

## (Prüfungs-)Regularien für das Studium in der 2. Qualifikationsstufe (Q2)

Das Dekanat der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (HHU) hat auf Empfehlung der Unterrichtskommission 2 (UK 2) (Prüfungs-)Regularien für die Studien-, Praxis- und integrierten Studien- und Praxisblöcke in Q2 erlassen. Jede/r Studierende bestätigt zu Beginn des 4. Studienjahrs, sich mit ihnen vertraut zu machen, sich über mögliche Änderungen zu Beginn jedes Semesters zu informieren und die aktuell gültigen (Prüfungs-)Regularien einzuhalten (siehe Verpflichtungserklärung). Nur wer die Verpflichtungserklärung zu Beginn des 4. Studienjahrs vollständig ausfüllt, fristgerecht im Studiendekanat abgibt und die dort aufgelisteten Regularien einhält, kann in Q2 Leistungen erbringen und diese anerkannt bekommen.

Die nachfolgenden (Prüfungs-)Regularien gelten ab dem Sommersemester 2020 und sind für alle Studierenden im Modellstudiengang sowie für diejenigen Studierenden im Regelstudiengang gültig, die im Wintersemester 2016/17 oder danach neu mit dem Studium in der 2. Qualifikationsstufe (Q2; 4. und 5. Studienjahr) begonnen haben bzw. beginnen.

Studierende des Regelstudiengangs, die im Sommersemester 2016 oder davor neu mit dem 4. Studienjahr begonnen haben, wenden sich an die Mitarbeiter/innen im Studiendekanat.

### Inhalt:

[1. Allgemeine Regularien](#)

[2. Prüfungsregularien in den Studienblöcken](#)

[3. Prüfungsregularien in den Praxisblöcken](#)

# 1. Allgemeine Regularien

## 1.1 Anwesenheitspflicht und Fehlzeiten

Jede/r Studierende ist grundsätzlich verpflichtet, an allen Pflichtveranstaltungen in den Studien-, Praxis- und integrierten Studien- und Praxisblöcken aktiv teilzunehmen. Dazu zählen alle Unterrichtsveranstaltungen außer Vorlesungen (z.B. Seminare, Praktika, Unterricht am Krankenbett (UaK) und Fallkonferenzen). Jede/r Studierende, die/der mehr als 15 Prozent der anwesenheitspflichtigen Lehrveranstaltungen eines Studien-, Praxis- oder integrierten Studien- und Praxisblocks verpasst, verfehlt den Leistungsnachweis der gesamten Veranstaltung. Fehlzeiten sind nur für Ereignisse vorgesehen, die unerwartet eintreten und/oder sich nicht mit dem Stundenplan vereinbaren lassen (z.B. Krankheit oder wichtige, nicht verschiebbare Termine außerhalb der Universität).

### 1.1.1 Anwesenheitspflicht und Fehlzeiten in den Studienblöcken

Die Anwesenheitspflicht wird auf den gesamten Unterricht des Studienblocks (mit Ausnahme der Vorlesungen) gerechnet, der für die einzelne Studierende/den einzelnen Studierenden stattfindet. Erst wenn mehr als 85 Prozent aller anwesenheitspflichtigen Lehrveranstaltungen besucht wurden, ist das Kriterium der regelmäßigen Teilnahme erfüllt. Eine separate Berechnung bzw. Betrachtung für einzelne Fächer findet nicht statt. Anders als in den Praxisblöcken können die Fehlzeiten von zwei Studienblöcken eines Semesters nicht kumuliert werden!

Jedes Fach führt im eigenen Ermessen Anwesenheitskontrollen für die eigenen Lehrveranstaltungen durch. Zudem behält sich das Studiendekanat das Recht vor, stichprobenartige Anwesenheitskontrollen über die Fachveranstaltungen hinweg vorzunehmen. Bei der Berechnung der maximalen Fehlzeit wird auf Basis von Unterrichtsstunden (US) gerechnet und zu Gunsten der Studierenden aufgerundet.<sup>1</sup>

Unterschreitet die aktive Teilnahme die Grenze von 85 Prozent, wird die/der Studierende nicht zu den entsprechenden Prüfungen (in der Regel der Blockabschlussklausur) zugelassen. Die/der Studierende wird darüber bis zwei Tage vor dem Prüfungstermin vom Studiendekanat (Studienorganisation Q2) per E-Mail informiert. Der Studienblock muss in diesem Fall in Absprache mit dem Studiendekanat ([Herr Dr. Göhmann](#) oder [Frau Wissenbach](#)) wiederholt werden. Dafür ist in der Regel ein zusätzliches Semester notwendig. Die Gründe für das Überschreiten der maximalen Fehlzeit sind unerheblich, auch mit einem Attest oder einer anderen Bescheinigung sind Fehlzeiten über 15 Prozent aller anwesenheitspflichtigen Lehrveranstaltungen nicht zulässig.

#### Ausnahme:

Studierende, die als Mitglieder in offiziellen Gremien und/oder Kommissionen der Medizinischen Fakultät bzw. der Universität tätig sind, können sich von anwesenheitspflichtigen Veranstaltungen, die zeitgleich stattfinden, vorher bei der/dem Lehrenden abmelden. Gleiches gilt für Studierende, die bestimmte von der Fachschaft Medizin unterstützte Projekte koordinieren.

---

#### <sup>1</sup> Beispiel:

Im Studienblock X finden pro Student/in 54 US statt, davon sind 32 US Vorlesungen und 22 US Seminare und Praktika. Jede Studierende/jeder Studierende darf somit 3,3 US der anwesenheitspflichtigen Lehrveranstaltungen fehlen, diese Grenze wird auf 4 US aufgerundet.

Für diese Studierenden kann sich die Anwesenheitspflicht im Einzelfall somit auf einen Mindestwert von 70 Prozent reduzieren. Abmeldungen bzw. Entschuldigungen, die erst nach der Lehrveranstaltung eingehen, werden nicht berücksichtigt; die verpasste Lehrveranstaltung wird in diesem Fall in die Fehlzeit von 15 Prozent eingerechnet.

### 1.1.2 Anwesenheitspflicht und Fehlzeiten in den Praxisblöcken

In den beiden Praxisblöcken eines Semesters sind maximal vier Fehltage zulässig, bei weniger als sieben Praxisblockwochen, d.h. bei zwei oder mehr Wochen Eigenstudium, drei Fehltage. Es ist dabei unerheblich, ob an den entsprechenden Tagen Fallkonferenzen stattfinden oder nicht. Eine Stückelung der Fehltage (z.B. in mehrere halbe Tage) ist nicht zulässig.

Die Anzahl der zu bearbeitenden Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz, der Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen und der Mini-Clinical Examination (Mini-CEX) bleibt bei Fehlzeiten unverändert.

Werden nachweislich mehr als vier (bzw. drei) Tage gefehlt, müssen die Praxisblockwochen des Semesters in Absprache mit dem Studiendekanat ([Herr Dr. Göhmann](#) oder [Frau Wissenbach](#)) wiederholt werden. Dafür ist in der Regel ein zusätzliches Semester notwendig. Die Gründe für das Überschreiten der maximalen Fehlzeit sind unerheblich, auch mit einem Attest oder einer anderen Bescheinigung sind Fehlzeiten von mehr als vier (bzw. drei) Tagen nicht zulässig.

#### Ausnahme:

Studierende, die als Mitglieder in offiziellen Gremien und/oder Kommissionen der Medizinischen Fakultät bzw. der Universität tätig sind, können sich vom UaK bzw. von den Fallkonferenzen, die zeitgleich stattfinden, vorher bei der/dem Lehrenden abmelden. Gleiches gilt für Studierende, die bestimmte von der Fachschaft Medizin unterstützte Projekte koordinieren. Für diese Studierenden beträgt die maximale Fehlzeit sechs Tage in beiden Praxisblöcken eines Semesters. Die Anzahl der zu bearbeitenden Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz, der Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen und der Mini-Clinical Examination (Mini-CEX) bleibt auch in diesem Fall unverändert. Abmeldungen bzw. Entschuldigungen, die erst nach der Lehrveranstaltung eingehen, werden nicht berücksichtigt; die verpasste Lehrveranstaltung wird in diesem Fall in die Fehlzeit von vier (bzw. drei) Tagen eingerechnet.

### 1.1.3 Anwesenheitspflicht und Fehlzeiten in den integrierten Studien- und Praxisblöcken

Die oben beschriebenen Anwesenheitspflichten gelten analog für alle integrierten Studien- und Praxisblöcke soweit in diesen (Prüfungs-)Regularien nicht anderes festgelegt ist. Dabei werden die Studien- und Praxisblockeinheiten jeweils separat nach den oben festgelegten Regeln behandelt.

#### Ausnahme:

Im integrierten Studien- und Praxisblock „Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle“ ist der Nachweis der regelmäßigen Teilnahme über einen Laufzettel nachzuweisen. Von den auf dem Laufzettel aufgelisteten Lehrveranstaltungen darf im Studienblock an maximal zwei Terminen gefehlt werden. Im Praxisblock ist maximal ein Fehltag zulässig, wobei in den Fallkonferenzen keine Fehlzeit möglich ist. Sollten aufgrund von schwerwiegenden Gründen die

zulässigen Fehlzeiten überschritten werden, sind individuelle Absprachen mit dem Blockkoordinator bzw. dessen Stellvertreter möglich.

## 1.2 Ausfall von Lehrveranstaltungen

### 1.2.1 Ausfall von Lehrveranstaltungen in den Studienblöcken

Für den Fall, dass Lehrende nicht zu Vorlesungen, Seminaren oder Praktika in den Studienblöcken bzw. den integrierten Studien- und Praxisblöcken erscheinen, sind die Blockkoordinator/innen erste Ansprechpartner/innen. Die Kontaktdaten können den entsprechenden Seiten auf der [Homepage zum Medizinstudium](#) entnommen werden.

Sofern keine Informationen über eine Verzögerung erfolgen und auch nach 20 Minuten Wartezeit keine Dozentin/kein Dozent erschienen ist, gilt die Lehrveranstaltung als ausgefallen. Der Unterrichtsausfall muss dem Studiendekanat ([Herr Dr. Göhmann](#) oder [Frau Wissenbach](#)) am gleichen Tag gemeldet werden. Diese Meldung sollte nur durch eine Studierende/einen Studierenden erfolgen. Die maximal mögliche Fehlzeit im jeweiligen Studienblock bleibt bei Unterrichtsausfall bestehen (siehe *1.1 Anwesenheitspflicht und Fehlzeiten*).

### 1.2.2 Ausfall von Lehrveranstaltungen in den Praxisblöcken

Für den Fall, dass Lehrende nicht zum UaK oder der Fallkonferenz in den Praxisblöcken bzw. den integrierten Studien- und Praxisblöcken erscheinen, sind die dafür eingeteilten Ärztinnen und Ärzte der jeweiligen Kliniken bzw. Institute erste Ansprechpartner/innen. Die Kontaktdaten können den entsprechenden Seiten auf der [Homepage zum Medizinstudium](#) entnommen werden. Sollte die zuständige Ärztin/der zuständige Arzt nicht bekannt oder nicht erreichbar sein, können die Sekretariate der Kliniken bzw. Institute angesprochen werden.

Sofern keine Informationen über eine Verzögerung erfolgen und auch nach 20 Minuten Wartezeit keine Dozentin/kein Dozent erschienen ist, gilt die Lehrveranstaltung als ausgefallen. Der Unterrichtsausfall muss dem Studiendekanat ([Herr Dr. Göhmann](#) oder [Frau Wissenbach](#)) am gleichen Tag gemeldet werden. Diese Meldung sollte nur durch eine Studierende/einen Studierenden erfolgen. Die maximal mögliche Fehlzeit in den Praxisblöcken eines Semesters bleibt bei Unterrichtsausfall bestehen (siehe *1.1 Anwesenheitspflicht und Fehlzeiten*).

## 1.3 Bearbeitung von Patientenaufnahmen und -vorstellungen (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) auf der Station/in der Ambulanz

Im 3., 4. und 5. Studienjahr müssen in der Regel mindestens 65 Patientenaufnahmen und -vorstellungen (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) auf der Station/in der Ambulanz selbstständig und erfolgreich bearbeitet werden (siehe *3.1 Ärztliche Kompetenzen*). Dabei sollen möglichst viele der in der *Düsseldorfer Liste der Behandlungsanlässe* aufgeführten Behandlungsanlässe berücksichtigt werden. Ein Behandlungsanlass kann jedoch auch mehrfach bearbeitet werden, wenn es sich dabei um unterschiedliche Patientinnen bzw. Patienten handelt.

Bearbeiten mehrere Studierende (aufgrund mangelnder Verfügbarkeit von Patientinnen bzw. Patienten) gleichzeitig denselben Fall, müssen unterschiedliche Behandlungsanlässe gewählt werden!

Für die „Ärztlichen Kompetenzen 1 und 2“ werden ausschließlich Patientenaufnahmen und -vorstellungen gewertet, die im Rahmen der Praxisblöcke bearbeitet werden. Ausnahmen sind nur bei schwerwiegenden Gründen und nach vorheriger Absprache mit dem Studiendekanat ([Herr Dr. Göhmann](#) oder [Frau Wissenbach](#)) möglich.

Wird nachweislich gegen die in diesem Abschnitt genannten Regeln verstoßen, werden die davon betroffenen und bereits bearbeiteten Patientenaufnahmen und -vorstellungen nicht für die „Ärztlichen Kompetenzen 1 und/oder 2“ gewertet.

