



Zentrum für Allgemeinmedizin und Geriatrie

BP-Kompakt

für Lehrpraxen im
Blockpraktikum Allgemeinmedizin

1. Auflage



**Mainzer
Allgemeinmedizin:
Skriptenreihe**

Unser Wissen für Ihre Gesundheit



UNIVERSITÄTS**medizin.**

MAINZ

UNIVERSITÄTSMEDIZIN der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Zentrum für Allgemeinmedizin und Geriatrie (ZAG)

Am Pulverturm 13

55131 Mainz

www.unimedizin-mainz.de/allgemeinmedizin



Einführung

„BP-Kompakt“

Im Rahmen des **Blockpraktikums (BP) Allgemeinmedizin (AM)** dient das „BP-Kompakt“

- zum Einstieg in die Lehrtätigkeit
- zur Auffrischung bereits erworbener Kenntnisse

Allgemeines zum Blockpraktikum AM

Das „BP-Kompakt“ umfasst komprimiert

- den formalen Ablauf
- den Aufbau
- den inhaltlichen Fokus
- die Lernziele
- die curriculare Einbettung

Lehrtätigkeit im Blockpraktikum AM

Gute Lehre ist ein Abenteuer, sie braucht „Komplexität und Neugierde, Herzblut auf beiden Seiten, Freude an der Sache, Leidenschaft, Lust und Mut.“ (Klatt/Koller, S. 18)

Darüber hinaus sind Didaktik-Tools für die Ausübung der Lehrtätigkeit im Blockpraktikum AM unabdingbar. Deshalb bietet das „BP-Kompakt“ einen Einblick zu

- Grundlagen der Hochschuldidaktik sowie der Medizindidaktik
- Lehren im Lehrformat „Unterricht an Patienten und Patientinnen“
- Methoden motivations- und kompetenzsteigernden Feedbacks

Ziel: Die Entwicklung und Stärkung der eigenen studierendenzentrierten Lehr-Haltung!

Rahmenbedingungen des Blockpraktikums

Der derzeitige Rahmen des Blockpraktikums AM ist gebunden an die Vorgaben durch die

- Ärztliche Approbationsordnung (ÄApprO)
- Studienordnung der Universitätsmedizin Mainz

Übergeordnete Inhalte im Blockpraktikum

Vermittelt werden sollte den Studierenden

- die Breite des Fachs Allgemeinmedizin in seiner medizinischen Vielfältigkeit
- ein praktischer Einblick in die hausärztliche Tätigkeit
- die Wertschätzung der Patienten und Patientinnen
- die Freude am Hausarztberuf

Wünsche für alle Beteiligten

- Für die Studierenden wünschen wir uns, dass ihnen interessante ärztliche Erfahrungen im niedergelassenen Bereich ermöglicht werden.
- Für Sie als Lehrende/Lehrender erhoffen wir uns, dass Sie viel Freude bei der Vermittlung primärärztlicher Kompetenzen an künftige Kolleginnen und Kollegen erleben werden.

Wir stellen uns vor

Prof. Dr. med. Stefan Claus

- Unterrichtsbeauftragter im Fach Allgemeinmedizin
- Facharzt für Allgemeinmedizin
- Zusatzbezeichnung: Chirotherapie, Geriatrie
- E-Mail: claus@uni-mainz.de



„Wir bilden mit Ihrer Unterstützung seit 20 Jahren Studierende im Blockpraktikum aus. Ich bin Ihr Ansprechpartner für alle nichtorganisatorischen Fragen und freue mich auf Ihre Rückmeldungen als auch Anregungen.“

Allgemeines zum Blockpraktikum AM

Formaler Ablauf

Lehrpraxen-Zuweisung

- **Zuweisung:** Studierende werden per Zufallsprinzip auf die Lehrpraxen verteilt.
- **Härtefallregelung:** Studierende können unter bestimmten Voraussetzungen Lehrpraxen an einem Wunschort zugeteilt werden.
- **Ortspräferenz bei entfernteren Lehrpraxen:** Studierende, die eine Lehrpraxis in Regionen weiter entfernt von Mainz präferieren, werden bevorzugt dort eingeteilt.

