsten Krankheitsbilder unter Bedingungen des klinischen und ambulanten medizinischen Alltags. Mindestens 20 Prozent der Praktika nach dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind in Form von Blockpraktika zu unterrichten.

(4) In den Seminaren wird der durch praktische Übungen und Vorlesungen vermittelte Lehrstoff vertiefend, anwendungs- und gegenstandsbezogen erörtert. Die Seminare sind darauf gerichtet, den Studierenden wichtige medizinische Zusammenhänge zu vermitteln. Die Seminare umfassen auch die Vorstellung von Patienten. Die Studierenden haben durch eigene Beiträge vor allem fächerübergreifende Probleme und Beziehungen zwischen medizinischen Grundlagen und klinischen Anwendungen zu verdeutlichen. Die Zahl der jeweils an einem Seminar teilnehmenden Studierenden darf 20 nicht überschreiten. Eine Überschreitung ist zulässig, wenn andernfalls eine Gruppe gebildet werden müsste, die weniger als zehn Studierende umfassen würde; in diesem Fall sind die Studierenden, für die keine weitere Grup-

pe gebildet wird, auf die übrigen Gruppen möglichst gleichmäßig zu verteilen.

(5) Die gegenstandsbezogenen Studiengruppen haben die Aufgabe, den in praktischen Übungen, Seminaren und Vorlesungen dargestellten Stoff zu besprechen und das eigenständige, problemorientierte Arbeiten zu üben. Gegenstandsbezogene Studiengruppen werden von den Lehrkräften der Universität oder durch von der Universität beauftragte Lehrkräfte geleitet. In den gegenstandsbezogenen Studiengruppen sollen vor allem Fallbeispiele behandelt werden. In Verbindung mit Seminaren und gegenstandsbezogenen Studiengruppen sollen die Universitäten auch die Abhaltung von Tutorien ermöglichen.

(6) Die in den Absätzen 3 bis 5 genannten Unterrichtsveranstaltungen werden durch systematische Vorlesungen vorbereitet oder begleitet. Die Vorlesung ist eine zusammenhängende Darstellung und Vermittlung von wissenschaftlichen und methodischen Kenntnissen durch den Vortrag von Lehrkräften.

(7) Die Studierenden weisen durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 2 zu dieser Verordnung ihre regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den in Absatz 1 Satz 2 und 3 und Absatz 2 Satz 5 genannten praktischen Übungen, Seminaren und gegenstandsbezogenen Studiengruppen sowie den regelmäßigen Besuch der die praktischen Übungen vorbereitenden oder begleitenden Vorlesungen nach, soweit deren Besuch von der Universität in einer Studienordnung vorgeschrieben ist. In der Studienordnung werden auch die Voraussetzungen für die Feststellung der regelmäßigen und erfolgreichen Teilnahme an diesen Unterrichtsveranstaltungen geregelt. Eine erfolgreiche Teilnahme an einer praktischen Übung nach Absatz 3 liegt vor, wenn die Studierenden in der praktischen Übung in einer dem betreffenden Fachgebiet angemessenen Weise gezeigt haben, dass sie sich die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten angeeignet haben und sie in der Praxis anzuwenden wissen. Eine erfolgreiche Teilnahme an einem Seminar nach Absatz 4 liegt vor, wenn die Studierenden gezeigt haben, dass sie den Lehrstoff in seinen Zusammenhängen erfasst haben und in der Lage sind, dies darzustellen. Eine erfolgreiche Teilnahme an einer gegenstandsbezogenen Studiengruppe nach Absatz 5 liegt vor, wenn die Studierenden in der gegenstandsbezogenen Studiengruppe gezeigt haben, dass sie vor

allem Fallbeispiele eigenständig und sachgerecht bearbeiten können.

(8) Bis zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und bis zum Beginn des Praktischen Jahres ist jeweils ein Wahlfach abzuleisten. Für den Ersten Abschnitt kann aus den hierfür angebotenen Wahlfächern der Universität frei gewählt, für den Zweiten Abschnitt können ein in der Anlage 3 zu dieser Verordnung genanntes Stoffgebiet oder Teile davon gewählt werden, soweit sie von der Universität angeboten werden. Die Leistungen im Wahlfach werden benotet. Die Note wird für das erste Wahlfach in das Zeugnis nach dem Muster der Anlagen 11 und 12 zu dieser Verordnung, für das zweite Wahlfach nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung aufgenommen, ohne bei der Gesamtnotenbildung berücksichtigt zu werden.

(9) Lehrveranstaltungen sind regelmäßig auf ihren Erfolg zu evaluieren. Die Ergebnisse sind bekannt zu geben.

§ 3

Praktisches Jahr

(1) Das Praktische Jahr nach § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 beginnt nicht vor Ablauf von zwei Jahren und zehn Monaten nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung. Die Studierenden können das Praktische Jahr erst beginnen, wenn sie die Voraussetzungen nach § 27 erfüllt haben. Es beginnt jeweils in der zweiten Hälfte der Monate Februar und August. Die Ausbildung gliedert sich in Ausbildungsabschnitte von je 16 Wochen

1. in Innerer Medizin,
2. in Chirurgie und
3. in der Allgemeinmedizin oder in einem der übrigen, nicht in den Nummern 1 und 2 genannten, klinisch-praktischen Fachgebiete. Die letzten beiden Monate des Studiums dienen der Nachbereitung der praktischen Ausbildung. Absätze 2 bis 6 finden hierauf keine Anwendung. Fehlzeiten in den letzten beiden Monaten werden angerechnet.

(2) Die Ausbildung nach Absatz 1 wird in den Krankenhäusern der Universität oder in anderen von der Universität im Einvernehmen mit der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestimmten Krankenhäusern oder, soweit es sich um das Wahlfach Allgemeinmedizin handelt, aufgrund einer Vereinbarung, in geeigneten allgemeinmedizinischen Praxen, ohne die zeitliche Begrenzung nach Satz 2, durchgeführt. Die Universitäten können je Ausbildungsabschnitt in die Ausbildung, auf-

grund einer Vereinbarung, geeignete ärztliche Praxen und andere geeignete Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung in der Regel für die Dauer von höchstens acht Wochen einbeziehen.

(3) Auf die Ausbildung nach Absatz 1 werden Fehlzeiten bis zu insgesamt 20 Ausbildungstagen angerechnet. Bei einer darüber hinausgehenden Unterbrechung aus wichtigem Grund sind bereits abgeleistete Teile des Praktischen Jahres anzurechnen, soweit sie nicht länger als zwei Jahre zurückliegen.

(4) Während der Ausbildung nach Absatz 1, in deren Mittelpunkt die Ausbildung am Patienten steht, sollen die Studierenden die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vertiefen und erweitern. Sie sollen lernen, sie auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden. Zu diesem Zweck sollen sie entsprechend ihrem Ausbildungsstand unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes ihnen zugewiesene ärztliche Verrichtungen durchführen. Sie sollen in der Regel ganztägig an allen Wochenarbeits Tagen im Krankenhaus anwesend sein. Zur Ausbildung gehört die Teilnahme der Studierenden an klinischen Konferenzen, einschließlich der pharmakotherapeutischen und klinischpathologischen Besprechungen. Um eine ordnungsgemäße Ausbildung zu sichern, soll die Zahl der Studierenden zu der Zahl der zur Verfügung stehenden Krankbetten mit unterrichtsgerechten Patienten in einem angemessenen Verhältnis stehen. Die Studierenden dürfen nicht zu Tätigkeiten herangezogen werden, die ihre Ausbildung nicht fördern.

(5) Die regelmäßige und ordnungsgemäße Teilnahme an der Ausbildung nach Absatz 1 ist bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 4 zu dieser Verordnung nachzuweisen.

(6) Wird in der Bescheinigung eine regelmäßige oder ordnungsgemäße Ableistung des Praktischen Jahres (Absatz 5) nicht bestätigt, so entscheidet die zuständige Stelle des Landes, ob der Ausbildungsabschnitt ganz oder teilweise zu wiederholen ist.

§ 4

Durchführung des Praktischen Jahres in außeruniversitären Einrichtungen

(1) Sofern das Praktische Jahr nach § 3 Abs. 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 2 Satz 1 in Krankenhäusern, die nicht Krankenhäuser der Universität sind, durchgeführt wird, muss in der Abteilung, in der die Ausbildung erfolgen soll, eine ausreichende Anzahl von Ärzten sowohl für die ärztliche Versorgung als auch für die Ausbildungsaufgaben zur Verfügung stehen. Ferner müssen regelmäßige pathologisch-anatomische Demonstrationen durch einen Facharzt für Pathologie und klinische Konferenzen gewährleistet sein. Zur Ausbildung auf den Fachgebieten der Inneren Medizin und der Chirurgie sind nur Abteilungen oder Einheiten geeignet, die über mindestens 60 Behandlungsplätze mit unterrichtsgerechten Patienten verfügen. Auf diesen Abteilungen muss außerdem eine konsiliarische Betreuung durch nicht vertretene Fachärzte, insbesondere für Augenheilkunde, für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, für Neurologie und für diagnostische Radiologie oder Strahlentherapie sichergestellt sein.

(2) Die Durchführung der praktischen Ausbildung setzt außerdem voraus, dass dem Krankenhaus den Ausbildungsanforderungen entsprechende Einrichtungen zur Verfügung stehen; insbesondere eine leistungsfähige Röntgenabteilung, ein leistungsfähiges medizinisches Laboratorium, eine medizinische Bibliothek, ein Sektionsraum und ausreichende Räumlichkeiten für Aufenthalt und Unterrichtung der Studierenden.

