

Information

Berlin, Januar 2010
3., aktualisierte Auflage

Lernzielkatalog für das Praktische Jahr im Studium der Humanmedizin

Vorwort zur 1. Auflage

Derzeit herrschen in der einjährigen Ausbildungsphase während des Medizinischen Praktischen Jahres (MPJ) im Studium der Humanmedizin sowohl für die Lehrenden als auch für die Studierenden sehr unbefriedigende Zustände. Der Einsatz von Medizinstudenten im Praktischen Jahr zu pflegerischen oder verwaltungstechnischen Aufgaben verstößt nicht nur gegen die Ärztliche Approbationsordnung (ÄAppO), eine unzureichende und unregelmäßige ärztliche Anleitung haben diesen Ausbildungsabschnitt gleichzeitig zu einem besseren Krankenpflegepraktikum degradiert.

Zur Optimierung dieser Ausbildungsphase muss dem Lehrenden ein verbindlicher Leitfaden an die Hand gegeben werden, der geforderte Ausbildungsziele klar strukturiert. Dem Studierenden soll dieser Ausbildungskatalog als verlässliche Grundlage dienen, auf die er sich auch berufen kann. Grundsätzlich gilt, dass Medizinstudenten im Praktischen Jahr zum ärztlichen Personal gehören und somit dem ärztlichen Direktor, nicht aber der Pflegedienst- oder gar der Verwaltungsdirektion unterstehen.

Mit dem nun vorliegenden PJ-Ausbildungskatalog liegt eine standardisierte Form der Ausbildungsinhalte für das Medizinische Praktische Jahr vor, die von den Fakultäten und Studenten als bindend betrachtet werden könnte. Diese Rahmenrichtlinien erheben nicht den Anspruch auf Vollständigkeit und sollen keinen Angriff auf die Lehrfreiheit der Universitäten und Hochschulen darstellen, jedoch sind sie als Anregung der längst überfälligen fachlichen Diskussion gedacht. Überregionale Ausbildungsunterschiede, Abweichungen in den Lehrinhalten bei den verschiedenen Formen der Krankenhäuser und Ausbildungsstätten und unterschiedliche Niveaus in den Bundesländern können ausgeglichen werden und zu einer einheitlich guten Ausbildung im Praktischen Jahr führen.

Der Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschland e.V. – ruft mit der Vorlage dieses PJ-Ausbildungskataloges die Verantwortlichen der medizinischen Fakultäten Deutschlands auf, diesen Ausbildungsleitfaden mit dem Ziel zu diskutieren, ihn als

verbindliche Lehraussage in die Ausbildungsordnung für das Praktische Jahr zu übernehmen. Der standardisierte PJ-Ausbildungskatalog in seiner vollen Umsetzung kann nur eine Ausbildungsverbesserung und folglich die schon lange geforderte ersatzlose Streichung des Arzt im Praktikum (AiP) bedeuten. Ferner wird eine Qualitätsanhebung der medizinischen Betreuung in den Krankenhäusern und die optimierte Vorbereitung auf die zukünftige Tätigkeit als eigenverantwortlicher und selbständiger Arzt erreicht werden.

Klaus-Peter W. Schaps
Vorsitzender des Ständigen Ausschusses
der Medizinstudenten im Hartmannbund
(1995-1997)

Bonn im März 1997

erarbeitet von:

Klaus-Peter W. Schaps
Oliver Cramer
Dirk W. Höper
Philipp Ascher
Jens Lipinski
Andreas Rhode

Vorwort zur 2. Auflage

Seit der Vorstellung des PJ-Ausbildungskataloges im März 1997 durch den Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschland e.V. – haben zahlreiche medizinische Fakultäten in Deutschland diesen als gesamt- oder in Teilen verbindliche Ausbildungsrichtlinie für die Durchführung der einjährigen Ausbildungsphase „Medizinisches Praktisches Jahr (MPJ)“ übernommen. Insgesamt berichten diese Fakultäten über durchweg gute Erfahrungen mit der Anwendung des PJ-Lernzielkataloges. So konnten deutliche Qualitätsverbesserungen im Hinblick auf die Vermittlung praktischer Inhalte in der humanmedizinischen Ausbildung erreicht werden. Die schon lange geforderte ersatzlose Streichung des „Arzt im Praktikum (AiP)“ als bisher praxisvermittelnder Teil der humanmedizinischen Ausbildung ist folglich nun auch politisch gewollt und angekündigt. Eine wesentliche Forderung des Hartmannbundes und die Intention des PJ-Lernzielkataloges vom März 1997 ist somit erreicht worden. [Das AiP wurde im Oktober 2004 abgeschafft.]

Die 8. Novelle der Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO), die zur Umsetzung an den medizinischen Fakultäten im Oktober 2003 ansteht, formuliert als Zielsetzung einen „Ausbildungsstand, der befähigt, als Arzt eigenverantwortlich und selbständig handelnd in der ganzheitlichen Krankenversorgung und Gesundheitsvorsorge tätig sein zu können“. Der weiteren Verbesserung der praktischen Ausbildung im Medizinischen Praktischen Jahr und somit optimierten Vorbereitung auf diese zukünftige Tätigkeit als eigenverantwortlicher und selbständiger Arzt kommt daher eine entscheidende Bedeutung zu.

Der Hartmannbund stellt daher nun eine aktualisierte Version (2. Auflage) seines PJ-Lernzielkataloges vor. Wesentliche Änderungen, die sich durch die 8. Novellierung der Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) ergeben, sind in die 2. Auflage eingearbeitet worden. Der Spezielle Teil des PJ-Lernzielkataloges wurde um das Gebiet der Allgemeinmedizin umfassend erweitert.

Der Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschland e.V. – ruft mit der Neuauflage dieses PJ-Lernzielkataloges die Verantwortlichen der medizinischen Fakultäten Deutschlands erneut auf, diesen Ausbildungsleitfaden mit dem Ziel der Optimierung der praktischen Ausbildung im Studium der Humanmedizin als verbindliche Lehraussage in die Ausbildungsordnung für das Praktische Jahr zu übernehmen.

Klaus-Peter W. Schaps
Vorsitzender des Arbeitskreises IV im Hartmannbund
„Ausbildung, Weiterbildung und Niederlassung“

Berlin im Mai 2003

Vorwort zur 3. Auflage

Die 3. aktualisierte Auflage des PJ-Lernzielkataloges versteht sich als Anpassung auf die Änderung der Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO), die sich aus dem Gesetz zur Regelung des Assistenzpflegebedarfs im Krankenhaus (im Juni 2009 vom Deutschen Bundestag beschlossen) ergibt. Darin wird die Palliativmedizin als Pflichtfach in die ÄAppO aufgenommen. Künftig werden Medizinstudenten also auch in den Bereichen Schmerztherapie, Symptomkontrolle sowie Kommunikation mit Schwerkranken und Sterbenden unterrichtet.

Klaus-Peter W. Schaps
Vorsitzender des Arbeitskreises IV im Hartmannbund
„Ausbildung, Weiterbildung und Niederlassung“

Berlin im Januar 2010

Inhaltsverzeichnis:

A	Allgemeiner Teil	6
1	Rahmenbedingungen	6
1.1	Der Status des PJ-Studenten	6
1.2	Ausbildungsziele des Praktischen Jahres	7
1.2.2	Appellationsstellen bei den Landesärztekammern	7
1.3	Betreuung von Patienten.....	7
1.3.1	im Krankenhaus	7
1.3.2	in der Facharztpraxis für Allgemeinmedizin	8
1.4	Ausbildungsstätten	9
1.4.1	Personelle und finanzielle Ausstattung der Lehrkrankenhäuser	10
1.4.2	Praktisches Jahr im Ausland	11
1.5	Ablauf	11
1.5.1	Arbeitszeiten.....	11
1.5.2	Fächerkanon.....	12
1.5.3	Dauer der einzelnen Abschnitte	12
1.5.4	Fehlzeiten und Studienzeiten	12
1.5.5	PJ-Unterricht.....	12
1.6	PJ-Sprecher.....	12
1.7	Ärztliche Untersuchung.....	13
1.7.1	Impfungen	13
1.8	Dienstkleidung	13
1.9	Verpflegung	13
1.10	Unfall- und Berufshaftpflichtversicherung.....	13
1.11	Prüfung	14
2	Unterrichtsgestaltung	14
2.1	Lehrveranstaltungen	14
2.2	Seminare.....	14
2.3	Praktische Übungen	14
B	Spezieller Teil	14
3	Rahmenrichtlinienkatalog	15
3.1	Allgemein	15
3.2	Innere Medizin	15
3.2.1	Beherrschen von Tätigkeiten	15
3.2.2	Verständnis	15
3.2.3	Kenntnisse.....	16
3.2.4	Spezieller Teil der Inneren Medizin	16
3.2.4.1	Kardiologie und Angiologie.....	16
3.2.4.2	Hämatologie	16
3.2.4.3	Pulmologie.....	17
3.2.4.4	Gastroenterologie.....	17
3.2.4.5	Stoffwechsel, Endokrinologie und Ernährung	17
3.2.4.6	Niere, Harnwege, Wasser- und Elektrolythaushalt	17
3.2.4.7	Bewegungsapparat	17
3.2.4.8	Immunologie	18
3.2.4.9	Infektiologie	18
3.3	Chirurgie	18
3.3.1	Beherrschen von Tätigkeiten	18
3.3.2	Verständnis	19
3.3.3	Kenntnisse.....	19

