

## Approbationsordnung für Ärzte - ÄAppO

in der Fassung vom 21. Dezember 1989 BGBl I. S. 2549

### Erster Abschnitt Die ärztliche Ausbildung

#### § 1 Ziele und Gliederung der ärztlichen Ausbildung

(1) Die Ausbildung zum Arzt wird auf wissenschaftlicher Grundlage und praxis- und patientenbezogen durchgeführt. Sie hat zum Ziel,

- die grundlegenden medizinischen, fächerübergreifenden und methodischen Kenntnisse,
- die praktischen Fertigkeiten und psychischen Fähigkeiten,
- die geistigen und ethischen Grundlagen der Medizin und
- eine dem einzelnen und der Allgemeinheit verpflichtete ärztliche Einstellung

zu vermitteln, deren es bedarf, um in Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Gesundheitsstörungen unter Berücksichtigung der psychischen und sozialen Lage des Patienten und der Entwicklungen in Wissenschaft, Umwelt und Gesellschaft eigenverantwortlich und selbständig handeln zu können.

Sie vermittelt die Fähigkeit zur Weiterbildung und fördert die Bereitschaft zu ständiger Fortbildung und zur Zusammenarbeit mit anderen Ärzten und mit Angehörigen anderer Berufe des Gesundheitswesens.

(2) Die ärztliche Ausbildung umfaßt

1. ein Studium der Medizin von sechs Jahren an einer wissenschaftlichen Hochschule. Das letzte Jahr

des Studiums umfaßt eine zusammenhängende praktische Ausbildung in Krankenanstalten von achtundvierzig Wochen;

2. nach dem Medizinstudium eine achtzehnmonatige Tätigkeit als Arzt im Praktikum;

3. eine Ausbildung in Erster Hilfe;

4. einen Krankenpflagedienst von zwei Monaten;

5. eine Famulatur von vier Monaten und

6. folgende Prüfungen:

a) die Ärztliche Vorprüfung und

b) die Ärztliche Prüfung, die in drei Abschnitten abzulegen ist.

Die Regelstudienzeit im Sinne des § 10 Abs. 2 des Hochschulrahmengesetzes beträgt einschließlich der Prüfungszeit für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 16 Abs. 1 Satz 2 sechs Jahre und drei Monate.

(3) Die Prüfungen nach Absatz 2 Nr. 6 werden abgelegt:

1. die Ärztliche Vorprüfung nach einem Studium der Medizin von zwei Jahren,
2. der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach einem Studium der Medizin von einem Jahr nach Bestehen der Ärztlichen Vorprüfung,
3. der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und einem Studium der Medizin von drei Jahren nach Bestehen der Ärztlichen Vorprüfung und
4. der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach einem Studium der Medizin von einem Jahr nach Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.

## § 2 Unterrichtsveranstaltungen

(1) Die Hochschule vermittelt eine Ausbildung, die den in § 1 Abs. 1 genannten Zielen entspricht und es dem Studierenden ermöglicht, den Wissensstoff und die Fähigkeiten zu erwerben, die in den in dieser Verordnung vorgesehenen Prüfungen gefordert werden. Sie führt zu diesem Zweck über die in den Anlagen 1 bis 3 zu dieser Verordnung vorgeschriebenen praktischen Übungen, Kurse und Seminare hinaus Unterrichtsveranstaltungen, insbesondere systematische Vorlesungen, durch, die die praktischen Übungen vorbereiten oder begleiten. Bei der Ankündigung der Unterrichtsveranstaltungen macht die Hochschule kenntlich, daß der Besuch dieser Unterrichtsveranstaltungen das Erreichen des Ausbildungszieles fördert. Der Unterricht im Studium soll, soweit möglich und zweckmäßig, nicht am einzelnen Fachgebiet, sondern am Lehrgegenstand ausgerichtet sein.

(2) Bei den praktischen Übungen und Kursen ist die praktische Anschauung zu gewährleisten. Soweit der Lehrstoff dies erfordert, ist in kleinen Gruppen zu unterrichten.

Bei den praktischen Übungen in den klinisch-praktischen Stoffgebieten steht die Unterweisung am Patienten im Vordergrund. Es darf jeweils nur eine kleine Gruppe von Studierenden gleichzeitig unmittelbar am Patienten unterwiesen werden, und zwar

- beim Unterricht in der Form der Patientendemonstration eine Gruppe von höchstens acht,
- bei der Untersuchung eines Patienten durch Studierende eine Gruppe von höchstens drei.

Den Studierenden ist dabei ausreichend Gelegenheit zu geben, selbst am Patienten tätig zu werden, soweit dies zum Erwerb praktischer Fertigkeiten und Fähigkeiten erforderlich ist. Bei der praktischen Unterweisung am Patienten entfällt je die Hälfte der Unterrichtszeit auf den Unterricht in Form der Patientendemonstration und auf den Unterricht mit Patientenuntersuchung. Unzumutbare Belastungen des Patienten durch den Unterricht sind zu vermeiden.

(3) In den Seminaren wird der durch Vorlesungen und praktische Übungen vermittelte Lehrstoff vertiefend und anwendungsbezogen erörtert. Sie sind darauf gerichtet, den Studierenden wichtige medizinische Zusammenhänge, insbesondere auch die Bezüge zwischen vorklinischem und klinischem Lehrstoff, zu verdeutlichen. Sie umfassen die Vorstellung von Patienten. Die Zahl der jeweils an einem Seminar teilnehmenden Studierenden darf zwanzig nicht überschreiten. Eine Überschreitung ist zulässig, wenn andernfalls eine Gruppe gebildet werden müßte, die weniger als zehn Studierende umfassen würde; in diesem Fall sind die Studierenden, für die keine weitere Gruppe gebildet wird, auf die übrigen Gruppen möglichst gleichmäßig zu verteilen.