(3) Für die Durchführung der praktischen Ausbildung in ärztlichen Praxen und anderen Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung nach § 3 Abs. 2 legen die Universitäten die Anforderungen im Einvernehmen mit der nach Landesrecht zuständigen Stelle fest.

§ 5

Ausbildung in erster Hilfe

(1) Die Ausbildung in erster Hilfe (§ 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2) soll durch theoretischen Unterricht und praktische Unterweisungen gründliches Wissen und praktisches Können in erster Hilfe vermitteln.

(2) Als Nachweis über die Ausbildung in erster Hilfe gilt insbesondere:

1. eine Bescheinigung des Arbeiter-Samariter-Bundes Deutschland e.V., des Deut-

- schen Roten Kreuzes, der Johanniter-Unfall-Hilfe oder des Malteser Hilfsdienstes e.V.,
2. das Zeugnis über eine abgeschlossene Ausbildung in einem bundesgesetzlich geregelten Beruf im Gesundheitswesen, sofern die Ausbildung in erster Hilfe in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vorgeschrieben ist und Gegenstand der Ausbildung war,
 3. eine Bescheinigung über die Ausbildung als Schwesternhelferin oder Pflegediensthelfer oder über eine Sanitätsausbildung,
 4. eine Bescheinigung eines Trägers der öffentlichen Verwaltung, insbesondere der Bundeswehr, der Polizei oder der Bundespolizei, über die Ausbildung in erster Hilfe,
 5. eine Bescheinigung einer nicht in den Nummern 1 bis 4 genannten Stelle über die Ausbildung in erster Hilfe, wenn die Eignung dieser Stelle für eine solche Ausbildung von der nach Landesrecht zuständigen Stelle anerkannt worden ist.
- (3) Die Teilnahme an einer Ausbildung in erster Hilfe ist bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen.

§ 6

Krankenpflegedienst

- (1) Der dreimonatige Krankenpflegedienst (§ 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3) ist vor Beginn des Studiums oder während der unterrichtsfreien Zeiten des Studiums vor der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in einem Krankenhaus abzuleisten. Er hat den Zweck, den Studienanwärter oder Studierenden in Betrieb und Organisation eines Krankenhauses einzuführen und ihn mit den üblichen Verrichtungen der Krankenpflege vertraut zu machen. Der Krankenpflegedienst kann in drei Abschnitten zu jeweils einem Monat abgeleistet werden.
- (2) Auf den Krankenpflegedienst sind anzurechnen:
1. eine krankenpflegerische Tätigkeit im Sanitätsdienst der Bundeswehr oder in vergleichbaren Einrichtungen,
 2. eine krankenpflegerische Tätigkeit im Rahmen eines sozialen Jahres nach den Vorschriften des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres,
 3. eine krankenpflegerische Tätigkeit im Rahmen eines Zivildienstes nach den Vorschriften des Zivildienstgesetzes,

4. eine Ausbildung als Hebamme oder Entbindungspfleger, in der Krankenpflege, Kinderkrankenpflege oder Krankenpflegehilfe.

(3) Ein im Ausland geleisteter Krankenpflegedienst kann angerechnet werden.

(4) Die Ableistung des Krankenpflegedienstes ist bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen. In den Fällen des Absatzes 1 erfolgt der Nachweis durch eine Bescheinigung nach Anlage 5 zu dieser Verordnung.

§ 7

Famulatur

(1) Die Famulatur hat den Zweck, die Studierenden mit der ärztlichen Patientenversorgung in Einrichtungen der ambulanten und stationären Krankenversorgung vertraut zu machen.

(2) Die Famulatur wird abgeleistet

1. für die Dauer eines Monats in einer Einrichtung der ambulanten Krankenversorgung, die ärztlich geleitet wird, oder einer geeigneten ärztlichen Praxis,
2. für die Dauer von zwei Monaten in einem Krankenhaus und
3. für die Dauer eines Monats wahlweise in einer der in Nummer 1 oder Nummer 2 genannten Einrichtungen.

(3) Eine im Ausland in einer Einrichtung der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung oder in einem Krankenhaus abgeleistete Famulatur kann angerechnet werden.

(4) Die viermonatige Famulatur (§ 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4) ist nach bestandem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bis zum Beginn des Praktischen Jahres während der unterrichtsfreien Zeiten abzuleisten. Sie ist bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in den Fällen des Absatzes 2 durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 6 zu dieser Verordnung nachzuweisen.

ZWEITER ABSCHNITT

ALLGEMEINE PRÜFUNGSBESTIMMUNGEN

§ 8

Einrichtung der für das Prüfungswesen zuständigen Stelle

Die in § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 vorgesehenen Prüfungen werden vor der nach Landesrecht zuständigen Stelle abgelegt.

§ 9 Zuständige Stelle

Die nach § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 vorgesehenen Prüfungen werden vor der zuständigen Stelle des Landes abgelegt, in dem der Prüfling im Zeitpunkt der Meldung zur Prüfung Medizin studiert oder zuletzt Medizin studiert hat. Bei Prüfungsbewerbern, bei denen Zeiten eines verwandten Studiums oder eines im Ausland betriebenen Medizinstudiums oder verwandten Studiums und gegebenenfalls die im Rahmen eines solchen Studiums abgelegten Prüfungen nach § 12 angerechnet werden können, gilt, sofern eine Zuständigkeit nach Satz 1 nicht gegeben ist, § 12 Abs. 4 Satz 2 bis 4 entsprechend. Wiederholungsprüfungen werden vor der zuständigen Stelle des Landes abgelegt, bei der die Prüfung nicht bestanden worden ist. Ausnahmen können zugelassen werden. Die Entscheidung trifft die zuständige Stelle des Landes, bei der nunmehr die Zulassung beantragt wird, im Benehmen mit der nach Satz 1, 2 oder 3 zuvor zuständigen Stelle.

§ 10 Meldung und Zulassung zur Prüfung

(1) Über die Zulassung zu einem Prüfungsabschnitt nach § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 entscheidet die nach Landesrecht zuständige Stelle.

(2) Die Studierenden haben sich zu den einzelnen Prüfungsabschnitten jeweils im letzten Studienhalbjahr der Studienzeit zu melden, die § 1 Abs. 3 als Voraussetzung für das Ablegen der Prüfung bestimmt.

(3) Der Antrag auf Zulassung ist schriftlich in der von der nach Landesrecht zuständigen Stelle vorgeschriebenen Form zu stellen und muss dieser bis zum 10. Januar oder bis zum 10. Juni zugegangen sein.

(4) Dem Antrag nach Absatz 3 sind beizufügen:

1. bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

a) die Geburtsurkunde, bei Verheirateten auch die Eheurkunde,

b) der Nachweis der Hochschulzugangsberechtigung, bei Zeugnissen, die im Ausland erworben worden sind, auch der Anerkennungsbescheid der nach Landesrecht zuständigen Stelle,

c) das Studienbuch oder die an der jeweiligen Universität zum Nachweis der Studienzeiten an seine Stelle tretenden Unterlagen,

d) die Bescheinigungen über die erfolgreiche Teilnahme an den nach dieser Verordnung vorgeschriebenen Unterrichtsveranstaltungen,

e) die Nachweise über die Teilnahme an einer Ausbildung in erster Hilfe (§ 5) und über die Ableistung des Krankenpflegedienstes (§ 6);

2. bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

a) die Geburtsurkunde, bei Verheirateten auch die Eheurkunde,

b) das Studienbuch oder die an der jeweiligen Universität zum Nachweis der Studienzeiten an seine Stelle tretenden Unterlagen,

c) die Bescheinigungen über die Teilnahme an den nach dieser Verordnung vorgeschriebenen Unterrichtsveranstaltungen,

d) das Zeugnis über das Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.

Bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind außerdem der Nachweis über die Ableistung der Famulatur (§ 7) sowie die Leistungsnachweise nach § 27 Abs. 1 bis 4 beizufügen. Soweit die in Nummer 1 Buchstabe c und d oder in Nummer 2 Buchstabe b und c genannten Nachweise dem Antrag noch nicht beigefügt werden können, sind sie in einer von der nach Landesrecht zuständigen Stelle zu bestimmenden Frist nachzureichen.

(5) Hat der Prüfungsbewerber zum Zeitpunkt der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung das Praktische Jahr noch nicht abgeschlossen, so hat er eine vorläufige Bescheinigung des für die Ausbildung verantwortlichen Arztes vorzulegen, aus der hervorgeht, dass er die Ausbildung bis zum Termin der Prüfung voraussichtlich abschließen wird. Die endgültige Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 4 zu dieser Verordnung ist unverzüglich nach Erhalt und bis mindestens eine Woche vor Beginn der Prüfung nachzureichen.

(6) Rechtfertigen Tatsachen die Annahme, dass beim Prüfungsbewerber ein Grund vorliegt, der zur Versagung der Approbation als Arzt wegen Fehlens einer der Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 der Bundesärzteordnung führen würde, so kann die nach Landesrecht zuständige Stelle die Vorlage weiterer Unterlagen, insbesondere ärztlicher Zeugnisse oder eines Führungszeugnisses verlangen. Sofern Zweifel an der Prüfungsfähigkeit bestehen, kann die nach Landesrecht zuständige Stelle von einem

Prüfungsbewerber die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung auch durch einen von dieser Stelle benannten Arzt verlangen. Die besonderen Belange behinderter Prüflinge sind zur Wahrung ihrer Chancengleichheit bei Durchführung der Prüfungen zu berücksichtigen.