Kontaktaufnahme zur Lehrpraxis

- Die Studierenden werden angehalten sich so früh wie möglich mit der Lehrpraxis in Verbindung zu setzen.
- Spätestens vier Wochen vor Praktikumsbeginn sollte die Kontaktaufnahme erfolgt sein.

Die Studierenden bringen mit ...

- Arztkittel
- Stethoskop, Reflexhammer und Leuchte
- Schreibzeug

Aufbau

Zum Bestehen des Blockpraktikums Allgemeinmedizin führen zusammengenommen

- die Teilnahme an der Einführungsvorlesung
- das Praktikum in der Lehrpraxis
- die Dokumentation

Einführungsvorlesung

In der Einführungsvorlesung wird den Studierenden für die Praktikumszeit in den Lehrpraxen

- die Aufgabenstellung exemplarisch anhand obligatorischer Patientenfälle und deren Dokumentation vorgestellt.

- die einzureichenden Prüfungsunterlagen (Aufgabenblätter und Beurteilungsbogen der Lehrärztin/des Lehrarztes) erläutert.
- die Handhabung des unterstützenden Angebots „Interaktiver Lehrstoff-Katalog“ verdeutlicht.
- zusätzliche eine Vorlesung zum Thema „Grundlagen der Pharmakotherapie in der Hausarztpraxis“ gehalten und der entsprechende Foliensatz anschließend zur Verfügung gestellt.

Praktikum in der Lehrpraxis

Abzuleisten haben Studierende gemäß der Studienordnung der Universitätsmedizin Mainz im 8. Fachsemester ein Blockpraktikum Allgemeinmedizin:

- in einer allgemeinmedizinischen Lehrpraxis
- innerhalb von zwei zusammenhängenden Wochen
- verteilt auf jeweils vier Tage pro Woche

Dokumentation

Die obligatorische Dokumentation seitens der Studierenden

- umfasst die Vor- und Nachbereitung der Aufgabenblätter.
- erfolgt innerhalb des zweiwöchigen Praktikums außerhalb der Präsenzzeit in der Lehrpraxis.

Scheinvergabe und Benotung

Voraussetzungen für die Scheinvergabe sind

- der Besuch der Einführungsvorlesung
- die regelmäßige Teilnahme* am zweiwöchigen Blockpraktikum in der Lehrpraxis
- die Erarbeitung der Aufgabenblätter
- die Bewertung der Prüfungsunterlagen

(*Fehlzeiten müssen nachgeholt werden, wenn sie mehr als 10 % der Blockpraktikumsdauer ausmachen.)

Die **Benotung** erfolgt

- durch den Unterrichtsbeauftragten
- anhand der eingereichten Prüfungsunterlagen:
 - die Aufgabenblätter und
 - der Beurteilungsbogen der Lehrärztin/des Lehrarztes

Inhaltlicher Fokus

*„Sage es mir, und ich werde es vergessen.
Zeige es mir, und ich werde es vielleicht behalten.
Lass es mich selbst tun, und ich werde es begreifen.“* (Konfuzius, Chinesischer Philosoph von 551-479 v.Chr.)

- Die **klinischen Basisfertigkeiten** bilden den Fokus des Blockpraktikums AM.
- Diese sollen von den Studierenden unter **lehrärztlicher Anleitung selbständig durchgeführt** werden!
- Nur durch praktisches Üben ist es möglich, eine professionelle ärztliche Haltung zu entwickeln.

Hinsichtlich des niedergelassenen ambulanten Bereichs soll den Studierenden zudem Folgendes ermöglicht werden:

- Erweiterung des Ausbildungsspektrums
- Einblick in den hausärztlichen Praxisalltag
- Verständnis für die Besonderheiten der primärärztlichen Klientel

Fein-Lernziele: Aufgabenblätter

Selbständig durchführen sollen die Studierenden

- 1x Gesundheitsuntersuchung
- 1x Beratungsgespräch (Impfung/Ernährung/ Reisemedizin)
- 2x Untersuchung (Chronische Erkrankung)
- 2x Beratungsgespräch (Chron. Erkrankung)
- 2x Symptombezogene Untersuchung (Akute Gesundheitsstörung)
- 2x Vorschlag zur Einleitung einer Therapie (Akute Gesundheitsstörung)
- 1x Haus- oder Heimbefuch in lehrärztlicher Begleitung