(4) Der Studierende weist durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 4 zu dieser Verordnung seine regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den in Absatz 1 genannten praktischen Übungen, Kursen und Seminaren und den regelmäßigen Besuch der die praktischen Übungen vorbereitenden oder begleitenden

Vorlesungen nach, soweit deren Besuch von der Hochschule in einer Studienordnung vorgeschrieben ist. Eine erfolgreiche Teilnahme an einer praktischen Übung oder einem Kursus nach Absatz 2 liegt vor, wenn der Studierende in der praktischen Übung oder im Kursus in einer dem betreffenden Fachgebiet angemessenen Weise gezeigt hat, daß er sich die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten angeeignet hat und sie in der Praxis anzuwenden weiß. Eine erfolgreiche Teilnahme an einem Seminar nach Absatz 3 liegt vor, wenn der Studierende im Seminar gezeigt hat, daß er den Lehrstoff in seinen Zusammenhängen erfaßt hat und dies darzustellen in der Lage ist.

### § 3 Praktische Ausbildung in der Krankenanstalt

(1) Die praktische Ausbildung nach § 1 Abs. 2 Nr. 1 findet nach Bestehen des Zweiten Abschnittes der Ärztlichen Prüfung im letzten Jahr des Medizinstudiums statt. Sie beginnt jeweils in der zweiten Hälfte der Monate April und Oktober. Die Ausbildung gliedert sich in eine Ausbildung von je sechzehn Wochen

1. in Innerer Medizin
2. in Chirurgie und
3. wahlweise in einem der übrigen klinisch-praktischen Fachgebiete.

(2) Die Ausbildung nach Absatz 1 wird in den Krankenanstalten der Hochschule oder in anderen von der Hochschule im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde bestimmten Krankenanstalten durchgeführt.

(3) Auf die Ausbildung nach Absatz 1 werden Fehlzeiten bis zu insgesamt zwanzig Ausbildungstagen angerechnet.

(4) Während der Ausbildung nach Absatz 1, in deren Mittelpunkt die Ausbildung am Krankenbett steht, soll der Studierende die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse und Fähigkeiten vertiefen und erweitern. Er soll lernen, sie auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden. Zu diesem Zweck soll er entsprechend seinem Ausbildungsstand unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes ihm zugewiesene ärztliche Verrichtungen durchführen. Er soll in der Regel ganztätig an allen Wochenarbeitstagen im Krankenhaus anwesend sein. Zur Ausbildung gehört auch die Teilnahme des Studierenden an klinischen Besprechungen einschließlich der arzneitherapeutischen und klinisch pathologischen Besprechungen. Um eine ordnungsgemäße Ausbildung zu sichern, soll die Zahl der Studierenden zu der Zahl der zur Verfügung stehenden Krankenbetten in einem angemessenen Verhältnis stehen. Der Studierende darf nicht zu Tätigkeiten herangezogen werden, die seine Ausbildung nicht fördern.

(5) Die regelmäßige Teilnahme an der Ausbildung nach Absatz 1 ist bei der Meldung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 5 zu dieser Verordnung nachzuweisen.

### § 4 Sondervorschrift für die praktische Ausbildung in Krankenanstalten, die nicht Krankenanstalten der Hochschule sind

(1) Die praktische Ausbildung nach § 3 Abs. 1 kann in Krankenanstalten, die nicht Krankenanstalten der Hochschule sind, nur durchgeführt werden, wenn in der Abteilung, in der die Ausbildung erfolgen soll, eine ausreichende Anzahl von Ärzten sowohl für die ärztliche Versorgung als auch für die Ausbildungsaufgaben zur

Verfügung steht. Ferner müssen regelmäßige klinische Besprechungen einschließlich arzneitherapeutischer und klinisch pathologischer Besprechungen sowie die Versorgung durch einen Pathologen gewährleistet sein. Zur Ausbildung auf den Fachgebieten der Inneren Medizin und der Chirurgie sind nur Abteilungen geeignet, die über mindestens achtzig Krankenbetten verfügen. Auf diesen Abteilungen muß außerdem eine konsiliarische Betreuung durch Ärzte für Augenheilkunde, für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, für Neurologie und für Radiologie, Radiologische Diagnostik oder Strahlentherapie sichergestellt sein.

(2) Die Durchführung der praktischen Ausbildung setzt außerdem voraus, daß der Krankenanstalt folgende den Ausbildungsanforderungen entsprechende Einrichtungen zur Verfügung stehen:

1. eine leistungsfähige Röntgenabteilung,
2. eine fachwissenschaftliche Bibliothek,
3. eine Prosektur,
4. ein leistungsfähiges Laboratorium,
5. ausreichende Räumlichkeiten für Aufenthalt und Unterrichtung der Studierenden und
6. soweit eine Ausbildung in der Inneren Medizin durchgeführt wird, Unterrichtslaboratorien mit einer Grundausstattung, in denen die Studierenden unter der Anleitung eines für diese Aufgabe zur Verfügung stehenden medizinisch-technischen Assistenten oder einer sonst hierzu geeigneten Person Routineuntersuchungen zu Ausbildungszwecken durchführen können.

#### § 5 Ausbildung in Erster Hilfe

(1) Die Ausbildung in Erster Hilfe (§1 Abs. 2 Nr. 3) ist vor der Meldung zur Ärztlichen Vorprüfung zu erwerben. Sie soll durch theoretischen Unterricht und praktische Unterweisungen gründliches Wissen und praktisches Können in Erster Hilfe vermitteln.

(2) Als Nachweis über die Ausbildung in Erster Hilfe gilt insbesondere:

1. eine Bescheinigung des Arbeiter-Samariter-Bundes Deutschland e.V. des Deutschen Roten Kreuzes, der Johanniter-Unfall-Hilfe oder des Malteser-Hilfsdienstes e.V.

2. das Zeugnis über eine abgeschlossene Ausbildung in einem der folgenden Berufe:

Krankenschwester, Krankenpfleger, Kinderkrankenschwester, Krankenpflegehelferin, Krankenpflegehelfer, Masseur (Masseurin), Masseur (Masseurin) und medizinischer Bademeister (Bademeisterin), Krankengymnast (Krankengymnastin),

3. eine Bescheinigung über die Ausbildung als Schwesternhelferin oder Pflegediensthelfer oder über eine Sanitätsausbildung,

4. eine Bescheinigung eines Trägers der öffentlichen Verwaltung, insbesondere der Bundeswehr, der Polizei oder des Bundesgrenzschutzes, über die Ausbildung in Erster Hilfe,

5. eine Bescheinigung einer anderen Stelle über die Ausbildung in Erster Hilfe, wenn die Eignung dieser Stelle für eine solche Ausbildung von der zuständigen obersten Landesbehörde oder einer von ihr beauftragten Behörde anerkannt worden ist.