§ 11

Versagung der Zulassung

Die Zulassung ist zu versagen, wenn

1. spätestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin nachgeholt wird,
2. der Prüfungsbewerber in den Fällen des § 10 Abs. 4 Satz 3 die fehlenden Nachweise nicht innerhalb der von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestimmten Frist nachreicht,
3. der Prüfungsabschnitt nicht wiederholt werden darf oder
4. ein Grund vorliegt, der nach § 10 Abs. 6 Satz 2 eine ordnungsgemäße Prüfungsteilnahme nicht erwarten lässt oder zur Versagung der Approbation als Arzt wegen Fehlens einer der Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 der Bundesärzteordnung führen würde.

§ 12

Anrechnung von Studienzeiten und Studienleistungen

(1) Bei Studierenden, die Deutsche im Sinne des Artikels 116 des Grundgesetzes, Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder heimatlose Ausländer im Sinne des Gesetzes über die Rechtsstellung heimatloser Ausländer im Bundesgebiet in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 243-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch Artikel 19 des Gesetzes vom 3. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3306), sind, rechnet die nach Landesrecht zuständige Stelle auf die in dieser Verordnung vorgesehene Ausbildung, soweit Gleichwertigkeit gegeben ist, ganz oder teilweise an:

1. Zeiten eines im Inland betriebenen verwandten Studiums,
2. Zeiten eines im Ausland betriebenen Medizinstudiums oder verwandten Studiums.

(2) Unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 erkennt die nach Landesrecht zuständige Stelle Studien- und Prüfungsleistungen an, die im Rahmen eines Studiums nach Absatz 1 Nr. 1 und 2 abgelegt worden sind. Dies gilt

nicht für Studien- und Prüfungsleistungen, die das Studium abschließen oder die bereits Gegenstand einer inländischen Prüfung waren und endgültig nicht bestanden worden sind.

(3) Bei anderen Studierenden können die in Absatz 1 genannte Anrechnung und die in Absatz 2 genannte Anerkennung erfolgen.

(4) Die Anrechnung oder Anerkennung erfolgt auf Antrag. Zuständig für die Entscheidungen nach den Absätzen 1 bis 3 ist die zuständige Stelle des Landes, in dem der Antragsteller für das Studium der Medizin eingeschrieben oder zugelassen ist. Bei Studierenden, die eine Einschreibung oder Zulassung für das Medizinstudium bei einer Universität im Inland noch nicht erlangt haben, ist die zuständige Stelle des Landes zuständig, in dem der Antragsteller geboren ist. Ergibt sich hiernach keine Zuständigkeit, so ist die zuständige Stelle des Landes Nordrhein-Westfalen zuständig.

§ 13

Art und Bewertung der Prüfung

(1) Geprüft wird beim Ersten und Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung schriftlich und mündlich-praktisch.

(2) Für die Bewertung der Leistungen sind folgende Prüfungsnoten zu verwenden:

„sehr gut“	eine hervorragende Leistung,
„gut“	eine Leistung, die erheblich über den durchschnittlichen Anforderungen liegt,
„befriedigend“	eine Leistung, die in jeder Hinsicht durchschnittlichen Anforderungen gerecht wird,
„ausreichend“	eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt,
„nicht ausreichend“	eine Leistung, die wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt.

(3) Der Erste und Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind jeweils bestanden, wenn der schriftliche und der mündlich-praktische Teil bestanden sind. Wenn ein Prüfungsteil nicht bestanden wird, so muss nur der nicht-bestandene Teil wiederholt werden. Nachweise, die für die Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erforderlich sind, können vorbehaltlich des § 41 nicht vor Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung erworben werden.

(4) Für die Ärztliche Prüfung ist unter Berücksichtigung der Noten für den Ersten und Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung eine Gesamtnote nach Maßgabe des § 33 Abs. 1

zu bilden. Eine Gesamtnote wird nicht gebildet, wenn eine im Ausland abgelegte Prüfung nach § 12 als Erster Abschnitt der Ärztlichen Prüfung angerechnet worden ist. Die Anrechnung ist auf dem Zeugnis über die Ärztliche Prüfung nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung zu vermerken.

§ 14 Schriftliche Prüfungen

(1) In der schriftlichen Prüfung hat der Prüfling unter Aufsicht schriftlich gestellte Aufgaben zu lösen. Er hat dabei anzugeben, welche der mit den Aufgaben vorgelegten Antworten er für zutreffend hält.

(2) Die Prüfungsaufgaben müssen auf die für den Arzt allgemein erforderlichen Kenntnisse abgestellt sein und zuverlässige Prüfungsergebnisse ermöglichen.

(3) Für die schriftlichen Prüfungen sind bundeseinheitliche Termine abzuhalten. Bei der Festlegung der Prüfungsaufgaben sollen sich die nach Landesrecht zuständigen Stellen nach Maßgabe einer Vereinbarung der Länder einer Einrichtung bedienen, die die Aufgabe hat, Prüfungsaufgaben für Prüfungen im Rahmen der ärztlichen Ausbildung sowie eine Übersicht von Gegenständen, auf die sich die schriftlichen Prüfungen beziehen können, herzustellen. Dabei sind jeweils allen Prüflingen dieselben Prüfungsaufgaben zu stellen. Bei der Aufstellung der Prüfungsaufgaben ist festzulegen, welche Antworten als zutreffend anerkannt werden.

(4) Die Prüfungsaufgaben sind durch die nach Absatz 3 Satz 2 zuständigen Stellen vor der Feststellung des Prüfungsergebnisses darauf zu überprüfen, ob sie, gemessen an den Anforderungen des Absatzes 2 Satz 1, fehlerhaft sind. Ergibt diese Überprüfung, dass einzelne Prüfungsaufgaben fehlerhaft sind, sind diese bei der Feststellung des Prüfungsergebnisses nicht zu berücksichtigen. Die vorgeschriebene Zahl der Aufgaben für die einzelnen Prüfungen (§ 23 Abs. 2 Satz 1, § 29 Abs. 3 Satz 1) mindert sich entsprechend. Bei der Bewertung der schriftlichen Prüfung nach den Absätzen 6 und 7 ist von der verminderten Zahl der Prüfungsaufgaben auszugehen. Die Verminderung der Zahl der Prüfungsaufgaben darf sich nicht zum Nachteil eines Prüflings auswirken.

(5) Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann bei Prüflingen, die die ordnungsgemäße Durchführung der Aufsichtsarbeit in erheblichem Maße gestört oder sich eines Täuschungsversuches schuldig gemacht haben,

die schriftliche Prüfung mit der Note „nicht ausreichend“ bewerten. Ist eine schriftliche Prüfung in einem Prüfungsraum nicht ordnungsgemäß durchgeführt worden, so gilt dieser Prüfungsteil für diese Teilnehmer als nicht unternommen. Die Entscheidung darüber, ob eine schriftliche Prüfung in einem Prüfungsraum nicht ordnungsgemäß durchgeführt wurde, trifft die nach Landesrecht zuständige Stelle. § 18 Abs. 1 Satz 1 gilt entsprechend.

(6) Der schriftliche Teil des Ersten und Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung ist bestanden, wenn der Prüfling mindestens 60 Prozent der gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat oder wenn die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Fragen um nicht mehr als 22 Prozent die durchschnittlichen Prüfungsleistungen der Prüflinge unterschreitet, die nach der Mindeststudienzeit von zwei Jahren beim Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und sechs Jahren beim Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erstmals an der Prüfung teilgenommen haben.

(7) Die Leistungen in der schriftlichen Prüfung sind wie folgt zu bewerten:

Hat der Prüfling die für das Bestehen der Prüfung nach Absatz 6 erforderliche Mindestzahl zutreffend beantworteter Prüfungsfragen erreicht, so lautet die Note

„sehr gut“,	wenn er mindestens 75 Prozent,
„gut“,	wenn er mindestens 50, aber weniger als 75 Prozent,
„befriedigend“,	wenn er mindestens 25, aber weniger als 50 Prozent,
„ausreichend“,	wenn er keine oder weniger als 25 Prozent

der darüber hinaus gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat.

(8) Stehen Aufsichtsarbeiten am 14. Werktag nach dem letzten Tag der Prüfung für die Auswertung nicht zur Verfügung, so ist die durchschnittliche Prüfungsleistung im Sinne des Absatzes 6 aus den zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Aufsichtsarbeiten zu errechnen. Die so ermittelte durchschnittliche Prüfungsleistung gilt auch für später auszuwertende Aufsichtsarbeiten.

(9) Das Ergebnis der Prüfung wird durch die nach Landesrecht zuständige Stelle festgestellt und dem Prüfling mitgeteilt. Dabei sind anzugeben

1. die Prüfungsnoten,
2. die Bestehensgrenze,

3. die Zahl der gestellten und die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Aufgaben insgesamt,
 4. die durchschnittliche Prüfungsleistung aller Prüflinge im gesamten Bundesgebiet und
 5. die durchschnittliche Prüfungsleistung der in Absatz 6 als Bezugsgruppe genannten Prüflinge.
- (10) Die nach Landesrecht zuständige Stelle teilt den Universitäten mit, welche Prüflinge den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden haben.

