

29. April 2020

Anlage A zu Empfehlungen V

Kriterien für die Wiederaufnahme des patientennahen Unterrichts während der „epidemischen Lage von nationaler Tragweite“

Die folgenden Überlegungen und Empfehlungen treffen ausschließlich für die besondere krisenhafte Lage der Corona-Pandemie zu. Es sind temporäre Notmaßnahmen, die die Fortsetzung des Medizinstudiums ermöglichen sollen, können ein reguläres Medizinstudium aber nicht dauerhaft ersetzen.

Der patientennahe curriculare Unterricht im Medizinstudium wurde ausgesetzt, um:

- das Infektionsrisiko von Patientinnen und Patienten sowie Studierenden zu senken; insbesondere sollen sich auf Stationen oder in Krankenzimmern keine (studentischen) Gruppen aufhalten, die nicht direkt mit der Krankenversorgung betraut sind;
- um Falle einer angespannten Versorgungslage die Abläufe in der Krankenversorgung und die ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht durch studentischen Unterricht zusätzlich zu belasten.

Zum patientennahen Unterricht gehören das **Blockpraktikum (BP)** und der **Unterricht am Krankenbett (UaK)**.

- Blockpraktika sind Veranstaltungen von ein- bis sechswöchiger Dauer zur Differentialdiagnostik und -therapie der wichtigsten Krankheitsbilder unter Bedingungen des klinischen und ambulanten medizinischen Alltags. Neben dem direkten Kontakt mit dem erkrankten Menschen stehen beim BP die organisatorischen Abläufe der stationären und ambulanten Versorgung im Mittelpunkt.
- Der UaK wird in Gruppen zu drei oder sechs Studierenden durchgeführt. Hier steht neben den diagnostischen und therapeutischen Überlegungen die direkte Patienten-Kommunikation und -Untersuchung im Mittelpunkt.

Bei der Wiederaufnahme von BP und UaK sind die unterschiedlichen Organisationsformen der beiden Unterrichtsformate zu berücksichtigen. Während beim BP die/der Studierende „mitläuft“ und Feedback sowie Antworten auf Fragen erhält, aber keinen direkten zeitlich geblockten Unterricht, ist das beim UaK anders. Bei diesem Unterrichtsformat wird ein fixes Zeitfenster für eine Gruppenbetreuung (3 bzw. 6 Studierende) vorgegeben, das auch die/den unterrichtende/n Ärztin/Arzt bindet und sie/ihn für diese Zeit aus der Krankenversorgung herausnimmt.

Bei der Wiederaufnahme des patientennahen Unterrichts sind

- die Hygienevorschriften (Mund-Nasen-Schutz etc.) strikt einzuhalten.
- die zu den Risikogruppen gehörenden Studierenden zu identifizieren und als Härtefälle zu behandeln.

Bei der Wiederaufnahme des regulären **BP im stationären Bereich** sind folgende Kriterien zu berücksichtigen:

- Minimierung des Infektionsrisikos: Der BP-Unterricht sollte in der Regel an COVID-19-negativen Patientinnen und Patienten durchgeführt werden. Es sind Stationen zu identifizieren, die keine COVID-19-Patientinnen und -patienten behandeln.
- Die zeitliche Verfügbarkeit von Ärztinnen und Ärzten als Dozierende. Ist ein normaler Stationsablauf gegeben, kann das BP durchgeführt werden. (Viele Kliniken und Bereiche wurden heruntergefahren, um Kapazitäten für COVID-19-Patientinnen und -Patienten zu schaffen; wenn diese nicht genutzt werden, ist in diesen Bereichen ggfls. Lehrpersonal vorhanden, wenn auch nicht zwingend ausreichender Stationsbetrieb.)
- Bei der Durchführung des BP ist darauf zu achten, dass einer Station maximal zwei Studierende zugeteilt werden, dass also kein Gruppenunterricht stattfindet. Die BP-Studierenden sind gesondert auf die Einhaltung der Hygienevorschriften hinzuweisen und zu trainieren.

