MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

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

KPJ-Tertial C

Sozialmedizin – Public Health

Gültig ab Studienjahr 2025/2026

Für den Inhalt verantwortlich

Dr. Richard Felsinger

In Zusammenarbeit mit

Ao.Univ.-Prof. Dr. Gerald Haidinger

Univ.-Prof. Dr. Anita Rieder

Dieser Ausbildungsplan ist gültig für die Absolvierung des Faches „Sozialmedizin – Public Health“ 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.

© 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:innen-rolle (passive Teilnahme an Visiten, Tumorboards, etc.) ist nicht ausreichend.
6. Die aktive Teilnahme am klinischen Alltag (z.B. Patient:innenvorstellung durch die:den 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.

[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 Ärzt:innen“ 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

Fachspezifische Informationen

1. Ziele des Fachs Sozialmedizin – Public Health im KPJ

Das Fach Sozialmedizin – Public Health ist als „Wahlfach“ im Umfang von 8 Wochen im KPJ am Zentrum für Public Health, an einer anderen universitären Einheit für Sozialmedizin – Public Health oder bei einem der Kooperationspartner im Öffentlichen Gesundheitsdienst der Länder Oberösterreich, Niederösterreich und Wien zu absolvieren. Die einzelnen Subeinheiten des Zentrums für Public Health können für optionale Kompetenzvermittlung hinzugezogen werden. Die Studierenden sollen durch die Einbindung in die wissenschaftliche Arbeit die Basiskompetenzen und Fertigkeiten der Sozialmedizin und des öffentlichen Gesundheitsdienstes unter Anleitung durch Fachärztinnen/-ärzte, bzw. Ärztinnen/Ärzte in fortgeschrittener Ausbildung oder durch andere zur Lehre qualifizierte Vertreter/innen anderer ausgewählter Gesundheitsberufe erlernen, üben und schrittweise selbständig anwenden lernen.
Besonderes Augenmerk soll darauf gelegt werden, dass die Studierenden nach einer Phase, in der sie die speziellen Gegebenheiten der Subeinheit kennenlernen und die nicht länger als 14 Tage dauern soll, unter Aufsicht im Rahmen von epidemiologischen Studien oder Präventionsprojekten selbständig arbeiten. Dies inkludiert Datenerhebung (z.B. Literatursuche, Fragebogenerstellung und Verteilung), Eingabe und Bearbeitung von Daten in Statistik-Programmen (z.B. SPSS), Erarbeitung von Auswertungen, Berichten und Vorträgen mit Diskussion der Überlegungen zur Umsetzung von Präventionsmaßnahmen. Bei Studien oder Projekten mit Patient:inneneinbindung können (optional) die Studierenden im Rahmen der Datenerhebung Anamnese und Krankenuntersuchung sowie (falls notwendig) Blutabnahmen durchführen.
Dabei soll darauf geachtet werden, dass Studierende ein möglichst breites Spektrum des Fachgebietes kennenlernen. Dies ist auch bei den Leistungsüberprüfungen zu berücksichtigen. Als wesentlicher Teil der Ausbildung wird die aktive Teilnahme an allen Besprechungen wie Jour fixes, Wissenschafts-Lunches, interdis-ziplinärer Besprechungen, ebenso wie die Teilnahme an einheitsspezifischen Fortbildungs-veranstaltungen vorausgesetzt.

2. Tätigkeitsbereiche im Fach

Die hier angeführten Inhalte sollen im KPJ Ausbildungsprogramm berücksichtigt werden und dienen als Empfehlung:

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

- Evidenzbasierte Gesundheitsförderung und Prävention
- Soziale und gesundheitliche Ungleichheit
- Risikofaktoren der 10 häufigsten Todesursachen der WHO-Liste
- Alters- und geschlechtsspezifische Präventionsaufgaben
- Lebensstilassoziierte Erkrankungen

- Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung
- Umweltassoziierte Erkrankungen
- Soziale Determinanten der Gesundheit
- Health Literacy
- Salutogenese, Primäre Prävention
- Health in all Policies (Gesundheit in allen Politikfeldern)
- Public Health Policies
- Methoden der Epidemiologie
- Infektionsepidemiologie und Prävention, Krisenmangement
- Gesundheitssystem und integrierte Versorgung, Versorgungsforschung
- Primary Health Care (Primärversorgung)
- Screening
- Gesundheitsökonomie
- Medizinische Psychologie/Gesundheitspsychologie
- Substanzmissbrauch und Abhängigkeitserkrankungen
- Mentale Gesundheit
- Kultursensibilität, Diversity Management Aufgaben
- Qualitätssicherung von Interventionen
- Handlungsfelder der Zielsteuerung Gesundheit laut Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG Zielsteuerung Gesundheit.