- 4x Erhebung eines EKG-Befunds

Wir stellen uns vor

Simone Greilich

- Sekretariat / Assistenz
- Organisation Blockpraktikum
- Telefon: 06131 17-7531
- E-Mail: blockpraktikum-allgemeinmedizin@unimedizin-mainz.de



„Gerne bin ich Ihre Ansprechpartnerin in allen Fragen rund um die Organisation des Blockpraktikums Allgemeinmedizin.“

Curriculare Einbettung

Curriculare Verankerung des BP-AM

An der Universitätsmedizin Mainz ist das Blockpraktikum im Curriculum wie folgt verankert:

- am Ende des 8. Fachsemesters
- verpflichtend (gesamte Studierendenkohorte)
- flankiert durch (ebenfalls im 8. Fachsemester)
 1. das Praktikum der Allgemeinmedizin (Kleingruppenunterricht/max. 16 TN) und
 2. die Vorlesung Allgemeinmedizin

Notwendiges studentisches Fachwissen

Im Medizincurriculum werden bis zum Ende des 8. Fachsemesters nur Teile des für die hausärztliche Praxistätigkeit notwendigen Fachwissens vermittelt. Beispielsweise fehlt die Orthopädie.

(→ Zeitstrahl „Praktika im Mainzer Curriculum“, S.4/5)

Hochschuldidaktische Grundlagen

Merkmale guter Hochschullehre

Merkmale guter Hochschullehre:

- (1) Im Fokus steht das **(Lern-)Ergebnis** der Studierenden.
- (2) Studentische (Lern-)Ergebnisse beinhalten:
 - a. **(Fakten-)Wissen**
 - b. **Fähigkeiten**
 - c. **Kompetenzen**
 - d. **Werte**

- (3) Es bedarf **befähigter guter Lehrender**.

(Ulrich (2020), S. 20/21)

Kompetenzmodell „Lernorientiertes Lehren“

Definition:

Lernorientiertes Lehren ist auf die Studierenden ausgerichtet und bezieht deren Erfahrungen, Vorwissen, Interessen und Einstellungen mit ein.

Herausforderungen für das Lehren

- (1) Orientierung am **Lern-Ergebnis**
- (2) **Lernförderlich** zu gestaltende Lehre („shift from teaching to learning“)

Gestaltungsprinzipien lernorientierter Lehre

- **Studierendenorientierung:** Kompetenzen sind Ausgangs- und Bezugspunkt
- **Learning by doing:** Neue Fähigkeiten und Fertigkeiten werden eingeübt

- **Erfahrungsorientierung:** Studentische Vorerfahrungen werden reflektiert
- **Kommunikationsorientierung:** Gegenseitiger Austausch wird gefördert
- **Integrationsorientierung:** Erschließung und Integration persönlicher Lehr- und Lernerfahrungen hinsichtlich des bereits bestehenden Vorwissens
- **Theorie- und Praxisorientierung:** Theorie wird mit Praxiserfahrung verknüpft

Lehr-Lern-Setting

Beim lernorientierten Lehren sollte

- die Lehrperson Impulse vermitteln und moderierend lehren.
- die/der Lernende durch Erproben und Anwenden lernen.
- ein Erfahrungsaustausch (Reflexion und Diskussion) zwischen dem/der Lernenden und der Lehrperson stattfinden.