3.3.4	Spezieller Teil der Chirurgie	19
3.3.4.1	Endokrine Chirurgie	19
3.3.4.2	Chirurgie der Haut und Hautanhangsgebilde.....	19
3.3.4.3	Gefäßchirurgie	19
3.3.4.4	Herz- und Thoraxchirurgie.....	20
3.3.4.5	Chirurgie des Ösophagus.....	20
3.3.4.6	Chirurgie des Magen und Duodenum	20
3.3.4.7	Chirurgie der Darmerkrankungen.....	20
3.3.4.8	Chirurgie der Hernien	20
3.3.4.9	Chirurgie der Milz und des Lymphatischen Systems	20
3.3.4.10	Chirurgie der Leber	21
3.3.4.11	Chirurgie der Gallenblase, Gallenwege und Pankreas	21
3.3.4.12	Traumatologie.....	21
3.3.4.13	Operationsassistenz	21
3.4	Allgemeinmedizin	22
3.4.1	Beherrschen von Tätigkeiten	22
3.4.2	Verständnis	22
3.4.3	Kenntnisse.....	22
3.4.4	Spezieller Teil der Allgemeinmedizin	23
3.4.4.1	Leitsymptome	23
3.4.4.2.	Ausgewählte Krankheitsbilder.....	23
3.5	Spezieller Teil	23
3.5.1	Radiologie	24
3.5.2	Intensivstation.....	24
3.6	Notfallaufnahme.....	24
3.7	Labor	25

A Allgemeiner Teil

1 Rahmenbedingungen

1.1 Der Status des PJ-Studenten

Ein Medizinstudent hat mit dem Bestehen aller notwendigen Scheinprüfungen und der Praktika des klinischen Studienabschnittes an der medizinischen Fakultät seiner Universität den theoretischen Teil seines Studiums abgeschlossen. Im Rahmen der Famulaturen, klinischen Praktika und der Lehrveranstaltungen am Krankenbett hat er auch erste klinische Erfahrungen sammeln können.

Im Praktischen Jahr soll der Medizinstudent seine Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten unter Anleitung und direkter Kontrolle erfahrener Kollegen am einzelnen Patienten anwenden, überprüfen und vervollständigen. Dabei wird der PJ-Student unter Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes tätig. Entsprechend seinem Kenntnisstand kann er auch selbständig die aufgetragenen Tätigkeiten ausführen.

Die geltende ÄAppO fordert ausdrücklich, dass es sich bei den Tätigkeiten um ärztliche Tätigkeiten handeln muss. Der ärztliche Direktor hat einen leitenden Arzt mit der Durchführung und Organisation des PJ zu beauftragen, dieser muss für die PJ-Studenten zu festen Sprechzeiten erreichbar sein und soll mindestens für einen PJ-

Abschnitt zuständig sein. Er ist auch dafür verantwortlich, dass die PJ-Studentenausbildung in den Dienstplänen des Hauses mit konkreter Zeit und Namen des beauftragten Arztes aufgelistet wird.

Zu Beginn des Praktischen Jahres erhält jeder PJ-Student ein Exemplar dieses Ausbildungskataloges mit einer hausspezifischen Anlage, in der alle Ansprechpartner mit Telefon- und Funk-Nr. aufgelistet sind.

1.2 Ausbildungsziele des Praktischen Jahres

Der PJ-Student soll die Grundmuster und die Grundfertigkeiten der Untersuchung und Behandlung von Patienten einüben und schrittweise selbständig auf den einzelnen Patienten anwenden lernen. In allen Situationen soll er auch die psychischen, sozialen und rechtlichen Aspekte von Kranksein erkennen und in seinem eigenen Handeln gegenüber Patienten adäquat berücksichtigen lernen.

Der PJ-Student soll die komplexe Organisation der Patientenversorgung in einem Krankenhaus und in einer Facharztpraxis für Allgemeinmedizin in ihren wesentlichen Aspekten kennen lernen. Er soll die Zusammenarbeit mit dem ärztlichen und nichtärztlichen Personal einüben, den Stellenwert der Teamarbeit für die Betreuung der Patienten erkennen und sich in seine spätere Berufsrolle als Arzt bzw. Ärztin einfinden. Er soll auch die Formen und Probleme der Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus und anderen Institutionen der Gesundheitsversorgung kennen lernen.

Um diese Ausbildungsziele zu erreichen, sind folgende Voraussetzungen von zentraler Bedeutung:

- Der Student im Praktischen Jahr soll einzelne Patienten zugewiesen bekommen, deren ärztliche Betreuung er voll übernimmt (vgl. 1.3).
- Diese Betreuung soll in regelmäßiger Absprache, unter kontinuierlicher und direkter Kontrolle sowie unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der Stations-, Abteilungs- und Fachärzte erfolgen (vgl. 1.3 und 1.4).
- Der PJ-Student soll in Arbeitsplanung und Arbeitsablauf der Station in einem Krankenhaus und in einer Facharztpraxis voll integriert werden (vgl. 1.4).
- Im Mittelpunkt steht die Ausbildung am Patienten. Für Studenten im Praktischen Jahr werden spezielle Lehrveranstaltungen durchgeführt (vgl. 1.5).

1.2.2 Appellationsstellen bei den Landesärztekammern

Die Landesärztekammern richten Kommissionen ein, die die Einhaltung der PJ-Ausbildungsziele überwachen. Sie benennen namentlich ein ärztliches Mitglied, welches bei Nichteinhaltung zur Verfügung steht.

1.3 Betreuung von Patienten

1.3.1 im Krankenhaus

Zentrale Bedingung für die Erreichung dieser Ausbildungsziele ist, dass der PJ-Student die Versorgung einer beschränkten Zahl von jeweils zwei bis vier zur

Ausbildung geeigneter Patienten in eigener Verantwortung schrittweise übernehmen lernt. Hierzu gehört, dass er in Abhängigkeit seines Kenntnisstandes bei den von ihm betreuten Patienten u.a.:

- die Anamnese und Statuserhebung bei Aufnahme durchführt;
- Untersuchungsbefunde am Patienten durch den Arzt kontrollieren lässt, mit ihm diskutiert und ggf. berichtigt;
- unter Anleitung des Stationsarztes bei den von ihm betreuten Patienten die Visiten durchführt sowie eigene Verlaufsnotizen erstellt und der Krankenakte beifügt;
- den Diagnose- und Therapieplan zusammen mit dem Stationsarzt festlegt;
- an den funktionsdiagnostischen Maßnahmen teilnimmt;
- nach Möglichkeit bei Operationen assistiert;
- bei allen Visiten die Patienten vorstellt;
- die pflegerischen und sozialfürsorgerischen Maßnahmen mit dem entsprechenden Personal bespricht;
- in die Gesprächsführung mit Angehörigen der Patienten eingewiesen wird;
- den Arztbrief entwirft und mit unterschreibt.

Darüber hinaus nimmt der PJ-Student an allen Tätigkeiten und Besprechungen der Station bzw. der Abteilung teil (Röntgenvisite, pathologisch-anatomische Demonstrationen, arzneitherapeutische Besprechungen, etc.) und erhält begleitend Unterricht.