3. Lernziele (Kompetenzen)

Die theoretischen Grundlagen wurden den Studierenden in den Blöcken 1, 6, 22/23 sowie SSM vermittelt. Diese werden im KPJ erarbeitet und als Fertigkeit durchgeführt. Manche Fertigkeiten werden nur in Simulation möglich sein, oder können nur besprochen und, gegebenenfalls durch Lernunterlagen unterstützt, hinsichtlich ihres Stellenwertes diskutiert werden. Dies ist dann explizit angeführt.
Die folgenden Fertigkeiten müssen im Fach Sozialmedizin – Public Health während der KPJ-Zeit erworben bzw. vertieft werden.

3.1 Zu erreichende Kompetenzen (Pflicht)

1. Erkennen, Beurteilen von Risikofaktoren und Beratungskompetenz hinsichtlich Lebensstil (körperliche Aktivität, Ernährung, Rauchen, Alkohol, illegale Drogen)
2. Datenerhebung und Beurteilung der Aussagekraft von Indikatoren/Daten zur Beantwortung von spezifischen Problemstellungen
3. Anwendung epidemiologischer Analyseverfahren in einem der angeführten Tätigkeitsbereiche
4. Interpretation von relativen Risiken
5. Interpretation von statistischer Signifikanz
6. Schriftliche Zusammenfassung im Rahmen der Erstellung von Gesundheitsberichten

7. Gesundheitsförderungs- und Präventionskonzepte nach evidenzbasierten Kriterien erstellen
8. Planung der Umsetzung von Maßnahmen zur Prävention bzw. Bekämpfung von Krankheiten (z.B. Pandemie, bzw. infektiöse oder nicht-infektiöse Erkrankung, oder Lebensmittel-bedingter Ausbruch)
9. Recherche von wissenschaftlicher Literatur und gesetzlichen Grundlagen

3.2 Optionale Kompetenzen

Zusätzlich zu den verpflichtend (Punkt 3.1) zu erreichenden Kompetenzen können fakultativ Kompetenzen aus der unten angeführten Auflistung erworben werden.

1. Beurteilen der Effizienz und Effektivität von Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogrammen
2. Krisen-Kommunikation (simulierte Situation, z.B. Pandemie)
3. Beurteilung der Umsetzung der Ziele der Zielsteuerung Gesundheit laut Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG.

4. Informationen zur Leistungsüberprüfung, Begleitende Beurteilungen

4.1 Folgende Fertigkeiten und Problemstellungen können im DOPS beurteilt werden:

1. Schriftliche Zusammenfassungskompetenz im Rahmen der Erstellung eines Gesundheitsberichtes bzw. Forschungsauftrages
2. Literatur-/Gesetzes-Recherche (inklusive Erhebung der epidemiologischen Situation) zu einer spezifischen Problemstellung
3. Methodik (Auswahl von Indikatoren, Wahl statistischer Verfahren) im Rahmen eines Projektes bzw. Forschungsauftrages
4. Datenanalyse (deskriptive Statistik, statistische Tests für Unterschiede und Zusammenhänge, statistische Signifikanz) zur Interpretation der Ergebnisse im Rahmen eines Projektes bzw. Forschungsauftrages
5. Maßnahmen zur Bekämpfung von Risikofaktoren, Gesundheitsstörungen oder Erkrankungen
6. Präsentation im Rahmen eines Seminars bzw. einer Besprechung oder Fortbildungsveranstaltung

Die Liste kann situationsgerecht erweitert werden.