(Reiber (2006), S. 6/7)

Kompetente Lehrpersönlichkeit

Kompetenzen einer guten Lehrpersönlichkeit:

- Fachkompetenz
- Didaktikkompetenz
- Sozialkompetenz
- Innovationskompetenz (Osterroth (2021), S. 11-14)

Praktika im Mainzer Curriculum (nach Fachsemestern)



* Q12: Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren

Medizindidaktische Grundlagen (I)

Kompetenzorientierung im Medizinstudium

Absolventenprofil

Nach dem Absolvieren eines kompetenzorientierten Medizinstudiums sollen junge Ärzte und Ärztinnen die Befähigung erlangt haben, sowohl **verschiedene ärztliche Rollen einnehmen** als auch **professionell ärztlich handeln** zu können. (Fabry (2023), S. 122/123)

Ärztliche Rollen: CanMeds-Framework

- Zur Beschreibung ärztlicher Kompetenzen findet seit geraumer Zeit das kanadische CanMEDS-Modell in der medizinischen Aus- und Weiterbildung Anwendung.
- Akronym „CanMEDS“: Canadian Medical Education Direction for Specialist
- Sieben Rollen (Domänen) – in denen Ärzte/Ärztinnen kompetent sein sollen – werden anhand des gesellschaftlichen Versorgungsbedarfs und entsprechenden Anforderungen an ärztliches Handeln definiert (Fabry (2022), S. 290):
 - **Medical Expert** (Medizinische Expertise)
 - **Communicator** (Kommunikation)
 - **Collaborator** (Teamarbeit)
 - **Leader** (Management)
 - **Health Advocate** (Gesundheitsfürsorge)
 - **Scholar** (Wissenschaftlichkeit / Lehrende:r und Lernende:r)
 - **Professional** (Professionelles Handeln/ Professionelle Haltung)

Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM)

- Seit 2015 wird der **Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM)** auf Empfehlung des Medizinischen Fakultätentags (MFT) zur Ausrichtung eines kompetenzorientierten Medizinstudiums angewendet.
- Laut NKLM sollten Studierende nach absolviertem Medizinstudium folgende – **am ärztlichen Berufsbild orientierte Kompetenzen** – erworben haben:
 - Faktenwissen
 - Praktische Fertigkeiten
 - Übergeordnete Kompetenzen:
 - Haltungen
 - Wissenschaftskompetenzen
 - „Soft Skills“
 - ◆ z. B. Soziale Kompetenz, „da im Zentrum ärztlichen Handelns der individuelle Mensch als Subjekt, Person und soziales Wesen steht“ (Schäfer et al. (2023), S. 52)
- Mittlerweile ist das CanMEDS-Modell in der überarbeiteten Version (2.0) des NKLM 2.0 ebenfalls fest verankert.
- Jedoch wurde dort auf Initiative der Medizinstudierenden zusätzlich die 8. Rolle „Visionär:in“ integriert, die für lebenslanges Lernen sowie Offenheit für zukünftige Entwicklungen steht. (Fabry (2023), S. 123)

Praktika im Mainzer Curriculum (nach Fachsemestern)



Medizindidaktische Grundlagen (II)

CanMeds-Allgemeinmedizin

- Zur Ausbildung von Studierenden in allgemeinmedizinischen Praxen ist das CanMEDS-Modell adaptiert und anschließend für den hausärztlichen Kontext in Deutschland übersetzt worden. (Schneider (2009), S. 2)
- Zur Beschreibung des Fachgebiets der Allgemeinmedizin wird hier das Konzept der „Vier Grundsätze der Allgemeinmedizin“ herangezogen, das vor allem auf der Patientenorientierung basiert.
- Die CanMEDS-Rollen werden dabei den vier Grundsätzen der Allgemeinmedizin wie folgt zugeordnet (Schneider (2009), S. 7):
 - **Die Arzt-Patienten-Beziehung ist zentral für die hausärztliche Rolle.**
 - Kommunikation
 - Teamarbeit
 - Professionelles Handeln
 - **Der Hausarzt bzw. die Hausärztin ist ein:e erfahrene:r Kliniker:in.**
 - Hausärztliche Expertise
- Indem damit zum einen eine gemeinsame Terminologie und zum anderen Schlüsselkompetenzen, die für eine professionelle Praxistätigkeit erforderlich sind, festgelegt werden, ist es möglich, eine Verbindung zu anderen Fachgebieten der Gesundheitsversorgung und der Aus- und Weiterbildung herzustellen. (Schneider (2009), S.)