## 1.4 Wechsel von Kleingruppen

### 1.4.1 Wechsel von Kleingruppen innerhalb eines Studienblocks

Ein Wechsel der Kleingruppe (für einzelne Lehrveranstaltungen oder den gesamten Studienblock) ist nur mit Tauschpartner/in möglich. Nur so können die Gruppengrößen konstant gehalten werden. Der Wechsel muss zudem rechtzeitig vorher mit den betroffenen Lehrenden abgesprochen werden. Studierenden, die ohne Tauschpartner/in die Kleingruppe wechseln bzw. die im Vorfeld die betroffenen Lehrenden nicht informieren, wird die Teilnahme am Unterricht verwehrt.

### 1.4.2 Wechsel von Kleingruppen innerhalb eines Praxisblocks

Ein Wechsel der Kleingruppe (für eine einzelne Praxisblockwoche oder für den gesamten Praxisblock) ist in der Regel nicht möglich. Nur bei schwerwiegenden Gründen ist ein Wechsel in Absprache mit dem Studiendekanat ([Herr Dr. Göhmann](#) oder [Frau Wissenbach](#)) zulässig. Dies setzt jedoch eine Tauschpartnerin/einen Tauschpartner oder einen freien Praxisblockplatz voraus.

### 1.4.3 Wechsel von Kleingruppen innerhalb eines integrierten Studien- und Praxisblocks

Die oben beschriebenen Regeln gelten analog für alle integrierten Studien- und Praxisblöcke. Ob ein Wechsel möglich ist, entscheiden die verantwortlichen Blockkoordinator/innen.

## 1.5 Belegung eines Frei- oder Urlaubssemesters

Studierende können wegen ihrer Doktorarbeit, eines Auslandsaufenthalts oder aus anderen Gründen ein Frei- oder Urlaubssemester belegen. Während ein Urlaubssemester offiziell über das Studierenden Service Center (SSC) der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf beantragt werden muss und in der Regel nur für maximal zwei Semester gewährt wird, ist die Anzahl der Freisemester nicht begrenzt. Auch direkt vor oder nach dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind Frei- oder gegebenenfalls Urlaubssemester möglich. Entscheidet sich die/der Studierende für ein Frei- oder Urlaubssemester, muss in der Online-Belegung ein Freisemester (mit der entsprechenden Angabe nach welchem Studienabschnitt) gewählt werden.

Ein Frei- oder Urlaubssemester wird jeweils für ein ganzes Semester belegt! Nur bei schwerwiegenden Gründen und nach Maßgabe freier Plätze ist nach frühzeitiger Absprache mit dem Studiendekanat ([Herr Dr. Göhmann](#) oder [Frau Wissenbach](#)) eine Teilbelegung möglich.

Studierende, die vor Beginn des 4. Studienjahrs ein Frei- oder Urlaubssemester belegen, wählen ihre Kleingruppe für Q2 in der Regel erst vor dem Semester, in dem sie ihr Studium wieder aufnehmen.

Studierende, die nach der 1. Hälfte des 4. Studienjahrs oder später ein Frei- oder Urlaubssemester belegen, kehren nach dem pausierten Semester/den pausierten Semestern in ihre Kleingruppe zurück, die sie zu Beginn des 4. Studienjahrs gewählt haben. Die noch fehlenden Studien-, Praxis- und/oder integrierten Studien- und Praxisblöcke werden erst im letzten Semester vor dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in einer neuen Kleingruppe nachgeholt. Die Zuordnung zu einer neuen Kleingruppe und damit gegebenenfalls auch einer (neuen) Schiene geschieht nach Maßgabe freier Plätze. Es besteht kein Anspruch auf eine gewünschte Kleingruppe oder Schiene.

Sowohl während eines Frei- als auch während eines Urlaubssemesters können Prüfungen nach- bzw. wiederholt werden. Dafür ist eine separate und fristgerechte Anmeldung erforderlich (siehe *2.1 Anmeldung zu Prüfungen*).

## 2. Prüfungsregularien in den Studienblöcken

Der Großteil der von der Ärztlichen Approbationsordnung (ÄApprO) für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung geforderten Leistungsnachweise wird in Q2 über papierbasierte Klausuren erworben, die mit Hilfe des Item-Management-Systems (IMS) gestaltet werden. Dabei kommen Multiple-Choice (MC)- und/oder Multiple-Select (MS)- Fragen zum Einsatz. Die nachfolgenden Prüfungsregularien gelten vorrangig für alle Klausuren, die im Antwort-Wahl-Verfahren geschrieben werden. Sofern nichts anderes erwähnt, finden die Bestimmungen (z.B. zu Anmeldung und Bewertung) auch auf andere Prüfungsformen im Studienblock (z.B. Klausuren mit Freitextfragen) Anwendung.

Fächer, die ihre Leistungsnachweise nicht über die Beantwortung von MC- und/oder MS-Fragen vergeben und für die im Folgenden keine gesonderten Regeln definiert sind, veröffentlichen ihre Prüfungsregularien mindestens sechs Wochen vor dem jeweiligen Prüfungstermin auf ihrer Homepage.

### 2.1 Anmeldung zu Prüfungen

Alle Studierende, die im Rahmen der Online-Belegung ordnungsgemäß für das Studium im 4. oder 5. Studienjahr angemeldet und damit einer Kleingruppe zugeordnet sind (Schiene 4.1 – 4.4, Schiene 5.1 – 5.4), sind direkt für die regulär vorgesehenen Prüfungen (in der Regel die Abschlussklausuren der Studienblöcke bzw. der integrierten Studien- und Praxisblöcke) der jeweiligen Schiene angemeldet.

Studierende, die Prüfungen nach- bzw. wiederholen müssen, müssen sich dafür fristgerecht anmelden. Es findet keine automatische Anmeldung statt. Das Studiendekanat veröffentlicht auf der [Homepage zum Medizinstudium](#) in Absprache mit den Fächern zu Beginn jedes Semesters detaillierte Informationen zu den einzelnen Nach- bzw. Wiederholungsprüfungen. Dort wird auch bekannt gegeben, wo und bis wann die Anmeldung im Einzelfall erfolgen muss. Der/dem Studierenden steht es frei, wann sie/er die Prüfung nach- bzw. wiederholt. Die Wiederholungsprüfung eines einzelnen Fachs für den fachbezogenen Leistungsnachweis kann jedoch erst erfolgen, wenn alle Blockabschlussklausuren, in denen das Fach mit Fragen und Punkten vertreten ist, bestanden sind (siehe *2.12 Nach- und Wiederholungsprüfungen*). Eine vorzeitige Wiederholung ist nicht möglich!

Studierende, die aus persönlichen Gründen (Schwangerschaft, Krankheit, Pflege von Angehörigen etc.) Sonderlösungen benötigen, müssen diese Lösungen im Vorfeld mit dem Studiendekanat abklären. Für die betroffenen Prüfungen ist in der Regel eine separate und fristgerechte Anmeldung erforderlich!

Studierende im Frei- oder Urlaubssemester können an Nach- bzw. Wiederholungsklausuren teilnehmen. Für die betroffenen Prüfungen ist eine separate und fristgerechte Anmeldung erforderlich!

Die Anmeldefrist für Prüfungen läuft in der Regel bis jeweils zwei Wochen vor dem Prüfungstermin. Nähere Informationen (ggfs. auch zu abweichenden Anmeldefristen) können der [Homepage zum Medizinstudium](#) entnommen werden. Wird die Anmeldefrist versäumt, besteht keine Berechtigung zur Teilnahme an der Prüfung/den Prüfungen! Über Ausnahmen entscheidet bis 48 Stunden vor der Prüfung im Zweifelsfall der Prodekan für Lehre und Studienqualität.



## 2.2 Abmeldung von Prüfungen

Eine Abmeldung von einer Prüfung ist nur aus einem wichtigen Grund (z.B. Krankheit) möglich. Der Versäumnisgrund muss unverzüglich, spätestens jedoch sieben Werktage nach der Prüfung, dem Studiendekanat mitgeteilt und durch geeignete Dokumente im Original belegt werden, bei Krankheit z.B. in Form eines ärztlichen Attests (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung o.Ä.). Der Samstag gilt nicht als Werktag. Das Formular „Ärztliche Bescheinigung zur Vorlage bei der Studierenden- und Prüfungsverwaltung der HHU“ wird nicht mehr akzeptiert!

Der Nachweis des Versäumnisgrunds kann wie folgt eingereicht werden:

- Abgabe in der O.A.S.E.
- Abgabe im Studiendekanat (Geb. 17.11, E. 01)
- Auf dem Postweg an:  
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf  
Studiendekanat der Medizinischen Fakultät  
Prüfungscoordination  
Postfachnummer 1102  
Moorenstr. 5  
40225 Düsseldorf

Die/der Studierende ist dafür verantwortlich, dass der Nachweis fristgerecht im Studiendekanat bzw. der O.A.S.E. eingeht (Nachweispflicht). Es gilt das Datum des Eingangsstempels.

Wird ein wichtiger Versäumnisgrund innerhalb der genannten Frist nachgewiesen, gilt die Prüfung als „entschuldigt nicht teilgenommen“ (d.h. es wird kein Fehlversuch gewertet). Wird ein Prüfungstermin dagegen ohne wichtigen Grund nicht wahrgenommen oder erfolgt der Nachweis des Versäumnisgrunds zu spät, so gilt die Prüfung als nicht bestanden (d.h. es wird ein Fehlversuch gewertet). Dasselbe gilt, wenn die/der Studierende nach Beginn der Prüfung von ihr zurücktritt.

Studierende im Modellstudiengang können eine nicht bestandene Prüfung grundsätzlich nur zweimal wiederholen. Für Studierende im Regelstudiengang gibt es keine Begrenzung von Prüfungsversuchen.

## 2.3 Prüfungsort und Prüfungszeit

Der Prüfungsort und die genaue Prüfungszeit werden spätestens eine Woche vor dem Prüfungstermin auf der [Homepage zum Medizinstudium](#) bekanntgegeben bzw. aktualisiert. Bei kurzfristig angesetzten Nach- und Wiederholungsprüfungen, die es den Studierenden ermöglichen, bei Bestehen ohne Zeitverlust den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung anzutreten (siehe 2.12. *Nach- und Wiederholungsprüfungen*) kann diese Frist unterschritten werden.



## 2.4 Prüfungszulassung

Am Prüfungstag wird vor der Prüfung anhand der Anmeldelisten kontrolliert, wer an ihr teilnehmen darf. Die Prüfung ablegen dürfen nur Studierende, die

- auf der Teilnehmerliste eingetragen sind und gleichzeitig
- ihren Studierendenausweis sowie
- einen Lichtbildausweis (Personalausweis o.ä.)

vorzeigen können. Je nach Maßgabe des Studienblocks bzw. des integrierten Studien- und Praxisblocks, in dessen Rahmen die Abschlussklausur stattfindet, ist unter Umständen

- der Nachweis der Anwesenheit (Laufzettel o.ä.)

erforderlich. Wird ein solcher Nachweis verlangt, muss dies vor Beginn des Semesters bzw. spätestens vor Beginn der ersten Veranstaltung angekündigt werden.

Studierende, die nachweislich gegen die Anwesenheitspflicht verstoßen, sind nicht für die zugehörige Prüfung/die zugehörigen Prüfungen zugelassen (siehe *1.1 Anwesenheitspflicht und Fehlzeiten*).

Im integrierten Studien- und Praxisblock „Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle“ ist der Nachweis der regelmäßigen Teilnahme (85 Prozent) an den anwesenheitspflichtigen Veranstaltungen über einen Laufzettel nachzuweisen. Von den auf dem Laufzettel aufgelisteten Veranstaltungen darf im Studienblock an maximal zwei Terminen gefehlt werden. Im Praxisblock ist maximal ein Fehltag zulässig, wobei in den Fallkonferenzen keine Fehlzeit möglich ist. Wird die Anwesenheitsgrenze unterschritten, darf die/der Studierende nicht an der Blockabschlussklausur teilnehmen. Der integrierte Studien- und Praxisblock muss wiederholt werden. Sollten aufgrund von schwerwiegenden Gründen die zulässigen Fehlzeiten überschritten werden, sind individuelle Absprachen mit dem Blockkoordinator bzw. dessen Stellvertreter möglich.

## 2.5 Prüfungsformate

Jeder Studienblock bzw. integrierte Studien- und Praxisblock endet mit einer fächerübergreifenden Abschlussklausur, d.h. jede Blockabschlussklausur enthält Prüfungsfragen aus den am Block beteiligten Fächern. Im Klausurfragebogen ist ersichtlich, welchem Fach jede Prüfungsfrage zugeordnet ist.

Die Inhalte der fächerübergreifenden Abschlussklausuren der integrierten Studien- und Praxisblöcke „Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle“, „Kopf und Nervensystem“ und „Lebensphasen“ beziehen sich sowohl auf die im Studienblock als auch auf die im Praxisblock vermittelten Kenntnisse. Daher finden die Klausuren jeweils erst nach dem achtwöchigen Studien- und Praxisblock statt.

Alle Fragen eines Fachs zählen für den zugeordneten Leistungsnachweis. Ist der Leistungsnachweis bereits erbracht, fließen die Fragen als Vertiefungsfragen in die Berechnung der Bestehensgrenze (60 Prozent) der Blockabschlussklausur ein. Unter bestimmten Voraussetzungen ist es möglich, sich von diesen Fragen befreien zu lassen (siehe *2.10 Anrechnung bereits erworbener Leistungsnachweise*).