Bei der Wiederaufnahme des regulären **BP im ambulanten Bereich** sind folgende Kriterien zu berücksichtigen:

- Das BP Allgemeinmedizin sollte – in Analogie zum PJ – durchgeführt werden. Manche Praxen ziehen es in der derzeit unsicheren Situation vor, keine Studierenden aufzunehmen. Gründe sind Infektions- und Arbeitsschutz, Logistik, veränderte Arbeitsabläufe, rechtliche Bedenken u.a. Daher könnte die Zahl der Praxen, die bereit sind Blockpraktikantinnen und -praktikanten aufzunehmen, limitiert sein. Die Fakultät kann der Durchführung eines BP Allgemeinmedizin nur zustimmen, wenn die allgemeinen Schutzmaßnahmen (inklusive Schutzkleidung) sichergestellt werden können. Alternativen in Form von Ersatzleistungen, wie elektronische Angebote (z.B. Fallbearbeitungen), müssen vorbereitet werden, damit der Schein BP Allgemeinmedizin im Sommersemester 2020 als Voraussetzung für die Anmeldung zum M2-Anmeldung erworben werden kann.

Bei der Wiederaufnahme des **regulären UaK** sind folgende Kriterien zu berücksichtigen:

Da der UaK Kleingruppenunterricht ist, sollte er erst wieder aufgenommen werden, wenn die Patientinnen- und Patientenversorgung des Klinikums den Lehrbetrieb erlaubt. Prioritär sollten die nicht belasteten Stationen in die Lehre eingebunden werden. Ist die Versorgungslage weiterhin angespannt und eine Überbeanspruchung der ärztlichen Dozierenden durch die epidemische Lage nicht ausgeschlossen, sollte über eine Verlagerung des UaK in die vorlesungsfreie Zeit nachgedacht werden. Der UaK sollte durch digitale Unterrichtselemente vorbereitet und zu einem späteren Zeitpunkt in komprimierter als auch reduzierter Form durchgeführt werden. Bei der komprimierten Form ist insbesondere die Belastbarkeit

der Patientinnen und Patienten zu berücksichtigen, die in den Unterricht eingebunden werden sollen.

Ferner sind die UaK-Unterrichtseinheiten so zusammenzufassen, dass eine unnötige Reiseaktivität von Studierenden vermieden wird, die nicht am Standort wohnen.

Stufenplan:

Es sind diejenigen Kliniken bzw. Bereiche zu identifizieren, in denen das BP wieder durchgeführt werden kann. Ziel ist es, nicht alle BP gleichzeitig zu starten. Jede Fakultät sollte die Umsetzung des BP möglichst flexibel handhaben.

- BP Chirurgie
- BP Innere (wird problematisch)
- BP Kinderheilkunde
- BP Frauenheilkunde
- BP Allgemeinmedizin (s.o.)

Die Entscheidung zur stufenweisen Aufnahme des patientenbasierten Unterrichts kann nur nach einer fakultätsindividuellen Vorort-Einschätzung der Situation erfolgen. Aus diesem Grund kann es keine Pauschalempfehlung geben.

Alternative: Die Änderungsverordnung zur ÄApprO (Abschnitt 2, § 2 Absatz 2) erlaubt den vollständigen Ersatz von patientenbasiertem Unterricht (UaK und Blockpraktika) durch praktische Übungen an **Simulationspatienten, Simulatoren, Modellen oder Medien**, die durch digitale Lehrformate begleitet werden können.

Diese Alternative ist in Betracht zu ziehen, wenn der patientennahe Unterricht auch im Spätsommer nicht zu realisieren ist und damit klinische Leistungsnachweise nicht erbracht werden können.

Der Einsatz von Simulationspatienten, Simulatoren und Modellen erfordert jedoch einen Präsenzunterricht an der Fakultät. Dieser ist unter Einhaltung der Hygienevorschriften zu planen. „Medien“ können als Ersatzleistungen eingesetzt werden, während „digitale Lehrformate“ nur zur Unterrichtsbegleitung vorgesehen sind. Inwiefern sich der Medieneinsatz von den „digitalen Lehrformaten“ unterscheidet, bleibt unklar.