§ 15

Mündlich-praktische Prüfungen

- (1) Der mündlich-praktische Teil des Ersten und Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird jeweils vor einer Prüfungskommission abgelegt. Die Prüfungskommissionen werden von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestellt. Die Prüfungskommissionen bei den mündlich-praktischen Prüfungsteilen bestehen jeweils aus dem Vorsitzenden und beim Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung aus mindestens zwei, höchstens drei, beim Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung aus mindestens drei, höchstens vier weiteren Mitgliedern. Für den Vorsitzenden und die weiteren Mitglieder sind Stellvertreter zu bestellen. Als Vorsitzende, weitere Mitglieder und Stellvertreter werden Professoren oder andere Lehrkräfte der Fächer, die Gegenstand der Prüfung sind, bestellt. Als Mitglieder der Prüfungskommission für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung können daneben auch dem Lehrkörper einer Universität nicht angehörende Ärzte, wie Fachärzte für Allgemeinmedizin oder anderer Fachgebiete, bestellt werden.
- (2) Der Vorsitzende der Prüfungskommission leitet die Prüfung, muss Hochschullehrer sein und selbst prüfen. Er hat darauf zu achten, dass die Prüflinge in geeigneter Weise befragt werden. Ihm obliegt die Aufrechterhaltung der Ordnung.
- (3) Die Prüfungskommission hat vorbehaltlich des Satzes 2 während der gesamten Prüfung anwesend zu sein. Der Vorsitzende kann gestatten, dass die Prüfung zeitweise nur vom Vorsitzenden und einem weiteren Mitglied der Prüfungskommission abgenommen wird, solange der Prüfling unmittelbar am Patienten tätig werden muss und der Patient es ablehnt, dass dies vor der gesamten Prüfungskommission geschieht oder es aus Gründen eines wohlverstandenen Patienten-

interesses tunlich erscheint, dass dies nur vor dem Vorsitzenden und dem weiteren Prüfer geschieht. In einem solchen Fall nehmen auch die übrigen Prüflinge an diesem Teil der Prüfung nicht teil.

(4) In einem Termin dürfen nicht mehr als vier Prüflinge geprüft werden.

(5) Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann zum mündlich-praktischen Termin Beobachter entsenden. Der Vorsitzende der Prüfungskommission hat jeweils bis zu fünf bereits zur gleichen Prüfung zugelassenen Studierenden der Medizin, einem Mitglied des Lehrkörpers einer Universität des Landes und einem Vertreter der zuständigen Ärztekammer zu gestatten, bei der Prüfung anwesend zu sein. Dabei hat er auf eine gleichmäßige Berücksichtigung der Studierenden zu achten. In den Fällen des Absatzes 3 Satz 3 und bei der Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses dürfen die in Satz 2 genannten Personen nicht anwesend sein. Darüber hinaus kann der Vorsitzende ihre Anwesenheit zeitweise ausschließen, wenn dies zur Wahrung wohlverstandener Patienteninteressen tunlich erscheint.

(6) Über die Folgen von Ordnungsverstößen und Täuschungsversuchen entscheidet die nach Landesrecht zuständige Stelle. § 14 Abs. 5 gilt entsprechend.

(7) Die Leistungen in der mündlich-praktischen Prüfung sind nach Maßgabe des § 13 Abs. 2 zu bewerten. Die mündlich-praktische Prüfung ist bestanden, wenn der Prüfling mindestens die Note „ausreichend“ erhalten hat.

(8) Über den Verlauf der Prüfung jedes Prüflings ist eine von allen Mitgliedern der Prüfungskommission zu unterzeichnende Niederschrift nach dem Muster der Anlage 7 oder 8 zu dieser Verordnung anzufertigen, aus der der Gegenstand der Prüfung, das Prüfungsergebnis, die es tragenden Gründe sowie etwa vorkommende schwere Unregelmäßigkeiten ersichtlich sind.

(9) Die Prüfungskommission trifft ihre Entscheidung mit Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Der Vorsitzende teilt dem Prüfling das Ergebnis der mündlich-praktischen Prüfung mit und begründet dies auf Wunsch des Prüflings.

(10) Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann Aufgaben, die ihr nach dieser Verordnung bei der Durchführung mündlich-praktischer Prüfungen obliegen, einem oder mehreren von ihr zu bestellenden Beauftragten an

der Universität übertragen. Die Beauftragten der nach Landesrecht zuständigen Stelle und die für sie zu bestellenden Vertreter sollen Hochschullehrer sein. Die Universitäten stellen sicher, dass die mündlich-praktischen Prüfungen den Anforderungen nach dieser Verordnung entsprechen.

§ 16 Prüfungstermine

(1) Der schriftliche Teil der Prüfung wird für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung im März und August, für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung im April und Oktober durchgeführt. Die mündlich-praktischen Prüfungen für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung finden jeweils in der vorlesungsfreien Zeit, erforderlichenfalls auch in der letzten Woche vor Beginn der vorlesungsfreien Zeit, für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung jeweils in den Monaten April bis Juni und Oktober bis Dezember statt.

(2) Wiederholungen der schriftlichen Prüfungen werden im Rahmen der nach Absatz 1 Satz 1 für die schriftlichen Prüfungen festgesetzten Prüfungstermine durchgeführt. Für Nach- und Wiederholungen mündlich-praktischer Prüfungen können Prüfungstermine auch außerhalb der in Absatz 1 Satz 2 genannten Prüfungszeiten vorgesehen werden.

§ 17 Ladung zu den Prüfungsterminen

Die Ladung zur schriftlichen Prüfung wird dem Prüfling spätestens sieben, die Ladung zur mündlich-praktischen Prüfung spätestens fünf Kalendertage vor dem Prüfungstermin zugestellt.

§ 18 Rücktritt von der Prüfung

(1) Tritt ein Prüfling nach seiner Zulassung von einem Prüfungsabschnitt oder einem Prüfungsteil zurück, so hat er die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich der nach Landesrecht zuständigen Stelle mitzuteilen. Genehmigt die nach Landesrecht zuständige Stelle den Rücktritt, so gilt der Prüfungsabschnitt oder der Prüfungsteil als nicht unternommen. Die Genehmigung ist nur zu erteilen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann im Falle einer Krankheit die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung auch durch einen von ihr benannten Arzt verlangen.

(2) Wird die Genehmigung für den Rücktritt nicht erteilt oder unterlässt es der Prüfling, die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich mitzuteilen, so gilt der Prüfungsabschnitt oder Prüfungsteil als nicht bestanden.

§ 19 Versäumnisfolgen

(1) Versäumt ein Prüfling einen Prüfungstermin oder gibt er die Aufsichtsarbeit nicht oder nicht rechtzeitig ab oder unterbricht er die Prüfung, so hat er den Prüfungsabschnitt oder den Prüfungsteil nicht bestanden. Liegt ein wichtiger Grund für das Verhalten des Prüflings vor, so gilt der Prüfungsabschnitt oder der Prüfungsteil als nicht unternommen.

(2) Die Entscheidung darüber, ob ein wichtiger Grund vorliegt, trifft die nach Landesrecht zuständige Stelle. § 18 Abs. 1 Satz 1 und 4 gilt entsprechend.

§ 20 Wiederholung von Prüfungen

(1) Die einzelnen Teile des Ersten und Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung können zweimal wiederholt werden. Eine weitere Wiederholung ist auch nach erneutem Medizinstudium nicht zulässig. Ein bestandener Prüfungsabschnitt oder ein bestandener Prüfungsteil darf nicht wiederholt werden.

(2) Die zuständige Stelle hat den Prüfling zur Wiederholung eines Prüfungsabschnitts oder eines Prüfungsteils im nächsten Prüfungstermin von Amts wegen zu laden. Ist der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ganz oder teilweise zu wiederholen, hat der Prüfling gegebenenfalls zusätzliche Ausbildungsnachweise nach § 21 Abs. 1 beizufügen.

(3) Eine Teilnahme am Ersten oder Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist unzulässig, sofern eine Prüfung im Rahmen der ärztlichen Ausbildung nach den Vorschriften der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik endgültig nicht bestanden worden ist und die ärztliche Ausbildung im Geltungsbereich des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland nicht vor dem 3. Oktober 1990 aufgenommen wurde.

§ 21 Nichtbestehen der Prüfung

(1) Ist der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ganz oder teilweise nicht bestanden, entscheidet die nach Landesrecht zuständige Stelle unverzüglich, ob und wie lange der Prüfling erneut an einer Ausbildung nach § 3 teilzunehmen hat. Dem Prüfling ist die Ent-

scheidung rechtzeitig mitzuteilen. Die Dauer der Ausbildung kann mindestens vier, höchstens sechs Monate betragen.

(2) Die nach Landesrecht zuständigen Stellen unterrichten den Prüfling und die nach Landesrecht zuständigen Stellen der anderen Länder schriftlich, wenn ein Prüfungsabschnitt oder Prüfungsteil endgültig nicht bestanden worden ist und nicht mehr wiederholt werden kann. Die Mitteilung an den Prüfling hat den Hinweis zu enthalten, dass er auch nach einem erneuten Studium der Medizin zu der Prüfung nicht mehr zugelassen werden kann.

DRITTER ABSCHNITT DIE ÄRZTLICHE PRÜFUNG

Erster Unterabschnitt Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

§ 22

Inhalt des Ersten Abschnitts der Prüfung

(1) Der schriftliche Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung betrifft folgende Stoffgebiete:

- I. Physik für Mediziner und Physiologie,
- II. Chemie für Mediziner und Biochemie/Molekularbiologie,
- III. Biologie für Mediziner und Anatomie,
- IV. Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie.