Die Studierenden nehmen an den fächerübergreifenden Abschlussklausuren der Studienblöcke bzw. der integrierten Studien- und Praxisblöcke teil und erwerben darüber – teilweise kumulativ und über mehrere Semester hinweg – die von der ÄApprO geforderten Leistungsnachweise. Folgende Leistungsnachweise werden dabei vollständig über die fächerübergreifende Abschlussklausur eines Studienblocks bzw. eines integrierten Studien- und Praxisblocks erworben:

- Anästhesiologie (Studien- und Praxisblock „Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle“)
- Arbeitsmedizin, Sozialmedizin (Studienblock „Mensch und Umwelt“)
- Augenheilkunde (Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“)
- Dermatologie, Venerologie (Studienblock „Onkologie“)
- Kinderheilkunde (Studien- und Praxisblock „Lebensphasen“)
- Klinisch-pathologische Konferenz (Studienblock „Onkologie“)
- Klinische Umweltmedizin (Studienblock „Mensch und Umwelt“)
- Neurologie (Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“)
- Notfallmedizin (Studien- und Praxisblock „Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle“)
- Orthopädie (Studienblock „Bewegungsapparat“)
- Palliativmedizin (Studien- und Praxisblock „Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle“)
- Schmerzmedizin (Studien- und Praxisblock „Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle“)

Die Abschlussklausuren in den Studienblöcken bzw. den integrierten Studien- und Praxisblöcken werden als papierbasierte Klausuren im Antwort-Wahl-Verfahren durchgeführt. Es können sowohl MC-Fragen mit einer richtigen Antwort aus fünf Antwortmöglichkeiten als auch MS-Fragen mit vier jeweils als richtig oder falsch zu beurteilenden Antwortmöglichkeiten eingesetzt werden. Der Anteil der beiden Fragenformate in einer Klausur ist nicht festgelegt und obliegt der Fachvertreterin/dem Fachvertreter.

Die Fragen werden wie folgt bewertet:

- Klausur mit MC-Fragen: 1 Punkt je richtig beantworteter Frage
- Klausur mit MC- und MS-Fragen:
  - MC-Frage: 1 Punkt je richtig beantworteter Frage
  - MS-Frage:<sup>2</sup>
    - 4 richtige Entscheidungen: 1 Punkt
    - 3 richtige Entscheidungen: 0,5 Punkte
    - 2, 1 oder keine richtige Entscheidung: 0 Punkte

IMS-basierte Klausuren werden in mehreren Versionen geschrieben, die sich voneinander in der Reihenfolge der Fragen sowie der Antwortoptionen innerhalb jeder Frage unterscheiden.

Die Fächer „Allgemeinmedizin“ und „Kinderheilkunde“ beteiligen sich nicht bzw. nur zum Teil am Antwort-Wahl-Verfahren, sondern prüfen (auch) in Form von schriftlichen Freitextfragen (Modified-Essay-Questions, Short-Essay-Questions o.ä.). Dabei gelten folgende Regelungen:

---

<sup>2</sup> Bei MS-Fragen darf je Antwortoption nur eine Antwort als „richtig“ bzw. „falsch“ gekennzeichnet werden.

- Die Klausurfragen im Fach „Allgemeinmedizin“ verteilen sich vom 3. bis zum 5. Studienjahr und sind Bestandteil der Abschlussklausuren des integrierten Themen- und Studienblocks „Klinisches Denken und Handeln in Diagnostik und Therapie“ sowie der Studienblöcke „Bewegungsapparat“ und „Mensch und Umwelt“. Die Klausurfragen fließen in die Auswertung der jeweiligen Blockabschlussklausur ein.

Die Abschlussklausur des integrierten Themen- und Studienblocks „Klinisches Denken und Handeln in Diagnostik und Therapie“ enthält fünf Modified-Essay-Questions und fünf MC-/MS-Fragen. Für die Beantwortung der Modified-Essay-Questions haben die Studierenden 30 Minuten Zeit. Jede dieser Fragen ist mit vier Punkten bewertet, wobei auch halbe Punkte und Viertelpunkte vergeben werden. Für die Beantwortung der MC-/MS-Fragen stehen 7,5 Minuten zur Verfügung (siehe auch 2.6 *Fragenanzahl und Prüfungsdauer*), sie werden nach oben genanntem Schlüssel bewertet. Das Ergebnis der Klausurfragen der Allgemeinmedizin (maximal 25 Punkte) fließt in die Auswertung der Blockabschlussklausur ein.

Die Abschlussklausur des Studienblocks „Bewegungsapparat“ enthält fünf Modified-Essay-Questions, für deren Beantwortung die Studierenden 30 Minuten Zeit haben. Jede Frage ist mit einem Punkt bewertet, wobei auch halbe Punkte und Viertelpunkte vergeben werden. Das Ergebnis der Klausurfragen der Allgemeinmedizin (maximal fünf Punkte) fließt in die Auswertung der Blockabschlussklausur ein.

Die Abschlussklausur des Studienblocks „Mensch und Umwelt“ enthält zehn Modified-Essay-Questions, für deren Beantwortung die Studierenden 60 Minuten Zeit haben. Jede Frage ist mit einem Punkt bewertet, wobei auch halbe Punkte und Viertelpunkte vergeben werden. Das Ergebnis der Klausurfragen der Allgemeinmedizin (maximal zehn Punkte) fließt in die Auswertung der Blockabschlussklausur ein.

Für den Erwerb des Leistungsnachweises „Allgemeinmedizin“ ist die Anzahl der Punkte ausschlaggebend, die in der jeweiligen Blockabschlussklausur in die Gesamtwertung einfließen. Der Leistungsnachweis umfasst somit insgesamt 40 Punkte (max. 25 Punkte im integrierten Themen- und Studienblock „Klinisches Denken und Handeln in Diagnostik und Therapie“, max. fünf Punkte im Studienblock „Bewegungsapparat“ und max. zehn Punkte im Studienblock „Mensch und Umwelt“). Für die Benotung gelten die unter 2.8 *Benotung und Punkteumulation* festgelegten Regelungen.

Für Studierende, die im Wintersemester 2015/16 oder im Sommersemester 2016 erstmals und erfolgreich an der Abschlussklausur des Studienblocks „Diagnostisches Denken und Handeln“ im damaligen 3. Studienjahr teilgenommen haben, gilt eine Sonderregelung zum Erwerb des Leistungsnachweises. Betroffene Studierende wenden sich an die [Prüfungsordination im Studiendekanat](#).

- Die Klausurfragen des Leistungsnachweises „Kinderheilkunde“ sind Bestandteil der Abschlussklausur des integrierten Studien- und Praxisblocks „Lebensphasen“ und fließen in die Auswertung der Blockabschlussklausur ein. Neben 40 MC- und/oder MS-Fragen werden zehn Short-Essay-Questions gestellt, für deren Bearbeitung im Rahmen der Blockabschlussklausur 30 Minuten zur Verfügung stehen. Die Short-Essay-Questions sind mit insgesamt 20 Punkten bewertet, wobei auch halbe Punkte vergeben werden. Die Fächer Kinderchirurgie, Rechtsmedizin und Virologie stellen zu ihren interdisziplinären Themen mit der Kinderheilkunde jeweils zwei bis fünf MC- und/oder MS-Fragen, die in den oben genannten 40 Fragen enthalten sind und somit als Teil des Leistungsnachweises „Kinderheilkunde“ gewertet werden und in dessen Note einfließen. Der Leistungsnachweis „Kinderheilkunde“ umfasst somit insgesamt

60 Punkte. Für die Benotung gelten die unter *2.8 Benotung und Punktekumulation* festgelegten Regelungen.

## 2.6 Fragenanzahl und Klausurdauer

Eine fächerübergreifende Blockabschlussklausur besteht in der Regel aus mindestens 60 Fragen. Die Verteilung der Prüfungsfragen auf die an der jeweiligen Klausur beteiligten Fächer basiert auf dem Anteil der fachbezogenen Unterrichtsstunden pro Studierende/m im Studienblock bzw. im integrierten Studien- und Praxisblock. Grundsätzlich gilt:

1 Unterrichtsstunde pro Studierende/m = 1 MC- oder MS-Frage in der Klausur

Die Anzahl und Verteilung der Prüfungsfragen kann auf Vorschlag der Blockkoordinatorin/des Blockkoordinators anders geregelt werden, sie soll jedoch verhältnismäßig sein. Die Zusammensetzung der Blockabschlussklausuren wird von der zuständigen Unterrichtskommission (UK 2) vor Semesterbeginn verabschiedet, vom Dekanat in Kraft gesetzt und zu Semesterbeginn veröffentlicht.

Der maximale Zeitbedarf für die Klausuren berechnet sich wie folgt:

Anzahl der MC-Fragen multipliziert mit 1,5 = X Minuten

+

Anzahl der MS-Fragen multipliziert mit 1,5 = X Minuten

Für schriftliche Freitextfragen (siehe *2.5 Prüfungsformate*) wird eine individuelle Dauer festgelegt.

## 2.7 Prüfungsinhalte

Die Inhalte der Blockabschlussklausuren richten sich nach den von den beteiligten Fächern für diesen Studienblock bzw. integrierten Studien- und Praxisblock definierten, prüfbaren Lernzielen. Die Lernziele für die jeweiligen Blöcke (und alle Fächer) werden zu Semesterbeginn auf der [Homepage zum Medizinstudium](#) veröffentlicht.

## 2.8 Benotung und Punktekumulation

Die Bestehensgrenze für alle schriftlichen Prüfungen liegt gemäß der Studien- und Prüfungsordnung für den Modellstudiengang Medizin an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf bei 60 Prozent der maximal erreichbaren Gesamtpunktzahl. Dies gilt sowohl für fächerübergreifende Blockabschlussklausuren als auch für fachspezifische (Einzel-)Klausuren.

Werden in einer fächerübergreifenden Blockabschlussklausur weniger als 60 Prozent der maximal erreichbaren Punkte erzielt, gilt diese Prüfung als nicht bestanden. Es werden keine Punkte (auch nicht für die Kumulation) angerechnet.

Bestehen Blockabschlussklausuren aus zwei oder mehr Teilen, werden die Ergebnisse der Teilprüfungen für die Gesamtauswertung zusammengefügt. Die maximal erreichbare Gesamtpunktzahl ergibt sich somit aus der Summe der maximal erreichbaren Punktzahl der Teilprüfungen. Die Teilprüfungen müssen innerhalb eines Durchgangs eines Studien- oder integrierten Studien- und Praxisblocks (in der Regel innerhalb einer Woche) geschrieben werden. Es

ist nicht möglich, z.B. die erste Teilprüfung im ersten Durchgang (Semesterwoche 8), die zweite jedoch erst im zweiten Durchgang (Semesterwoche 16) oder in einem der nachfolgenden Semester zu schreiben. Wird innerhalb eines Durchgangs nur an einem Klausurteil von mehreren teilgenommen, werden die fehlenden Klausurteile mit 0 Punkten bewertet; dieser Wert fließt in die Gesamtauswertung der Blockabschlussklausur ein.

Der fachbezogene Leistungsnachweis wird erteilt, wenn die entsprechende fächerübergreifende Blockabschlussklausur/die fächerübergreifenden Blockabschlussklausuren bestanden wurde/n und dabei mindestens 60 Prozent der maximal erreichbaren kumulierten Punktzahl für das jeweilige Fach erzielt wurden. Für den Fall, dass nach einer Klausur einzelne Fachfragen aus der Wertung genommen werden (z.B. weil sie nicht eindeutig zu beantworten waren) oder dass sich die Anzahl der Fachfragen in den Blockabschlussklausuren ändert, nachdem diese Klausuren bereits erfolgreich absolviert wurden, werden nur die Punkte zur maximal erreichbaren Punktezahl kumuliert, die auch tatsächlich über Fragen in den Klausuren erreicht werden konnten.<sup>3</sup>

Ist für die Ermittlung von Punkten oder Noten eine Rundung erforderlich, so gelten gemäß ÄApprO folgende Regeln:

- Werden in der Prüfung ausschließlich ganze Punkte vergeben, wird auf die nächsthöhere ganze Zahl aufgerundet.  
Beispiel: Besteht eine Klausur, in der nur ganze Punkte vergeben werden (MC-Fragen) aus 67 Fragen (= 67 Punkte), so liegt die Bestehensgrenze von 60 Prozent bei 40,2 Punkten. Die Klausur ist bestanden, wenn mindestens 41 Punkte erreicht werden.
- Werden in der Prüfung auch oder ausschließlich halbe Punkte vergeben, wird auf die nächsthöhere halbe Zahl aufgerundet.  
Beispiel: Besteht eine Klausur, in der sowohl ganze als auch halbe Punkte vergeben werden (MC- und MS-Fragen) aus 67 Fragen (= 67 Punkte), so liegt die Bestehensgrenze von 60 Prozent bei 40,2 Punkten. Die Klausur ist bestanden, wenn mindestens 40,5 Punkte erreicht werden.
- Werden in der Prüfung auch Viertelpunkte vergeben, wird auf die nächsthöhere Viertelzahl aufgerundet.  
Beispiel: Besteht eine Klausur, in der auch Viertelpunkte vergeben werden (MC- und MS-Fragen sowie z.B. Freitextaufgaben) aus 67 Fragen (= 67 Punkte), so liegt die Bestehensgrenze von 60 Prozent bei 40,2 Punkten. Die Klausur ist bestanden, wenn mindestens 40,25 Punkte erreicht werden.

---

<sup>3</sup> Beispiel:

Der Leistungsnachweis X besteht aus 20 Punkten, die über 20 Fragen in drei verschiedenen Blockabschlussklausuren (16 – 2 – 2) erreicht werden können. In der 1. Blockabschlussklausur werden von den 16 gestellten Fragen nachträglich zwei aus der Wertung genommen. Somit liegt die maximal erreichbare kumulierte Punktzahl für den Leistungsnachweis X für die Studierenden, die an dieser Klausur erfolgreich teilgenommen haben, bei 18 Punkten (14 – 2 – 2).