- Kommunikation
- Lehrende:r und Lernende:r

- **Allgemeinmedizin hat einen Gemeindebezug.**

- Teamarbeit
- Management
- Gesundheitsfürsorge

- **Der Hausarzt bzw. die Hausärztin steht mit seinen / ihren Fähigkeiten und Möglichkeiten für eine bestimmte Praxis zur Verfügung.**

- Teamarbeit
- Management
- Gesundheitsfürsorge
- Lehrende:r und Lernende:r

Europäische Definition der Allgemein-/Hausarztmedizin

Fähigkeiten, die jede Fachärztin / jeder Facharzt für Allgemein- und Familienmedizin beherrschen sollte:	
Hausärztliche Kernkompetenzen	Charakteristika der Allgemeinmedizin
Steuerung der Primärversorgung	<ul style="list-style-type: none"> • Versorgungskoordination und Patientenfürsprache • Primäre Anlaufstelle, freier Zugang, alle Gesundheitsprobleme
Personenzentrierte Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> • patientenzentriert und kontextbezogen • Förderung patientenseitiger Eigenverantwortung • Langfristiger Patientenkontakt durch Arzt-Patienten-Kommunikation • Bereitstellung einer langfristigen Versorgungskontinuität
Spezifische Problemlösungsfähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Spezifischer Entscheidungsfindungsprozess auf Grundlage von Inzidenz und Prävalenz • Akute und chronische Gesundheitsprobleme
Umfassender Ansatz	<ul style="list-style-type: none"> • Frühe, undifferenzierte Gesundheitsstadien • Förderung von Gesundheit und Wohlergehen unter Patienten- und Umweltperspektive
Gemeinschaftsorientierung	<ul style="list-style-type: none"> • Verantwortung für die Gesundheit der Gemeinschaft
Ganzheitliche Fallbetrachtung	<ul style="list-style-type: none"> • physisch, psychisch, sozial, kulturell, ökologisch und existenziell
Eigenschaften für die Anwendung	<ul style="list-style-type: none"> • Kontextbezug: hausärztliche u. gesellschaftliche Rahmenbedingungen • Haltung: berufliche Fähigkeiten, Werte und ethischen Grundsätze • Wissenschaftsbezug: kritische und evidenzbasierte Arbeitsweise
Umsetzungsbereiche	<ul style="list-style-type: none"> • bei ärztlich-praktischen Aufgaben • in der Kommunikation mit Patientinnen und Patienten • beim Leiten einer Praxis (Praxismanagement)
Grundlage	One-Health-Ansatz Planetare Gesundheit Nachhaltigkeit

(Eigene Darstellung angelehnt an WONCA Europe (2023), S. 7/8)

Die Lehrtätigkeit im Blockpraktikum AM (I)

Lehre in der Hausarztpraxis

Ein guter Start ist wichtig

Zu Praktikumsbeginn sollten die Studierenden willkommen geheißen und eingewiesen werden!

Vermeidung von Über- und Unterforderung oder Langeweile

Überforderung

- Medizinisches Fachwissen sollte bei den Studierenden nicht einfach vorausgesetzt, sondern der tatsächliche Wissensstand mit ihnen besprochen werden (z. B. mittels des Zeitstrahls „Praktika im Mainzer Curriculum“ (s.o.)).
- Bislang war die Ausbildung der Studierenden auf den stationären Sektor fokussiert, so dass der ambulante Bereich erst einmal als fremd und überfordernd empfunden werden kann.

Unterforderung

- Es gilt zu berücksichtigen, dass vor allem Studierende mit einer abgeschlossenen

Berufsausbildung im Bereich der Gesundheitsversorgung (z.T. mit jahrelanger Berufserfahrung) mehr praktische und routinierte Fertigkeiten vorweisen als andere Studierende im 8. Fachsemester.

- Besprechen Sie bitte mit vorerfahrenen Studierenden, wie diese
 - ohne ein Unterforderungsgefühl und
 - mit Blick darauf, dass es sich bei diesen um zukünftige Ärztinnen bzw. Ärzte handelt gut in den Praxisablauf eingebunden werden können.