Der PJ-Student sollte in alle Entscheidungen, die von ihm betreute Patienten betreffen, einbezogen sein. Alle Tätigkeiten der PJ-Studenten sollen von den approbierten Ärzten des Krankenhauses zuerst demonstriert und immer kontrolliert werden bzw. dem internen Regiment des jeweiligen Krankenhauses folgen. PJ-Studenten sollen bei der Erstellung des OP-Programms für den folgenden Tag anwesend sein, um Indikationen und Kontraindikationen zu erfassen. Die Teilnahme des PJ-Studenten an der Operation der von ihm betreuten Patienten sollte sichergestellt werden.

Das unter Supervision durchgeführte eigenständige Handeln der PJ-Studenten ist mit den Gegebenheiten des Haftungsrechts vereinbar (vgl. 1.10).

1.3.2 in der Facharztpraxis für Allgemeinmedizin

Zentrale Bedingung für die Erreichung der genannten Ausbildungsziele ist, dass der PJ-Student die Betreuung einer beschränkten Zahl von zur Ausbildung geeigneten Patienten in einer Facharztpraxis für Allgemeinmedizin in eigener Verantwortung schrittweise übernehmen lernt. Hierzu gehört, dass er in Abhängigkeit seines Kenntnisstandes bei den von ihm betreuten Patienten und während seiner Tätigkeit in der Facharztpraxis für Allgemeinmedizin u.a.:

- die Anamnese und Statuserhebung der Patienten durchführt;
- Untersuchungsbefunde am Patienten durch den Arzt kontrollieren lässt, mit ihm diskutiert und ggf. berichtigt;
- den Diagnose- und Therapieplan zusammen mit dem Facharzt festlegt und durchführt;

- an den funktionsdiagnostischen Maßnahmen teilnimmt;
- unter Anleitung des Facharztes chronisch Kranke betreut und die Dokumentation erstellt;
- in die Gesprächsführung mit Patienten und deren Angehörigen eingewiesen wird;
- die Grundlagen der Betriebsführung einer Hausarztpraxis sowie die verschiedenen Abrechnungssysteme kennen lernt;
- an Hausbesuchen teilnimmt.

Auch in der Facharztpraxis für Allgemeinmedizin sollte der PJ-Student in alle Entscheidungen, die von ihm betreute Patienten betreffen, einbezogen sein. Die Tätigkeiten des PJ-Studenten müssen von dem Facharzt für Allgemeinmedizin oder seines Weiterbildungsassistenten zunächst demonstriert und immer kontrolliert werden. Dem PJ-Studenten muss der Facharzt für Allgemeinmedizin während der medizinischen Tätigkeit ständig als Ansprechpartner zu Verfügung stehen. Die Ausführung von ärztlichen Tätigkeiten in Abwesenheit des Facharztes für Allgemeinmedizin ist dem PJ-Studenten untersagt. Das unter Supervision durchgeführte eigenständige Handeln der PJ-Studenten ist mit den Gegebenheiten des Haftungsrechts vereinbar (vgl. 1.10).

1.4 Ausbildungsstätten

Die Ausbildung im Praktischen Jahr findet an den Universitätskliniken und von den Universitäten beauftragten Krankenanstalten (Lehrkrankenhäuser) statt. Bei der Auswahl der Lehrkrankenhäuser ist zu beachten, dass neben den Anforderungen (Röntgenabteilung; medizinisches Laboratorium; medizinische Bibliothek mit Fachliteratur; Arbeitsplatz; Umkleidemöglichkeit und abschließbarer Spind; ggf. Pathologie) auch andere Standards wie Studienräume und Unterkunftsmöglichkeiten erfüllt werden. Die Lehrkrankenhäuser sollen pro PJ-Student 10 tagesbelegte Betten vorhalten sowie Patienten auf den Einsatzstationen, die dem epidemiologischen Querschnitt entsprechen. Andernfalls sind Rotationen auf andere Stationen zu ermöglichen.

Die ausbildende Universität stellt den PJ-Studenten des entsprechenden PJ-Jahrgangs eine ausreichende Anzahl an ausbildenden Facharztpraxen für Allgemeinmedizin zu Verfügung. In einer Facharztpraxis kann nur ein PJ-Student je PJ-Tertial ausgebildet werden. Die Auswahl der zur Ausbildung geeigneten Facharztpraxen trifft die ausbildende Universität nach festgelegten Richtlinien. Bestandteil dieser Richtlinien sollte u.a. sein:

- ausreichende Patientenstammzahl,
- umfassendes allgemeinmedizinisches Patienten Klientel,
- hausärztliche Tätigkeit und
- medizinische Ausstattung der Facharztpraxis nach aktuellen allgemeinmedizinischen Kriterien.

Diese Richtlinien sind in regelmäßigen Abständen zu überprüfen und können als Qualitätsmerkmal einer Facharztpraxis für Allgemeinmedizin zertifiziert werden. Die

sich durch die Ausbildung des PJ-Studenten ergebende zeitliche Mehrbelastung der allgemeinmedizinischen Praxis muss dementsprechend durch die ausbildende Universität entsprechend vergütet werden (vgl. 1.4.1).

Die ausbildende Facharztpraxis für Allgemeinmedizin muss für den PJ-Studenten von seinem Lehrkrankenhaus bzw. seiner Universitätsklinik mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar sein (vgl. 1.5). Für die im PJ-Tertial „Allgemeinmedizin“ befindlichen PJ-Studenten ist der für die Organisation und Koordination verantwortliche Lehrstuhl für das Fach Allgemeinmedizin der entsprechende Ansprechpartner.

1.4.1 Personelle und finanzielle Ausstattung der Lehrkrankenhäuser

Die Verantwortung für die Organisation des Praktischen Jahres liegt bei dem Fachbereich Humanmedizin der Universitäten. Für die spezielle Organisation und Koordination des PJ-Tertials im Fach Allgemeinmedizin ist der Lehrstuhlinhaber des Faches Allgemeinmedizin vorzusehen. Gegebenenfalls ist dieser Lehrstuhl an der medizinischen Fakultät der ausbildenden Universität entsprechend einzurichten. Alle Entscheidungen werden von dem Studienbeauftragten für die Durchführung des Klinischen Studienabschnittes und dem Prorektor für Ausbildung und Lehre gemeinsam mit einer „Kommission zur Durchführung der Praktischen Ausbildung im Praktischen Jahr“ vorbereitet. Die Kommission tagt mindestens zweimal pro Jahr und setzt sich zusammen aus Vertretern:

- der Ministerien/Behörden für Wissenschaft und Forschung,
- der Leitenden Ärzte der Lehrkrankenhäuser,
- des Universitätsrektors,
- des Lehrstuhlinhabers im Fach Allgemeinmedizin,
- eines gewählten Vertreters der beteiligten Facharztpraxen für Allgemeinmedizin und
- der Studierenden (Fachschaft, ASTA, Studierendenparlament, Hartmannbund, Marburger Bund).

Die Lehrkrankenhäuser werden für die Ausbildung personell und mit Sachmitteln ausgestattet. Dabei ist zu beachten, dass die Mittel und Stellen, die für die Ausbildung bestimmt sind, auch ausschließlich für diesen Zweck verwendet werden. Insbesondere ist darauf zu achten, dass Ärzte, die für die Ausbildung eingestellt werden, nicht zu Routinearbeiten oder zu Forschungsaufträgen herangezogen werden.

Die Mittel, die bereitgestellt werden, unterscheiden sich momentan von Universität zu Universität. Werden die Empfehlungen des Wissenschaftsrates zu Aufgaben, Organisation und Ausbau der medizinischen Forschungs- und Ausbildungsstätten vom 9. Juli 1976 eingehalten, sind pro 8 PJ-Studenten eine Arztstelle, pro 40 PJ-Studenten je eine MTA- und Schreibkraftstelle zusätzlich im Stellenschlüssel vorzusehen; außerdem wird pro PJ-Platz eine Sachkostenpauschale gezahlt. Dies wäre jetzt pro PJ-Stelle und Haus ca. 8.000 Euro/Jahr. Zusätzlich sind noch Mittel für Räumlichkeiten und Erstanschaffungen vorgesehen. Bei Ableistung eines PJ-Tertials

in einer Facharztpraxis für Allgemeinmedizin ist ein entsprechender finanzieller Anteil an die ausbildende Facharztpraxis für zweckgebundene Investitionen zu leisten. Barmittel und Gehälter zur Ausbildungsförderung sollen nur für besetzte PJ-Stellen an die Universitäten zur Auszahlung gelangen. Um den Einsatz dieser Mittel kontrollieren zu können, sollte die Universität ihre PJ-Ausgaben veröffentlichen, mindestens sollte im jeweiligen Referat ein Ansprechpartner für PJ-Angelegenheiten für die PJ-Studenten erreichbar sein. Wünschenswert wäre es ferner, wenn der gewählte PJ-Sprecher eines Hauses bei Finanzangelegenheiten gehört würde.