Zusätzlich beschließt das Fach, den Leistungsnachweis X zukünftig über 25 Punkte (= 25 Fragen) zu vergeben und in eine 4. Blockabschlussklausur weitere fünf Fragen einzubringen. Für Studierende, die diese 4. Blockabschlussklausur bereits bestanden haben, liegt die maximal erreichbare kumulierte Punktzahl für den Leistungsnachweis X weiterhin bei 20 Punkten.

Für kumulativ zu erwerbende fachbezogene Leistungsnachweise werden die in den verschiedenen Studienblöcken bzw. den integrierten Studien- und Praxisblöcken erworbenen Punkte vom Studiendekanat zur matrikelbezogenen Kumulation an das Studierendenportal übermittelt und dort in einer Datenbank den Studierenden zur Kenntnisnahme zur Verfügung gestellt („Klausurergebnisse“).

Für jeden erworbenen Leistungsnachweis wird über die erworbenen Punkte eine Note anhand des vorher veröffentlichten Notenschlüssels ermittelt (siehe Studien- und Prüfungsordnung für den Modellstudiengang Medizin an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf).

<b>Noten</b>	<b>sehr gut</b> ≥ 90% der Punkte	<b>gut</b> 80 bis < 90%	<b>befriedigend</b> 70 bis < 80%	<b>ausreichend</b> 60 bis < 70%
--------------	-------------------------------------	----------------------------	-------------------------------------	------------------------------------

Die Studierenden- und Prüfungsverwaltung der Zentralen Universitätsverwaltung gewährleistet die Noteneinsicht im Studierendenportal („Prüfungsergebnisse“).

Der aktuelle Status der einzelnen Leistungsnachweise und der dazugehörigen Teilleistungen kann in der digitalen Studienakte im Studierendenportal eingesehen werden. Die Studierenden sind angehalten, die Angaben unter „Klausurergebnisse“ und „Prüfungsergebnisse“ regelmäßig und zeitnah nach Erreichen von Teilleistungen zu überprüfen und eventuelle Unstimmigkeiten an die [Prüfungscoordination](#) zu melden. Es erfolgt keine gesonderte Benachrichtigung über nicht bestandene Leistungen.

## 2.9 Ergebnisbekanntgabe, Einspruchsrecht und Widerspruchsrecht

Die vorläufigen Resultate der (Blockabschluss-)Klausuren werden zeitnah nach dem Klausurtermin im Studierendenportal veröffentlicht. Prüfungen, von denen direkt die Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung abhängt (z.B. Blockabschlussklausuren in der letzten Woche der Vorlesungszeit), werden vorrangig ausgewertet (siehe hierzu auch *2.12 Nach- und Wiederholungsprüfungen*).

Die vorläufigen Resultate werden im Studierendenportal unter „Klausurergebnisse“ veröffentlicht, wo auch andere Teilleistungen aufgeführt werden. Die finalen Prüfungsergebnisse können in der digitalen Studienakte im Studierendenportal unter „Prüfungsergebnisse“ eingesehen werden (siehe hierzu auch *2.8 Benotung und Punktekumulation*).

Innerhalb von fünf Werktagen nach der Veröffentlichung der vorläufigen Resultate können Studierende Einsprüche gegen Klausurfragen erheben, die aus ihrer Sicht fehlerhaft oder nicht eindeutig zu beantworten sind. Dies erfolgt ausschließlich über das [Online-Formular auf der Homepage zum Medizinstudium](#). Im Anschluss haben die Fachvertreter/innen fünf Werktage Zeit, die eingegangenen Einsprüche zu kommentieren und ggf. den Lösungsschlüssel anzupassen. Dann erfolgen die finale Auswertung der Klausur (inkl. einer eventuellen Anwendung der Gleitklausel) und die Veröffentlichung der endgültigen Resultate innerhalb von fünf weiteren Werktagen. Der Samstag gilt bei allen oben aufgeführten Vorgängen nicht als Werktag.

Die vorläufigen Resultate sowie der zur Verfügung gestellte Lösungsschlüssel können sich bis zur Veröffentlichung der finalen Resultate ändern!



Die MC-/MS-Fragenteile einer Klausur können nach vorheriger Anfrage per E-Mail an die [Prüfungsordination im Studiendekanat](#) eingesehen werden. Für die Einsicht in die Freitextfragen sind die entsprechenden Fächer zuständig. Eine Klausureinsicht ist innerhalb der Einspruchs- und Widerspruchsfrist der jeweiligen Klausur möglich.

Nach Veröffentlichung der finalen Resultate kann Widerspruch gegen das persönliche Prüfungsergebnis einlegt werden (siehe Rechtsbehelfsbelehrung im Studierendenportal). Dafür gilt eine einmonatige Widerspruchsfrist (siehe § 33, Absatz 6 der Studien- und Prüfungsordnung). Erst anschließend wird das Resultat endgültig.

## 2.10 Anrechnung bereits erworbener Leistungsnachweise

### 2.10.1 Allgemeine Regelungen

Leistungsnachweise, die bereits an anderen Universitäten im In- oder Ausland erworben und vom Studiendekanat in Absprache mit den jeweiligen Fächern anerkannt wurden, werden bei der individuellen Zusammensetzung der Abschlussklausuren in den Studienblöcken bzw. den integrierten Studien- und Praxisblöcken berücksichtigt. Dies geschieht, indem die Fragen des betroffenen Fachs für die Studierende/den Studierenden aus der Gesamtbewertung herausgenommen werden. Somit ergibt sich eine individuelle Gesamtfragenanzahl, die als Grundlage zur Berechnung der Bestehensgrenze (60 Prozent) der Blockabschlussklausur herangezogen wird.

#### Einschränkungen:

- a) Die oben genannte Regelung greift nur, wenn die/der Studierende bis mindestens zwei Wochen vor Prüfungstermin das Studiendekanat ([Prüfungsordination](#)) über einen bereits erworbenen Leistungsnachweis informiert. Wird diese Frist nicht eingehalten, werden alle Fragen – auch die, die für den Erwerb des bereits angerechneten Leistungsnachweises gestellt werden – als Grundlage für die Bestehensgrenze der Blockabschlussklausur gewertet!
- b) Fragen, die in der Übersicht der „Fragen und Punkteverteilung in den Abschlussklausuren der Studienblöcke im 4. und 5. Studienjahr“ (siehe [Homepage zum Medizinstudium](#)) als „Vertiefungsfragen des Fachs“ gekennzeichnet sind, müssen beantwortet werden. Diese Fragen zählen zur Berechnung der Bestehensgrenze (60 Prozent) der Blockabschlussklausur. Eine Abmeldung von diesen Fragen ist nicht möglich!

Die Abmeldung von Fachfragen muss einmal pro Semester vorgenommen werden! Sollte das Fach in einer weiteren Prüfung des laufenden Semesters erneut mit Fragen vertreten sein, ist die/der Studierende automatisch von ihnen abgemeldet.

### 2.10.2 Anrechnung von Leistungen nach einem Erasmus-Auslandsaufenthalt

Studierende, die im Rahmen eines Erasmus-Auslandsaufenthalts Leistungen erbringen, können sich diese vom Studiendekanat in Absprache mit den jeweiligen Fächern anerkennen lassen (siehe hierzu *2.10.1 Allgemeine Regelungen*). Dabei werden nur vollständige (Fach-)Leistungsnachweise berücksichtigt. Teilscheine (z.B. Chirurgie - Teil 1 von 2), Teilleistungen einzelner Fächer (z.B. Nephrologie für den Leistungsnachweis „Innere Medizin“) oder studienblockäquivalente Module (z.B. Onkologie) können nicht als Äquivalent anerkannt werden. Auch können Teilleistungen eines Fachs, die an der HHU erworben wurden, nicht mit Teilleistungen aus dem Ausland zu einer Gesamtnote verrechnet werden.



Die Leistungen müssen anhand eines von der Partneruniversität ausgestellten Transcript of Records nachgewiesen werden. Für jeden Leistungsnachweis muss eine Note vorliegen; der Nachweis „bestanden“ alleine reicht nicht aus!

Der Leistungsnachweis „Rechtsmedizin“ kann in der Regel nicht im Ausland absolviert werden.

Neben den von der ÄApprO vorgegebenen Leistungsnachweisen können auch Wahlfächer im Rahmen eines Erasmus-Auslandsaufenthalts absolviert und angerechnet werden. Ein im Ausland absolviertes Wahlfach wird anerkannt, wenn es

- a) einem der in Anlage 3 der ÄApprO genannten Fächer zugeordnet werden kann,
- b) mindestens 28 US umfasst und
- c) benotet ist.

Werden mehrere Wahlfächer im Ausland absolviert, muss jedes benotet sein, damit es für das Wahlcurriculum im Düsseldorfer Curriculum Medizin anerkannt wird.

### 2.10.3 Wiederholung von nicht bestandenen Prüfungen nach einem Erasmus-Auslandsaufenthalt

Studierende, die im Rahmen eines Erasmus-Auslandsaufenthalts am Unterricht eines Fachs teilgenommen, jedoch die Prüfung nicht bestanden haben, können diese zum nächstmöglichen Zeitpunkt an der HHU wiederholen, ohne (erneut) am Unterricht des Fachs im jeweiligen Studien- und/oder integrierten Studien- und Praxisblock teilzunehmen. Voraussetzung dafür ist ein Nachweis, dass im Ausland am Unterricht des jeweiligen Fachs und der dazugehörigen Prüfung teilgenommen wurde. Darüber hinaus ist eine fristgerechte Anmeldung zur Wiederholungsprüfung erforderlich (siehe *2.1 Anmeldung zu Prüfungen*)! Die im Gastland nicht bestandene Prüfung zählt in diesem Fall als erster Fehlversuch.

Alternativ können die Studierenden den Unterricht des Faches an der HHU nach ihrer Rückkehr besuchen und an der Prüfung im Erstversuch teilnehmen. Die abgelegte Prüfung im Ausland wird somit nicht als Fehlversuch gewertet. Diese Option kann jedoch erst in Anspruch genommen werden, wenn der entsprechende Studien- oder integrierte Studien- und Praxisblock regulär für die/den Studierenden vorgesehen ist. Ein Vorziehen ist nicht möglich!

## 2.11 Zusatzleistungen und Sonderregelungen für Leistungsnachweise

### **Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik**

Für Studierende, die im Wintersemester 2015/16 und Sommersemester 2016 an den Blockabschlussklausuren im damaligen 3. Studienjahr teilgenommen haben (Themenblock „Grundlagen klinischer Diagnostik und Therapie“ und Studienblock „Diagnostisches Denken und Handeln“), gilt eine Sonderregelung zum Erwerb des Leistungsnachweises. Betroffene Studierende wenden sich an die [Prüfungscoordination im Studiendekanat](#).

### **Humangenetik**

Das Fach Humangenetik verteilt sich longitudinal über die Studienblöcke bzw. die integrierten Studien- und Praxisblöcke in Q2. Prüfungsfragen zu diesem Fach sind in Form von MC- und/oder MS-Fragen in allen Blockabschlussklausuren vertreten, auch wenn keine Präsenzlehre

im jeweiligen Studienblock bzw. im integrierten Studien- und Praxisblock stattfindet. Die Inhalte der Prüfungsfragen werden in diesen Fällen über Materialien in ILIAS vermittelt.

### **Innere Medizin**

Für den Leistungsnachweis „Innere Medizin“ sind neben der erfolgreichen Teilnahme an den Abschlussklausuren in den Studien- bzw. den integrierten Studien- und Praxisblöcken „Interdisziplinäre Entscheidungen“, „Abdomen“, „Bewegungsapparat“, „Kopf und Nervensystem“, „Thorax“, „Mensch und Umwelt“ und „Onkologie“ Leistungen aus den Praxisblöcken erforderlich (siehe 3.1.1 *Ärztliche Kompetenzen 1*).

### **Notfallmedizin**

Für den Leistungsnachweis „Notfallmedizin“ sind neben der erfolgreichen Teilnahme an der Abschlussklausur im integrierten Studien- und Praxisblock „Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle“ Leistungen aus den Praxisblöcken erforderlich (siehe 3.1.2 *Ärztliche Kompetenzen 2*).

### **Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**

Für den Leistungsnachweis „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ ist neben der erfolgreichen Teilnahme an den Abschlussklausuren in den Studien- bzw. den integrierten Studien- und Praxisblöcken „Bewegungsapparat“, „Kopf und Nervensystem“, und „Onkologie“ die erfolgreiche Teilnahme am CoMeD-OSCE erforderlich. Dieser OSCE umfasst zwei Stationen und findet am Ende des 4. Studienjahrs statt. Die fachspezifischen medizinischen Inhalte werden in den Studien- bzw. den integrierten Studien- und Praxisblöcken des 4. Studienjahrs vermittelt. Die Lehrinhalte zur Kommunikation sind im Studienblock „Bewegungsapparat“ (Thema: Schlechte Nachrichten überbringen), im integrierten Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“ (Themen: Depression, Posttraumatische Belastungsstörung, Somatoforme Störung) und im Studienblock „Thorax“ (Thema: Aufklärungsgespräch) verankert. Im OSCE werden in beiden Stationen ausschließlich die kommunikativen Kompetenzen geprüft und bewertet. Die Bewertung für den CoMeD-OSCE fließt nicht in die Note des Leistungsnachweises ein.

Zur Vertiefung der oben genannten Lehrinhalte zur Kommunikation bietet das CoMeD-Team die Möglichkeit zum freien Üben mit Schauspielpatientinnen und -patienten. Dieses Angebot ist freiwillig. Die Termine werden zu Beginn der Vorlesungszeit im jeweiligen Semester in ILIAS im Ordner „CoMeD-Lernmaterialien“ in der Rubrik „OSCE“ bekannt gegeben. Ferner sind in diesem Ordner weitere Materialien zugänglich (Good-Practice-Videos, StudyGuides, Informationen zur Arzt-Patient-Kommunikation etc.).