(2) Im mündlich-praktischen Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird der Prüfling in den Fächern Anatomie, Biochemie/Molekularbiologie und Physiologie geprüft.

(3) Die Prüfung der naturwissenschaftlichen und theoretischen Grundlagen ist im schriftlichen und mündlich-praktischen Teil in Verbindung mit klinischen Fragestellungen auf die medizinisch relevanten Ausbildungsinhalte zu konzentrieren.

§ 23

Schriftliche Aufsichtsarbeit

(1) Die Prüfung findet an zwei aufeinander folgenden Tagen statt. Die Prüfung dauert an beiden Prüfungstagen vier Stunden. Auf den ersten Prüfungstag entfallen die Stoffgebiete I und II, auf den zweiten die Stoffgebiete III und IV.

(2) Die Anzahl der in der Aufsichtsarbeit zu bearbeitenden Fragen und ihre Verteilung auf die einzelnen Stoffgebiete ergeben sich aus

der Anlage 9 zu dieser Verordnung. Die Fragen müssen auf den in der Anlage 10 zu dieser Verordnung festgelegten Prüfungsstoff abgestellt sein.

§ 24

Mündlich-praktischer Teil der Prüfung

(1) Die mündlich-praktische Prüfung dauert bei maximal vier Prüflingen mindestens 45, höchstens 60 Minuten je Prüfling.

(2) In der Prüfung, in der auch praktische Aufgaben und fächerübergreifende Fragen zu stellen sind, hat der Prüfling nachzuweisen, dass er sich mit dem Ausbildungsstoff der Stoffgebiete nach § 22 Abs. 2 vertraut gemacht hat, insbesondere

- die Grundsätze und Grundlagen des Stoffgebietes, das Gegenstand der Prüfung ist, beherrscht,
- deren Bedeutung für medizinische, insbesondere klinische, Zusammenhänge zu erfassen vermag sowie
- die für die Fortsetzung des Studiums notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten besitzt.

(3) Die Prüfungskommission soll dem Prüfling vor dem Prüfungstermin praktische Aufgaben stellen und ihm aufgeben, deren Ergebnisse bei der Prüfung mündlich oder mittels Vorlage eines schriftlichen Berichts darzulegen und zu begründen.

§ 25

Bewertung der Prüfungsleistungen

Die nach Landesrecht zuständige Stelle ermittelt die Note für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wie folgt:

Die Note für die schriftliche Aufsichtsarbeit und die Note für den mündlich-praktischen Teil werden addiert und die Summe wird durch zwei geteilt. Die Note wird bis auf die erste Stelle hinter dem Komma errechnet. Die Note lautet

- | | |
|----------------|--|
| „sehr gut“ | bei einem Zahlenwert bis 1,5, |
| „gut“ | bei einem Zahlenwert über 1,5 bis 2,5, |
| „befriedigend“ | bei einem Zahlenwert über 2,5 bis 3,5, |
| „ausreichend“ | bei einem Zahlenwert über 3,5 bis 4,0, |

wenn die Prüfung nach § 13 Abs. 3 bestanden ist.

§ 26 Zeugnis

Über das Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 11 zu dieser Verordnung erteilt.

Zweiter Unterabschnitt Zweiter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

§ 27 Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

(1) Zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird unbeschadet § 3 Abs. 5 und § 10 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 zugelassen, wer die Leistungsnachweise für die in den Sätzen 4 und 5 genannten Fächer und Querschnittsbereiche zwischen dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und dem Beginn des Praktischen Jahres erbracht hat. Die Universitäten regeln in ihren Studienordnungen das Nähere zu den Anforderungen und zum Verfahren bei der Erbringung der Leistungsnachweise nach den Sätzen 4 und 5. Sie können sich aufgrund vertraglicher Vereinbarungen der Einrichtung nach § 14 Abs. 3 Satz 2 bedienen. Die zu erbringenden Leistungsnachweise umfassen folgende Fächer:

1. Allgemeinmedizin,
2. Anästhesiologie,
3. Arbeitsmedizin, Sozialmedizin,
4. Augenheilkunde,
5. Chirurgie,
6. Dermatologie, Venerologie,
7. Frauenheilkunde, Geburtshilfe,
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
9. Humangenetik,
10. Hygiene, Mikrobiologie, Virologie,
11. Innere Medizin,
12. Kinderheilkunde,
13. Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik,
14. Neurologie,
15. Orthopädie,
16. Pathologie,
17. Pharmakologie, Toxikologie,
18. Psychiatrie und Psychotherapie,
19. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
20. Rechtsmedizin,
21. Urologie,
22. Wahlfach.

In den folgenden Querschnittsbereichen sind ebenfalls Leistungsnachweise zu erbringen:

1. Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik,
2. Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin,
3. Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege,
4. Infektiologie, Immunologie,
5. Klinisch-pathologische Konferenz,
6. Klinische Umweltmedizin,
7. Medizin des Alterns und des alten Menschen,
8. Notfallmedizin,
9. Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie,
10. Prävention, Gesundheitsförderung,
11. Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz,
12. Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren,
13. Palliativmedizin.

Die Universitäten legen in ihren Studienordnungen das Nähere über die Vermittlung der Querschnittsbereiche fest. Die Vermittlung soll themenbezogen, am Gegenstand ausgerichtet und fächerverbindend erfolgen. Die Gesamtstundenzahl für die Fächer und Querschnittsbereiche beträgt mindestens 868 Stunden. Der Leistungsnachweis nach Satz 5 Nummer 13 ist erstmals zum Beginn des Praktischen Jahres im August 2013 oder bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung für den Prüfungstermin ab Oktober 2014 vorzulegen.

(2) Die Universitäten können unter Beibehaltung der Gesamtstundenzahl die Kataloge nach Absatz 1 Satz 4 und 5 an die medizinisch-wissenschaftliche Entwicklung in der Studienordnung anpassen.

(3) Die Universitäten sollen ihre Leistungsnachweise nach Absatz 1 Satz 4 soweit möglich und zweckmäßig fächerübergreifend ausrichten. Mindestens drei Leistungsnachweise sind fächerübergreifend in der Weise auszugestalten, dass mindestens jeweils drei der Fächer nach Absatz 1 Satz 4 einen fächerübergreifenden Leistungsnachweis bilden. Dabei hat die Universität auf dem fächerübergreifenden Leistungsnachweis kenntlich zu machen, welche Fächer nach Absatz 1 Satz 4 in den fächerübergreifenden Leistungsnachweisen enthalten sind. Die im fächerübergreifenden Leistungsnachweis erfolgreich nachgewiesenen Kenntnisse in den Fächern nach Absatz 1 Satz 4 gelten damit als erbracht. § 15 Abs. 10 Satz 3 gilt entsprechend.

(4) Zusätzlich zu den Leistungsnachweisen nach den Absätzen 1 bis 3 ist die regelmäßige Teilnahme an folgenden fünf Blockpraktika nachzuweisen:

1. Innere Medizin,
2. Chirurgie,
3. Kinderheilkunde,
4. Frauenheilkunde,
5. Allgemeinmedizin.

(5) Die in den Absätzen 1 bis 4 genannten Leistungsnachweise sind zu benoten. Für die Benotung der Leistungsnachweise gilt § 13 Abs. 2 entsprechend. Die Noten der Leistungsnachweise werden auf dem Zeugnis nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung gesondert ausgewiesen.

§ 28

Inhalt des Zweiten Abschnitts der Prüfung

(1) Dem Prüfling sind praktische Aufgaben aus den klinisch-praktischen Fächern zu stellen. Dabei sind auch klinisch-theoretische und fächerübergreifende Fragestellungen sowie Fragestellungen aus Querschnittsbereichen einzuschließen.

(2) In der Prüfung hat der Prüfling fallbezogen zu zeigen, dass er die während des Studiums erworbenen Kenntnisse in der Praxis anzuwenden weiß und über die für den Arzt erforderlichen fächerübergreifenden Grundkenntnisse und über die notwendigen Fähigkeiten und Fertigkeiten verfügt. Er hat insbesondere nachzuweisen, dass er

1. die Technik der Anamneseerhebung, der klinischen Untersuchungsmethoden und die Technik der grundlegenden Laboratoriumsmethoden beherrscht und dass er ihre Resultate beurteilen kann,
2. in der Lage ist, die Informationen, die zur Stellung der Diagnose erforderlich sind, zu gewinnen und anzufordern, die unterschiedliche Bedeutung und ihre Gewichtung für die Diagnosestellung zu erkennen und im Rahmen differentialdiagnostischer Überlegungen kritisch zu verwerten,
3. über hinreichende Kenntnisse in der Pathologie und Pathophysiologie verfügt, insbesondere in der Lage ist, pathogenetische Zusammenhänge zu erkennen,
4. die Indikation zu konservativer und operativer Therapie sowie die wichtigsten therapeutischen Prinzipien beherrscht und gesundheitsökonomisch sinnvolle Entscheidungen treffen kann,
5. grundlegende pharmakologische Kenntnisse besitzt, die Pharmakotherapie, insbesondere die Anwendung medizinisch be-

deutsamer Pharmaka, ihre Indikation und Gegenindikation, auch unter Berücksichtigung gesundheitsökonomischer Aspekte, beherrscht und die Regeln des Rezeptierens sowie die für den Arzt wichtigen arzneimittelrechtlichen Vorschriften kennt,

6. die Grundlagen und Grundkenntnisse der Gesundheitsförderung, der Prävention und Rehabilitation beherrscht sowie die Einflüsse von Umwelt, Gesellschaft, Familie und Beruf auf die Gesundheit zu bewerten weiß,

7. die Notwendigkeit und die grundlegenden Prinzipien der Koordinierung von Behandlungsabläufen erkennt und

8. die allgemeinen Regeln ärztlichen Verhaltens gegenüber dem Patienten unter Berücksichtigung insbesondere auch ethischer Fragestellungen kennt, sich der Situation entsprechend zu verhalten weiß und zu Hilfe und Betreuung auch bei chronisch und unheilbar Kranken sowie Sterbenden fähig ist.

