

40. Mitteilungsblatt Nr. 58

Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien
Studienjahr 2024/2025
40. Stück; Nr. 58

CURRICULA

58. Änderung des Curriculums für das Diplomstudium
Humanmedizin

58. Änderung des Curriculums für das Diplomstudium Humanmedizin

Der Senat der Medizinischen Universität Wien hat in seiner Sitzung vom 27.6.2025 die von der gemäß § 25 Abs. 8 Z 3 und Abs. 10 UG eingesetzten entscheidungsbefugten Curriculumkommission für das Diplomstudium Humanmedizin am 22.4.2025 und 10.6.2025 beschlossene Änderung des Curriculums für das Diplomstudium Humanmedizin genehmigt.

Eine konsolidierte Fassung des Curriculums wird auf der Website der Medizinischen Universität Wien zur Verfügung gestellt.

I.)

In Punkt „5.2 Semestereinteilung“ wird in der tabellarischen Übersicht des III. Studienabschnitts die Angabe der akademischen Stunden im Tertial Augenheilkunde entsprechend der ECTS-Übersicht in Punkt 9.3 des Curriculums berichtigt und lautet daher wie folgt:

Augenheilkunde	15	15	30	60	4
----------------	----	----	----	----	---

II.)

In Punkt „5. Der III. Studienabschnitt“ wird im ersten Absatz die Wortfolge „von mindestens acht Wochen Pflichtfamulatur, wovon mindestens vier Wochen ... zu absolvieren sind (vgl. 6.1)“ eingefügt und lautet der erste Absatz nun wie folgt:

Voraussetzung für die Zulassung zum dritten Studienabschnitt ist die positive Absolvierung der zweiten Diplomprüfung und die positive Absolvierung von mindestens acht Wochen Pflichtfamulatur, wovon mindestens vier Wochen in der Inneren Medizin zu absolvieren sind (vgl. 6.1).

III.)

In Punkt „7.4.2. Zweite Diplomprüfung“ wird im ersten Absatz die Wortfolge „und der Absolvierung von mindestens acht Wochen Pflichtfamulatur (vgl. Punkt 5 und 6.1)“ eingefügt und lautet der erste Absatz nun wie folgt:

Die Prüfungen der zweiten Diplomprüfung werden abgelegt durch die erfolgreiche Teilnahme an den vorgeschriebenen **Lehrveranstaltungen mit immanentem Prüfungscharakter**, sowie der erfolgreichen Absolvierung der vorgeschriebenen **Lehrveranstaltungsprüfungen**, der vorgeschriebenen **Gesamtprüfungen** und der Absolvierung von mindestens acht Wochen Pflichtfamulatur (vgl. Punkt 5 und 6.1).

IV.)

In „Anhang 2: Qualifikationsprofil für die Absolventinnen des Diplomstudiums Humanmedizin“ wird im dritten Absatz der Präambel die Wortfolge „das auf den

genannten Bestimmungen des UniStG aufbaut“ gestrichen und lautet der dritte Absatz nun wie folgt:

Das hier vorliegende Qualifikationsprofil konstituiert sich aus den Bereichen: Wissen und Verständnis (1), Klinische Fertigkeiten und Fähigkeiten (2), Kommunikative Kompetenzen (3), Ärztliche Haltung (4) und Berufsrelevante Kompetenzen (5).

V.)

Nach dem Anhang 2 wird eine Ergänzung des Qualifikationsprofils als Anhang 3 des Curriculums Humanmedizin aufgenommen und lautet wie folgt:

Anhang 3: Ergänzung zum Qualifikationsprofil der Absolvent:innen

Absolvent:innen des Diplomstudiums Humanmedizin sind ausgebildet um grundlegende ärztliche Tätigkeiten sicher, verantwortungsvoll und professionell durchzuführen. Sie verfügen über fundierte klinische Kenntnisse, praktisches Können und clinical reasoning. Aufgrund der im Curriculum des Diplomstudiums Humanmedizin verankerten Lehrveranstaltungen sind Absolvent:innen für folgende „entrustable professional activities (EPAs)“ ausgebildet:

1. Durchführung einer personenzentrierten Anamnese nach dem biopsychosozialen Modell
2. Durchführung einer situationsadäquaten klinischen Untersuchung (körperlich, mental) unabhängig vom Lebensalter der Patient:in
3. Zusammenfassung der Ergebnisse und Priorisierung möglicher Differentialdiagnosen (clinical reasoning)
4. Patient:innenzentriertes Einholen des Einverständnisses für Untersuchungen und Prozeduren
5. Anordnen und Interpretieren der häufigsten diagnostischen Verfahren
6. Durchführung allgemeiner ärztlicher Prozeduren
7. Interpretation der Untersuchungsergebnisse, Erkennen von Notfallsituationen und Einleiten von Erstmaßnahmen
8. Erstellung und Diskussion eines Therapieplans nach den Prinzipien der evidenzbasierten Medizin (EBM) und klinische Entscheidungsfindung für häufige klinische Beschwerdebilder
9. Zusammenfassung, Dokumentation und zielgerichtete Kommunikation der erhobenen Befunde und Maßnahmen im Sinne des multiprofessionellen Managements
10. Beitragen zu Patient:innensicherheit und Qualität in der Versorgung
11. Informieren von Personen und Patient:innen unabhängig vom Lebensalter über den Umgang mit Erkrankungen, gesundem Lebensstil und Vorsorgemaßnahmen in allen Präventionsebenen

Die Vorsitzende des Senats

Maria Sibilis