MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

Ausbildungsplan
Klinisch-Praktisches Jahr (KPJ)
an der Medizinischen Universität Wien

KPJ-Tertial C

Dermatologie und Venerologie

Gültig ab Studienjahr 2015/16

Für den Inhalt verantwortlich

Ao.Univ.-Prof. Dr.med.univ. Elisabeth Riedl

Dieser Ausbildungsplan ist gültig für die Absolvierung des Faches „Dermatologie und Venerologie“ im Rahmen des KPJ-Tertials C „Wahlfächer“.

Die Ausbildungspläne für die Wahlfächer in KPJ-Tertial C sind jeweils für die Dauer von 8 Wochen ausgelegt. Bei einer 16-wöchigen Absolvierung des Faches im KPJ-Tertial C sind die vorgegebenen Inhalte zu vertiefen.

© 2026, Medizinische Universität Wien

Allgemeine Ziele des klinisch-praktischen Jahres

Eckpunkte der Ausbildung im Klinisch-Praktischen Jahr sind:

1. Das KPJ findet im 6. Studienjahr statt und umfasst 48 Wochen.
2. Das KPJ dient dem Erwerb und der Vertiefung der im österr. Kompetenzlevelkatalog für ärztliche Fertigkeiten und gemäß europäischer Vorgaben (EU Richtlinie-Grundstudium) aufgeführten Kompetenzen.
3. Das Anwenden und Vertiefen des Erlernten im Lernkontext muss an einer klinischen Station, in einer Ambulanz bzw. in einer Lehrpraxis (Allgemeinmedizin) an Patient:innen unter Supervision stattfinden. Eine Ausnahme bilden Wahlfächer in nicht-klinischen Facharztbereichen, sofern diese als Wahlfachmöglichkeit im KPJ vorgesehen sind.
4. Den Schwerpunkt bildet selbstgesteuertes Lernen durch reale Aufgabenstellungen im klinischen Alltag (task based learning).
5. Im Vordergrund steht die Betreuung von Patient:innen unter Anleitung (siehe § 49 Abs. 4 und 5 Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, idgF) [1]. Eine reine Beobachter:innenrolle (passive Teilnahme an Visiten, Tumorboards, etc.) ist nicht ausreichend.
6. Die aktive Teilnahme am klinischen Alltag (z.B. Patient:innenvorstellung durch den:die Studierende:n, Teilnahme an Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen, Visiten, Tumorboards) ist essentieller Teil der Ausbildung. Eine eigenständige Vertiefung des Wissens zu den dabei auftretenden Problemstellungen soll dabei – auch im Sinne des lebenslangen Lernens – geübt werden.
7. Üben von klinisch-problemorientiertem wissenschaftlichem Denken und evidenz-basiertem ärztlichem Handeln bei der Führung von Patient:innen.
8. Integration in ein Behandlungsteam und Übernahme von Aufgaben entsprechend dem Ausbildungsstand. Studierende sind Auszubildende, die in dem für das Erreichen der Ausbildungsziele notwendigen Ausmaß zu klinischen Tätigkeiten herangezogen werden. Dabei muss gewährleistet sein, dass das Klinische Praktikum als Teil des Studiums die geforderte Breite der klinischen Ausbildung sicherstellt.
9. Üben eines professionellen Verhaltens sowohl gegenüber Patient:innen und deren Angehörigen wie gegenüber verschiedenen Berufsgruppen und öffentlichen Stellen.
10. Förderung der Eigeninitiative und der Eigenverantwortung für die eigene Aus- und Weiterbildung.

Fachspezifische Informationen

[1] Laut § 49 Abs. 4 und 5 Ärztegesetz 1998 und Novelle 2009 sind Medizinstudierende „zur unselbstständigen Ausübung“ der folgenden Tätigkeiten „unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Ärzte“ berechtigt:

1. Erhebung der Anamnese
2. einfache physikalische Krankenuntersuchung einschließlich Blutdruckmessung,
3. Blutabnahme aus der Vene,
4. die Vornahme intramuskulärer und subkutaner Injektionen und
5. einzelne weitere ärztliche Tätigkeiten, sofern deren Beherrschung zum erfolgreichen Abschluss des Studiums der Medizin zwingend erforderlich ist und die in Ausbildung stehenden Studenten der Medizin nachweislich bereits über die zur gewissenhaften Durchführung erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen im Hinblick auf den Schwierigkeitsgrad dieser Tätigkeiten verfügen.