Studierende, die während des 4. Studienjahrs ein Frei- oder Urlaubssemester belegen, absolvieren den CoMeD-OSCE erst, nachdem sie alle Lehrveranstaltungen aus diesem Studienjahr besucht haben (in der Regel in ihrem letzten Semester vor dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung). Dafür ist eine fristgerechte Anmeldung beim CoMeD-Team erforderlich.

## 2.12 Nach- und Wiederholungsprüfungen

Prüfungen, die bereits erfolgreich abgelegt wurden, können nicht mehr wiederholt werden (z.B. um eine bessere Note zu erlangen).

Die fächerübergreifenden Blockabschlussklausuren können (nach fristgerechter Anmeldung) als Nach- bzw. Wiederholungsprüfungen an den regulären Terminen während der Vorlesungszeit mitgeschrieben werden; sie werden nicht separat in der vorlesungsfreien Zeit angeboten. Werden alle fächerübergreifenden Blockabschlussklausuren erfolgreich abgelegt, jedoch kumulativ zu erwerbende, fachbezogene Leistungsnachweise einzelner Fächer nicht bestanden, wird die Nachprüfung durch das jeweilige Fach durchgeführt. Dieses gilt in gleicher Weise für Leistungsnachweise, die ausschließlich über einen Studienblock bzw. einen integrierten Studien- und Praxisblock erworben werden.

Es liegt im Ermessen des Fachs, ob Nach- bzw. Wiederholungsprüfungen im Rahmen der regulären Prüfungen in Q2 oder in gesonderter Form (z.B. mündlich) stattfinden. Das Studiendekanat veröffentlicht auf der [Homepage zum Medizinstudium](#) in Absprache mit den Fächern zu Beginn jedes Semesters detaillierte Informationen zu den einzelnen Nach- bzw. Wiederholungsprüfungen.

Studierende, die Prüfungen nach- bzw. wiederholen müssen, müssen sich dafür fristgerecht anmelden (siehe *2.1 Anmeldung zu Prüfungen*). Auf der [Homepage zum Medizinstudium](#) wird bekannt gegeben, wo und bis wann die Anmeldung im Einzelfall erfolgen muss. Die Anmeldefrist läuft in der Regel bis jeweils zwei Wochen vor dem Prüfungstermin. Ausnahmen sind auf der oben genannten Homepage vermerkt. Wird die Anmeldefrist versäumt, besteht keine Berechtigung zur Teilnahme an der Prüfung/den Prüfungen!

Nach- bzw. Wiederholungsprüfungen orientieren sich inhaltlich an den regulären Prüfungen. Von den Lehrverantwortlichen der Fächer werden Besonderheiten mindestens sechs Wochen vor Prüfungstermin bekanntgegeben. Die Lehrverantwortlichen der Fächer sind darüber hinaus erste Ansprechpartner/innen für Fragen zu den Nach- bzw. Wiederholungsprüfungen. Die Kontaktdaten sind auf der [Homepage zum Medizinstudium](#) einsehbar.

Die Nach- bzw. Wiederholung der Abschlussklausur der Studienblöcke bzw. der integrierten Studien- und Praxisblöcke erfolgt frühestens im Rahmen der nächsten regulären Blockabschlussklausur in den entsprechenden Schienen des 4. und 5. Studienjahrs. Ein separater Nachprüfungstermin wird nicht angeboten.

Die Nach- bzw. Wiederholungsprüfung eines einzelnen Fachs für den fachbezogenen Leistungsnachweis erfolgt erst nach der letzten Blockabschlussklausur, in der das Fach mit Fragen und Punkten vertreten ist. Zuvor müssen alle Blockabschlussklausuren, an denen das Fach beteiligt ist, bestanden sein.

Studierende, die nach dem Semester am Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung teilnehmen wollen und denen für die Anmeldung nur noch zwei Leistungsnachweise fehlen, haben das Recht auf eine zeitnahe Nach- bzw. Wiederholungsprüfung. Diese Nach- bzw. Wiederholungsprüfung wird so angeboten, dass bei erfolgreicher Teilnahme an der Prüfung der fehlende Leistungsnachweis rechtzeitig (innerhalb der vom Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie gesetzten Frist) nachgereicht werden kann. Der Termin für diese Nach- bzw. Wiederholungsprüfung und die Form, in der sie stattfindet, wird vom Studiendekanat ([Prüfungscoordination](#)) in Absprache mit der Fachvertreterin/dem Fachvertreter festgelegt und der/dem Studierenden mitgeteilt.

Das Recht auf eine zeitnahe Nach- bzw. Wiederholungsprüfung gilt nur, wenn die/der Studierende nachweisen kann, dass ihr/ihm nur noch zwei Leistungsnachweise für die Anmeldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung fehlen (z.B. über einen Ausdruck der Leistungsübersicht von der Studierenden- und Prüfungsverwaltung der Zentralen Universitätsverwaltung).

Jede/r Studierende hat pro Semester Anspruch auf eine Nach- bzw. Wiederholungsprüfung pro Fach. Hat sie/er bereits an einer Nach- bzw. Wiederholungsprüfung teilgenommen und diese nicht bestanden, hat sie/er keinen Anspruch mehr auf eine weitere kurzfristige Prüfung im aktuellen Semester. Gab es bereits eine reguläre oder eine Nach- bzw. Wiederholungsprüfung, an der die/der Studierende hätte teilnehmen können, dies aber nicht getan hat, hat sie/er ebenfalls keinen Anspruch mehr auf eine kurzfristige Prüfung in diesem Semester.

Besteht die/der Studierende die erste Nach- bzw. Wiederholungsprüfung nicht, hat sie/er keinen Anspruch mehr darauf, dass die Nach- bzw. Wiederholungsprüfung für den zweiten Leistungsnachweis kurzfristig noch im aktuellen Semester stattfindet. An der noch fehlenden Nach- bzw. Wiederholungsprüfung kann dann erst regulär im nachfolgenden Semester teilgenommen werden.

## 3. Prüfungsregularien in den Praxisblöcken

In den Praxisblöcken des 3., 4. und 5. Studienjahrs (Q1 und Q2) werden Leistungen erbracht, die

- als „Ärztliche Kompetenzen“ in die Leistungsnachweise „Innere Medizin“ (Ärztliche Kompetenzen 1) und „Notfallmedizin“ (Ärztliche Kompetenzen 2) eingehen,
- für den Leistungsnachweis „Medizin des Alterns und des alten Menschen“ notwendig sind und
- für die Blockpraktika „Allgemeinmedizin“, „Chirurgie“, „Frauenheilkunde“, „Innere Medizin“ und „Kinderheilkunde“ gewertet werden.

### 3.1 Ärztliche Kompetenzen

Leistungen, die im Rahmen der Praxisblöcke im 3. und 4. Studienjahr erbracht werden, fließen als „Ärztliche Kompetenzen 1“ in den Leistungsnachweis „Innere Medizin“ ein. Leistungen aus den Praxisblöcken des 5. Studienjahrs zählen als „Ärztliche Kompetenzen 2“ für den Leistungsnachweis „Notfallmedizin“.

Die „Ärztlichen Kompetenzen 1 und 2“ umfassen jeweils folgende Prüfungsformate:

- Patientenaufnahmen und -vorstellungen (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) auf der Station/in der Ambulanz im Rahmen des Lernens an Behandlungsanlässen (LaB); die Behandlungsanlässe sind in der *Düsseldorfer Liste der Behandlungsanlässe* festgelegt
- Patientenvorstellungen (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) in der Fallkonferenz
- Durchführung klinisch-praktischer Prüfungen (Mini-Clinical Examination/Mini-CEX) im Rahmen des Unterrichts am Krankenbett (UaK).

Alle Leistungen aus diesen drei Prüfungsformaten fließen unbenotet in die „Ärztlichen Kompetenzen 1 und 2“ ein. Leistungen, die gleichzeitig benotet sind, werden für die Leistungsnachweise „Medizin des Alterns und des alten Menschen“, „Blockpraktikum Allgemeinmedizin“, „Blockpraktikum Chirurgie“, „Blockpraktikum Frauenheilkunde“, „Blockpraktikum Innere Medizin“ und „Blockpraktikum Kinderheilkunde“ gewertet (siehe 3.4 *Leistungsnachweis „Medizin des Alterns und des alten Menschen“* sowie 3.5 *Blockpraktika*).

#### 3.1.1 Ärztliche Kompetenzen 1

Die Leistungen der „Ärztlichen Kompetenzen 1“ werden in den Praxisblöcken des 3. und 4. Studienjahrs erbracht und sind Bestandteil des Leistungsnachweises „Innere Medizin“. Die Note dieses Leistungsnachweises ergibt sich aus den Punkten in den Abschlussklausuren in den Studien- bzw. den integrierten Studien- und Praxisblöcken „Interdisziplinäre Entscheidungen“, „Abdomen“, „Bewegungsapparat“, „Kopf und Nervensystem“, „Thorax“, „Mensch und Umwelt“ und „Onkologie (siehe 2.11 *Zusatzleistungen und Sonderregelungen für Leistungsnachweise*). Die „Ärztlichen Kompetenzen 1“ werden nicht benotet, sie sind jedoch Voraussetzung für die Vergabe des Leistungsnachweises.

### **Patientenaufnahme und -vorstellung (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) auf der Station/in der Ambulanz**

Im 3. und 4. Studienjahr sind in der Regel 40 (unbenotete) Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz mittels des Lernens an Behandlungsanlässen (LaB) selbstständig zu bearbeiten und einer Lehrperson (in der Regel einer Ärztin/einem Arzt) vorzustellen. Die Patientenaufnahmen und -vorstellungen müssen erfolgreich abgeschlossen werden. Die Bewertung der Lehrperson wird auf dem Feedbackbogen dokumentiert. Patientenaufnahmen und -vorstellungen, die darüber hinaus im 3. und/oder 4. Studienjahr erfolgreich bearbeitet werden, können in das 5. Studienjahr übernommen und für den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen 2“ angerechnet werden.

### **Patientenvorstellung (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) in der Fallkonferenz**

Im 4. Studienjahr sind mindestens vier (unbenotete) ausführliche Patientenvorstellungen in den zweimal wöchentlich stattfindenden Fallkonferenzen erfolgreich durchzuführen. Im 3. Studienjahr finden keine Fallkonferenzen statt. Die Bewertung der Lehrperson (in der Regel eine Ärztin/ein Arzt) wird auf dem Feedbackbogen dokumentiert. Die studentischen Mitglieder der Gruppe legen intern die Reihenfolge der Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen fest.

Pro Praxisblock darf in der Regel nur eine Patientenvorstellung pro Studierende/m erfolgen. Ausnahmen müssen im Vorfeld mit dem Studiendekanat ([Herr Dr. Göhmann](#) oder [Frau Wisenbach](#)) abgeklärt werden. Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen, die darüber hinaus im 4. Studienjahr erfolgreich durchgeführt werden, können nicht in das 5. Studienjahr übernommen und nicht für den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen 2“ angerechnet werden.

### **Durchführung klinisch-praktischer Prüfungen (Mini-CEX)**

Im 3. und 4. Studienjahr sind mindestens fünf klinisch-praktische Prüfungen am Patienten (Mini-CEX) im Rahmen des UaKs erfolgreich zu absolvieren, davon mindestens einer im 3. und vier im 4. Studienjahr. Von diesen Mini-CEX können bis zu zwei – für die gleichzeitige Anrechnung für die Leistungsnachweise „Blockpraktikum Chirurgie“ und „Blockpraktikum Innere Medizin“ – benotet sein (siehe 3.5 *Blockpraktika*). Die Bewertung der Lehrperson (in der Regel eine Ärztin/ein Arzt) wird auf dem Feedbackbogen dokumentiert.

Pro Praxisblock darf in der Regel nur ein Mini-CEX pro Studierende/m abgelegt werden. Ausnahmen müssen im Vorfeld mit dem Studiendekanat ([Herr Dr. Göhmann](#) oder [Frau Wissenbach](#)) abgeklärt werden. Mini-CEX, die darüber hinaus im 3. und/oder 4. Studienjahr erfolgreich durchgeführt werden, können nicht in das 5. Studienjahr übernommen und nicht für den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen 2“ angerechnet werden.

#### **3.1.2 Ärztliche Kompetenzen 2**

Die Leistungen der „Ärztlichen Kompetenzen 2“ werden in den Praxisblöcken des 5. Studienjahrs erbracht und sind Bestandteil des Leistungsnachweises „Notfallmedizin“. Die Note dieses Leistungsnachweises ergibt sich aus den Punkten in der Abschlussklausur im integrierten Studien- und Praxisblock „Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle“ (siehe 2.11 *Zusatzleistungen und Sonderregelungen für Leistungsnachweise*). Die „Ärztlichen Kompetenzen 2“ werden nicht benotet, sie sind jedoch Voraussetzung für die Vergabe des Leistungsnachweises.

## **Patientenaufnahme und -vorstellung (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) auf der Station/in der Ambulanz**

Im 5. Studienjahr sind die restlichen der mindestens geforderten 65 (unbenotete) Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz mittels des Lernens an Behandlungsanlässen (LaB) selbstständig zu bearbeiten (in der Regel 25 Patientenaufnahmen und -vorstellungen) und einer Lehrperson (in der Regel einer Ärztin/einem Arzt) vorzustellen. Die Patientenaufnahmen und -vorstellungen müssen erfolgreich abgeschlossen werden. Die Bewertung der Lehrperson wird auf dem Feedbackbogen dokumentiert. Die Patientenaufnahmen und -vorstellungen, die im Rahmen des Praxisunterrichts in den Fächern Frauenheilkunde, Geriatrie und Kinderheilkunde im integrierten Studien- und Praxisblocks „Lebensphasen“ bearbeitet werden, zählen zu den geforderten 25 Fällen.