1.4.2 Praktisches Jahr im Ausland

Die Ableistung eines oder mehrerer Abschnitte des PJ im Ausland ist grundsätzlich möglich. Die Ausbildung muss allerdings an einer Institution erfolgen, die mindestens den Anforderungen entsprechen, die an ein Lehrkrankenhaus gem. § 4 der ÄAppO gestellt werden. Eine Ableistung des PJ-Tertials im Fach Allgemeinmedizin im Ausland ist wegen fehlender vergleichbarer Ausbildungsvoraussetzungen in anderen Ländern im Fachgebiet Allgemeinmedizin noch nicht möglich.

1.5 Ablauf

Das Praktische Jahr beginnt nach dem klinischen Abschnitt des Studiums der Humanmedizin. Dem Studenten ist bis zu einer Ausschlussfrist die Möglichkeit zu geben, sich an einer Universitätsklinik, für die Ableistung eines PJ-Tertials im Fach Allgemeinmedizin an einer von der entsprechenden Universität zur PJ-Ausbildung zugelassenen (zertifizierten) Facharztpraxis für Allgemeinmedizin oder an einem der im Bundesgebiet zugelassenen akademischen Lehrkrankenhäuser ohne Wechsel der Universität zu bewerben. Nach Ablauf dieser Frist ist dem PJ-Studenten von seiner Universität die Ausbildungsstätte verbindlich mindestens 6 Wochen vor Beginn schriftlich mitzuteilen, damit evtl. notwendige Ortswechsel möglich sind. Studenten, die studienortfern eingesetzt werden, erhalten, wenn die Klinik keine Unterkunft anbieten kann, von dieser einen Wegekostenzuschuss. Dieser kann bei kommunalen Häusern auch in Fahrausweisen für den Öffentlichen Personennahverkehr bestehen.

Für das PJ-Tertial im Fach Allgemeinmedizin muss dem PJ-Studenten ein Wegezuschuss für die Fahrt zur Facharztpraxis für Allgemeinmedizin in der Umgebung der Universität bzw. dem Lehrkrankenhaus gewährt werden. Dieser kann auch in Fahrausweisen für den Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) bestehen.

1.5.1 Arbeitszeiten

Die Arbeitszeit der Medizinstudenten im Praktischen Jahr orientiert sich an der des ärztlichen Personals und dem gültigen Arbeitszeitgesetz. Sie können auch zu Wochenend-, Nacht-, und Feiertagsdiensten herangezogen werden, erhalten jedoch dafür gleichwertigen Freizeitausgleich. Führen die Dienste zu Überstunden, sind diese zu vergüten. Die abzuleistenden Dienste sind in den jeweiligen Notfallaufnahmen der Abteilungen abzuleisten (s. 3.5).

1.5.2 Fächerkanon

Das Praktische Jahr besteht aus je einem Tertial Chirurgie, Innere Medizin und einem Wahlfach, das in einem anderen klinischen Fach mit Patientenkontakt abzuleisten ist.

Die Universität hat in jedem Fach genügend Ausbildungsplätze bereitzustellen, damit aus dem Wahlfach kein Zuteilungsfach wird. Möchte der Student sein Praktisches Jahr ausschließlich an einem bestimmten Ort ableisten, so muss er gegebenenfalls auch ein zugewiesenes drittes Fach akzeptieren.

1.5.3 Dauer der einzelnen Abschnitte

Das Praktische Jahr gliedert sich in 3 gleich lange Tertiale zu je 16 Wochen; mindestens muss ein PJ-Student jedoch 12 Wochen in jedem Fach nachweisen. Ein Abschnitt von 16 Wochen kann in zwei gleiche Abschnitte von je 8 Wochen aufgeteilt werden, um sicherzustellen, dass bei Auslandsaufenthalt auch Länder wie z.B. die USA berücksichtigt werden können.

1.5.4 Fehlzeiten und Studienzeiten

Im Praktischen Jahr sind jedem PJ-Studenten 20 Fehltage zu gewähren. Außerdem stehen dem PJ-Studenten 12 Semesterwochenstunden zum Selbststudium (inkl. Lehrveranstaltungen gem. 2.1) zu, die nach Möglichkeit nicht gesammelt werden sollen. Es steht den Kliniken frei, den Studienzeiten als freien Tag zu gewähren oder alternativ den PJ-Studenten täglich eher Dienstschluss zu gewähren. Da die Studienzeiten dem Studium dienen soll und keine zusätzliche Freizeit ist, ist es zulässig den PJ-Studenten für die Studienzeiten bestimmte, ausschließlich der Ausbildung dienliche Aufgaben, wie die Vorbereitung der Lehrvisite oder der Anamnese von Patienten für Tutorials, aufzutragen. Dem PJ-Studenten ist auch während der Ableistung eines Tertials in einer Facharztpraxis für Allgemeinmedizin einmal wöchentlich ein Studientag zu gewähren. Aus praktischen Gesichtspunkten ist hier der Mittwoch vorzusehen, um allen PJ-Studenten des Tertials „Allgemeinmedizin“ Unterrichtseinheiten an dem Lehrkrankenhaus bzw. der Universitätsklinik anbieten zu können.

Ab einer Praktikumszeit von mindestens 4 Wochen ist im Falle von Schwangerschaft, eigener Krankheit oder Krankheit eines zu erziehenden Kindes die abgeleistete Zeit vollständig auf das Tertial anzurechnen.

1.5.5 PJ-Unterricht

Für die Studenten im Praktischen Jahr sind Lehrveranstaltungen, Lehrvisiten, Fallbesprechungen und interdisziplinäre Konferenzen durchzuführen, die neben den theoretischen Kenntnissen des jeweiligen Faches auch allgemeinmedizinische, notfallmedizinische, technische (Gerätekunde), ethische und rechtliche Aspekte vermitteln müssen (vgl. 2.1).

1.6 PJ-Sprecher

Vor Beginn des ersten Ausbildungsabschnittes wählt jeder PJ-Studentenjahrgang einen PJ-Sprecher pro Klinik. Dieser sollte möglichst alle drei Abschnitte an diesem Haus verbringen. Der PJ-Sprecher ist Ansprechpartner der PJ-Studenten und des mit der Durchführung des PJ beauftragten leitenden Arztes. Bei Problemen versucht er zu vermitteln. Gleichzeitig übernimmt er die zeitliche Koordination der Ausbildungsveranstaltungen. Dem PJ-Sprecher wird die Möglichkeit eingeräumt, einmal im PJ-Tertial eine Besprechung aller PJ-Studenten einzuberufen. Näheres ist hausintern zu regeln.

1.7 Ärztliche Untersuchung

Die Studenten des Praktischen Jahres werden vor Beginn ihrer Ausbildung ärztlich untersucht. Die Universität bestimmt, an welchem Ort die Untersuchung durchgeführt wird. Gleichzeitig koordiniert sie mit den Prüfungsämtern, dass zwischen Abschluss des klinischen Studienabschnittes und dem Beginn des Praktischen Jahres ausreichend Zeit für die Untersuchung bleibt. Die Untersuchung entspricht der Einstellungsuntersuchung für ärztliche Mitarbeiter der jeweiligen Universität.

1.7.1 Impfungen

Alle Studenten, die das Praktische Jahr beginnen, werden kostenlos gegen Hepatitis A, Hepatitis B und Influenza geimpft.

1.8 Dienstkleidung

Die PJ-Studenten erhalten von den Krankenhäusern, in denen sie arbeiten, vollwertige Dienstkleidung gestellt. Verfügbar müssen Dienstkittel und -hosen sein. Bei Ableistung des PJ-Tertials Allgemeinmedizin in einer Facharztpraxis für Allgemeinmedizin ist für die Bereitstellung der Dienstkleidung der Lehrstuhl für Allgemeinmedizin der ausbildenden Universität verantwortlich. Hygieniker empfehlen, Dienstkleidung möglichst täglich zu wechseln.