§ 29

Schriftlicher Teil der Prüfung

(1) Der schriftliche Teil der Prüfung beinhaltet die Kenntnisse und Fähigkeiten der Studierenden, derer ein Arzt zur eigenverantwortlichen und selbständigen Tätigkeit bedarf. Die Prüfung wird fallbezogen, insbesondere durch Fallstudien, gestaltet. Prüfungsgegenstand sind insbesondere

- die berufspraktischen Anforderungen an den Arzt,
- die wichtigsten Krankheitsbilder,
- fächerübergreifende und
- problemorientierte Fragestellungen.

(2) Die Prüfung findet an drei aufeinander folgenden Tagen statt. Sie dauert an allen drei Tagen jeweils fünf Stunden.

(3) Die Anzahl der in der Aufsichtsarbeit im Antwort-Wahl-Verfahren zu bearbeitenden Fragen beträgt 320. Die Aufgaben müssen auf die in Absatz 1 festgelegten Anforderungen und auf den in der Anlage 15 zu dieser Verordnung festgelegten Prüfungsstoff abgestellt sein.

§ 30

Mündlich-praktischer Teil der Prüfung

(1) Die mündlich-praktische Prüfung findet an zwei Tagen statt. Sie dauert an beiden Tagen bei maximal vier Prüflingen jeweils mindestens 45, höchstens 60 Minuten je Prüfling. Am ersten Prüfungstag erfolgt die praktische Prüfung mit Patientenvorstellung.

(2) Der mündlich-praktische Teil der Prüfung bezieht sich in jedem Fall auf patientenbezo-

gene Fragestellungen aus der Inneren Medizin, der Chirurgie und dem Gebiet, auf dem der Prüfling seine praktische Ausbildung nach § 3 Abs. 1 Satz 4 Nr. 3 erfahren hat.

(3) Die Prüfungskommission hat dem Prüfling vor dem Prüfungstermin einen oder mehrere Patienten zur Anamneseerhebung und Untersuchung zuzuweisen. Der Prüfling hat hierüber einen Bericht zu fertigen, der Anamnese, Diagnose, Prognose, Behandlungsplan sowie eine Epikrise des Falles enthält. Der Bericht ist unverzüglich nach Fertigstellung von einem Mitglied der Prüfungskommission gegenzuzeichnen und beim Prüfungstermin vorzulegen. Er ist Gegenstand der Prüfung und in die Bewertung einzubeziehen.

§ 31

Bewertung der Prüfungsleistungen

Für die Ermittlung der Note für den bestandenen Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gilt § 25 entsprechend.

§ 32

Zeugnis

Über das Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung erteilt.

§ 33

Gesamtnote und

Zeugnis für die Ärztliche Prüfung

(1) Die nach Landesrecht zuständige Stelle ermittelt die Gesamtnote für die bestandene Ärztliche Prüfung wie folgt:

Der Zahlenwert für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und der mit zwei vervielfachte Zahlenwert für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung werden addiert und die Summe durch drei geteilt. Die Gesamtnote wird bis auf die zweite Stelle hinter dem Komma errechnet. Sie lautet:

„sehr gut“ bei einem Zahlenwert bis 1,5,
„gut“ bei einem Zahlenwert über 1,5 bis 2,5,
„befriedigend“ bei einem Zahlenwert über 2,5 bis 3,5,
„ausreichend“ bei einem Zahlenwert über 3,5 bis 4,0,

(2) Über das Bestehen der Ärztlichen Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung erteilt.

VIERTER ABSCHNITT

TÄTIGKEIT ALS ARZT IM PRAKTIKUM

§ 34 (weggefallen)

§ 35 (weggefallen)

§ 36 (weggefallen)

§ 37 (weggefallen)

§ 38 (weggefallen)

FÜNFTER ABSCHNITT

DIE APPROBATION

§ 39

Antrag auf Approbation

(1) Der Antrag auf die Approbation als Arzt ist an die zuständige Stelle des Landes zu richten, in dem der Antragsteller den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden hat. Dem Antrag sind beizufügen:

1. ein kurz gefasster Lebenslauf,
2. die Geburtsurkunde, bei Verheirateten auch die Eheurkunde,
3. ein Nachweis über die Staatsangehörigkeit des Antragstellers,
4. ein amtliches Führungszeugnis, das nicht früher als einen Monat vor der Vorlage ausgestellt sein darf,
5. eine Erklärung darüber, ob gegen den Antragsteller ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist,
6. eine ärztliche Bescheinigung, die nicht älter als einen Monat sein darf, aus der hervor geht, dass der Antragsteller nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des ärztlichen Berufs ungeeignet ist,
7. das Zeugnis über die Ärztliche Prüfung und
8. (weggefallen)

(2) Soll eine Approbation nach § 3 Abs. 1 Satz 2 bis 6, Absatz 2, 2a oder Absatz 3 oder nach § 14b der Bundesärzteordnung erteilt werden, so sind, sofern die Ausbildung nicht nach den Vorschriften dieser Verordnung erfolgt ist, an Stelle des Nachweises nach Absatz 1 Satz 2 Nr. 7 die Nachweise nach § 3 Abs. 6 Satz 1 Nr. 2, 5 und 7 der Bundesärzteordnung vorzulegen. Soweit die Nachweise nicht in deutscher Sprache ausgestellt sind, sind sie zusätzlich in beglaubigter Übersetzung vorzulegen. In den Fällen nach Satz 1 können von den Antragstellern die in Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 geforderten Nachweise

nicht verlangt werden, es sei denn, ihr in einem Drittland ausgestellter Ausbildungsnachweis ist noch in keinem anderen Mitgliedstaat anerkannt worden. Die zuständige Stelle des Landes kann die Vorlage weiterer Nachweise, insbesondere über eine bisherige Tätigkeit, verlangen. Bei Antragstellern, die als Staatsangehörige eines der übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaates, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, Befähigungsnachweise vorlegen, die nach der Bundesärzteordnung den Ausbildungsnachweisen nach § 3 Abs. 1 Nr. 4 dieses Gesetzes gleichgestellt sind, können weitere Nachweise, insbesondere ein Tätigkeitsnachweis, nur verlangt werden, soweit die Bundesärzteordnung dies vorsieht oder besondere Gründe dies erfordern.

(3) Staatsangehörige eines der übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaates, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, können an Stelle des in Absatz 1 Satz 2 Nr. 4 genannten Zeugnisses Unterlagen nach § 3 Abs. 6 Nr. 3 der Bundesärzteordnung vorlegen. Hat der Antragsteller den ärztlichen Beruf im Herkunftsmitgliedstaat bereits ausgeübt, so kann die für die Erteilung der Approbation als Arzt nach Landesrecht zuständige Stelle bei der zuständigen Behörde des Herkunftsmitgliedstaats Auskünfte über etwa gegen den Antragsteller verhängte Strafen oder sonstige berufs- oder strafrechtliche Maßnahmen wegen schwerwiegenden und genau bestimmten standeswidrigen Verhaltens oder strafbarer Handlungen, die die Ausübung des Berufs im Herkunftsmitgliedstaat betreffen, einholen. Hat die für die Erteilung der Approbation als Arzt nach Landesrecht zuständige Stelle in den Fällen des Satzes 1 oder 2 von Tatbeständen Kenntnis, die im Ausland eingetreten sind und im Hinblick auf die Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 der Bundesärzteordnung von Bedeutung sein können, so hat sie die zuständige Stelle des Herkunftsmitgliedstaats zu unter-

richten und sie zu bitten, diese Tatbestände zu überprüfen und ihr das Ergebnis und die Folgerungen, die sie hinsichtlich der von ihr ausgestellten Bescheinigungen und Nachweise daraus zieht, mitzuteilen. Die in den Sätzen 1 bis 3 genannten Bescheinigungen und Mitteilungen sind vertraulich zu behandeln. Sie dürfen der Beurteilung nur zugrunde gelegt werden, wenn bei der Vorlage die Ausstellung nicht mehr als drei Monate zurückliegt.

(4) Staatsangehörige eines der übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaates, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, können an Stelle der in Absatz 1 Satz 2 Nr. 6 genannten ärztlichen Bescheinigung eine entsprechende Bescheinigung der zuständigen Behörde ihres Herkunftsmitgliedstaats vorlegen. Absatz 3 Satz 4 und 5 gilt entsprechend.

(5) Über den Antrag eines Staatsangehörigen eines Mitgliedstaats der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaates, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, ist kurzfristig, spätestens drei Monate nach Vorlage der nach den Absätzen 1 bis 4 vom Antragsteller vorzulegenden Unterlagen, zu entscheiden. Soweit es um die Anerkennung eines Ausbildungsnachweises nach § 3 Absatz 2a oder § 14b Absatz 2 der Bundesärzteordnung geht, stehen vier statt drei Monate zur Verfügung. Die zuständige Behörde bestätigt dem Antragsteller oder der Antragstellerin binnen eines Monats nach Eingang des Antrags den Antragseingang und den Empfang der Unterlagen und teilt ihm oder ihr mit, welche Unterlagen fehlen.