© 2026, Medizinische Universität Wien

1. Ziele des Fachs Dermatologie und Venerologie im KPJ

Das Fach Dermatologie und Venerologie ist als „Wahlfach“ im Umfang von 8 bzw. 16 Wochen im Klinisch-Praktischen Jahr zu absolvieren. In Abhängigkeit von den Gegebenheiten der Klinik/des Lehrkrankenhauses können die Studierenden innerhalb einer Abteilung/Klinik konsekutiv unterschiedlichen Stationen und Ambulanzen zugeteilt werden. Das Mindestausmaß der Zuteilung an eine Station soll 4 Wochen betragen, das Höchstmaß der Zuteilung an eine Ambulanz/Ambulanzen 4 Wochen.
Die Studierenden sollen durch die Einbindung in die klinische Patientenbetreuung die Grundfähigkeiten und Fertigkeiten der Dermatologie und Venerologie unter Anleitung durch Fachärzte und Fachärztinnen für bzw. Ärzte und Ärztinnen in fortgeschrittener Facharztausbildung für Dermatologie und Venerologie erlernen, üben und schrittweise selbständig auf einzelne Patienten anwenden lernen. Besonderes Augenmerk soll darauf gelegt werden, dass die Studierenden nach einer Phase, in der sie die speziellen Gegebenheiten der Station kennenlernen und die nicht länger als 14 Tage dauern soll, unter Aufsicht selbständig Patient/innen von der Aufnahme bis zur Entlassung betreuen. Dies inkludiert Anamneseerhebung, klinische Krankenuntersuchung, Blutabnahmen, Erarbeitung von Vorschlägen zum Untersuchungsgang mit Diskussion der Überlegungen zur Differentialdiagnose und Therapie, Vorstellen bei Visiten bis hin zur Entlassung mit Beteiligung am Entlassungsmanagement und Verfassen des Arztbriefes. Dabei soll darauf geachtet werden, dass auch an spezialisierten Abteilungen und Stationen Studierende aktiv in die Betreuung von Patient/innen die an häufigen Hautkrankheiten leiden eingebunden werden. Darauf ist auch bei den Leistungsüberprüfungen zu achten.
Als wesentlicher Teil der Ausbildung wird die Teilnahme an abteilungs-/stationsspezifischen Besprechungen wie Morgenbesprechung, Visiten, interdisziplinäre Besprechungen, Tumorboards etc. sowie wie die Teilnahme an den abteilungs-/stationsspezifischen Fortbildungsveranstaltungen angesehen.
Ein wesentlicher Bestandteil des klinisch-praktischen Jahres ist die Integration der Studierenden in die Organisation der Patientenversorgung mit Zusammenarbeit aller involvierten Berufsgruppen. Die Kommunikation mit diesen, ebenso wie jene mit den Patient:innen und ihren Angehörigen und sozialrechtliche und psychologische Aspekte der Patientenbetreuung sollen erlernt werden, um eine optimale Vorbereitung für die spätere Berufsausübung zu erhalten.

2. Klinische Tätigkeitsbereiche im Fach

Die hier angeführten Inhalte sollen insbesondere bei Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise), DOPS (Direct Observation of Procedural Skills) und den KPJ-Aufgabenstellungen berücksichtigt werden und dienen als Empfehlung, Anregung und Erläuterung zur Gestaltung des KPJ-Tertials.

© 2026, Medizinische Universität Wien

Bereiche/Problemfelder (Problems as starting point of training), Beispiele:

- Exantheme (virale Exantheme, Arzneimittelexantheme)
- Ekzemerkrankungen
- Inflammatorische Krankheiten der Haut mit Schuppung (e.g. Psoriasis)
- Allergien und Pseudoallergien
- Pigmentstörungen der Haut
- Lymphome der Haut
- Gutartige/bösartige pigmentierte Tumoren der Haut (eg. Nävi, Melanome)
- Gutartige/bösartige Epitheltumoren der Haut (eg. Verrucae, Plattenepithelkarzinome)
- Chronische Sonnenschäden der Haut als Präkanzerosen
- Oberflächliche bakterielle Hautinfektionen (e.g. Impetigo contagiosa)
- Invasive bakterielle Infektionen der Haut (e.g. Erysipel)
- Pilzinfektionen der Haut und Schleimhäute
- Geschlechtskrankheiten
- HIV-Krankheit
- Virale Infektionen der Haut (e.g. Herpes zoster, Herpes simplex)
- Virale Infektionen der Schleimhaut (e.g. HPV)
- Varikositas
- Ulcus cruris
- Vaskulitis
- Autoimmunkrankheiten der Haut
- Juckreiz
- Haarausfall
- Arzneimittelreaktionen an der Haut
- Akne

3. Lernziele (Kompetenzen)

Die folgenden Fertigkeiten müssen im Fach Dermatologie und Venerologie während der KPJ-Zeit erworben bzw. vertieft werden.