5. Fachspezifische Erläuterungen zu den KPJ-Aufgabenstellungen

Ausbildungsprogramm. Die Lernziele sollen die häufigsten Tätigkeiten im Alltag des Fachbereichs Sozialmedizin – Public Health abbilden, die jede:r Ärzt:in in ihrer:seiner beratenden Funktion unabhängig von späteren Spezialisierungen beherrschen sollte. Dies umfasst neben der Epidemiologie der häufigsten Krankheiten die Identifikation von

Risikofaktoren, die Beurteilung der Auswirkung schädlicher exogener Faktoren (Interpretation von Grenzwerten und relativem Risiko), die Empfehlung von Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit und zur Reduktion der Inzidenz, Prävalenz und Mortalität von Krankheiten. Weiters sollen die KPJ-Studierenden ihr theoretisches Wissen über moderne Gesundheitsförderungs-, Primärpräventions-, sowie über Screening-Programme vertiefen können.

Folgende KPJ-Aufgabenstellungen sind im Fach Sozialmedizin – Public Health zu erfüllen.

(A) Aktive Aufgabenstellung – Pflichtteil		pro 8 Wochen
Datenerhebung: z.B. Literatursuche, Recherche von Gesetzesgrundlagen zu einer spezifischen Problemstellung, Vorbereitung eines Fragebogens (8 – 120 Stunden)		1 mal
Durchführung einer Datenanalyse unter Anleitung, Suche nach statistisch signifikanten Zusammenhängen oder Unterschieden (24 Stunden).		1 mal
Beurteilung der Ergebnisse eines Projektes bzw. Forschungsauftrages (8 Stunden)		1 mal
Schriftliche Zusammenfassung der Ergebnisse (16 Stunden)		1 mal
Schriftliche Diskussion der Ergebnisse (32 Stunden)		1 mal
Präsentation von Ergebnissen im Rahmen einer einheitsspezifischen Weiter-/ Fortbildungsveranstaltung (20 min)		1 mal
A) Aktive Aufgabenstellungen – Wahlpflichtteil	**Punkte**	**pro 8 Wochen**
Datenerhebung: Literatursuche zu einer spezifischen Problemstellung (16 Stunden)	6	*Wahl-Aufgaben im Umfang von mind. 15 Punkten aus mind. 2 Kategorien*
Datenerhebung: Recherche der Gesetzesgrundlagen zu einer spezifischen Problemstellung (8 Stunden)	4	
Datenerhebung: Vorbereitung eines Fragebogens zur Proband:innenbefragung (80 - 120 Stunden)	10	
Interview von Proband:innen anhand eines Fragebogens (40 – 60 Stunden)	10	
Vorbereitung der Datenanalyse: Dateneingabe am Computer (40 Stunden)	8	
Durchführung einer Datenanalyse unter Anleitung, Suche nach statistisch signifikanten Zusammenhängen oder Unterschieden (24 Stunden).	10	
Beurteilung der Ergebnisse eines Projektes bzw. Forschungsauftrags (8 Stunden)	4	
Schriftliche Zusammenfassung der Ergebnisse (16 Stunden)	6	
Schriftliche Diskussion der Ergebnisse (32 Stunden)	10	
Präsentation im Rahmen einer Einheitsspezifischen Weiter-/Fortbildungsveranstaltung (20 min)	10	
B) Teilnahme an Aus- und Fortbildungsveranstaltungen – Pflichtteil		**pro 8 Wochen**
Weiterbildung/Turnusarztfortbildung		2 mal
B) Teilnahme an Aus- und Fortbildungsveranstaltungen – Wahlpflichtteil	**Punkte**	**pro 8 Wochen**
Weiterbildung/Turnusarztfortbildung	2	*Wahl-Veranstaltungen im Umfang von mind. 4 Punkten aus mind. 2 Kategorien*
Teilnahme an universitären einheitsspezifischen Weiter-/ Fortbildungsveranstaltung (z.B. ISM-Jour Fixes)	1	
Teilnahme an universitären einheitsspezifischen Weiter-/ Fortbildungsveranstaltungen (z.B. ZPH - Wissenschafts-Lunch) und interdisziplinären Besprechungen	1	
„Morbidity & Mortality“ Konferenzen	1	

Externe Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen je Halbtag (Kongresse, etc.)	3	
Kursbesuche je Halbtag (z.B. Burn-Out-Prävention, Vortragsreihe: Bewusst gesund@MedUni Wien, SPSS Seminare, Biometrie Kurse, Medical English Kurs, Präsentationstraining für Wissenschafter:innen, Seminar: „Klinische Studien“, Publikationsworkshops)	3	
Nicht-Live-Events (z.B. Webinars)	1	