1.9 Verpflegung

Die Medizinstudenten im Praktischen Jahr erhalten ein kostenloses Mittagessen. Leisten sie Nacht- oder Bereitschaftsdienste, so erhalten sie in den Dienstzeiten zusätzliche Mahlzeiten entsprechend den Tageszeiten. Die Studentenwerke unterstützen die Krankenhäuser dabei finanziell, dafür dürfen Medizinstudenten im Praktischen Jahr keine Mensen mehr besuchen. Während der Ableistung des PJ-Tertials Allgemeinmedizin ist für das Mittagessen eine Vergütung von 2,50 Euro/Tag zu gewähren.

1.10 Unfall- und Berufshaftpflichtversicherung

Verursacht der PJ-Student im Rahmen seiner Tätigkeit im Praktischen Jahr einen Schaden, so kann er regresspflichtig gemacht werden, wenngleich in aller Regel solche Ansprüche in erster Linie gegenüber dem Krankenhausträger oder Praxisinhaber eingeklagt werden.

Dieser Verzicht auf eine Regressnahme steht unter dem Vorbehalt des jederzeitigen Widerrufs, der insbesondere dann ausgesprochen wird, wenn sich zeigen sollte, dass der Verzicht zur Vernachlässigung der Sorgfaltspflicht führen sollte.

Die Unfallverhütungsvorschriften für Ärzte und die Rahmenbedingungen der gesetzlichen Unfallversicherungen gelten für Medizinstudenten im PJ entsprechend.

1.11 Prüfung

Am Ende des PJ findet der 2. Abschnitt der ärztlichen Prüfung statt. Prüfungsfächer und Prüfungsart sind von der ÄAppO vorgegeben. Den Studierenden ist die Möglichkeit einzuräumen, bis zu einer festgesetzten Frist dem Landesprüfungsamt für Heilberufe einen verbindlichen und endgültigen Vorschlag für einen Prüfungstermin, den Prüfungsort, die Zusammensetzung der Prüfungsgruppe und die Namen der Prüfer vorzulegen. Alle Studierenden einer vorgeschlagenen Prüfungsgruppe müssen das gleiche Wahlfach im Praktischen Jahr absolviert haben. Der Vorschlag hat den vorher vom Landesprüfungsamt festgesetzten, sich an der ÄAppO orientierenden Bestimmungen zu entsprechen.

2 Unterrichtsgestaltung

2.1 Lehrveranstaltungen

Es sollten regelmäßig fachliche Lehrveranstaltungen stattfinden, die 4 bis 6 Semesterwochenstunden umfassen. Diese müssen in den Tagesablauf integriert sein, zur Arbeitszeit gerechnet werden und speziell für Medizinstudenten im PJ durchgeführt werden. Diese Zeit wird auf die Studienzeit entsprechend 1.5.4 angerechnet. Während der Ableistung des PJ-Tertials Allgemeinmedizin ist aus praktischen Gründen der Mittwoch als Studientag einzuführen.

2.2 Seminare

In Kleingruppen bis max. 12 PJ-Studenten sollen am jeweiligen Patientenstamm wichtige medizinische Zusammenhänge fächerübergreifend dargestellt werden. Hierzu gehören die Patientenvorstellung durch den betreuenden Medizinstudenten im PJ, differentialdiagnostische Überlegungen sowie die Erstellung von Diagnose- und Therapieschemata unter Anleitung und Aufsicht der Lehrkraft (z.B. OP-Risiken aus chirurgischer und anästhesiologischer Sicht, fächerübergreifende onkologische Therapieschemata, etc. sowie klinischer Pharmakologie und Pathologie).

2.3 Praktische Übungen

In Kleingruppen bis max. 4 PJ-Studenten sollen wesentliche ärztliche Techniken vermittelt, eingeübt und später am Patienten unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der Lehrkraft durchgeführt werden. Dies umfasst z.B. chirurgische Nahttechnik, Punktion, ZVK, Intubation und andere praktische Übungen.

B Spezieller Teil

3 Rahmenrichtlinienkatalog

3.1 Allgemein

Ziele des Praktischen Jahres sind:

- die Beherrschung der Indikationsstellung und die selbständige Durchführung definierter ärztlicher Tätigkeiten,
- das Verständnis und die Durchführung unter direkter ärztlicher Aufsicht, Betreuung und Anleitung sowie
- der Erwerb eingehender Kenntnisse in den medizinischen Zusammenhängen des jeweiligen Faches.

3.2 Innere Medizin

3.2.1 Beherrschen von Tätigkeiten

In der Inneren Medizin soll der PJ-Student folgende ärztliche Tätigkeiten beherrschen:

- Untersuchung: Auskultation, Inspektion, Perkussion, Palpation von Thorax und Abdomen; Pulsstatus; Temperatur; Blutdruck; Atmung; Lymphknoten-Status; Hirnnervenreflexe; Neurostatus; Effloreszenzen; Harnwege; äußeres Genitale; rektale Untersuchung
- spezielle Untersuchungen: Orthostase-Versuch o.ä
- Legen peripherer Venenverweilkatheter, Punktion peripherer Venen und Blutentnahme mit den gängigen Systemen; Kapillarblutentnahme; Entnahme von Kreuzblut und Blutgruppenbestimmung (AB0 und Rh); Anlegen von Blutkulturen.
- Gewinnung von Harnproben, Abstrichen, Sputum; Blut- und Urin-Stix-Test; 3-Gläserprobe; Hämocult-Test; Blutzuckertagesprofil
- Anlegen einer Krankenakte
- Erstellen eines Arztbriefes
- Einfuhr- / Ausfuhrbilanzen, Trinkmengenbeschränkung
- EKG; Belastungs-EKG
- Legen einer Magensonde; Urindauerkatheter

3.2.2 Verständnis

Der PJ-Student soll von folgenden Vorgängen Verständnis erwerben:

- Erstellen von Diätplänen
- Arterielle Blutentnahme und Blutgasbestimmung; Punktion von Pleura, Aszites, Knochenmark, Liquor
- Sonographie des Abdomens
- Spezielle auf Station durchgeführte Tests: Glukosebelastungstest, Schillingtest, Laktose- / Galaktose-Intoleranztest, o.ä
- 24h-EKG und RR

- Legen eines Zentralen Venenkatheters
- Knochenmarkspunktion und deren mikroskopische Auswertung
- Gastro-, Colo-, Sigmoido-, Rekto-, Bronchoskopie
- ERCP
- Grundzüge der Schmerztherapie
- Grundzüge der Palliativmedizin, insbesondere der Sterbebegleitung

3.2.3 Kenntnisse

Der PJ-Student soll folgende Kenntnisse haben:

- pathologische Befunde häufiger Erkrankungen, typische Phänomene auch seltener Erkrankungen
- Haut- und Lymphknotenbiopsie
- suprapubischer Urinkatheter
- Organbiopsien z.B. Leber, Niere, Muskel
- Indikation, Funktionsweise und Bedienung gängiger medizinisch-technischer Geräte

Darüber hinaus soll der PJ-Student Kenntnisse in den epidemiologisch häufigen Krankheitsbildern der Kardiologie, Gastroenterologie, Pulmonologie, Nephrologie, Hämatologie, Onkologie, Rheumatologie, Endokrinologie, Immunologie, Infektiologie, Geriatrie sowie internistischen Erkrankungen des Bewegungsapparates erwerben und vertiefen.

3.2.4 Spezieller Teil der Inneren Medizin

Die intensiven Kenntnisse in Ätiologie, Epidemiologie, Pathogenese, Pathophysiologie, Klinik, Diagnostik, Differentialdiagnostik, Therapie, Verlauf, Komplikationsmöglichkeiten und Prognose der nachfolgenden Erkrankungen sind für ein effektives PJ-Tertial der Inneren Medizin unverzichtbar. Um ein Kennenlernen des gesamten Spektrums der Inneren Medizin zu gewährleisten, ist ein eventueller Stationswechsel zu ermöglichen. Auf folgenden Gebieten sind ausreichende Kenntnisse zu vermitteln:

3.2.4.1 Kardiologie und Angiologie

Herzinsuffizienz, Rhythmusstörungen, Koronarerkrankungen und Herzinfarkt, infektiöser Endokarditis, erworbenen Herzklappenfehlern, Erkrankungen des Perikards, arterieller Hypertonie, Arteriosklerose, Aneurysmen, Mikroangiopathie, Varikosis, Phlebothrombose, Lymphangitis und Lymphangiome.