Während des zweiwöchigen Hausarztpraktikums („Blockpraktikum Allgemeinmedizin“ im Praxisblock vor dem Studienblock „Mensch und Umwelt“) ist es nicht möglich, Patientenaufnahmen für die „Ärztlichen Kompetenzen 2“ durchzuführen und die Patienten vorzustellen.

Patientenaufnahmen und -vorstellungen, die bereits im 3. und/oder 4. Studienjahr erfolgreich bearbeitet und nicht für den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen 1“ angerechnet wurden, können in das 5. Studienjahr übernommen und für den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen 2“ verwendet werden.

## **Patientenvorstellung (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) in der Fallkonferenz**

Im 5. Studienjahr sind mindestens sechs ausführliche Patientenvorstellungen in den zweimal wöchentlich stattfindenden Fallkonferenzen erfolgreich durchzuführen. Von diesen werden drei benotet, die restlichen drei werden ohne Note erworben. Die Bewertung der Lehrperson (in der Regel eine Ärztin/ein Arzt) wird auf dem Feedbackbogen dokumentiert.

Die drei unbenoteten Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen werden

- im Praxisunterricht des integrierten Studien- und Praxisblocks „Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle“,
- im Praxisblock nach dem Studienblock „Onkologie“ sowie
- entweder im Praxisblock vor dem Studienblock „Mensch und Umwelt“ oder im Rahmen des Praxisunterrichts der Frauenheilkunde im integrierten Studien- und Praxisblock „Lebensphasen“

absolviert.

Die studentischen Mitglieder der Gruppe legen intern die Reihenfolge der Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen fest. Pro Praxisblock darf in der Regel nur eine Patientenvorstellung pro Studierende/m erfolgen. Ausnahmen müssen im Vorfeld mit dem Studiendekanat ([Herr Dr. Göhmann](#) oder [Frau Wissenbach](#)) abgeklärt werden. Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen aus dem 4. Studienjahr können nicht in das 5. Studienjahr übernommen und nicht für den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen 2“ angerechnet werden.

Die drei benoteten Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen finden im Rahmen des integrierten Studien- und Praxisblocks „Lebensphasen“

- im Praxisunterricht der Geriatrie (eine Patientenvorstellung) und
- im Praxisunterricht der Kinderheilkunde (zwei Patientenvorstellungen)



statt. Diese benoteten Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen zählen nicht nur für die „Ärztlichen Kompetenzen 2“, sondern zusätzlich für die Leistungsnachweise „Medizin des Alterns und des alten Menschen“ und „Blockpraktikum Kinderheilkunde“ (siehe 3.4 *Leistungsnachweis „Medizin des Alterns und des alten Menschen“* sowie 3.5 *Blockpraktika*). Für den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen 2“ spielen die Noten dieser Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen keine Rolle!

### **Durchführung klinisch-praktischer Prüfungen (Mini-CEX)**

Im 5. Studienjahr sind mindestens sieben klinisch-praktische Prüfungen am Patienten (Mini-CEX) im Rahmen des UaKs erfolgreich zu absolvieren. Von diesen Mini-CEX werden mindestens vier benotet (siehe 3.5 *Blockpraktika*). Die Bewertung der Lehrperson (in der Regel eine Ärztin/ein Arzt) wird auf dem Feedbackbogen dokumentiert.

Die vier benoteten Mini-CEX finden im Rahmen des integrierten Studien- und Praxisblocks „Lebensphasen“

- im Praxisunterricht der Frauenheilkunde (ein Mini-CEX),
- im Praxisunterricht der Geriatrie (ein Mini-CEX) und
- im Praxisunterricht der Kinderheilkunde (zwei Mini-CEX)

statt. Diese benoteten Mini-CEX zählen nicht nur für die „Ärztlichen Kompetenzen 2“, sondern zusätzlich für die Leistungsnachweise „Medizin des Alterns und des alten Menschen“, „Blockpraktikum Frauenheilkunde“ und „Blockpraktikum Kinderheilkunde“ (siehe 3.4 *Leistungsnachweis „Medizin des Alterns und des alten Menschen“* sowie 3.5 *Blockpraktika*). Für den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen 2“ spielen die Noten dieser Mini-CEX keine Rolle!

Die bis zu drei unbenoteten Mini-CEX werden

- im Praxisunterricht des integrierten Studien- und Praxisblocks „Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle“,
- im Praxisblock vor dem Studienblock „Mensch und Umwelt“ und
- im Praxisblock nach dem Studienblock „Onkologie“

absolviert. Pro Praxisblock darf in der Regel nur ein Mini-CEX pro Studierende/m abgelegt werden. Ausnahmen müssen im Vorfeld mit dem Studiendekanat ([Herr Dr. Göhmann](#) oder [Frau Wissenbach](#)) abgeklärt werden. Mini-CEX aus dem 4. Studienjahr können nicht in das 5. Studienjahr übernommen und nicht für den Nachweis „Ärztliche Kompetenzen 2“ angerechnet werden.

### **3.1.3 Zertifikat über herausragende Leistungen im Praxisunterricht**

Werden von den während des gesamten Studiums insgesamt geforderten Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz, den Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen und den Mini-CEX jeweils mindestens 60 Prozent mit „überdurchschnittlich“ bewertet (in der Regel 39 Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz, sechs Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen und sieben Mini-CEX), wird hierfür von der Medizinischen Fakultät ein Zertifikat (z.B. für Bewerbungen) ausgestellt. Um ein solches Zertifikat zu erhalten, wird die/der Studierende gebeten, sich bei Erreichen dieser Voraussetzung im Studiendekanat ([Herr Dr. Göhmann](#) oder [Frau Wissenbach](#)) zu melden und die entsprechenden Feedbackbögen vorzulegen. Das Zertifikat wird ausgestellt, wenn ausreichend mit „überdurchschnittlich“ bewertete Feedbackbögen vorliegen; eine vorzeitige Teilanrechnung findet nicht statt.

## 3.2 Durchführung, Dokumentation, Einsicht und Kontrolle der „Ärztlichen Kompetenzen“

### 3.2.1 Durchführung und Dokumentation

Die Patientenaufnahmen und -vorstellungen (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) auf der Station/in der Ambulanz, die Patientenvorstellungen (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) in den Fallkonferenzen und die Durchführung klinisch-praktischer Prüfungen (Mini-CEX) werden über Feedback- und Dokumentationsbögen nachgewiesen. Es obliegt der/dem Studierenden, dass die Bögen vollständig ausgefüllt sind (Name der/des Studierenden, Matrikelnummer, Name und Unterschrift der/des Dozierenden, Aufnahme Nummer der Patientin/des Patienten, Stempel der Station/Ambulanz, Nummer des Behandlungsanlasses etc.). Unvollständig ausgefüllte Feedback- und Dokumentationsbögen werden nicht anerkannt!

#### **Patientenaufnahme und -vorstellung (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) auf der Station/in der Ambulanz**

Die Patientenaufnahmen und -vorstellungen (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) auf der Station/in der Ambulanz werden von jeder/m Studierenden als Einzelleistung auf dem Dokumentationsbogen für die Patientenaufnahme auf der Station/in der Ambulanz dokumentiert.

Jede Patientenaufnahme auf der Station/in der Ambulanz ist unter Vorlage des Dokumentationsbogens einer Lehrperson (in der Regel einer Ärztin/einem Arzt) kurz vorzustellen (fünf bis zehn Minuten). Jede/r Studierende erhält darüber ein Feedback, welches von der jeweiligen Lehrperson anhand des Feedbackbogens für die Patientenvorstellung auf der Station/in der Ambulanz dokumentiert wird. Den ausgefüllten Feedbackbogen erhält die/der Studierende.

Der Feedbackbogen und der Dokumentationsbogen werden nach der Patientenaufnahme und -vorstellung auf der Station/in der Ambulanz der Lehrperson zur Unterschrift vorgelegt. Ansprechpartner/in sind jeweils die Lehrenden der Klinik bzw. des Instituts, in denen die/der Studierende zum Zeitpunkt der Vorlage eingeteilt ist. Sollte dies nicht möglich sein – da beispielsweise zwischen der Bearbeitung der Patientenaufnahme am Freitag und der Patientenvorstellung am Montag die Klinik bzw. das Institut gewechselt wird – kann die Lehrperson der neuen Klinik bzw. des neuen Instituts oder alternativ die Ärztin/der Arzt, die/der die Fallkonferenzen begleitet, dafür angesprochen werden.

Die Patientenaufnahme und -vorstellung auf der Station/in der Ambulanz wird mit

- bestanden (7 - 14 Punkte) oder
- nicht bestanden (0 - 6 Punkte)

bewertet.

Die/der Lehrende hat bei einer herausragenden Leistung (13 oder 14 Punkte) zusätzlich die Möglichkeit, dies auf dem Feedbackbogen entsprechend kenntlich zu machen.

Der Feedbackbogen sowie der zu diesem Fall zugehörige Dokumentationsbogen sind jeweils mit der Aufnahme Nummer der Patientin/des Patienten (Patienten-ID) zu versehen. Über diese Nummer sind beide Dokumente miteinander verknüpft. Sollte es keine Aufnahme Nummer geben (z.B. in den Kinderarztpraxen in der externen Praxisblockwoche der Kinderheilkunde im integrierten Studien- und Praxisblock „Lebensphasen“) oder sollten die Lehrenden es nicht

gestatten, diese Nummer auf den Feedback- und den Dokumentationsbogen zu übertragen, so muss das in den entsprechenden Feldern auf den Bögen vermerkt werden. Unter keinen Umständen dürfen auf den Bögen die Klarnamen der Patient/innen erscheinen!

Eine nicht bestandene Leistung wird wie eine nicht erfolgte Leistung gewertet.

### **Patientenvorstellung (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) in der Fallkonferenz**

Jede Patientenvorstellung (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) in der Fallkonferenz wird der Ärztin/dem Arzt, die/der die Fallkonferenzen begleitet, anhand des Feedbackbogens für die Patientenvorstellung in der Fallkonferenz beurteilt.

Die Patientenvorstellung in der Fallkonferenz wird mit

- bestanden (14 - 28 Punkte) oder
- nicht bestanden (0 - 13 Punkte)

bewertet.

Die/der Lehrende hat bei einer herausragenden Leistung (24 bis 28 Punkte) zusätzlich die Möglichkeit, dies auf dem Feedbackbogen entsprechend kenntlich zu machen.

Die Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen sollen sich an den Kriterien des Feedbackbogens (einsehbar auf der [Homepage zum Medizinstudium](#)) orientieren.

### **Durchführung klinisch-praktischer Prüfungen (Mini-CEX)**

Jeder Mini-CEX wird anhand eines Feedbackbogens (einsehbar auf der [Homepage zum Medizinstudium](#)) beurteilt.

Der Mini-CEX wird mit

- ausgezeichnet erfüllt,
- erfüllt oder
- nicht erfüllt

bewertet.

### **3.2.2 Einsicht und Kontrolle**

Die Studierenden sind verpflichtet, alle ausgefüllten Feedback- und Dokumentationsbögen zu den erbrachten Leistungen in den Praxisblöcken zu archivieren.

Die Feedbackbögen werden in der Regel am Ende des 10. Fachsemesters gesammelt im Studiendekanat vorgelegt und dort geprüft. Dafür können die Sprechstunden der Mitarbeiter/innen der Studienorganisation Q2 ([Herr Dr. Göhmann](#) oder [Frau Wissenbach](#)) genutzt oder separate Termine mit ihnen vereinbart werden. Die Dokumentationsbögen werden stichprobenartig kontrolliert.

Feedback- und Dokumentationsbögen, die unvollständig ausgefüllt sind, werden nicht anerkannt! Damit sind die Voraussetzungen für die damit jeweils verbundenen Leistungsnachweise („Innere Medizin“ bzw. „Notfallmedizin“) nicht erbracht und die Leistungsnachweise werden nicht freigegeben. Fehlende Leistungen können jedoch nachgeholt werden.

### 3.3 Einteilung für Patientenvorstellungen (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) in den Fallkonferenzen und für Mini-CEX

Die Einteilung für die Patientenvorstellungen (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) in den Fallkonferenzen und für die Mini-CEX erfolgt eigenständig durch die Studierenden innerhalb ihrer jeweiligen Gruppe. Die Studierenden stellen dabei selbst sicher, dass alle Mitglieder der Gruppe die erforderliche Anzahl an Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen und an Mini-CEX pro Praxisblock und pro Semester erwerben können. Dabei gelten folgende Regeln:

#### **Patientenvorstellung (ausgehend vom Behandlungsanlass der Patientin/des Patienten) in den Fallkonferenzen**

Pro Termin werden in der Regel zwei Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen präsentiert. Jede Patientenvorstellung wird von einer/m Studierenden vorgestellt; Gruppenpräsentationen sind nicht zulässig. Die zweite am jeweiligen Termin zu präsentierende Patientenvorstellung wird in der Regel von einer/m anderen Studierenden vorgetragen. Die Studierenden, die für die Patientenvorstellungen eingeteilt sind, stellen sicher, dass nicht der gleiche Behandlungsanlass zweimal hintereinander präsentiert wird bzw. sprechen sich so ab, dass die anderen Mitglieder der Gruppe davon profitieren.

Die Gruppe erstellt während des ersten Termins eine Liste, welche/r Studierende wann im Verlauf des laufenden und des noch im gleichen Semester folgenden, zweiten Praxisblocks eine Patientenvorstellung in der Fallkonferenz präsentiert. Ein späterer Tausch von Terminen ist möglich, setzt jedoch eine Tauschpartnerin/einen Tauschpartner voraus. Die Organisation obliegt alleine den Studierenden der Gruppe und der begleitenden Ärztin/dem begleitenden Arzt.