6. Fachspezifische Erläuterungen zum MidTerm- bzw. Abschlussgespräch

Die Gespräche werden jeweils unter Berücksichtigung der Lehrziele sowie des Logbuchs/ Portfolios der KPJ-Studierenden von den mit der Betreuung und Supervision beauftragten Fachärzt:innen bzw. Ärzt:innen in fortgeschrittener Facharztausbildung oder von anderen zur Lehre qualifizierten Vertretern anderer ausgewählter Gesundheitsberufe durchgeführt.

7. Literatur

1. BGBL 200. Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG Zielsteuerung – Gesundheit 2013: https://www.ris.bka.gv.at/ https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2013_I_200/BGBLA_2013_I_200.pdfsig
2. Bundesministerium für Gesundheit. Nationale Strategie öffentliche Gesundheit. Wien, Bundesministerium für Gesundheit 2013.
3. Klemperer D. Sozialmedizin - Public Health. Lehrbuch für Gesundheits- und Sozialberufe. Bern, Huber 2010.
4. Haidinger G. Grundlagen der Epidemiologie. https://www.meduniwien.ac.at/sozmedlu/restricted/studmed/block6/epi_block6_aktuell.pdf
5. Dorner T, Rieder A, Schoberberger R, Borsoi L, Kunze U, Schwarz B, Till B, Niederkrotenthaler T. Thema 7 : Einführung in die Prävention und Soziogenese von Krankheiten. In: Kunze U, Wittmann KJ. (Hrsg.): Der Mensch in Umwelt Familie und Gesellschaft. MCW Block 6 . Wien, Facultas 2018, 13. Auflage.
6. Dorner T. (Hrsg.): Public Health. MCW - Block 22-23. Wien, Facultas 2016, 4. Auflage.
7. Österreichischer Kompetenzlevelkatalog für Ärztliche Fertigkeiten: http://kpj.meduniwien.ac.at/fileadmin/kpj/oesterreichischer-kompetenzlevelkatalog-fuer-aerztliche-fertigkeiten.pdf
8. Rosenbrock R, Michel C. Primäre Prävention. Berlin, MWV 2007.
9. Verordnung der ÖÄK über die Ausbildungsinhalte, Anlage 28 Public Health: http://www.aphar.at/fach/KEF_RZ_VO_2015_Kundmachung.pdf

© 2026, Medizinische Universität Wien

10. WHO. Fact sheet N°310 The top 10 causes of death. WHO updated May 2018: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/#

Anhang: Erläuterungen zu den KPJ-Aufgabenstellungen im Fach Sozialmedizin – Public Health

Datenerhebung: Literatursuche zu einer spezifischen Problemstellung (16 Stunden)

Definition/Rahmen:

1. Auswahl einer spezifischen Problemstellung
2. Auswahl der Datenbank/en bzw. Suchmaschinen wo die Suche stattfinden soll.
3. Beurteilung der erhobenen Daten, Zuverlässigkeit der Datenquelle, Größe der Stichproben, Anzahl der verfügbaren Studien
4. Schriftliche Darstellung der erhobenen Daten mit Angabe der Quellen

Was ist zu dokumentieren:
Umfang: schriftlich max. 2 Seiten (A4, Arial 12, Zeilenabstand 1 cm)
Rahmen: Literatur, Datenbanken, Webseiten von offiziellen nationalen bzw. internationalen Institutionen
Unterlagen: Meta-Analysen in der Literatur

Dokumentation: schriftlich, Stichworte zu jedem Punkt

Datenerhebung: Recherche der Gesetzesgrundlagen zu einer spezifischen Problemstellung (8 Stunden)

Definition/Rahmen:

1. Auswahl einer spezifischen Problemstellung
2. Auswahl der Datenbank/en bzw. Suchmaschinen wo die Suche stattfinden soll.
3. Beurteilung der erhobenen Daten, Zuverlässigkeit der Quelle der Daten
4. Schriftliche Darstellung der erhobenen Daten mit Angabe der Quellen

Formale Vorgaben:
Durchführungszeit: 30 min – 8 Stunden
Rahmen: Literatur, Datenbanken, Webseiten von offiziellen nationalen bzw. internationalen Institutionen