3.2.4.2 Hämatologie

Anämie, Leukopenie, Panmyelopathie, Hypersplenismus, myelodysplastisches Syndrom, nichtmalignen Lymphadenopathien sowie neoplastischen Erkrankungen des Knochenmarks und des lymphatischen Systems. Zusätzlich müssen Kenntnisse in der therapeutischen Beeinflussung des Gerinnungssystems, zu hämatologischen

Auswirkungen internistischer Tumortherapie und Grundkenntnisse der Transfusionsmedizin erworben werden.

3.2.4.3 Pulmologie

Störung der Atmung, Infektion von Atemwegen und Lungen inkl. Tuberkulose, akuter und chronischer Bronchitis, Asthma bronchiale, Bronchiektasie, Lungenfibrose (insbes. bei arbeitsbedingten oder iatrogenen Ursachen), Erkrankungen des kleinen Kreislaufs, Lungenstauung, Lungenembolie, Schocklunge (ARDS), primäre und sekundäre Neoplasien der Bronchien und Lungen, Sarkoidose, Pneumothorax, Pleuritis, Pleuraerguss sowie Verwachsungen und Hernien des Zwerchfells.

3.2.4.4 Gastroenterologie

Funktionelle Störungen der Verdauungsorgane, Erkrankungen des Ösophagus (Entzündungen insbes. der Refluxkrankheit, Infektionen, Hernien, Varizen, Verätzungen, Ösophaguskarzinom), des Magens (akute und chronische Gastritiden, Ulkuskrankheit, Magenkarzinom), des Dünndarms (akute Enteritis und exsudative Enteropathie, Morbus Crohn, Ulcus duodeni), des Kolon (Divertikulose, Divertikulitis, Colitis ulcerosa, ischämische, antibiotikaassoziierte und andere Kolitiden, proktologische Erkrankungen, benigne und maligne Tumoren), der Leber (akute und chronische Hepatitiden insbes. viraler Genese, Zirrhose, toxische Leberschäden, benigne Lebertumoren, primäre und sekundäre maligne Lebertumoren), des Gallensystems (Cholelithiasis, akute und chron. Cholezystitis, Cholangitis, Postcholezystektomiesyndrom, Karzinome) und Pankreas (akute und chron. Pankreatitis, Karzinom).

3.2.4.5 Stoffwechsel, Endokrinologie und Ernährung

Schilddrüse (euthyreote Struma, Hyper- und Hypothyreose, Schilddrüsenkarzinom), Diabetes mellitus Typ 1 & 2, Adipositas, Hyperlipoproteinämie, Hyperurikämie und Gicht, metabolisches Syndrom, Hungerdystrophie, Anorexia nervosa. Zusätzlich sollen Kenntnisse zur medikamentösen Therapie von Mamma- und Prostatakarzinomen erworben werden.

3.2.4.6 Niere, Harnwege, Wasser- und Elektrolythaushalt

Niereninsuffizienz, akutem Nierenversagen, nephrotischem Syndrom, akuten und chron. Harnwegsinfekten, chron. abakterieller Nephritis, Nierenzysten, Nierentumoren, sowie sekundärer Schädigung der Nieren bei Systemerkrankungen; ferner Störungen des Wasserhaushaltes, Hyper- und Hypokaliämie, metabolische und respiratorische Azidose und Alkalose. Zusätzlich sollen Kenntnisse zu Dialyse- und Hämo-perfusionstherapie erworben werden.

3.2.4.7 Bewegungsapparat

Chronische Polyarthritiden, infektiöse Arthritiden (auch reaktive), Arthritis urica, Arthrose, Arthropathie bei Neuropathie, Osteoporose, Osteomalazie, Tumoren mit primärer oder sekundärer Manifestation im Knochen.

3.2.4.8 Immunologie

Kollagenosen, Vaskulitiden und autoimmuner Endokrinopathien.

3.2.4.9 Infektiologie

Bakterielle Enteritiden, Infektionen von Atemwegen und Lungen, Geschlechtskrankheiten, Septikämien, Meningitiden und Enzephalitiden, Harnwegsinfekten sowie Knochen- und Gelenksinfektionen.

3.3 Chirurgie

3.3.1 Beherrschen von Tätigkeiten

In der Chirurgie soll der PJ-Student folgende ärztliche Tätigkeiten beherrschen:

- Aufklärung und Vorbereitung des Patienten auf die Operation
- Durchführung der begleitenden Maßnahmen wie Ulkusprophylaxe, Atemschule und Pneumonieprophylaxe, Thrombose-, Embolie- und Infektionsprophylaxe
- kleine Chirurgie
- Erlernen der Indikationen, der Grenzen und Risiken operativer Eingriffe
- Beherrschen von Maßnahmen zu Asepsis und Antisepsis
- Beherrschen der gängigen Nahttechniken (Einzelkopfnaht, Donati-Naht, Allgöwer-Naht, U-Naht, Fortlaufende Naht, Intracutannaht)
- Postoperative Versorgung der von ihm betreuten Patienten: Hierzu zählen die Überwachung im Aufwachraum, postoperative Frühkomplikationen, Verlegung auf die Allgemeinstation, das Anlegen, Überprüfen und Wechseln gängiger Verband- und Gipsarten, die postoperative Infusionstherapie, Einleitung und Begleitung in der Phase der Mobilisierung sowie die Einführung in die Techniken der physikalischen Therapie und Krankengymnastik
- PJ-Studenten sollten bei Abschluss des Tertials mit allen häufigen internistischen und neurologischen Komplikationen in der Chirurgie gut vertraut sein
- Erlernen der Grundsätze der „Parenteralen Ernährung“
- für bakteriologische Untersuchungen müssen die PJ-Studenten die Probengewinnung als Blutkultur, Sputum-, Tracheal- oder Bronchialsekretkultur, Urinkultur, Stuhlkultur, Abstrichkultur beherrschen
- Grundlagen der Klinik und Therapie häufiger Infektionen (Infektionen der Knochen und Gelenke, Management systemischer Infektionen, bakterielle Infektionen, Virusinfektionen, Pilzinfektionen)
- lokale Anästhesieverfahren
- Vorsorgeuntersuchungen

3.3.2 Verständnis

Der PJ-Student soll von folgenden Vorgängen Verständnis erwerben:

- intraoperatives Legen und postoperatives Entfernen von Redon-Drainagen
- Pleurapunktion, Gelenkpunktion, Blasenpunktion, Aszitespunktion
- Beckenkamm- oder Sternalpunktion
- Grundlagen der chirurgischen Wundversorgung, Wunddesinfektion, Klassifikation der unterschiedlichen Verletzungs- und Verbrennungsarten und deren Behandlung
- Durchführung einer Kreuzprobe (serologische Verträglichkeitsuntersuchung)
- Verfahren der Plexusanästhesie

Bei der engen Verflechtung von Chirurgie und Anästhesiologie ist die Einschaltung des Anästhesisten in die chirurgische Ausbildungszeit sinnvoll. Der Medizinstudent im PJ soll dadurch die Grundlagen der Anwendungen einfacher, örtlicher und allgemeiner Anästhesieverfahren erlernen und an ihrer Durchführung beteiligt sein.