#### Ausnahme:

Im Praxisunterricht des integrierten Studien- und Praxisblocks „Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle“ wird die Einteilung für die Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen ausschließlich vom Blockkoordinator bzw. dessen Stellvertreter vorgenommen.

#### **Mini-CEX**

In jeder Woche des Praxisblocks müssen vier Studierende einer Gruppe jeweils einen Mini-CEX ablegen. Die Mini-CEX werden in den Kliniken bzw. Institute durchgeführt, in denen die/der Studierende in der aktuellen Praxisblockwoche eingeteilt ist.

Die für den Praxisblock verantwortliche Lehrperson der Klinik bzw. des Instituts wird jeweils zu Beginn der Praxisblockwoche darüber informiert, ob und wenn ja, wer am Ende der Woche einen Mini-CEX absolvieren wird.

Die Studierenden werden zu Beginn der Woche darüber informiert, welche Mini-CEX am Freitag geprüft werden könnten. Die Inhalte der Prüfung sollen im Verlauf der Woche für alle Studierenden im Praxisunterricht Bestandteil des UaKs sein.

## 3.4 Leistungsnachweis „Medizin des Alterns und des alten Menschen“

Der Leistungsnachweis „Medizin des Alterns und des alten Menschen“ findet im Rahmen des Praxisunterrichts der Geriatrie im integrierten Studien- und Praxisblock „Lebensphasen“ statt.

Der Leistungsnachweis ist bestanden, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Regelmäßige Teilnahme am Untersuchungskurs in der ersten Woche des Studienblocks
- Regelmäßige Teilnahme am einwöchigen Praxisunterricht in einer geriatrischen Einrichtung
- Eine erfolgreich bestandene und benotete Patientenvorstellung in der Fallkonferenz, die in der Praxisblockwoche zweimal stattfindet
- Ein erfolgreich bestandener und benoteter Mini-CEX, der in der Praxisblockwoche abgelegt wird<sup>4</sup>

Die Patientenvorstellung in der Fallkonferenz wird mit

- sehr gut (Note 1; 26 bis 28 Punkte)
- gut (Note 2; 23 bis 25 Punkte)
- befriedigend (Note 3; 20 bis 22 Punkte)
- ausreichend (Note 4; 17 bis 19 Punkte) oder
- nicht bestanden (0 bis 16 Punkte)

bewertet.

Der Mini-CEX wird mit den Noten 1 bis 4 oder mit „nicht erfüllt“ bewertet.

Die Note für den Leistungsnachweis „Medizin des Alterns und des alten Menschen“ ergibt sich aus dem arithmetischen Mittel der Note für die Patientenvorstellung in der Fallkonferenz und der des Mini-CEX.

Ist für die Ermittlung der Note eine Rundung erforderlich, so gelten die unter *2.8 Benotung und Punktekumulation* festgelegten Regeln.

## 3.5 Blockpraktika

### 3.5.1 Leistungsnachweis „Blockpraktikum Allgemeinmedizin“ (Hausarztpraktikum)

Der Leistungsnachweis „Blockpraktikum Allgemeinmedizin“ (Hausarztpraktikum) findet im Rahmen der Praxisblöcke des 5. Studienjahrs (vor dem Studienblock „Mensch und Umwelt“) statt. Das Hausarztpraktikum umfasst zwei Wochen und wird in einer vom Institut für Allgemeinmedizin akkreditierten Akademischen Lehrpraxis absolviert. Die Einteilung für eine Praxis erfolgt über die [Online-Belegung des Studiendekanats](#).

---

<sup>4</sup> Die Inhalte des Mini-CEX werden unter anderem im Untersuchungskurs in der ersten Woche des Studienblocks vermittelt.

Der Leistungsnachweis „Blockpraktikum Allgemeinmedizin“ ist bestanden, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Regelmäßige Teilnahme an beiden Wochen des Blockpraktikums
- Teilnahmebescheinigung/Bewertungsbogen der Hausärztin/des Hausarztes, bei der/dem das Praktikum absolviert wurde
- Erfolgreiche Bearbeitung des Online-Logbuchs (Hochladen der Aufgaben bis spätestens sieben Tage nach Ende des Praktikums in ILIAS)

Die Note für den Leistungsnachweis „Blockpraktikum Allgemeinmedizin“ ergibt sich aus der Note auf dem Bewertungsbogen.

### 3.5.2 Leistungsnachweis „Blockpraktikum Chirurgie“

Der Leistungsnachweis „Blockpraktikum Chirurgie“ wird im Rahmen des Praxisunterrichts eines chirurgischen Fachs erworben. Der Praxisunterricht umfasst dabei mindestens eine Woche in den Praxisblöcken des 3., 4. oder 5. Studienjahrs. Er kann an einer chirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Düsseldorf (Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie; Klinik für Gefäß- und Endovaskularchirurgie; Klinik für Kardiovaskuläre Chirurgie; Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie; Klinik für Neurochirurgie; Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie) oder in einer entsprechenden Abteilung eines Akademischen Lehrkrankenhauses stattfinden.

Der Leistungsnachweis „Blockpraktikum Chirurgie“ ist bestanden, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Regelmäßige Teilnahme am Praxisunterricht des chirurgischen Fachs
- Ein erfolgreich bestandener und benoteter Mini-CEX im Rahmen der Praxisblockwoche

Der Mini-CEX wird mit den Noten 1 bis 4 oder mit „nicht erfüllt“ bewertet.

Die Note für den Leistungsnachweis „Blockpraktikum Chirurgie“ ergibt sich aus der Note für den Mini-CEX.

### 3.5.3 Leistungsnachweis „Blockpraktikum Frauenheilkunde“

Der Leistungsnachweis „Blockpraktikum Frauenheilkunde“ findet im Rahmen des Praxisunterrichts der Frauenheilkunde im integrierten Studien- und Praxisblock „Lebensphasen“ statt. Er umfasst eine Woche und wird in der Regel in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des Universitätsklinikums Düsseldorf absolviert.

Der Leistungsnachweis „Blockpraktikum Frauenheilkunde“ ist bestanden, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Bearbeitung des Repetitoriums „Grundlagen der Gynäkologie“ (ILIAS) zu Beginn der Praxisblockwoche in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Regelmäßige Teilnahme an der Praxisblockwoche in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- Ein erfolgreich bestandener und benoteter Mini-CEX, der in der Praxisblockwoche abgelegt wird<sup>5</sup>

Der Mini-CEX wird mit den Noten 1 bis 4 oder mit „nicht erfüllt“ bewertet.

Die Note für den Leistungsnachweis „Blockpraktikum Frauenheilkunde“ ergibt sich aus der Note für den Mini-CEX.

### 3.5.4 Leistungsnachweis „Blockpraktikum Innere Medizin“

Der Leistungsnachweis „Blockpraktikum Innere Medizin“ wird im Rahmen des Praxisunterrichts eines internistischen Fachs erworben. Der Praxisunterricht umfasst dabei mindestens eine Woche in den Praxisblöcken des 3., 4. oder 5. Studienjahrs. Er kann an einer internistischen Klinik des Universitätsklinikums Düsseldorf (Klinik für Endokrinologie und Diabetologie; Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie; Klinik für Hämatologie, Onkologie und Klinische Immunologie; Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie; Klinik für Nephrologie; Poliklinik und Funktionsbereich für Rheumatologie) oder in einer entsprechenden Abteilung eines Akademischen Lehrkrankenhauses stattfinden.

Der Leistungsnachweis „Blockpraktikum Innere Medizin“ ist bestanden, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Regelmäßige Teilnahme am Praxisunterricht des internistischen Fachs
- Ein erfolgreich bestandener und benoteter Mini-CEX im Rahmen der Praxisblockwoche

Der Mini-CEX wird mit den Noten 1 bis 4 oder mit „nicht erfüllt“ bewertet.

Die Note für den Leistungsnachweis „Blockpraktikum Innere Medizin“ ergibt sich aus der Note für den Mini-CEX.

### 3.5.5 Leistungsnachweis „Blockpraktikum Kinderheilkunde“

Der Leistungsnachweis „Blockpraktikum Kinderheilkunde“ findet im Rahmen des Praxisunterrichts der Kinderheilkunde im integrierten Studien- und Praxisblock „Lebensphasen“ statt und umfasst zwei Wochen. Die Einteilung für eine Kinderarztpraxis erfolgt über die [Online-Belegung des Studiendekanats](#).

Der Leistungsnachweis „Blockpraktikum Kinderheilkunde“ ist bestanden, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Regelmäßige Teilnahme an beiden Wochen des Blockpraktikums
- Zwei erfolgreich bestandene und benotete Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen, die in den Praxisblockwochen je zweimal stattfindet (je eine Patientenvorstellung in der Fallkonferenz pro Praxisblockwoche)
- Zwei erfolgreich bestandene und benotete Mini-CEX, die in den Praxisblockwochen abgelegt werden (je ein Mini-CEX pro Praxisblockwoche)<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Die Inhalte des Mini-CEX werden unter anderem im Untersuchungskurs in der ersten Woche des Studienblocks vermittelt.

<sup>6</sup> Die Inhalte der Mini-CEX werden unter anderem im Untersuchungskurs in der ersten Woche des Studienblocks vermittelt.



Die Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen werden mit

- sehr gut (Note 1; 26 bis 28 Punkte)
- gut (Note 2; 23 bis 25 Punkte)
- befriedigend (Note 3; 20 bis 22 Punkte)
- ausreichend (Note 4; 17 bis 19 Punkte) oder
- nicht bestanden (0 bis 16 Punkte)

bewertet.

Die Mini-CEX werden mit den Noten 1 bis 4 oder mit „nicht erfüllt“ bewertet.

Die Note für den Leistungsnachweis „Blockpraktikum Kinderheilkunde“ ergibt sich aus dem arithmetischen Mittel der Noten für die zwei Fallvorstellungen und die der zwei Mini-CEX.

Ist für die Ermittlung der Note eine Rundung erforderlich, so gelten die unter *2.8 Benotung und Punktekumulation* festgelegten Regeln.

## 3.6 Anrechnung von Praxisunterricht

Alle Studierenden müssen am Praxisunterricht in Q1 und Q2 teilnehmen. Eine Anerkennung von Praxisunterricht, der bereits an anderen Universitäten im In- oder Ausland absolviert wurde und nachgewiesen werden kann, ist unter bestimmten Voraussetzungen möglich.

### 3.6.1 Anrechnung von Praxisunterricht in den integrierten Studien- und Praxisblöcken

In den integrierten Studien- und Praxisblöcken „Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle“, „Kopf und Nervensystem“ und „Lebensphasen“ ist es für die nachfolgenden Fächer möglich, sich bereits absolvierten Praxisunterricht anrechnen zu lassen und somit vom anwesenheitspflichtigen Unterricht befreit zu werden. Findet eine Befreiung statt, müssen die Studierenden die Fächer darüber in Kenntnis setzen. Werden die genannten Kriterien nicht erfüllt, muss der Praxisunterricht besucht werden.

#### **Anästhesiologie/Notfallmedizin**

Praxisunterricht im Fach Anästhesiologie und/oder Notfallmedizin, der nachweislich mindestens 52 Unterrichtsstunden umfasst, wird auf den Praxisunterricht im integrierten Studien- und Praxisblock „Grenzsituationen ärztlichen Handelns und Notfälle“ (UaK und Fallkonferenz) angerechnet. Der zeitliche Umfang des Praxisunterrichts muss von der in- oder ausländischen Universität bescheinigt werden.

Wird der/dem Studierenden Praxisunterricht an anderen Universitäten im In- oder Ausland als vollständig ausreichend für den Praxisunterricht an der HHU angerechnet, werden gleichzeitig acht Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz, eine Patientenvorstellung in der Fallkonferenz und ein Mini-CEX im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen.

#### **Augenheilkunde**

Praxisunterricht im Fach Augenheilkunde, der nachweislich mindestens 12 Unterrichtsstunden umfasst, wird auf den Praxisunterricht des Fachs im integrierten Studien- und Praxisblock

„Kopf und Nervensystem“ (UaK und Fallkonferenz) angerechnet. Der zeitliche Umfang des Praxisunterrichts muss von der in- oder ausländischen Universität bescheinigt werden.

Wird der/dem Studierenden Praxisunterricht an anderen Universitäten im In- oder Ausland als vollständig ausreichend für den Praxisunterricht an der HHU angerechnet, wird gleichzeitig eine Patientenaufnahme und -vorstellung auf der Station/in der Ambulanz im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen.

Werden im integrierten Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“ insgesamt vier oder mehr Wochen Praxisunterricht anerkannt, wird der/dem Studierenden zusätzlich zu den Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz eine Patientenvorstellung in der Fallkonferenz und ein Mini-CEX im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen. Es ist in diesem Block jedoch nicht möglich, über den angerechneten Praxisunterricht mehr als acht Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz erlassen zu bekommen (auch wenn mehr als vier Wochen Praxisunterricht anerkannt werden).

### **Frauenheilkunde**

Praxisunterricht im Fach Frauenheilkunde, der nachweislich mindestens 26 Unterrichtsstunden umfasst und inhaltlich äquivalent ist, wird auf den Praxisunterricht des Fachs im integrierten Studien- und Praxisblock „Lebensphasen“ und damit für den Leistungsnachweis „Blockpraktikum Frauenheilkunde“ angerechnet. Der Praxisunterricht muss von der in- oder ausländischen Universität bescheinigt werden (zeitlicher Umfang, besuchte Abteilungen, vermittelte Kenntnisse und Fertigkeiten etc.) und benotet sein.

Wird der/dem Studierenden der Praxisunterricht an anderen Universitäten im In- oder Ausland als vollständig ausreichend für den Praxisunterricht an der HHU angerechnet, werden gleichzeitig zwei Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz und ein Mini-CEX im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen.