§ 40

Approbationsurkunde

Die Approbationsurkunde wird nach dem Muster der Anlage 14 zu dieser Verordnung ausgestellt. Sie ist dem Antragsteller gegen Empfangsbekanntnis auszuhändigen oder mit Zustellungsurkunde zuzustellen.

SECHSTER ABSCHNITT MODELLSTUDIENGANG

§ 41

Modellstudiengang

[hier nicht abgedruckt, da an der Justus-Liebig-Universität Gießen kein Modellstudiengang angeboten wird]

SIEBENTER ABSCHNITT ÜBERGANGSREGELUNGEN

§ 42

Anwendung bisherigen Rechts

Die Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), findet, soweit in den nachfolgenden Vorschriften nichts Abweichendes bestimmt ist, Anwendung für Studierende, die vor dem 1. Oktober 2003 ihr Studium der Medizin bereits aufgenommen haben.

§ 43

Abweichende Regelungen für die Prüfungen

(1) Studierende nach § 42, die am 1. Oktober 2003 die Ärztliche Vorprüfung noch nicht bestanden haben, legen diese bis zum 30. April 2006 nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), ab. Für das weitere Studium nach Bestehen der Ärztlichen Vorprüfung gelten die Vorschriften dieser Verordnung. Ist eine Berechnung der Bestehensgrenzen nach § 14 Abs. 6 der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), für Studierende nach Satz 1 nicht mehr möglich, weil nicht mehr als 15 Prozent der Prüfungsteilnehmer nach der Mindeststudienzeit von zwei Jahren die Ärztliche Vorprüfung zu diesem Zeitpunkt ablegen, so ist die Ärztliche Vorprüfung bestanden, wenn der Prüfling mindestens 60 Prozent der gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat oder wenn die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Fragen um nicht mehr als

12 Prozent die durchschnittlichen Prüfungsleistungen aller Prüflinge des betreffenden Prüfungsdurchgangs unterschreitet.

(2) Studierende nach § 42, die am 1. Oktober 2003 die Ärztliche Vorprüfung bereits bestanden haben, den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung aber noch nicht bestanden haben, legen diesen bis zum 1. Oktober 2005 nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), ab. Für das weitere Studium nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung gelten die Vorschriften dieser Verordnung, wobei sich die Endnote wie folgt zusammensetzt: Der Zahlenwert für den Zweiten Abschnitt wird mit fünf vervielfacht und zu der Note für den Ersten Abschnitt addiert. Die Summe der so gewonnenen Zahlenwerte wird durch sechs geteilt. Die Gesamtnote wird bis auf die zweite Stelle hinter dem Komma errechnet. § 25 Satz 4 gilt entsprechend. Über das Bestehen der Ärztlichen Prüfung wird in Zeugnis nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung erteilt. Für die Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung kann die nach Landesrecht zuständige Stelle bereits erbrachte Leistungsnachweise nach Bestehen der Ärztlichen Vorprüfung anerkennen.

Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann Ausnahmen für den Nachweis entsprechender Leistungsnachweise vorsehen, soweit sie durch den Wechsel des anzuwendenden Rechts bedingt sind. Ist eine Berechnung der Bestehensgrenzen nach § 14 Abs. 6 der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), für Studierende nach Satz 1 nicht mehr möglich, weil nicht mehr als 15 Prozent der Prüfungsteilnehmer nach der Mindeststudienzeit von drei Jahren den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zu diesem Zeitpunkt ablegen, so ist der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden, wenn der Prüfling mindestens 60 Prozent der gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat oder wenn die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Fragen um nicht mehr als 12 Prozent die durchschnittlichen Prüfungsleistungen aller Prüflinge des betreffenden Prüfungsdurchgangs unterschreitet.

(3) Studierende nach § 42, die am 1. Oktober 2003 die Ärztliche Vorprüfung bereits bestanden haben, den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bis zum 1. Oktober 2005 nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), aber nicht bestanden haben, setzen das Studium nach den Vorschriften dieser Verordnung fort. Eine Gesamtnote wird nicht gebildet. Absatz 2 Satz 8 und 9 gilt entsprechend.

(4) Studierende nach § 42, die am 1. Oktober 2003 den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bereits bestanden haben, den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung aber noch nicht bestanden haben, legen diesen bis zum 1. Oktober 2006 nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), ab. Nach dem 30. September 2006 legen diese Studierenden den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach dem Recht dieser Verordnung ab. Für die Bildung der Endnote gilt Absatz 2 Satz 3 bis 6 entsprechend. Ist eine Berechnung der Bestehensgrenzen nach § 14 Abs. 6 der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), für Studierende nach Satz 1 nicht mehr möglich, weil nicht mehr als 15 Prozent der Prüfungsteilnehmer nach der Mindeststudienzeit von fünf Jahren den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zu diesem Zeitpunkt ablegen, so ist der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden, wenn der Prüfling mindestens 60 Prozent der gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat oder wenn die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Fragen um nicht mehr als 12 Prozent die durchschnittlichen Prüfungsleistungen aller Prüflinge des betreffenden Prüfungsdurchgangs unterschreitet. Absatz 2 Satz 7 bis 9 gilt entsprechend.

(5) Für Studierende nach § 42, die bis zum 1. Oktober 2006 den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), abgelegt haben, gilt die Approbations-

ordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), auch für das weitere Studium.

(6) Studierende nach § 42, die am 1. Oktober 2003 den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bereits bestanden haben, legen den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), ab.

(7) Studierende, die unter die Absätze 1 bis 6 fallen, können die einzelnen Abschnitte der Ärztlichen Prüfung nur insgesamt zweimal wiederholen. Im Übrigen gelten die Vorschriften des § 20 Abs. 1 entsprechend.

ACHTER ABSCHNITT SCHLUSSBESTIMMUNGEN

§ 44

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 1. Oktober 2003 in Kraft.

(2) Mit dem in Absatz 1 genannten Zeitpunkt tritt vorbehaltlich der Vorschriften des Siebten Abschnitts dieser Verordnung die Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), außer Kraft. Der Bundesrat hat zugestimmt.

Bonn, den 27. Juni 2002

Die Bundesministerin für
Gesundheit
Ulla Schmidt

ANLAGE 1

(zu § 2 Abs. 1 Satz 2, § 41 Abs. 2 Nr. 9)

Praktische Übungen, Kurse und Seminare, deren Besuch bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzu- weisen sind

- I.
- 1 Naturwissenschaftliche Grundlagen der Medizin
 - 1.1 Praktikum der Physik für Mediziner
 - 1.2 Praktikum der Chemie für Mediziner

- 1.3 Praktikum der Biologie für Mediziner
2. Praktikum der Physiologie
3. Praktikum der Biochemie/
Molekularbiologie
4. Kursus der makroskopischen Anatomie
5. Kursus der mikroskopischen Anatomie
6. Kursus der Medizinischen Psychologie
und Medizinischen Soziologie
7. Seminar Physiologie
8. Seminar Biochemie/Molekularbiologie
9. Seminar Anatomie
10. Seminar der Medizinischen Psychologie
und Medizinischen Soziologie
jeweils mit klinischen Bezügen.

II.

1. Praktikum zur Einführung in die Klinische
Medizin (mit Patientenvorstellung)
2. Praktikum der Berufsfelderkundung

III. Praktikum der medizinischen Terminologie
mit einer Gesamtstundenzahl von insgesamt
mindestens 630 Stunden.

ANLAGE 2 (zu § 2 Abs. 7) *Vordruck für eine
Bescheinigung über den Leistungsnachweis;
wird hier nicht abgedruckt.*

ANLAGE 3 (zu § 2 Abs. 8 Satz 2)

Als Wahlfächer für die Zulassung zum Zwei-
ten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 2
Abs. 8 Satz 2 kommen, soweit sie von der
Universität angeboten werden, insbesondere
in Betracht:

- Allergologie
- Allgemeinmedizin
- Anästhesiologie
- Angiologie
- Arbeitsmedizin
- Augenheilkunde
- Balneologie und Medizinische Klimatologie
- Betriebsmedizin
- Bluttransfusionswesen
- Chirotherapie
- Chirurgie
- Diagnostische Radiologie
- Endokrinologie
- Flugmedizin
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Gastroenterologie
- Gefäßchirurgie
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Hämatologie und Internistische Onkologie
- Handchirurgie
- Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Herzchirurgie
- Homöopathie

- Humangenetik
- Hygiene und Umweltmedizin
- Innere Medizin
- Kardiologie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psy-
chotherapie
- Kinderchirurgie
- Kinderheilkunde
- Kinderkardiologie
- Kinderradiologie
- Klinische Pharmakologie
- Laboratoriumsmedizin
- Medizinische Genetik
- Medizinische Informatik
- Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie
- Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
- Naturheilverfahren
- Neonatologie
- Nephrologie
- Nervenheilkunde
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Neuropathologie
- Neuroradiologie
- Nuklearmedizin
- Öffentliches Gesundheitswesen
- Orthopädie
- Pathologie
- Pharmakologie und Toxikologie
- Phlebologie
- Phoniatrie und Pädaudiologie
- Physikalische Therapie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Plastische Chirurgie
- Plastische Operationen
- Pneumologie
- Psychiatrie und Psychotherapie
- Psychoanalyse
- Psychotherapeutische Medizin
- Psychotherapie
- Rechtsmedizin
- Rehabilitationswesen
- Rheumatologie
- Sozialmedizin
- Sportmedizin
- Stimm- und Sprachstörungen
- Strahlentherapie
- Thoraxchirurgie
- Transfusionsmedizin
- Tropenmedizin
- Umweltmedizin
- Unfallchirurgie
- Urologie
- Visceralchirurgie