(3) Die Teilnahme an einer Ausbildung in Erster Hilfe ist bei der Meldung zur Ärztlichen Vorprüfung nachzuweisen.

## § 6 Krankenpflagedienst

(1) Der zweimonatige Krankenpflagedienst (§1 Abs. 2 Nr. 4) ist vor Beginn des Studiums oder während der unterrichtsfreien Zeiten des Studiums vor der Meldung zur Ärztlichen Vorprüfung an einer Krankenanstalt abzuleisten. Er hat den Zweck, den Studienanwärter oder Studierenden in Betrieb und Organisation einer Krankenanstalt einzuführen und ihn mit den üblichen Verrichtungen der Krankenpflege vertraut zu machen.

(2) Auf den Krankenpflagedienst sind anzurechnen

1. eine krankenpflegerische Tätigkeit im Sanitätsdienst der Bundeswehr oder in vergleichbaren Einrichtungen,
2. eine krankenpflegerische Tätigkeit im Rahmen eines sozialen Jahres nach den Vorschriften des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres,
3. eine krankenpflegerische Tätigkeit im Rahmen eines Zivildienstes nach den Vorschriften des Zivildienstgesetzes,
4. eine Ausbildung als Hebamme oder Entbindungspfleger, in der Krankenpflege, Kinderkrankenpflege oder Krankenpflegehilfe.

(3) Ein außerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung geleisteter Krankenpflagedienst und eine außerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung erworbene Ausbildung im Sinne des Absatzes 2 Nr. 4 sind anzurechnen.

(4) Die Ableistung des Krankenpflagedienstes ist bei der Meldung zur Ärztlichen Vorprüfung nachzuweisen. In den Fällen des Absatzes I Satz

erfolgt der Nachweis durch eine Bescheinigung nach Anlage 6 zu dieser Verordnung.

## § 7 Famulatur

(1) Die viermonatige Tätigkeit als Famulus (§ 1 Abs. 2 Nr. 5) ist während der unterrichtsfreien Zeiten zwischen der bestandenen Ärztlichen Vorprüfung und dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung abzuleisten. Sie hat den Zweck, den Studierenden mit dem ärztlichen Wirken in öffentlichen Stellen, in Einrichtungen des Arbeitslebens, in freier Praxis und im Krankenhaus vertraut zu machen.

(2) Die Tätigkeit als Famulus wird abgeleistet

1. für die Dauer eines Monats

a) unter ärztlicher Leitung in

aa) einer Dienststelle des öffentlichen Gesundheitsdienstes, der Jugendhilfe, der Sozialhilfe, der Arbeitsverwaltung, der Versorgungsverwaltung oder der

Gewerbeaufsicht,

bb) einer Einrichtung für die Rehabilitation Behinderter oder die ärztliche Begutachtung einschließlich des vertrauensärztlichen Dienstes,

cc) einer Justizvollzugsanstalt,

dd) einer werks- oder betriebsärztlichen Einrichtung,

ee) einer truppenärztlichen Einrichtung der Bundeswehr oder

b) in einer ärztlichen Praxis,

2. für die Dauer von zwei Monaten in einem Krankenhaus, ausgenommen Krankenhäuser, die Einrichtungen nach Nummer 1 Buchstabe a sind, und

3. für die Dauer eines Monats wahlweise in einer der in Nummer 1 und Nummer 2 genannten Einrichtungen.

(3) Eine außerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung in einer ärztlichen Praxis oder in einem Krankenhaus abgeleistete Tätigkeit als Famulus ist anzurechnen. Eine außerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung in einer anderen Einrichtung abgeleistete Tätigkeit als Famulus kann angerechnet werden, wenn sie unter ärztlicher Leitung in einer Einrichtung durchgeführt worden ist, die einer der in Absatz 2 Nr. 1 Buchstabe a genannten Einrichtungen vergleichbar ist.

Die Tätigkeit als Famulus ist bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in den Fällen des Absatzes 2 durch Bescheinigungen nachzuweisen.

Zweiter Abschnitt: Allgemeine Prüfungsbestimmungen

§ 8 Einrichtung des Landesprüfungsamtes

Die in dieser Verordnung vorgesehenen Prüfungen werden vor der nach Landesrecht zuständigen Stelle (Landesprüfungsamt) abgelegt.

§ 9 Zuständiges Landesprüfungsamt

Die nach dieser Verordnung vorgesehenen Prüfungen und Prüfungsabschnitte werden vor dem Landesprüfungsamt des Landes abgelegt, in dem der Prüfling im Zeitpunkt der Meldung zur Prüfung Medizin studiert oder zuletzt Medizin studiert hat. Bei Prüfungsbewerbern, bei denen Zeiten eines verwandten Studiums oder eines außerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung betriebenen Medizinstudiums oder verwandten Studiums und gegebenenfalls die im Rahmen eines solchen Studiums abgelegten Prüfungen nach § 12 angerechnet werden können, gilt, sofern eine Zuständigkeit nach Satz 1 nicht gegeben ist, § 12 Abs. 4 entsprechend. Wiederholungsprüfungen werden vor dem Landesprüfungsamt abgelegt, bei dem die Prüfung nicht bestanden war. Ausnahmen können zugelassen werden. Die Entscheidung trifft das Landesprüfungsamt, bei dem die Zulassung beantragt wird, im Benehmen mit dem nach den Sätzen 1, 2 oder 3 zuständigen

Landesprüfungsamt.

## § 10 Meldung zur Prüfung

(1) Über die Zulassung zu einer Prüfung oder einem Prüfungsabschnitt entscheidet das Landesprüfungsamt.

(2) Der Studierende hat sich zur Ärztlichen Vorprüfung und zu den einzelnen Abschnitten der Ärztlichen Prüfung jeweils im letzten Studienhalbjahr der Studienzzeit zu melden, die § 1 Abs. 2 als Voraussetzung für das Ablegen der Prüfung bestimmt.

(3) Der Antrag auf Zulassung ist schriftlich in der vom Landesprüfungsamt vorgeschriebenen Form zu stellen und muß bis zum 10. Januar oder bis zum 10. Juni dem Landesprüfungsamt zugegangen sein.