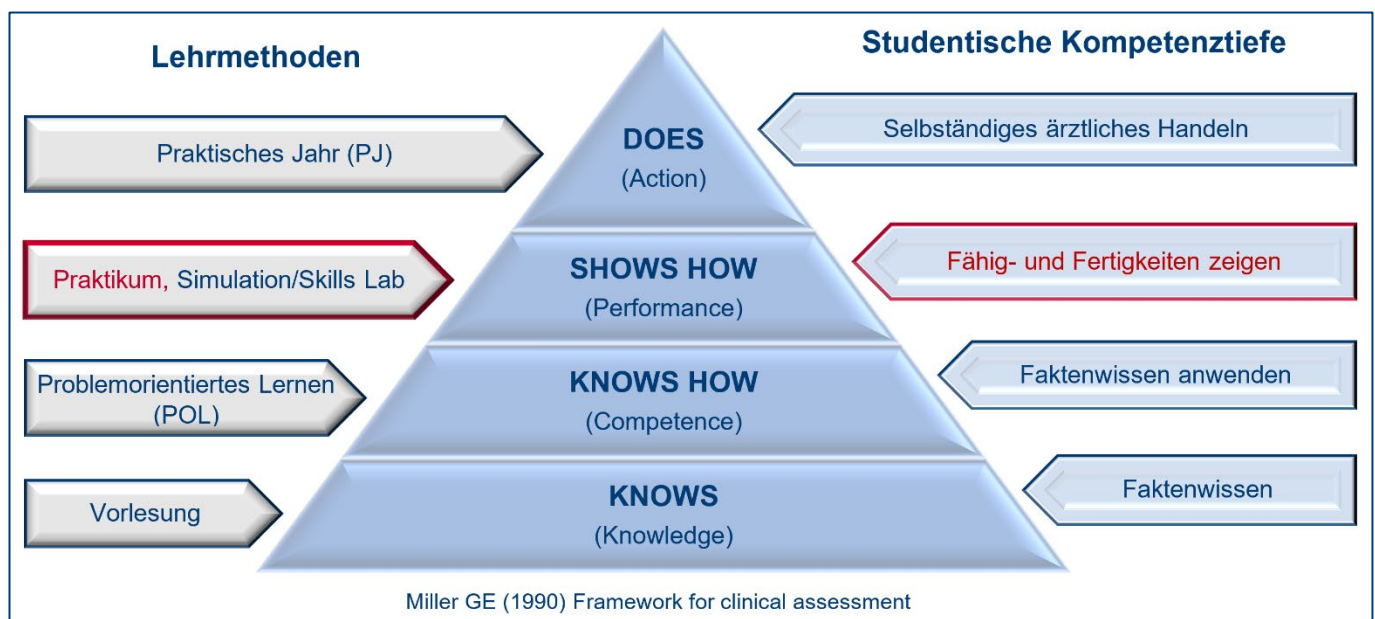
Langeweile

Durch ein interessantes und abwechslungsreiches Blockpraktikum vermeiden Sie nicht nur Langeweile bei den Studierenden, sondern können

- Studierende zusätzlich für die Allgemeinmedizin begeistern und vielleicht bereits die Weichen für die spätere Facharztwahl stellen.
- vermeiden, dass Studierende die Sinnhaftigkeit des Blockpraktikums AM neben der Hausarzt-Famulatur hinterfragen.

Studentische Kompetenztiefe

- Verdeutlichen Sie sich bitte immer erneut die Kompetenztiefe der Studierenden im Blockpraktikum AM.
- Es handelt sich um Studierende im 8. Fachsemester, die anders in den Ablauf der Lehrpraxis eingebunden werden müssen als z. B. Studierende während eines Tertials im Praktischen Jahr (PJ).
- Die folgende Abbildung verdeutlicht anschaulich anhand der roten Umrandungen, wo sich die Studierenden im Blockpraktikum befinden und in welcher Form sie in der Lehrpraxis agieren sollen.