Praxisunterricht im Fach Frauenheilkunde, der nachweislich mindestens 40 Unterrichtsstunden umfasst und inhaltlich äquivalent ist, wird auf das einwöchige (externe) Praktikum des Fachs angerechnet, das während der vorlesungsfreien Zeit stattfindet und Voraussetzung für den Leistungsnachweis „Frauenheilkunde, Geburtshilfe“ ist. Das Praktikum ist unbenotet und hat somit keine Auswirkungen auf die Note des Leistungsnachweises. Der Praxisunterricht muss von der in- oder ausländischen Universität bescheinigt werden (zeitlicher Umfang, besuchte Abteilungen, vermittelte Kenntnisse und Fertigkeiten etc.).

Insgesamt kann somit Praxisunterricht im Fach Frauenheilkunde, der nachweislich mindestens 66 Unterrichtsstunden umfasst, inhaltlich äquivalent und (teilweise) benotet ist, auf die beiden oben genannten Praxiseinheiten angerechnet werden.

### **Geriatric (Medizin des Alterns und des alten Menschen)**

Praxisunterricht im Fach Geriatric („Medizin des Alterns und des alten Menschen“), der nachweislich mindestens 26 Unterrichtsstunden umfasst und inhaltlich äquivalent ist, wird auf den Praxisunterricht des Fachs im integrierten Studien- und Praxisblock „Lebensphasen“ und damit für den Leistungsnachweis „Medizin des Alterns und des alten Menschen“ angerechnet. Der Praxisunterricht muss von der in- oder ausländischen Universität bescheinigt werden (zeitlicher Umfang, besuchte Abteilungen, vermittelte Kenntnisse und Fertigkeiten etc.) und benotet sein.

Wird der/dem Studierenden der Praxisunterricht an anderen Universitäten im In- oder Ausland als vollständig ausreichend für den Praxisunterricht an der HHU angerechnet, werden gleichzeitig zwei Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz, eine Patientenvorstellung in der Fallkonferenz und ein Mini-CEX im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen.

### **Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**

Praxisunterricht im Fach Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, der nachweislich mindestens 12 Unterrichtsstunden umfasst, wird auf den Praxisunterricht des Fachs im integrierten Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“ (UaK und Fallkonferenz) angerechnet. Der zeitliche Umfang des Praxisunterrichts muss von der in- oder ausländischen Universität bescheinigt werden.

Wird der/dem Studierenden der Praxisunterricht an anderen Universitäten im In- oder Ausland als vollständig ausreichend für den Praxisunterricht an der HHU angerechnet, wird gleichzeitig eine Patientenaufnahme und -vorstellung auf der Station/in der Ambulanz im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen.

Werden im integrierten Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“ insgesamt vier oder mehr Wochen Praxisunterricht anerkannt, wird der/dem Studierenden zusätzlich zu den Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz eine Patientenvorstellung in der Fallkonferenz und ein Mini-CEX im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen. Es ist in diesem Block jedoch nicht möglich, über den angerechneten Praxisunterricht mehr als acht Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz erlassen zu bekommen (auch wenn mehr als vier Wochen Praxisunterricht anerkannt werden).

### **Kinderheilkunde**

Praxisunterricht im Fach Kinderheilkunde, der nachweislich mindestens 52 Unterrichtsstunden umfasst und inhaltlich äquivalent ist, wird auf den Praxisunterricht des Fachs im integrierten Studien- und Praxisblock „Lebensphasen“ und damit für den Leistungsnachweis „Blockpraktikum Kinderheilkunde“ angerechnet. Der Praxisunterricht muss von der in- oder ausländischen Universität bescheinigt werden (zeitlicher Umfang, besuchte Abteilungen, vermittelte Kenntnisse und Fertigkeiten etc.) und benotet sein.

Wird der/dem Studierenden der Praxisunterricht an anderen Universitäten im In- oder Ausland als vollständig ausreichend für den Praxisunterricht an der HHU angerechnet, werden gleichzeitig vier Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz, zwei Patientenvorstellungen in den Fallkonferenzen und zwei Mini-CEX im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen.

### **Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie**

Praxisunterricht im Fach Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, der nachweislich mindestens 24 Unterrichtsstunden umfasst, wird auf den Praxisunterricht des Fachs im integrierten Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“ (UaK und Fallkonferenz) angerechnet. Der zeitliche Umfang des Praxisunterrichts muss von der in- oder ausländischen Universität bescheinigt werden.

Wird der/dem Studierenden der Praxisunterricht an anderen Universitäten im In- oder Ausland als vollständig ausreichend für den Praxisunterricht an der HHU angerechnet, werden gleichzeitig zwei Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen.

Werden im integrierten Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“ insgesamt vier oder mehr Wochen Praxisunterricht anerkannt, wird der/dem Studierenden zusätzlich zu den Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz eine Patientenvorstellung in der Fallkonferenz und ein Mini-CEX im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen. Es ist in diesem Block jedoch nicht möglich, über den angerechneten Praxisunterricht mehr als acht Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz erlassen zu bekommen (auch wenn mehr als vier Wochen Praxisunterricht anerkannt werden).

## **Neurochirurgie**

Praxisunterricht im Fach Neurochirurgie, der nachweislich mindestens 24 Unterrichtsstunden umfasst, wird auf den Praxisunterricht des Fachs im integrierten Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“ (UaK, Seminar der Neuropathologie und Fallkonferenz) angerechnet. Der zeitliche Umfang des Praxisunterrichts muss von der in- oder ausländischen Universität bescheinigt werden.

Wird der/dem Studierenden der Praxisunterricht an anderen Universitäten im In- oder Ausland als vollständig ausreichend für den Praxisunterricht an der HHU angerechnet, werden gleichzeitig zwei Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen.

Werden im integrierten Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“ insgesamt vier oder mehr Wochen Praxisunterricht anerkannt, wird der/dem Studierenden zusätzlich zu den Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz eine Patientenvorstellung in der Fallkonferenz und ein Mini-CEX im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen. Es ist in diesem Block jedoch nicht möglich, über den angerechneten Praxisunterricht mehr als acht Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz erlassen zu bekommen (auch wenn mehr als vier Wochen Praxisunterricht anerkannt werden).

## **Neurologie**

Praxisunterricht im Fach Neurologie, der nachweislich mindestens 24 Unterrichtsstunden umfasst, wird auf den Praxisunterricht des Fachs im integrierten Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“ (UaK und Fallkonferenz) angerechnet. Der zeitliche Umfang des Praxisunterrichts muss von der in- oder ausländischen Universität bescheinigt werden.

Wird der/dem Studierenden der Praxisunterricht an anderen Universitäten im In- oder Ausland als vollständig ausreichend für den Praxisunterricht an der HHU angerechnet, werden gleichzeitig zwei Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen.

Werden im integrierten Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“ insgesamt vier oder mehr Wochen Praxisunterricht anerkannt, wird der/dem Studierenden zusätzlich zu den Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz eine Patientenvorstellung in der Fallkonferenz und ein Mini-CEX im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen. Es ist in diesem Block jedoch nicht möglich, über den angerechneten Praxisunterricht mehr als acht Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz erlassen zu bekommen (auch wenn mehr als vier Wochen Praxisunterricht anerkannt werden).

## **Psychiatrie und Psychotherapie**

Praxisunterricht im Fach Psychiatrie und Psychotherapie, der nachweislich mindestens 24 Unterrichtsstunden umfasst, wird auf den Praxisunterricht des Fachs im integrierten Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“ (UaK und Fallkonferenz) angerechnet. Der zeitliche Umfang des Praxisunterrichts muss von der in- oder ausländischen Universität bescheinigt werden. Die Anerkennung betrifft nur die Praxisblockwoche, die alle Studierende einer Gruppe in der Psychiatrie verbringen; die Praxisblockwoche, in der sich die Studierenden in die Fächer ITZ, MKG und Psychiatrie aufteilen, ist davon nicht betroffen.

Wird der/dem Studierenden der Praxisunterricht an anderen Universitäten im In- oder Ausland als vollständig ausreichend für den Praxisunterricht an der HHU angerechnet, werden gleichzeitig zwei Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen.

Werden im integrierten Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“ insgesamt vier oder mehr Wochen Praxisunterricht anerkannt, wird der/dem Studierenden zusätzlich zu den Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz eine Patientenvorstellung in der Fallkonferenz und ein Mini-CEX im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen. Es ist in diesem Block jedoch nicht möglich, über den angerechneten Praxisunterricht mehr als acht Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz erlassen zu bekommen (auch wenn mehr als vier Wochen Praxisunterricht anerkannt werden).

## **Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**

Praxisunterricht im Fach Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, der nachweislich mindestens 24 Unterrichtsstunden umfasst, wird auf den Praxisunterricht des Fachs im integrierten Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“ (UaK und Fallkonferenz) angerechnet. Der zeitliche Umfang des Praxisunterrichts muss von der in- oder ausländischen Universität bescheinigt werden.

Wird der/dem Studierenden der Praxisunterricht an anderen Universitäten im In- oder Ausland als vollständig ausreichend für den Praxisunterricht an der HHU angerechnet, werden gleichzeitig zwei Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen. Die Teilnahme am CoMeD-OSCE ist davon nicht betroffen (siehe 2.11 *Zusatzleistungen und Sonderregelungen für Leistungsnachweise*).

Werden im integrierten Studien- und Praxisblock „Kopf und Nervensystem“ insgesamt vier oder mehr Wochen Praxisunterricht anerkannt, wird der/dem Studierenden zusätzlich zu den Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz eine Patientenvorstellung in der Fallkonferenz und ein Mini-CEX im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen. Es ist in diesem Block jedoch nicht möglich, über den angerechneten Praxisunterricht mehr als acht Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz erlassen zu bekommen (auch wenn mehr als vier Wochen Praxisunterricht anerkannt werden).

### **3.6.2 Anrechnung von Praxisunterricht außerhalb von integrierten Studien- und Praxisblöcken**

Praxisunterricht, bei dem nachweislich mindestens 96 Unterrichtsstunden an Universitäten im In- oder Ausland absolviert wurden, kann auf einen Praxisblock angerechnet werden. Der zeit-

liche Umfang des Praxisunterrichts muss von der in- oder ausländischen Universität bescheinigt werden. Weniger Unterrichtsstunden werden nicht berücksichtigt, mehr führen nicht zu mehr Anerkennung.

In welchen und wie vielen Fächern der Praxisunterricht absolviert wurde, ist unerheblich. Er kann auch in Fächern stattfinden, die in den integrierten Studien- und Praxisblöcken engagiert sind. Jede Unterrichtsstunde kann nur einmal angerechnet werden!

Wird der/dem Studierenden der Praxisunterricht angerechnet, werden acht Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz, eine Patientenvorstellung in der Fallkonferenz und ein Mini-CEX im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen.

Die Freistellung von einem Praxisblock erfolgt möglichst im Semester vor dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung. Das Studiendekanat entscheidet nach Maßgabe freier Plätze darüber, welcher Praxisblock des Semesters angerechnet wird. Die Studierenden können dazu jedoch Wünsche äußern. Vorrangig erfolgt die Freistellung für den Praxisblock, in dem die/der Studierende eine Woche mit Eigenstudium hat. Das Eigenstudium hat auf die Anzahl der Unterrichtsstunden, die für eine Anrechnung nachzuweisen sind, keinen Einfluss.

Es kann vorkommen, dass das Fach, in dem der Praxisunterricht im In- oder Ausland erbracht wurde, in einem späteren Semester (erneut) in der individuellen Einteilung für die Praxisblockwochen erscheint. Dies lässt sich nicht vollkommen vermeiden. In diesem Fall muss der Praxisunterricht des Fachs besucht werden, es erfolgt keine erneute Freistellung.

### 3.6.3 Nachholung von Praxisunterricht

Studierende, die wegen eines Studiums im Ausland das vorausgehende Semester früher beenden müssen (da z.B. die Vorlesungszeit an der ausländischen Universität sich mit der an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf überschneidet), können bis zu vier Wochen Praxisunterricht (= ein Praxisblock) an der ausländischen Universität nachholen und angerechnet bekommen. Dies gilt nur, wenn das betreffende Semester mit einem Praxisblock endet.

Pro entfallener Praxisblockwoche müssen 24 Unterrichtsstunden Praxisunterricht nachgeholt und von der ausländischen Universität bescheinigt werden (für vier entfallene Praxisblockwochen müssen somit 96 Unterrichtsstunden nachgearbeitet werden). Praxisblockwochen, in denen Eigenstudium stattfindet, führen nicht zu einer Reduktion der Unterrichtsstunden.

Hat die/der Studierende die entfallenen Praxisblockwochen nachgeholt, werden ihr/ihm pro Woche zwei Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz im Rahmen der „Ärztlichen Kompetenzen“ erlassen (maximal acht Patientenaufnahmen und -vorstellungen auf der Station/in der Ambulanz). Werden insgesamt vier Wochen Praxisunterricht nachgearbeitet, werden zusätzlich eine Patientenvorstellung in der Fallkonferenz und ein Mini-CEX erlassen.

Die oben genannte Regelung gilt analog für Studierende, die wegen eines Studiums im Ausland das nachfolgende Semester später beginnen und in dem betreffenden Semester direkt mit einem Praxisblock starten. Sie gilt nicht für Studierende, die das Semester aus anderen Gründen (Famulatur, sonstiger Auslandsaufenthalt etc.) früher beenden oder später beginnen.

Wird das Semester wegen eines Studiums im Ausland früher beendet bzw. später begonnen und werden die entfallenen Praxisblockwochen nicht an der ausländischen Universität nachgeholt, müssen sie in einem der folgenden Semester an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf nachgearbeitet werden. Dafür ist in der Regel ein zusätzliches Semester notwendig.