(4) Dem Antrag nach Absatz 3 sind beizufügen

### 1. bei der Meldung zur Ärztlichen Vorprüfung

- a) die Geburtsurkunde oder ein Auszug aus dem Familienbuch der Eltern, bei Verheirateten auch die Heiratsurkunde oder ein Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch,
- b) das Zeugnis über die allgemeine Hochschulreife, bei Zeugnissen, die außerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung erworben worden sind, auch der Anerkennungsbescheid der zuständigen Behörde,
- c) das Studienbuch oder die an der jeweiligen Hochschule zum Nachweis der Studienzeiten an seine Stelle tretenden Unterlagen,
- d) die Bescheinigungen über die Teilnahme an den nach dieser Verordnung vorgeschriebenen Unterrichtsveranstaltungen,
- e) die Nachweise über die Teilnahme an einer Ausbildung in Erster Hilfe (§5) und über die Ableistung des Krankenpflegedienstes (§ 6);

### 2. bei der Meldung zu den einzelnen Abschnitten der Ärztlichen Prüfung

- a) die Geburtsurkunde oder ein Auszug aus dem Familienbuch der Eltern, bei Verheirateten auch die Heiratsurkunde oder ein Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch,
- b) das Studienbuch oder die an der jeweiligen Hochschule zum Nachweis der Studienzeiten an seine Stelle tretenden Unterlagen,
- c) die Bescheinigungen über die Teilnahme an den nach dieser Verordnung vorgeschriebenen Unterrichtsveranstaltungen,
- d) das Zeugnis über das Bestehen der vorhergehenden Prüfung oder des vorhergehenden Prüfungsabschnitts.

Bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind außerdem das Zeugnis über das Bestehen der Ärztlichen Vorprüfung und die Nachweise über die Ableistung der Famulatur (§ 7) beizufügen. Soweit die in

Nummer 1 Buchstaben c und d oder in Nummer 2 Buchstaben b und c genannten Nachweise dem Antrag noch nicht beigelegt werden können, sind sie in einer vom Landesprüfungsamt zu bestimmenden Frist nachzureichen.

(5) Die für die Zulassung zum Ersten und Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung vorzulegenden Bescheinigungen über die Teilnahme an den nach dieser Verordnung vorgeschriebenen Unterrichtsveranstaltungen (Anlagen 2 und 3 zu § 2 Abs. 1 Satz 2) müssen nach Bestehen der Ärztlichen Vorprüfung erworben worden sein. Die für die Zulassung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung vorgeschriebene Bescheinigung über die praktische Ausbildung in Krankenanstalten (§ 3) muß nach Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung erworben worden sein.

(6) Hat der Prüfungsbewerber im Zeitpunkt der Meldung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung die Ausbildung nach § 3 Abs. 1 noch nicht abgeschlossen, so hat er eine vorläufige Bescheinigung des für die Ausbildung verantwortlichen Arztes vorzulegen, aus der hervorgeht, daß er die Ausbildung bis zu dem Termin der Prüfung abschließen wird. Die endgültige Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 5 zu dieser Verordnung ist unverzüglich nach Erhalt und bis mindestens eine Woche vor Beginn der Prüfung nachzureichen.

(7) Sind Anhaltspunkte dafür gegeben, daß beim Prüfungsbewerber ein Grund vorliegt, der zur Versagung der Approbation als Arzt wegen Fehlens einer der Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 der Bundesärzteordnung führen würden so kann das Landesprüfungsamt die Vorlage weiterer Unterlagen, insbesondere ärztlicher Zeugnisse oder eines Führungszeugnisses verlangen.

## § 11 Versagung der Zulassung

Die Zulassung ist zu versagen, wenn

1. der Prüfungsbewerber bis zu dem in § 10 Abs. 3 genannten Zeitpunkt den Antrag nicht oder nicht formgerecht stellt oder die vorgeschriebenen Nachweise nicht vorlegt, es sei denn, daß er einen wichtigen Grund hierfür glaubhaft macht, der Stand des Prüfungsverfahrens eine Teilnahme des Prüfungsbewerbers noch zuläßt und die versäumte Handlung spätestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin nachgeholt wird,
2. der Prüfungsbewerber in den Fällen des § 10 Abs. 4 Satz 3 die fehlenden Nachweise nicht innerhalb der vom Landesprüfungsamt bestimmten Frist nachreicht,
3. die Prüfung oder der Prüfungsabschnitt nicht wiederholt werden darf oder
4. ein Grund vorliegt, der zur Versagung der Approbation als Arzt wegen Fehlens einer der Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 der Bundesärzteordnung führen würde.

## § 12 Anrechnung von Studienzeiten und Prüfungen

(1) Bei Studierenden, die Deutsche im Sinne des Artikels 116 des Grundgesetzes oder heimatlose Ausländer im



Sinne des Gesetzes über die Rechtsstellung heimatloser Ausländer im Bundesgebiet vom 25. April 1951 (BGBl. I S. 269), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 13. Juni 1980 (BGBl. I S. 677)> sind, rechnet das Landesprüfungsamt auf die in dieser Verordnung vorgesehene Ausbildung, soweit Gleichwertigkeit gegeben ist, ganz oder teilweise an

1. Zeiten eines im Geltungsbereich dieser Verordnung betriebenen verwandten Studiums,
2. Zeiten eines außerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung betriebenen Medizinstudiums oder verwandten Studiums.

(2) Unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 erkennt das Landesprüfungsamt Prüfungen an, die im Rahmen eines Studiums nach den Nummern 1 und 2 abgelegt worden sind. Dies gilt nicht für Prüfungen, die das Studium abschließen.

(3) Bei anderen Studierenden können die in Absatz 1 genannte Anrechnung und die in Absatz 2 genannte Anerkennung erfolgen.

(4) Die Anrechnung oder Anerkennung erfolgt auf Antrag. Zuständig für die Entscheidungen nach den Absätzen 1 bis 3 ist das Landesprüfungsamt des Landes, in dem der Antragsteller für das Studium der Medizin eingeschrieben oder zugelassen ist. Bei Studierenden, die eine Einschreibung oder Zulassung für das Medizinstudium bei einer Hochschule im Geltungsbereich dieser Verordnung noch nicht erlangt haben, ist das Landesprüfungsamt des Landes zuständig, in dem der Antragsteller geboren ist. Ergibt sich hiernach keine Zuständigkeit, so ist das Landesprüfungsamt des Landes Nordrhein-Westfalen zuständig.