Dokumentation: schriftlich, wie oben angegeben, ev. weitere Stichworte zu jedem Punkt

© 2026, Medizinische Universität Wien

Datenerhebung: Vorbereitung eines Fragebogens (FB) zur Proband:innenbefragung (80 - 120 Stunden)

Definition/Rahmen:

1. Auswahl einer spezifischen Problemstellung*
2. Planung der Studie, welche mittels Fragebogenbefragung stattfinden soll: notwendige Größe der Stichprobe, geplante Art des Interviews (telefonisch, e-Mail, online, persönliches Interview der Proband:innen)*
3. Auswahl der Zielgruppe der Befragung (Proband:innen)*
4. Literatursuche zur Vorbereitung des Fragebogens (FB), Suche von ähnlichen Beispielen in der wissenschaftlichen Literatur
5. Beurteilung der erhobenen Daten
6. Schriftliche Erstellung eines an die spezifische Fragestellung adaptierten FB
7. Auswahl der Antwortmöglichkeit pro Frage mit besonderer Beachtung der Qualität der damit erhobenen Daten: Antwortmöglichkeit (nominal-, ordinalskaliert bzw. metrische Skala).
8. Überlegungen über: Anonymität des FB, Geschlechts- und/oder Altersangabe, sozioökonomischer Status
9. Prüfung des FB bezüglich Datenschutz, Sprache, Komplexität und Länge

** Wenn Punkte 1-3 im Rahmen von Projekten bzw. Forschungsaufträgen bereits festgestellt worden sind, werden Studierende bei Punkt 4 anfangen.*

Was ist zu dokumentieren:
Durchführungszeit: 80 bis 120 Stunden
Umfang: schriftlicher Fragebogen max. 8 Seiten (A4, Arial 12, Zeilenabstand 1 cm)
Rahmen: Projekt/Forschungsauftrag
Hilfsmittel: ähnliche Studien in der Literatur, Vorlagen aus früheren Studien der eigenen Institution

Begründung:
Dokumentation: schriftlich, Kopie des Fragebogens, Stichwörter

Interview von Proband:innen anhand eines Fragebogens (40-60 Stunden)

Befragungsarten:

1. Telefonische Befragung
2. e-Mail / online Befragung
3. persönliches Interview (face-to-face)

Was ist zu dokumentieren:
Vorbereitungszeit: 8 Stunden, Durchführungszeit: 40-60 Stunden
Umfang: Maximum 150 Interviews
Rahmen: Projekt/Forschungsauftrag
Hilfsmittel: Telefonbuch, Internet, e-Mail-Verteiler, Patient:innen-Karteikarten

Begründung:
Welche Vor- und Nachteile hat die gewählte Befragungsart? Wo haben Sie die meisten Probleme gehabt?
Feedback: Mentor:in
Dokumentation: schriftlich, Stichwörter plus Kopie der anonymisierten Teilnehmerliste

Vorbereitung der Datenanalyse: Dateneingabe am Computer (40 Stunden)

Definition/Rahmen (Inhalte):
Dateneingabe in Statistik-Programm. Personendaten müssen anonymisiert werden.

Was ist zu dokumentieren:
Vorbereitungszeit: 16 Stunden, Durchführungszeit: 40 Stunden
Umfang: Dateneingabe von max. 150 Probanden
Rahmen: Projekt/Forschungsauftrag
Hilfsmittel:

- Achim Bühl. SPSS 20. Einführung in die moderne Datenanalyse. 13. aktualisierte Auflage 2011.
- Felix Brosius. SPSS 20 für Dummies. Taschenbuch, 2012

Dokumentation: Ausdrucke, Screen-shots

Durchführung einer Datenanalyse unter Anleitung, Suche nach statistisch signifikanten Zusammenhängen oder Unterschieden (24 Stunden).

Definition/Rahmen (Inhalte):
Auswahl und Durchführung von statistischen Testverfahren unter Verwendung eines Statistikprogramms. Andere Programme können ebenso für die Datenanalyse herangezogen werden (z.B. Excel).