3.3.3 Kenntnisse

Der PJ-Student soll folgende Kenntnisse haben:

- nichtchirurgische Maßnahmen bei neoplastischen Erkrankungen (Grundlagen der Strahlentherapie, Polychemotherapie, Lasertherapie, supportive Therapietechniken)
- Diagnostik und Differentialdiagnostik psychosomatischer Krankheitsbilder aus der Chirurgie
- Indikation, Funktionsweise und Bedienung gängiger medizinisch-technischer Geräte

3.3.4 Spezieller Teil der Chirurgie

Der PJ-Student sollte auf folgenden Gebieten Kenntnisse erwerben:

3.3.4.1 Endokrine Chirurgie

Anatomie, Physiologie und Pathologie auf diesem Gebiet sowie Untersuchungsmethoden und Indikationsstellung: Strumektomie, Nephrektomie

3.3.4.2 Chirurgie der Haut und Hautanhangsgebilde

Anatomie, Physiologie und Pathologie auf diesem Gebiet sowie Untersuchungsmethoden und Indikationsstellung: Defektdeckung durch Lappenplastiken, Fremdkörperentfernung, Abszessspaltungen, Exzision von Pigmentveränderungen/Hautneoplasien

3.3.4.3 Gefäßchirurgie

Anatomie, Physiologie und Pathologie auf diesem Gebiet sowie Untersuchungsmethoden und Indikationsstellung: End-zu-End-Anastomose, Embolisation/Durchtrennung/Resektion von arteriovenösen Fisteln, Thrombektomie bei akutem Arterienverschluss, Thrombendarteriektomie (TEA)/Erweiterungsplastik/Interponat/Bypass bei arterieller Verschlusskrankheit (AVK) der unteren Extremität, Shunt-OP bei Dialyse-Shunt, verschiedene Formen der Varizenoperationen

3.3.4.4 Herz- und Thoraxchirurgie

Anatomie, Physiologie und Pathologie auf diesem Gebiet sowie Untersuchungsmethoden und Indikationsstellung: Thorakotomie (mediane Sternotomie und laterale Thorakotomie), Lungenparenchymresektion, Mediastinoskopie, Bypass-Operation, Herzklappenersatz-Operation, Herzschrittmacherimplantation; Funktionsweise und Indikation der Herz-Lungen-Maschine müssen bekannt sein

3.3.4.5 Chirurgie des Ösophagus

Anatomie, Physiologie und Pathologie auf diesem Gebiet sowie Untersuchungsmethoden und Indikationsstellung: OP-Zugänge, Resektionsverfahren, Anastomosentechniken, plastische Erweiterungen, Endotubation, Divertikelabtragung, Fundoplikatio, Vagotomie

3.3.4.6 Chirurgie des Magen und Duodenum

Anatomie, Physiologie und Pathologie auf diesem Gebiet sowie Untersuchungsmethoden und Indikationsstellung: Vagotomie, Pyloroplastik, Billroth-I-Resektion, Billroth-II-Resektion, Y-Roux-Modifikation, Gastrektomie, lokale Blutstillung bei Ulkusblutung durch Umstechung / endoskopische Mechanismen, Witzel-Fistel, perkutane endoskopische Gastroenterotomie (PEG)

3.3.4.7 Chirurgie der Darmerkrankungen

Anatomie, Physiologie und Pathologie auf diesem Gebiet sowie Untersuchungsmethoden und Indikationsstellung: Diagnostische Verfahren der Laparoskopie / Laparotomie / Kolotomie / Endoskopie, Operationstaktiken (einzeitig, zweizeitig, dreizeitig, Diskontinuitätsresektion), Teil-/Resektionsverfahren der Darmabschnitte, Diagnostik und Therapie der Peritonitis (diagnostische Peritoneallavage), Appendektomie, Übernähung einer Perforation, Spülung der Bauchhöhle, Drainage eines Abszesses, Installation eines Anus praeternaturalis, Sklerosierung von Hämorrhoiden

3.3.4.8 Chirurgie der Hernien

Anatomie, Physiologie und Pathologie auf diesem Gebiet sowie Untersuchungsmethoden und Indikationsstellung: gängige OP-Prinzipien, laparoskopische OP-Verfahren

3.3.4.9 Chirurgie der Milz und des Lymphatischen Systems

Anatomie, Physiologie und Pathologie auf diesem Gebiet sowie Untersuchungsmethoden und Indikationsstellung: Splenektomie, organerhaltende Milzoperationen, Staging-OP beim Morbus Hodgkin, Lymphknoten-Exstirpation/-Biopsie

3.3.4.10 Chirurgie der Leber

Anatomie, Physiologie und Pathologie auf diesem Gebiet sowie Untersuchungsmethoden und Indikationsstellung: Leberbiopsie, Resektionsverfahren, Techniken der Parenchymdurtrennung, Einlage eines Saug-/Spülkatheters, Zystektomie, Ballontamponade / Transmurale Varizenumstechung bei Ösophagusvarizenblutung unter portaler Hypertension

3.3.4.11 Chirurgie der Gallenblase, Gallenwege und Pankreas

Anatomie, Physiologie und Pathologie auf diesem Gebiet sowie Untersuchungsmethoden und Indikationsstellung: Diagnostik (ERCP/PTC/Angiographie), Vorgehen bei Gallenkolik, ERCP mit Papillotomie und Steinextraktion, laparoskopische/konventionelle Cholezystektomie, partielle Duodenopankreatektomie (Whipple-Operation), Gastrojejunostomie, Cholezystoduodenostomie, Choledochoduodenostomie, Papillenspaltung, endoskopische/transduodenale Papillotomie, Operative Ausräumung und Spülung bei Pankreatitis

3.3.4.12 Traumatologie

Verständnis der Klinik, Symptomatik, Diagnostik, Komplikationen und konservativen/operativen Therapien von: Weichteilverletzungen, Quetschungen, Verletzungen mit Beteiligung der Gelenke, eitrige Entzündungen, Verletzungen der Nerven, Quetschungen oder Prellungen des Gehirns und der Wirbelsäule mit neurologischen Ausfallserscheinungen, Luxationen, Brustkorbverletzungen mit/ohne Beteiligung innerer Organe, stumpfe oder durchbohrende Bauchverletzungen, Verletzungen der Nieren- oder Harnwege, Verrenkungen der Wirbel oder Gelenke und Verletzungen der Sehnen; offene/geschlossene Knochenbrüche des Hirnschädels mit/ohne Gehirnbeteiligung, Wirbelbrüche, offene/geschlossene Brüche des Ober- und Unterarms mit/ohne Dislokation und/oder Splitterung, Röhrenknochenbrüche, Beckenbrüche, Oberschenkelbrüche einschl. des Schenkelhalses, offene/geschlossene Brüche des Unterschenkels mit Dislokation und/oder Splitterung, Brüche des Fersenbeins mit/ohne Dislokation und/oder Höhenminderung, Brüche des Sprung- und Kahnbeins

3.3.4.13 Operationsassistenz

Der PJ-Student sollte nach Abschluss seines PJ-Tertials Chirurgie folgenden Operationen beigewohnt haben und ausführlich deren Indikationen, Kontraindikation, Komplikationen und Verfahren beschreiben können: Strumektomie, kleine Chirurgie der Haut und Hautanhangsgebilde, Varizenoperationen, chirurgische Maßnahmen an Magen, Duodenum, Colon, Sigmoidum und Rektum, Hernien, Hepatobiliäres

System und Frakturen an allen Extremitäten. Dabei ist, je nach Voraussetzung, dem Studenten die Möglichkeit der Operationsassistenz zu gewährleisten. Die Gesamtwochenstundenzahl von 10 Stunden im Operationssaal sollte möglichst nicht unterschritten werden. Um dem PJ-Studenten die Assistenz bei diesen Operationen zu gewährleisten, ist ein eventueller Stationswechsel zu ermöglichen.

3.4 Allgemeinmedizin

3.4.1 Beherrschen von Tätigkeiten

In der Allgemeinmedizin soll der PJ-Student folgende ärztliche Tätigkeiten beherrschen:

- Anamneseerhebung und spezifische allgemeinmedizinische Vorgehensweisen
- Untersuchung: Auskultation, Inspektion, Perkussion, Palpation von Thorax und Abdomen; Pulsstatus; Temperatur; Blutdruck; Atmung; Lymphknoten-Status; Hirnnervenreflexe; Neurostatus; Effloreszenzen; Harnwege; äußeres Genitale; rektale Untersuchung
- Gesundheitsberatung in der Schwangerschaft
- Betreuung alter, chronisch kranker und multimorbider Patienten
- hausärztliche Dokumentationspflichten
- Hausärztliche Notfälle
- Telefonberatung
- Prävention und Früherkennung von Krankheiten
- Hausbesuche

3.4.2 Verständnis

Der PJ-Student soll von folgenden Vorgängen Verständnis erwerben:

- Gesundheitsfördernde und sozialmedizinische Tätigkeiten des Hausarztes
- Hausärztliche und palliative Sterbebegleitung
- Psychosomatische und psychosoziale Grundversorgung
- Grundzüge der Schmerztherapie
- Impfkunde
- Diätberatung
- Suchtberatung
- Kontrazeptions- und Sexualberatung
- Familienärztliche Aspekte
- Krebsvorsorge
- Sonographie des Abdomens

3.4.3 Kenntnisse

Der PJ-Student soll folgende Kenntnisse haben:

- Allgemeinmedizinische, hausärztliche Verteilerfunktion
- Naturheilverfahren und Phytotherapie

- Krebsnachsorge
- Umweltmedizin
- Rehabilitation

3.4.4 Spezieller Teil der Allgemeinmedizin

Darüber hinaus soll der PJ-Student Kenntnisse in den epidemiologisch häufigen Krankheitsbildern der Allgemeinmedizin erwerben und vertiefen. Schwerpunkt der Ausbildung im Praktischen Jahr in einer Facharztpraxis für Allgemeinmedizin soll der möglichst umfassende Praxisbezug und die Vermittlung fachübergreifenden Wissens sein. Es soll im Wesentlichen die differentialdiagnostische Orientierung anhand von Leitsymptomen dargelegt werden. Die häufigsten Leitsymptome und ausgewählte Krankheitsbilder sind nachfolgend aufgeführt.