## § 13 Art und Bewertung der Prüfung

(1) Geprüft wird

1. bei der Ärztlichen Vorprüfung schriftlich und mündlich,
2. beim Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung schriftlich,
3. beim Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung schriftlich und mündlich und
4. beim Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung mündlich.

(2) Für die Bewertung der Leistungen sind folgende Prüfungsnoten zu verwenden:

»sehr gut« (1) = eine hervorragende Leistung,

»gut« (2) = eine Leistung, die erheblich über den durchschnittlichen Anforderungen liegt,

»befriedigend« (3) = eine Leistung, die in jeder Hinsicht durchschnittlichen Anforderungen gerecht wird

»ausreichend« (4) = eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt,

»mangelhaft« (5) = eine Leistung, die wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt,

»ungenügend« (6) = eine unbrauchbare Leistung.

(3) Die Ärztliche Vorprüfung und der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind jeweils bestanden, wenn der schriftliche und der mündliche Teil bestanden sind oder wenn der Prüfling in einem Prüfungsteil die Note »mangelhaft« und in dem anderen Prüfungsteil mindestens die Note »gut« erhält. Ist die Prüfung danach nicht bestanden, muß sie insgesamt wiederholt werden.

(4) Für die Ärztliche Prüfung ist unter Berücksichtigung der Noten für den Ersten, Zweiten und Dritten Abschnitt eine Gesamtnote nach Maßgabe des § 34 Abs. 1 zu bilden. Eine Gesamtnote wird nicht gebildet, wenn eine außerhalb des Geltungsbereichs der Verordnung abgelegte Prüfung nach § 12 als Erster oder Zweiter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung angerechnet worden ist. Die Anrechnung ist auf dem Zeugnis über die Ärztliche Prüfung nach dem Muster der Anlage 20 zu dieser Verordnung zu vermerken.

#### § 14 Schriftliche Prüfungen

(1) In der schriftlichen Prüfung hat der Prüfling in einer Aufsichtsarbeit schriftlich gestellte Fragen zu beantworten. Er hat dabei anzugeben, welche der mit den Fragen vorgelegten Antworten er für zutreffend hält.

(2) Die Prüfungsfragen müssen auf die für den Arzt allgemein erforderlichen Kenntnisse abgestellt sein und zuverlässige Prüfungsergebnisse ermöglichen. Für die Prüfungsgegenstände im einzelnen gelten die Prüfungsstoffkataloge der besonderen Prüfungsbestimmungen.

(3) Im Geltungsbereich dieser Verordnung sind für die schriftlichen Prüfungen einheitliche Termine abzuhalten. Dabei sind jeweils allen Prüflingen dieselben Prüfungsfragen zu stellen. Bei der Festlegung der Prüfungsfragen sollen sich die Landesprüfungsämter nach Maßgabe einer Vereinbarung der Länder einer Einrichtung bedienen, die die Aufgabe hat, Prüfungsfragen für Prüfungen im Rahmen der ärztlichen Ausbildung herzustellen. Bei der Aufstellung der Prüfungsfragen und der Antworten (Prüfungsaufgaben) ist festzulegen, welche Antwort als zutreffend anerkannt wird. Die Landesprüfungsämter können Gegenstände auf die sich die schriftlichen Prüfungen beziehen, öffentlich bekanntmachen.

(4) Die Prüfungsaufgaben sind durch die Landesprüfungsämter vor der Feststellung des Prüfungsergebnisses darauf zu überprüfen ob sie, gemessen an den Anforderungen des Absatzes 2, offensichtlich fehlerhaft sind. Absatz 3 Satz 3 und 4 gilt entsprechend. Ergibt diese Überprüfung daß einzelne Prüfungsaufgaben offensichtlich fehlerhaft sind, gelten sie als nicht gestellt. Die vorgeschriebene Zahl der Fragen für die einzelnen Prüfungen (§ 23 Abs. 2, § 26 Abs. 2, § 29 Abs. 2) mindert sich entsprechend. Bei der Bewertung der schriftlichen Prüfung nach den Absätzen 6 und 7 ist von der verminderten Zahl der Prüfungsfragen auszugehen. Die Verminderung der Zahl der Prüfungsfragen darf sich nicht zum Nachteil eines Prüflings auswirken.

(5) Das Landesprüfungsamt kann bei Prüflingen die die ordnungsgemäße Durchführung der Aufsichtsarbeit in

erheblichem Maße gestört oder sich eines Täuschungsversuches schuldig gemacht haben, die schriftliche Prüfung mit der Note »ungenügend« bewerten.

(6) Die schriftliche Prüfung ist bestanden, wenn der Prüfling mindestens 60 vom Hundert der gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat oder wenn die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Fragen um nicht mehr als 22 vom Hundert die durchschnittlichen Prüfungsleistungen der Prüflinge unterschreitet, die nach der Mindeststudienzeit von zwei Jahren bei der Ärztlichen Vorprüfung, drei Jahren bei dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und fünf Jahren beim Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erstmals an der Prüfung teilgenommen haben.

(7) Die Leistungen in der schriftlichen Prüfung sind wie folgt zu bewerten:

Hat der Prüfling die für das Bestehen der Prüfung nach § 14 Abs. 6 erforderliche Mindestzahl zutreffend beantworteter Prüfungsfragen erreicht, so lautet die Note

»sehr gut«, wenn er mindestens 75 vom Hundert,

»gut«, wenn er mindestens 50, aber weniger als 75 vom Hundert,

»befriedigend«, wenn er mindestens 25, aber weniger als 50 vom Hundert,

»ausreichend«, wenn er keine oder weniger als 25 vom Hundert

der darüber hinaus gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat.

Die Note lautet

»mangelhaft«, wenn der Prüfling mindestens 90 vom Hundert,

»ungenügend«, wenn er weniger als 90 vom Hundert der für das Bestehen der Prüfung erforderlichen Mindestzahl zutreffend beantworteter Fragen erreicht hat.