Die Lehrtätigkeit im Blockpraktikum AM (II)

Konstruktives Feedback

Hintergrund und Ziel

- Konstruktives Feedback stellt einen essenziellen und wirksamen Faktor für Lernprozesse dar.
- Lernende erhalten mittels Feedback sowohl Auskunft zum Lern- und Leistungsstand als auch zu den eigenen Stärken und Schwächen.
- Innerhalb der medizinischen Aus- und Weiterbildung kann und sollte ein Feedback zu allen ärztlichen Kompetenzen gegeben werden:
 - Praktische Fertigkeiten
 - Klinisches Denken
 - Umgang und Kommunikation mit Kranken
 - Verhalten im (interprofessionellen) Team
- Ein Feedback bietet die Möglichkeit zur eigenen Weiterentwicklung und Verbesserung.

(Fabry (2022), S. 193)

Definition

Feedback ist die „gemeinsame Verständigungsleistung von zwei oder mehr Personen“.

(Fengler (2010), S. 8).

Feedback-Kategorien

- 1. Verhaltensbeobachtung und Verhaltensbeschreibung:**
Die/Der Feedback-Gebende beobachtet und beschreibt das Verhalten der/des Feedback-Annehmenden.
- 2. Gefühlsresonanz und Selbstmitteilung:**
Die/der Feedback-Gebende vermittelt beim Feedback-Geben eine subjektive Einordnung des beobachteten Verhaltens.
- 3. Handlungsimpuls:**
Die/Der Feedback-Annehmende erhält Korrekturvorschläge und/oder Änderungs- oder Ausgestaltungsvorschläge zum gezeigten Verhalten.

(Fengler (2010))

Formulierung eines Feedbacks

Formulieren Sie bitte Ihre Feedbacks eher

- **einladend** (nicht zurechtweisend)
- **verhaltensbezogen** (nicht charakterbezogen)
- **beschreibend** (nicht bewertend/interpretierend)
- **konkret** (nicht allgemein) (Fengler (2010), S. 11)

Inhaltliche Ausrichtung des Feedbacks

Im Blockpraktikum Allgemeinmedizin sollten Feedbacks **verbal geäußert** werden und zwar als

- Lob 😊,
- Hinweis 😞 oder
- Kritik 😞.

Wirkung eines Feedbacks

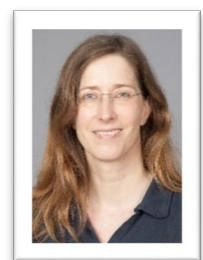
Konstruktives Feedback sollte bei Studierenden folgendermaßen wirken:

- **ermutigend**
- **motivationssteigernd**
- **unterstützend** bei der Selbsteinschätzung und der Detektion eigener Fehler

Wir stellen uns vor

Andrea Winzer

- Wissenschaftliche Mitarbeiterin
- Diplom-Sozialwirtin / Diplom-Gerontologin
- Didaktikbeauftragte des Fachs Allgemeinmedizin
- Didaktische Qualifizierung:
 - eLearning-Zertifikat (Goethe-Universität Frankfurt a. M.)
 - Zertifikat für Hochschuldidaktik (Baden-Württemberg)
 - Medizindidakt. Qualifizierung I (Unimedizin Mainz)
- E-Mail: andrea.winzer@unimedizin-mainz.de



„Gerne stehe ich Ihnen
in didaktischen Angelegenheiten
beratend zur Seite.“

Administratives zum Blockpraktikum AM

Zeiten und BP-Plätze

Zeiträume

- Das zweiwöchige Blockpraktikum Allgemeinmedizin findet in den vorlesungsfreien Zeiten statt:
 - Ende des Wintersemesters:
Mitte Februar bis Mitte April
 - Ende des Sommersemesters:
Mitte Juli bis Mitte Oktober

Meldung von Praktikumsplätzen

- Pro Semester absolvieren ca. 230 Studierende ihr Blockpraktikum in Hausarztpraxen, mit denen die Universitätsmedizin Mainz einen Kooperationsvertrag abgeschlossen hat. In jedem Semester wird bei diesen Praxen die Anzahl der Plätze, die zur Verfügung gestellt werden können, abgefragt.
- Zusätzlich fragen wir an, ob für Studierende eine Übernachtungsmöglichkeit günstig oder gar kostenfrei zur Verfügung gestellt werden kann.
- Die Studierenden, denen ein Praktikumsplatz in einer Lehrpraxis weit entfernt vom Studienort zugeteilt wurde, erhalten von uns für die Fahrten bzw. Übernachtungen einen kleinen Fahrtkostenzuschuss.
- Falls Sie in einem Semester keine Praktikumsplätze zur Verfügung stellen können, ist das kein Problem. Bitte kreuzen Sie in diesem Falle die „0“ im Abfragebogen an, dann fragen wir bei Ihnen erst wieder für das folgende Semester die Kapazitäten ab.