3.1 Zu erreichende Kompetenzen (Pflicht)

A) Anamnese erheben (history taking)

1. Respektvoller Umgang mit Patientinnen und Patienten
2. Anamnese erheben inklusive der Außen- und Fremdanamnese zur Abschätzung der psychosozialen, ökonomischen und hygienischen Situation und der Risikofaktoren für Sturzgefahr
3. Lebensstilanamnese
4. Familienanamnese
5. Medikamentenanamnese mit Berücksichtigung der Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten

6. Identifizieren von Risikoverhalten und gefährlichem Lebensstil

B) Durchführung von Untersuchungstechniken (examinations)

7. Aufklärung von Patientinnen und Patienten über die Notwendigkeit des Entkleidens zum Erheben eines Hautstatus
8. Erhebung und schriftliche Dokumentation des Hautstatus (i.e. Erkennen und Benennen der primären und sekundären Hauteffloreszenzen, Erkennen und Benennen von Normvarianten an der Haut)
9. Erkennen und Einordnung der verschiedenen Pigmentläsionen der Haut
10. Erhebung und schriftliche Dokumentation des Status der hautnahen Schleimhäute (oral und genital)
11. Erhebung eines Venenstatus
12. Klinische Untersuchung und Dokumentation des Status der Hautanhangsgebilde
13. Photographische Dokumentation von suspekten Hautläsionen

C) Durchführung von Routinefertigkeiten (procedures)

14. Blutdruckmessung
15. Durchführung von Venenpunktionen/Blutabnahmen
16. Setzen einer peripheren Venenverweilkanüle
17. Verabreichung von subkutanen, intramuskulären und intravenösen Injektionen
18. Setzen eines Harnkatheters
19. Abnahme von Blutkulturen
20. Interpretation von blutchemischen Befunden
21. Interpretation von Bakterien- und Pilzkulturbefunden
22. Interpretation von Antibiogrammen
23. Interpretation von Harnkulturbefunden
24. Rezeptausfertigung (inklusive Suchtgiftrezepturen)
25. Durchführung und Interpretation von dermatoskopischen Untersuchungen am Hautorgan
26. Abnahme von Material von Haut/Schleimhautläsionen für Bakterien/Pilzkulturen
27. Abnahme von Material von Haut/Schleimhautläsionen für mikroskopische Untersuchung auf Bakterien/Pilze
28. Ablesen und Interpretation eines Epikutantests
29. Ablesen und Interpretation eines Prick Tests

D) Therapeutische Maßnahmen (therapy)

30. Anlegen von Verbänden auf akuten und chronischen Hautwunden
31. Reinigung und Wundpflege von Hautulzerationen
32. Anlegen von Verbänden zur Therapie von inflammatorischen Hautkrankheiten
33. Überprüfen der medikamentösen Therapie auf Medikamenteninteraktionen
34. Erkennen von Medikamentennebenwirkungen und deren Management
35. Behandlung von Juckreiz

© 2026, Medizinische Universität Wien

E) Kommunikation mit Patient/innen /Team (information/management)
   36. Ethisch korrektes und professionelles Informieren von Patient:innen und deren Angehörigen unter Wahrung der rechtlichen Bestimmungen und Sicherstellen, dass der Patient/die Patientin die Information verstanden hat
   37. Besprechung von Diagnosen/Prognosen mit Patient:innen
   38. Teilnahme an Gesprächen mit Angehörigen
   39. Überprüfen der Compliance von Patient:innen
   40. Ethisch korrektes und professionelles Führen eines Telefonats mit Patientinnen und Patienten und Drittpersonen unter Beachtung der rechtlichen Bestimmungen
   41. Aufklären von Patientinnen und Patienten bezüglich Einverständniserklärungen
   42. Teamvorstellungen von Patienten: Zusammenfassen der Krankengeschichte, des diagnostischen Vorgehens, des Therapieplans und aktueller Problemstellungen
   43. Formulieren eindeutiger Anweisungen an das Pflegepersonal und Formulieren der Kriterien für eine sofortige Benachrichtigung des Arztes
   44. Erkennen und Formulierung von ethisch problematischen Situationen
   45. Management und Kommunikation mit Patienten in schwierigen Situationen (widersprüchliche Befunde, widersprüchliche therapeutische Aussagen, Verlängerung/Verkürzung des Spitalsaufenthaltes)
   46. Beteiligung am Entlassungsmanagement
F) Dokumentation (information/management)
   47. Informationsabfrage im KH-Informationssystem
   48. Dokumentation in der Patient:innenakten/Dekurs
   49. Codieren der Diagnosen
   50. Abfassen von Entlassungs- und Begleitschreiben
   51. Ausfüllen eines Totenscheins - anfordern einer Obduktionseinladung (simulierte Situation)
   52. Anwenden der rechtlichen Vorgaben (ÄG, Krankenanstaltengesetz, Versicherungsgesetz, Meldung meldepflichtige Krankheiten)
   53. Anwenden von internen, nationalen und internationalen Protokollen, Richtlinien und Guidelines

3.2 Optionale Kompetenzen

Zusätzlich zu den verpflichtend zu erreichenden Kompetenzen können fakultativ Kompetenzen aus der unten angeführten Auslistung erworben werden.