(8) Das Ergebnis der Prüfung wird durch das Landesprüfungsamt festgestellt und dem Prüfling unverzüglich mitgeteilt. Dabei sind anzugeben

1. die Prüfungsnoten,
2. die Zahl der gestellten und die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Fragen insgesamt,
3. die Zahl der gestellten und die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Fragen für jedes Stoffgebiet, das Gegenstand der betreffenden Prüfung ist,
4. die durchschnittliche Prüfungsleistung aller Prüflinge im gesamten Bundesgebiet und
5. die durchschnittliche Prüfungsleistung der in Absatz 6 als Bezugsgruppe genannten Prüflinge.

§ 15 Mündliche Prüfungen

(1) Der mündliche Teil der Ärztlichen Vorprüfung, der mündliche Teil des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung werden jeweils vor einer Prüfungskommission abgelegt. Die Prüfungskommissionen werden vom Landesprüfungsamt bestellt. Die Prüfungskommissionen bei der Ärztlichen Vorprüfung und beim Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestehen jeweils aus dem Vorsitzenden und mindestens einem, höchstens zwei weiteren Mitgliedern. Die Prüfungskommission beim Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung besteht jeweils aus dem Vorsitzenden und mindestens drei, höchstens vier weiteren Mitgliedern. Für den Vorsitzenden und die weiteren Mitglieder sind Stellvertreter zu bestellen. Als Vorsitzende, weitere Mitglieder und Stellvertreter werden Professoren oder andere Lehrkräfte der Fächer, die Gegenstand der Prüfung sind, bestellt. Als Mitglieder der Prüfungskommission für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung könnten daneben auch dem Lehrkörper einer Hochschule nicht angehörende Ärzte, insbesondere niedergelassene Ärzte, zu Mitgliedern bestellt werden.

(2) Der Vorsitzende der Prüfungskommission leitet die Prüfung und ist selbst Prüfer. Er hat darauf zu achten, daß die Prüflinge in geeigneter Weise befragt werden. Ihm obliegt die Aufrechterhaltung der Ordnung.

(3) Die Prüfungskommission hat während der gesamten Prüfung anwesend zu sein. Bei Prüfungen, bei denen die Prüfungskommission einschließlich des Vorsitzenden mehr als zwei Mitglieder umfaßt, kann der Vorsitzende gestatten, daß die Prüfung zeitweise nur vom Vorsitzenden und einem weiteren Mitglied der Prüfungskommission abgenommen wird, solange der Prüfling unmittelbar am Patienten tätig werden muß und der Patient es ablehnt oder es aus Gründen eines wohlverstandenen Patienteninteresses unzulässig erscheint, daß dies vor der gesamten Prüfungskommission geschieht. In einem solchen Fall nehmen auch die übrigen Prüflinge an diesem Teil der Prüfung nicht teil.

(4) In einem Termin dürfen nicht mehr als vier Prüflinge geprüft werden.

(5) Die zuständige Behörde kann zum mündlichen Termin Beobachter entsenden. Der Vorsitzende der Prüfungskommission hat jeweils bis zu fünf bereits zur gleichen Prüfung zugelassenen Studierenden der Medizin, einem Mitglied des Lehrkörpers einer Hochschule des Landes und einem Vertreter der zuständigen Ärztekammer zu gestatten, bei der Prüfung anwesend zu sein. Dabei hat er auf eine gleichmäßige Berücksichtigung der Studierenden zu achten. In den Fällen des Absatzes 3 Satz 2 und bei der Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses dürfen die in Satz 2 genannten Personen nicht anwesend sein. Darüber hinaus kann der Vorsitzende ihre Anwesenheit zeitweise ausschließen, wenn dies zur Wahrung wohlverstandener Interessen von Patienten, die für Prüfungszwecke zur Verfügung stehen, tunlich erscheint.

(6) Über die Folgen von Ordnungsverstößen und Täuschungsversuchen entscheidet das Landesprüfungsamt. § 14 Abs. 5 gilt entsprechend.

(7) Die Leistungen in der mündlichen Prüfung sind nach Maßgabe des § 13 Abs. 2 zu bewerten. Die mündliche Prüfung ist bestanden, wenn der Prüfling mindestens die Note »ausreichend« erhalten hat.

(8) Über den Verlauf der Prüfung jedes Prüflings ist eine von allen Mitgliedern der Prüfungskommission zu unterzeichnende Niederschrift nach dem Muster der Anlage 7 a, der Anlage 7 b oder der Anlage 8 zu dieser Verordnung anzufertigen, aus der der Gegenstand der Prüfung, das Prüfungsergebnis sowie etwa vorkommende schwere Unregelmäßigkeiten ersichtlich sind.

(9) Die Prüfungskommission trifft ihre Entscheidung mit Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Dies gilt entsprechend, wenn eine Prüfungskommission nach Absatz 1 Satz 3 nur aus dem Vorsitzenden und einem weiteren Mitglied besteht. Der Vorsitzende teilt dem Prüfling das Ergebnis der mündlichen Prüfung mit. Lautet die Note »mangelhaft« oder »ungenügend«, so sind die Gründe anzugeben und in die Niederschrift aufzunehmen. Das Landesprüfungsamt teilt dem Prüfling das Ergebnis schriftlich mit.

(10) Das Landesprüfungsamt kann Aufgaben, die ihm nach dieser Verordnung bei der Durchführung mündlicher Prüfungen obliegen, einem oder mehreren von ihm zu bestellenden Beauftragten an der Hochschule übertragen. Die Beauftragten des Landesprüfungsamtes und die für sie zu bestellenden Vertreter sollen Professoren der Hochschule sein.

## § 16 Prüfungstermine

(1) Die schriftlichen Prüfungen werden jeweils im März und August durchgeführt. Die mündlichen Prüfungen finden jeweils in der vorlesungsfreien Zeit, erforderlichenfalls auch in der letzten Woche vor Beginn der vorlesungsfreien Zeit, der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung jeweils in den Monaten April bis Juni und Oktober bis Dezember statt.

(2) Wiederholungen der schriftlichen Prüfungen werden im Rahmen der nach Absatz 1 Satz 1 für die schriftlichen Prüfungen festgesetzten Prüfungstermine durchgeführt. Für Wiederholungen mündlicher Prüfungen sind Prüfungstermine auch außerhalb der in Absatz 1 genannten Prüfungszeiten durchzuführen.