Wir stellen uns vor

Heidrun Göhl

- Klinikmanagerin
Datenschutzkoordinatorin
- Dipl.-Betriebswirtin (FH)
- Mail:
heidrun.goehl@unimedizin-mainz.de



„Sie haben Fragen rund um das Thema Vertrag, Vergütung etc.? Gerne helfe ich Ihnen weiter.“

Vertrag „BP-Lehrpraxis“

Der Vertrag

- Sie haben einen Kooperationsvertrag mit der Universitätsmedizin Mainz abgeschlossen.
- Der Vertrag regelt den Leistungsumfang sowie den Ausbildungsablauf.

Die Vergütung

- Für die Durchführung des Vollzeitpraktikums erhalten die teilnehmenden Praxen einen Pauschalbetrag von 25 € pro Tag und Studierender/Studierendem.
- Einen vorbereiteten Antrag auf Auszahlung der Entschädigung erhalten Sie von uns.

Titel „Lehrpraxis“

- Durch Ihre Teilnahme an der Ausbildung von Medizinstudierenden sind Sie berechtigt, mit dem Zusatz „Lehrpraxis der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz“ zu werben.
- Bitte achten Sie hierbei auf § 27 Abs. 4 S. 4 der Berufsordnung der LÄK Rheinland-Pfalz.

Quellenangaben

- Fabry, G. (2023). *Medizindidaktik: für eine kompetenzorientierte, praxisrelevante und wissenschaftlich fundierte Ausbildung*. 2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, Bern: Hogrefe
- Fabry, G. (2022). *Wie lassen sich professionelle Kompetenzen im Medizinstudium vermitteln?* Ethik in der Medizin: Official Journal of the German Academy of Ethics in Medicine, 34(3):287-299
- Fengler, J. (2010). *Feedback als Interventions-Methode*. Gruppendynamik und Organisationsberatung, 41:5-20
- Frank, J. R. (2005). *The CanMEDS 2005 physician competency framework. Better standards. Better physicians. Better care*. Ottawa: F. JR, Editor
- Klatt, M. / Koller, S. (Hg.) (2012). *Lehre als Abenteuer: Anregungen für eine bessere Hochschulausbildung*. Frankfurt a.M.: Campus
- Osterroth, A. (2021). *Basiswissen Hochschullehre*. Wiesbaden: Springer Fachmedien
- Reiber, K. (2006). *Wissen – Können – Handeln: Ein Kompetenzmodell für lernorientiertes Lehren*. Tübinger Beiträge zur Hochschuldidaktik
- Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. *CanMEDS-Framework*. Online-Ressource (zuletzt abgerufen am 08.03.2024): <https://www.royalcollege.ca/en/canmeds/canmeds-framework.html>
- Schäfer, R. / Ahlers, O. / Schrezenmeier, H. (2023). *Die aktuelle Weiterentwicklung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin und die neue ÄApprO – wie wird die Transfusionsmedizin abgebildet?* Transfusionsmedizin, 13:52-55
- Schneider, A. (2009). *CanMEDS-Allgemeinmedizin – Working Group on Curriculum Review*. Deutsche Übersetzung.
- Ulrich, I. (2020). *Gute Lehre in der Hochschule: Praxistipps zur Planung und Gestaltung von Lehrveranstaltungen*, Wiesbaden: Springer Fachmedien
- WONCA Europe (2023): *Definition of General Practice / Family Medicine, 2023 Edition*. Online-Ressource (zuletzt abgerufen am 29.07.2024): <https://www.woncaeurope.org/page/definition-of-general-practice-family-medicine>

Raum für Ihre Notizen

Raum für Ihre Notizen

Unser Wissen für Ihre Gesundheit



UNIVERSITÄTS**medizin.**

MAINZ