3.4.4.1 Leitsymptome

Kopfschmerz, Halsschmerz, Ohrenschmerz, Brustschmerz, Bauchschmerz, Beinschmerz, Rückenschmerz, Gelenkschmerz, Muskelschmerz, Schmerz im Urogenitalbereich, Schmerz beim Stuhlgang, allgemeine Schwäche, Müdigkeit, Schwindel, Heiserkeit, Globusgefühl, Schnupfen, Husten, Auswurf, Atemnot, Herzstolpern, Übelkeit und Erbrechen, Diarrhöe, Obstipation, Inkontinenz, Appetitlosigkeit, Dysurie, Juckreiz, Gedächtnisstörung, Sehstörung, Angst, Bewusstseinsstörungen, Lähmungen, Fieber, Krampfanfall, Ikterus, Gewichtsverlust, Blut im Urin, Hautveränderungen

3.4.4.2. Ausgewählte Krankheitsbilder

Abszess, Achillessehnenruptur, Akne vulgaris, Alkoholabusus, Adipositas, Analekzem, Herpes simplex, Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, Hiatushernie, Hodentumoren, Tinnitus, Hyperlipidämie, Hyperthyreose, Arterielle Hypertonie, Hyperurikämie und Gicht, Hypothyreose, Karpaltunnelsyndrom, Keuchhusten, Kolonkarzinom, Konjunktivitis, Koronare Herzerkrankung, Leberzirrhose, Leukämie, Lipom, Lumboischalgie-Syndrom, Lungenemphysem, Magenkarzinom, Mammakarzinom, Masern, Mastopathie, Malignes Melanom, Meningitis, Meniskopathie, Migräne, Mononucleosis infectiosa, Mykosen, Nephrolithiasis, Neurodermitis, Niereninsuffizienz, Nierentumoren, Osteoporose, Otitis externa und media, Panaritium, Pankreaskarzinom, Pankreatitis, M. Parkinson, Mumps, periphere arterielle Verschlusskrankheit, Pharyngitis, Phlebothrombose, Plasmozytom, Pneumonie, Polyneuropathie, Prostataadenom, Prostatakarzinom, Rheumatoide Arthritis, Röteln, Salmonellose, Scharlach, Sinusitis, Struma, Tonsillitis, Transitorisch Ischämische Attacke, Trigeminusneuralgie, Ulcus cruris venosum, Ulcus duodeni und ventriculi, Varikose, Verbrennungen und Verbrühungen, Windpocken

3.5 Spezieller Teil

Jeder PJ-Student sollte folgende (mindestens) einwöchige Pflichtblöcke während der 48 Wochen absolvieren:

3.5.1 Radiologie

Kenntnisse in der Indikationsstellung, Durchführung und Befundung von:

- konventioneller Röntgendiagnostik (hierbei soll der PJ-Student zur selbständigen Beurteilung und Bewertung einer Röntgenaufnahme angeleitet werden): Thorax in 2 Ebenen, Abdomen leer und in linker Seitenlage, CT Thorax und Abdomen, Skelettaufnahme
- Angiographie
- MRT, Szintigraphie (Knochen, Lungen, Schilddrüse, Niere, Herz, Ventrikulographie), Nuklearmedizin
- Der PJ-Student sollte ausführliche Kenntnisse über die diagnostischen Verfahren der Sonographie erwerben (hierbei soll der PJ-Student zur selbständigen Durchführung von sonographischen Untersuchungen unter Anleitung befähigt sein)
- Gefäßduplex
- Einführung in die Funktionsweise, Indikation, Kontraindikationen und Kosten-Nutzen-Vergleich der apparativen Diagnostik (Röntgenkontrastuntersuchungen, Computertomographie)
- Teilnahme an Röntgendemonstrationen der verschiedenen Fachabteilungen

3.5.2 Intensivstation

Notfallmedikation, Narkose und Beatmung, Schmerzmedikation und parenterale Ernährung.

3.6 Notfallaufnahme

Im Rahmen seiner chirurgischen und internistischen Dienste muss der PJ-Student folgendes in der Notfallaufnahme beherrschen:

- Beurteilung der Notfälle im Hinblick auf die unmittelbar bzw. später durchzuführende Diagnostik und Therapie
- Beherrschen der Klinik des Atem- und Kreislaufstillstandes, sowie Beherrschung der Anwendung der ABC-Regel
- Praktische Einübung von Reanimationsverfahren (Verfahren der Herz-Lungen-Wiederbelebung und Schocktherapie)
- Beherrschen der radiologischen Notfalldiagnostik
- Beherrschen des Legens von peripheren intravenösen Zugängen
- Verständnis der Diagnostik des Notfall-EKGs mit praktischen Anwendungen und Vorstellungen praxisrelevanter Notfall-EKGs (Herzinfarkt, Lungenembolie, etc.)
- Beherrschen der Klinik und Maßnahmen beim Schock
- Beherrschen der Diagnostik und ersten Maßnahmen beim Polytrauma, sichere Beurteilung der Stadien bzw. Phasen
- Beherrschen der Diagnostik, Differentialdiagnosen, ersten Maßnahmen und Feststellung einer OP-Indikation beim „Akuten Abdomen“

- Kenntnisse der Wundbehandlung und Wundtoilette einschließlich der Anwendung/Indikationen aller gängigen Nahttechniken und Verbandstechniken (Wundverband, Kompressionsverband, Gips- und Kunststoffverband, spezielle Verbände) und deren Komplikationen
- Indikation und Technik ruhigstellender Verbände, lokale Anästhesieverfahren und Wundstarrkrampfprophylaxe
- Kenntnis der Prinzipien der maschinellen Beatmung
- Verständnis der Beatmungstherapie (Beatmungsübungen mit Maske und Ambo-Beutel; Intubation; Tracheotomie/Koniotomie)
- Beherrschen der Indikationen, Kontraindikationen, Wirkmechanismen und Anwendungsmodalitäten der gängigen Notfallmedikationen

3.7 Labor

Jeder PJ-Student sollte ein 2-tägiges Pflichtpraktikum im Labor oder ein labormedizinisches Seminar absolvieren. Dabei sollte der PJ-Student den Umgang mit folgenden labortechnisch erstellten Untersuchungen hinsichtlich Indikation, Aussagefähigkeit, Beurteilung und Durchführung beherrschen:

- Kreuzprobe
- Blutgase und pH

PJ-Studenten sollen den Umfang mit folgenden labortechnisch erstellten Untersuchungen hinsichtlich Indikation, Aussagefähigkeit und Beurteilung beherrschen:

- großes und kleines Blutbild
- Elektrolyte, Blutzucker, Entzündungszeichen
- Leber-, Nieren-, Pankreas-, Schilddrüsenwerte
- Harnsäure, saure und alkalische Phosphatase
- Herzenzyme, Eiweiß inkl. Elektrophorese, Urinsediment
- Pleura- und Aszitespunktat
- Blutgerinnungssystem

Außerdem sollen PJ-Studenten die Beurteilung von Blutausstrichpräparaten beherrschen und über Grundkenntnisse in Knochenmarksausstrichpräparaten verfügen.

Ferner sollen die PJ-Studenten die Indikation, Aussagefähigkeit und Beurteilung von Untersuchungen zu Eisenhaushalt, Blutfetten, Tumormarkern, Hormonen, Vitaminen, Immunglobulinen, Komplementfaktoren, (Auto-) Antikörpern und der Kontrolle der langfristigen Diabeteseinstellung verstehen und die Indikation und Beurteilung von Laboruntersuchungen zu den im GK-3 aufgelisteten Erkrankungen kennen.