(3) Steht bei der Ärztlichen Vorprüfung und beim Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung vor dem Termin des weiteren Prüfungsteils fest, daß der Prüfling in einem Prüfungsteil die Note »ungenügend« erhalten hat, so ist er von der weiteren Prüfung ausgeschlossen.

## § 17 Ladung zu den Prüfungsterminen

Die Ladung zur schriftlichen Prüfung wird dem Prüfling spätestens sieben, die Ladung zur mündlichen Prüfung spätestens fünf Kalendertage vor dem Prüfungstermin zugestellt.

## § 18 Rücktritt von der Prüfung

(1) Tritt ein Prüfling nach seiner Zulassung von einer Prüfung oder einem Prüfungsabschnitt zurück, so hat er die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich dem Landesprüfungsamt mitzuteilen. Genehmigt das Landesprüfungsamt den Rücktritt, so gilt die Prüfung oder der Prüfungsabschnitt als nicht unternommen. Die Genehmigung ist nur zu erteilen, wenn wichtige Gründe vorliegen. Im Falle einer Krankheit kann das Landesprüfungsamt die Vorlage einer ärztlichen oder amtsärztlichen Bescheinigung verlangen.

(2) Wird die Genehmigung für den Rücktritt nicht erteilt oder unterläßt es der Prüfling, die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich mitzuteilen, so gilt die Prüfung oder der Prüfungsabschnitt als nicht bestanden.

#### § 19 Versäumnisfolgen

(1) Versäumt ein Prüfling einen Prüfungstermin oder gibt er die Aufsichtsarbeit nicht oder nicht rechtzeitig ab oder unterbricht er die Prüfung, so erhält er für den Prüfungsabschnitt oder den Prüfungsteil die Note »ungenügend«. Liegt ein wichtiger Grund für das Verhalten des Prüflings vor, so gilt der Prüfungsabschnitt oder Prüfungsteil als nicht unternommen. Bei einer Prüfung oder einem Prüfungsabschnitt, der aus zwei Teilen besteht, gilt die Prüfung oder der Prüfungsabschnitt insgesamt als nicht unternommen, wenn der Prüfling sich nicht spätestens im übernächsten Zeitraum der Prüfung in dem betreffenden Prüfungsteil unterzieht.

(2) Die Entscheidung darüber, ob ein wichtiger Grund vorliegt, trifft das Landesprüfungsamt. § 18 Abs. 1 Satz 1 und 4 gilt entsprechend.

#### § 20 Wiederholung von Prüfungen

(1) Die Ärztliche Vorprüfung und die einzelnen Abschnitte der Ärztlichen Prüfung können zweimal wiederholt werden. Eine weitere Wiederholung ist auch nach erneutem Medizinstudium nicht zulässig. Die Wiederholung einzelner Prüfungsteile ist nicht zulässig. Eine bestandene Prüfung, ein bestandener Prüfungsabschnitt oder Prüfungsteil darf nicht wiederholt werden.

(2) Der Prüfling soll sich zur Wiederholung einer Prüfung bei den nächsten Prüfungszeitraum melden. Soll der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wiederholt werden, so sind der Meldung zusätzliche Ausbildungsnachweise nach § 21 Abs. 2 beizufügen.

#### § 21 Prüfungszeugnis und Mitteilungen

(1) Der Prüfling, der die Prüfung oder den Prüfungsabschnitt bestanden hat, erhält vom Landesprüfungsamt ein Zeugnis nach Maßgabe der besonderen Prüfungsbestimmungen.

(2) Ist der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nicht bestanden, entscheidet das Landesprüfungsamt unverzüglich, ob und wie lange der Prüfling erneut an einer Ausbildung nach § 3 teilzunehmen hat. Dem Prüfling ist die Entscheidung rechtzeitig mitzuteilen. Die Zeit der Teilnahme kann mindestens vier, höchstens sechs Monate betragen.

(3) Das Landesprüfungsamt unterrichtet den Prüfling und die anderen Landesprüfungsämter schriftlich, wenn eine Prüfung endgültig nicht bestanden worden ist und nicht mehr wiederholt werden kann. Die Mitteilung an den Prüfling hat den Hinweis zu enthalten, daß er auch nach einem erneuten

Studium der Medizin zu der Prüfung nicht mehr zugelassen werden kann. Den erfolgreichen Abschluß der Ärztlichen Prüfung hat das Landesprüfungsamt der zuständigen Landesbehörde mitzuteilen.

### Dritter Abschnitt: Die Ärztliche Vorprüfung

#### § 22 Inhalt der Prüfung

(1) Der schriftliche Teil der Ärztlichen Vorprüfung betrifft folgende Stoffgebiete:

- I. Physik für Mediziner und Physiologie,
- II. Chemie für Mediziner und Biochemie,
- III. Biologie für Mediziner und Anatomie,
- IV. Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie.

(2) Im mündlichen Teil der Ärztlichen Vorprüfung wird der Prüfling in zwei der nachfolgend aufgeführten Prüfungsfächer geprüft:

- Physiologie,
- Biochemie,
- Anatomie,
- Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie.

(3) Bei der Zusammenstellung der Prüfungsfächer nach Absatz 2 ist die Zahl der an der Hochschule verfügbaren Prüfer für die dort genannten Prüfungsfächer zu berücksichtigen. Die Zuteilung der Fächergruppe an den Prüfling erfolgt durch das Landesprüfungsamt mittels eines anonymisierten Verfahrens. Die Fächergruppe, in der der Prüfling geprüft wird, ist ihm spätestens mit der Ladung zum Termin der mündlichen Prüfung, aber nicht früher als vierzehn Kalendertage vor dem Termin, schriftlich mitzuteilen.

#### § 23 Schriftliche Aufsichtsarbeit

(1) Die Prüfung findet an zwei aufeinanderfolgenden Tagen statt. Die Prüfung dauert an beiden Prüfungstagen vier Stunden. Auf den ersten Prüfungstag entfallen die Stoffgebiete I und II, auf den zweiten die Stoffgebiete III und IV.

(2) Die Anzahl der in der Aufsichtsarbeit zu bearbeitenden Fragen und ihre Verteilung auf die einzelnen Stoffgebiete ergeben sich aus der Anlage 9 zu dieser Verordnung. Die Fragen müssen auf den in der Anlage 10 zu dieser Verordnung festgelegten Prüfungsstoff abgestellt sein.