Was ist zu dokumentieren:
Vorbereitungszeit: 40 Stunden, Vertiefung in die Testverfahren und Bedienung des Statistikprogramms. Durchführungszeit: 24 Stunden
Umfang: : analytische Statistik
Rahmen: Projekt/Forschungsauftrag
Hilfsmittel: ähnliche Beispiele in der Literatur, Vorlagen aus früheren Studien der eigenen Institution

Begründung:
Wie würden Sie eigene Analysen durchführen?
Feedback: Mentor:in
Dokumentation: Ausdrucke, Screen-shots

Beurteilung der Ergebnisse eines Projektes bzw. Forschungsauftrags (8 Stunden)

Definition/Rahmen (Inhalte):
Anwendung von sozialmedizinischen Methoden.

Was ist zu dokumentieren:
Durchführungszeit: 8 Stunden
Umfang: deskriptive/analytische Epidemiologie
Rahmen: Projekt/Forschungsauftrag
Hilfsmittel: Vorlagen aus anderen Studien

Begründung:
Ausgehend von derartigen Daten – welche Aussagen können getroffen werden?
Feedback: Mentor:in
Dokumentation: schriftlich, Auswertungen, Tabellen

Schriftliche Zusammenfassung der Ergebnisse (16 Stunden)

Definition/Rahmen (Inhalte):
Anwendung von sozialmedizinischen Methoden.

Was ist zu dokumentieren:
Vorbereitungszeit: keine, Durchführungszeit: 16 Stunden
Umfang: deskriptive und analytische Epidemiologie
Rahmen: Projekt/Forschungsauftrag
Unterlagen: Vorlagen aus anderen Studien

Feedback: Mentor:in
Dokumentation: schriftlich, vorbereitendes Konzept für Publikation

Schriftliche Diskussion der Ergebnisse (32 Stunden)

Definition/Rahmen (Inhalte):
Anwendung von sozialmedizinischen Methoden.

Was ist zu dokumentieren:
Vorbereitungszeit: keine, Durchführungszeit: 32 Stunden
Umfang: schriftlich max. 2 Seiten (A4, Arial 12, Zeilenabstand 1 cm)
Rahmen: Projekt/Forschungsauftrag
Unterlagen: Wissenschaftliche Literatur

Begründung:
Wie schreibe ich eine wissenschaftliche Arbeit?
Welche Voraussetzungen müssen erfüllt werden?
Publikations-/Zitier-stile verschiedener wissenschaftlicher Zeitschriften.

Feedback: Mentor:in
Dokumentation: schriftlich, vorbereitendes Konzept für Publikation

Artikelpräsentation im Rahmen einer einheitsspezifischen Weiter-/ Fortbildungsveranstaltung (z.B. ZPH-Wissenschafts-Lunch) (20 min)

Wissenschafts-Lunch ist ein Treffen von Wissenschaftler:innen, bei dem aktuelle Projekte und wissenschaftliche Veröffentlichungen vorgestellt und kritisch diskutiert werden. Analog können andere einheitsspezifische Fortbildungsveranstaltungen zur Präsentation dienen.

Definition/Rahmen:

1. Ziel, Methoden und Ergebnisse einer oder mehrere Studie(n) zusammenfassen
2. Kritische Auseinandersetzung mit Methoden und Ergebnissen
3. Aufbau der Präsentation:
   Frage – Hintergrund – Einschlusskriterien – Ausschlusskriterien - Studiendesign und Methoden – Studienort – Interventionen – Outcome/Ergebnisse – Kommentar - Literatur
4. Themen der Diskussion:
   a. Schlussfolgerungen nachvollziehbar?
   b. Reichen angegebene Daten aus?
   c. Ergebnisse anderer Studien/Autoren
5. Feedback der Zuhörer

Was ist zu dokumentieren:
Vorbereitungszeit: 3 Wochen, Durchführungszeit: 20 Minuten
Umfang: schriftliche Zusammenfassung mit mindestens 250 Wörtern
Rahmen: Mitarbeiter:innen
Unterlagen: wissenschaftliche Literatur

Begründung:
Relevanz? Warum diese Arbeit ausgewählt?
Vorbereitung einer Präsentation in wissenschaftlichem Rahmen
Feedback: Mentor:in und Teilnehmer:innen bei der Präsentation
Dokumentation: Ausdruck der Präsentation

© 2026, Medizinische Universität Wien