ANLAGE 4 (zu § 3 Abs. 5) – **ANLAGE 8**
*Vordrucke für Bescheinigungen und Zeug-
nisse; werden hier nicht abgedruckt.*

ANLAGE 9

(zu § 23 Abs. 2 Satz 1, § 41 Abs. 2 Nr. 9)

Anzahl und Verteilung der Prüfungsfragen im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

- I. Physik für Mediziner und Physiologie
80 Fragen
- II. Chemie für Mediziner und Biochemie/Molekularbiologie
80 Fragen
- III. Biologie für Mediziner und Anatomie
100 Fragen
- IV. Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie
60 Fragen

ANLAGE 10

(zu § 23 Abs. 2 Satz 2, § 41 Abs. 2 Nr. 9)

Prüfungsstoff für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

Prüfungsaufgaben zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung betreffen das medizinische Grundlagenwissen über die Körperfunktionen, insbesondere sind die naturwissenschaftlichen Fächer auf die medizinisch relevanten Inhalte auszurichten.

Die Prüfungen schließen Aspekte ein, die die Verknüpfung dieses Grundlagenwissens mit klinischen Anteilen sichern, wie

- Methodik, Durchführung und Ergebnisse der körperlichen Untersuchung und weiterer diagnostischer Verfahren (z.B. diagnostische Eingriffe; laborgestützte, bildgebende, elektrophysiologische und andere apparative Diagnostik; grundlegende psychodiagnostische Ansätze),
- therapeutische einschließlich pharmakotherapeutische Interventionen,
- das Verständnis von Krankheitsentstehung, -bewältigung und -prävention,
- die Gestaltung der Arzt-Patient-Beziehung.

I. Physik für Mediziner und Physiologie
Zell- und Gewebsphysiologie. Funktionsweisen des Herz-Kreislauf-Systems, Atmungssystems, Verdauungssystems, Ausscheidungssystems, endokrinen Systems, Fortpflanzungssystems, zentralen und peripheren Nervensystems (einschließlich der Sinne),

Muskel-Skelett-Systems, Blut-Lymph-Systems und des Abwehrsystems des Menschen. Zusammenwirken der Systeme. Adaptive Mechanismen. Lebensalterabhängige Besonderheiten. Angewandte Physiologie einschließlich Ernährungs-, Sport-, Arbeits- und Umweltphysiologie.

Grundzüge der mathematischen Beschreibung physikalischer Vorgänge. Kenntnisse über medizinisch wichtige Sachverhalte in der Mechanik, Akustik, Wärmelehre, Elektrizitätslehre, Optik und der Physik ionisierender Strahlung. Grundlagen der Meß- und Medizintechnik. Physik für Mediziner und Physiologie.

II. Chemie für Mediziner und Biochemie/Molekularbiologie

Physikalisch-chemische Grundlagen des Stoffwechsels, Enzymwirkungen und deren Kinetik. Biochemie der Aminosäuren und Proteine, der Kohlenhydrate, der Lipide und der Nucleinsäuren. Hormonwirkungen. Grundlagen der Molekularbiologie. Biochemische Grundlagen der Immunologie. Biochemische Aspekte der Zell- und Organphysiologie. Grundlagen der Ernährungslehre. Kenntnisse über medizinisch wichtige Elemente und deren Verbindungen, Grundzüge der Thermodynamik und Kinetik chemischer Reaktionen.

III. Biologie für Mediziner und Anatomie
Histologie einschließlich Ultrastruktur von Zellen und Geweben. Histochemie. Makroskopische und Mikroskopische Anatomie der Kreislauforgane, der Eingeweide, des Nervensystems und der Sinnesorgane, des Bewegungsapparates, der Haut, des endokrinen Systems und des Immunsystems. Zusammenwirken der Systeme. Altersabhängige Besonderheiten. Topographische Anatomie. Grundzüge der Frühentwicklung des Menschen und der Organentwicklung.

Allgemeine Zytologie. Grundlagen der Humangenetik. Genetik. Grundlagen der Mikrobiologie. Grundzüge der Ökologie.

IV. Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie
Psychobiologische Grundlagen des Verhaltens und Erlebens. Wahrnehmung, Lernen, Emotionen, Motivation, Psychomotorik. Persönlichkeit, Entwicklung, Sozialisation. Soziales Verhalten, Einstellungen, Interaktion und Kommunikation, Rollenbeziehungen. Soziale Schichtung, Bevölkerungsstruktur, Morbiditätsstruktur. Strukturen des Gesundheitswe-

sens. Grundlagen psychologischer und soziologischer Methodik.

ANLAGE 11 und 12 – *Zeugnisformulare über die Ärztliche Vorprüfung und Prüfung – wird hier nicht abgedruckt*

ANLAGE 13 (zu § 37) (*weggefallen*)

ANLAGE 14 (zu § 40) – *Approbationsurkunde – wird hier nicht abgedruckt.*

ANLAGE 15
(zu § 29 Abs. 3 Satz 2)

**Prüfungsstoff
für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen
Prüfung**

Die Prüfungsaufgaben sollen unter Aspekten der allgemeinen ärztlichen Tätigkeit auf die wichtigsten Krankheitsbilder und Gesundheitsstörungen abgestellt sein. Dies sind insbesondere solche, die sich durch ihre Verbreitung, ihre Folgen für den Einzelnen oder die Gesellschaft auszeichnen.

Hierzu zählen

- Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe, des Kreislaufsystems, der Atmungsorgane, der Verdauungsorgane, der Drüsen mit innerer Sekretion, des Stoffwechsels und der Nieren. Immunologische und allergische Krankheiten, Krankheiten des rheumatischen Formenkreises, Infektionskrankheiten, Geschwulstkrankheiten.
- Krankheiten des zentralen Nervensystems, der peripheren Nerven und der Muskulatur. Hirnorganische, endogene, psychotische und persönlichkeitsbedingte reaktive Störungen. Neurosen. Süchte. Suizidalität. Sexuelle Verhaltens- und Erlebnisstörungen. Psychosomatische Krankheiten und funktionelle Störungen. Störungen der Kommunikation.
- Krankheiten der perinatalen Periode, des Kindes- und Jugendalters, Verhaltens- und Entwicklungsstörungen sowie Behinderungen bei Kindern und Jugendlichen.
- Krankheiten der Haut, ihrer Anhangsgebilde und der Schleimhäute der äußeren Körperhöhlen. Geschlechtskrankheiten.
- Wundbehandlung. Asepsis, Antisepsis, Fehlbildungen, Krankheiten und Verletzungen von Kopf, Hals, Wirbelsäule, Thorax, Abdomen, Extremitäten, Herz, Gefäßen, Nieren, ableitenden Harnwegen, äußeren und inneren Genitalorganen, des zentralen und peri-

pheren Nervensystems sowie der Sinnesorgane. Unfälle und Vergiftungen.

– Störungen der Geschlechtsentwicklung und der Fertilität. Familienplanung. Schwangerschaft, Beratung und Beurteilung in Konfliktsituationen, insbesondere medizinische, rechtliche und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs, Risikoschwangerschaft, Beratung und Vorsorge in der Schwangerschaft. Geburt und Risikogeburt. Krankheiten des Wochenbetts. Entzündungen und Geschwülste der weiblichen Genitalorgane.

Die Prüfungsaufgaben sollen einen oder mehrere der folgenden Aspekte berücksichtigen:

- Körperliche, geistige und psychische Entwicklung und ihre Varianten. Altersspezifische Aspekte von Gesundheitsstörungen, ihrer Diagnostik und Behandlung. Klinische Genetik einschließlich human-genetischer Beratung.
- Ätiologie, Pathogenese, spezielle Pathologie, Pathophysiologie.
- Symptomatologie, Diagnostik, Differentialdiagnose, Durchführung und Bewertung körperlicher, labormedizinischer und technischer Untersuchungen, Indikationen, Kontraindikationen.
- Anwendung konservativer, operativer und physikalischer Behandlungsverfahren einschließlich Strahlenbehandlung, Grundprinzipien operativer Techniken, Grundprinzipien der Vor- und Nachbehandlung, klinische Pharmakologie und Pharmakotherapie, spezielle therapeutische Verfahren, Indikationen, Kontraindikationen, Prognose, Rehabilitation, Gesundheitsberatung, Behandlung von Langzeitkranken, unheilbar Kranken und Sterbenden, Schmerzbehandlung und Palliativmedizin.
- Erkennung und Behandlung akut lebensbedrohender Zustände, Notfall- und Katastrophenmedizin.
- Grundzüge der Allgemein-, Krankenhaus- und Seuchenhygiene.
- Individuelle, epidemiologische und sozialmedizinische Aspekte der Krankheitsentstehung und -verhütung, Öffentliche Gesundheitspflege/Public Health.
- Arbeitsmedizinische Untersuchungen. Analyse von Arbeitsplatz- und Berufsbelastung. Berufskrankheiten.
- Medizinische Begutachtung. Rechtsfragen der ärztlichen Berufsausübung.