1. Durchführung und Interpretation von mikroskopischen Untersuchungen von Hautmaterial auf Bakterien/Pilze
2. Durchführung und Interpretation von Gramfärbungen an Ausstrichmaterial von Schleimhautabstrichen
3. Durchführung von diagnostischen Hautstanzen und shave Biopsien
4. Entfernung von seborrhoischen Warzen mit scharfem Löffel
5. Behandlung von gewöhnlichen Warzen mit flüssigem Stickstoff

6. Anlegen von Druckverbänden und elastischen Binden
7. Durchführung eines PRICK Allergietest

Die Liste kann situationsgerecht erweitert werden.

4. Informationen zur Leistungsüberprüfung, Begleitende Beurteilungen

4.1 Folgende Problemstellungen können im Mini-CEX beurteilt werden:

(Mini-Clinical Evaluation Exercise - a 10-20 minute direct observation assessment or "snapshot" of a trainee-patient interaction)

1. Anamnese-Erhebung
2. Erhebung der Haut und Schleimhautstatus
3. Benennung der Haut und Schleimhauteffloreszenzen
4. Planung des diagnostischen Vorgehens
5. Planung des therapeutischen Vorgehens
6. Aufklärung zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
7. Patientenvorstellung anhand der Krankenakte

Die Liste kann situationsgerecht erweitert werden.

4.2 Folgende Fertigkeiten können im DOPS (Direct Observation of Procedual Skills) beurteilt werden:

1. Blutdruckmessung
2. Durchführung von Venenpunktionen/Blutabnahmen
3. Setzen einer peripheren Venenverweilkanüle
4. Verabreichung von subkutanen, intramuskulären und intravenösen Injektionen
5. Setzen eines Harnkatheters
6. Abnahme von Blutkulturen
7. Interpretation von blutchemischen befunden
8. Interpretation von Bakterien- und Pilzkulturbefunden
9. Interpretation von Antibiogrammen
10. Interpretation von Harnkulturbefunden
11. Rezeptausfertigung (inklusive Suchtgiftrezepturen)
12. Abfassen von Entlassungs- und Begleitschreiben
13. Diagnosen Kodierung

5. Fachspezifische Erläuterungen zu den KPJ-Aufgabenstellungen

Die Lernziele sollen die häufigsten Tätigkeiten im klinischen Alltag des Fachbereichs Dermatologie und Venerologie abbilden, die jedes:jeder Ärzt:in in der medizinischen Patient:innenbetreuung unabhängig von späteren Spezialisierungen beherrschen sollte. Dies umfasst neben Anamneseerhebung, die klinische Beurteilung des Hautorgans, den Entwurf von

Untersuchungswegen mit differentialdiagnostischen und therapeutischen Überlegungen, die Interpretation der erhobenen klinischen Befunde und Laborparameter sowie deren Präsentation und Diskussion.

6. Fachspezifische Erläuterungen zur Reflexion im MidTerm- bzw. Abschlussgespräch

Die Reflexion und das Abschlussgespräch wird jeweils unter Berücksichtigung der Lehrziele sowie des Logbuchs/Portfolios der KPJ-Studierenden von den mit der Betreuung und Supervision beauftragten Fachärztinnen und Fachärzten oder in der Ausbildung zum:zurr Fachärzt:in für Dermatologie und Venerologie weit Fortgeschrittenen durchgeführt. Auf jeder Station/Ambulanz sollen zwei verantwortliche Ärzt:innen (Mentor:innen) pro Studierende:n verantwortlich sein. Diese sollen sich kontinuierlich mit den KPJ-Studierenden befassen und sind zusammen mit den Studierenden für die Erreichung der Ausbildungsziele und für das regelmäßige Feedback an die Studierenden zuständig. Im Rahmen der Ausbildung soll die Vorstellung von Patient:innen, die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen und die Dokumentation von optionalen Lernzielen, etc. im Portfolio dokumentiert und im Abschlussgespräch besprochen werden.

7. Literatur

1. Dermatology, Bolognia, Jorizzo, Schaffer, aktuelle deutsche oder englische Ausgabe, Elsevier/Saunders.
2. Braun Falco's Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Plewig et al., aktuelle deutsche oder englische Ausgabe, Springer Verlag.
3. Taschenatlas Dermatologie, Röcken et al., aktuelle deutsche oder englische Ausgabe, Thieme Verlag.
4. Fitzpatrick's Color Atlas und Synopsis of clinical Dermatology, Wolff et al.

aktuelle deutsche oder englische Ausgabe, Mc Graw Hill.

© 2026, Medizinische Universität Wien