## § 23a Mündlicher Teil der Prüfung

(1) Die mündliche Prüfung dauert bei vier Prüflingen mindestens zwei Stunden, höchstens drei Stunden.

(2) In der Prüfung, in der auch praktische Aufgaben und fächerübergreifende Fragen gestellt werden sollen, hat der Prüfling nachzuweisen, daß er sich mit dem vorklinischen Ausbildungsstoff vertraut gemacht hat, insbesondere

- die Grundsätze und Grundlagen des Faches, das Gegenstand der Prüfung ist, beherrscht,
- deren Bedeutung für medizinische, insbesondere klinische Zusammenhänge zu erfassen vermag sowie
- die für die Fortsetzung des Studiums notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten besitzt.

(3) Die Prüfungskommission kann dem Prüfling am Tag vor dem Prüfungstermin praktische Aufgaben stellen und ihm aufgeben, deren Ergebnisse bei der Prüfung mündlich oder mittels Vorlage eines schriftlichen Berichts darzulegen und zu begründen.

## § 23b Bewertung der Prüfungsleistungen

Das Landesprüfungsamt ermittelt die Note für die Ärztliche Vorprüfung wie folgt

Die Note für die schriftliche Aufsichtsarbeit wird mit 2, die Note für den mündlichen Teil mit 1 vervielfacht. Die Summe der so gewonnenen Zahlen wird durch 3 geteilt. Die Note für die Ärztliche Vorprüfung wird bis auf die zweite Stelle hinter dem Komma errechnet. Die Note lautet

»sehr gut« bei einem Zahlenwert bis 1,5,

»gut« bei einem Zahlenwert über 1,5 bis 2,5,

»befriedigend« bei einem Zahlenwert über 2,5 bis 3,5,

»ausreichend« bei einem Zahlenwert über 3,5 bis 4,0 wenn die Prüfung nach § 13 Abs. 3 bestanden ist.

## § 24 Zeugnis

Über das Bestehen der Ärztlichen Vorprüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 11 erteilt.

## Vierter Abschnitt: Die Ärztliche Prüfung



## Erster Unterabschnitt: Erster Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

### § 25 Inhalt der Prüfung

Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung betrifft folgende Stoffgebiete:

I Grundlagen der Pathologie und der Neuropathologie, der Humangenetik, der Medizinischen Mikrobiologie, der Immunologie und Immunpathologie sowie der Geschichte der Medizin,

II. Grundlagen der klinischen Untersuchung, der Erstversorgung akuter Notfälle und der Radiologie,

III Grundlagen der Pharmakologie und Toxikologie, der Pathophysiologie und Pathobiochemie, der Klinischen Chemie und der Biomathematik.

### § 26 Schriftliche Aufsichtsarbeit

(1) Die Prüfung findet an zwei aufeinanderfolgenden Tagen statt. Sie dauert am ersten Tag viereinhalb, am zweiten Tag zweidreiviertel Stunden. Auf den ersten Prüfungstag entfallen die Stoffgebiete I und II, auf den zweiten Prüfungstag entfällt das Stoffgebiet III.

(2) Die Anzahl der in der Aufsichtsarbeit zu bearbeitenden Fragen und ihre Verteilung auf die einzelnen Stoffgebiete ergeben sich aus der Anlage 12 zu dieser Verordnung. Die Fragen müssen auf den in der Anlage 13 zu dieser Verordnung festgelegten Prüfungsstoff abgestellt sein.

### § 27 Zeugnis

Über das Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 14 erteilt.

## Zweiter Unterabschnitt: Zweiter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

### § 28 Inhalt der Prüfung

(1) Der schriftliche Teil der Prüfung betrifft folgende Stoffgebiete:

I Nichtoperatives Stoffgebiet,

II Operatives Stoffgebiet,

III Nervenheilkundliches Stoffgebiet,

IV Allgemeinmedizin und Ökologisches Stoffgebiet

(2) Im mündlichen Teil der Prüfung wird der Prüfling in je einem der unter den Nummern 1 und 2 aufgeführten Prüfungsfächer geprüft.

1. Innere Medizin,

Chirurgie,

Kinderheilkunde,

Frauenheilkunde und Geburtshilfe,

Pathologie,

Pharmakologie,

Mikrobiologie,

Hygiene,

öffentliches Gesundheitswesen und Sozialmedizin,

2. Allgemeinmedizin,

Anästhesiologie, Notfall- und Intensivmedizin,

Arbeitsmedizin,

Augenheilkunde,

Dermato-Venerologie,

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,

Klinische Chemie,

Neurologie,

Orthopädie,

Psychiatrie,

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,

Radiologie,

Rechtsmedizin,

Urologie.

Die Fächergruppe soll nicht ausschließlich Fächer aus dem nichtoperativen, dem operativen oder dem klinisch-theoretischen Bereich umfassen.

(3) Für die Zusammenstellung, die Zuteilung und die Mitteilung der Fächergruppen an den Prüfling gilt § 22 Abs. 3 entsprechend.

## § 29 Schriftliche Aufsichtsarbeit

(1) Die Prüfung findet an vier aufeinanderfolgenden Tagen mit einer Unterbrechung von mindestens einem Tag, höchstens zwei Tagen zwischen dem zweiten und dem dritten Prüfungstag statt. Sie dauert am ersten und dritten Tag je vierdreiviertel, am zweiten und vierten Tag je zweieinhalb Stunden. Auf den ersten Prüfungstag entfällt das Stoffgebiet I, auf den zweiten das Stoffgebiet 111, auf den dritten das Stoffgebiet II und auf den vierten das Stoffgebiet IV.

(2) Die Anzahl der in der Aufsichtsarbeit zu bearbeitenden Fragen und ihre Verteilung auf die einzelnen Stoffgebiete ergeben sich aus der

Anlage 15 zu dieser Verordnung. Die Fragen müssen auf den in der

Anlage 16 zu dieser Verordnung festgelegten Prüfungsstoff abgestellt sein.

## § 29a Mündlicher Teil der Prüfung

(1) Die mündliche Prüfung dauert bei vier Prüflingen mindestens drei Stunden, höchstens vier Stunden.

(2) Dem Prüfling sind - soweit möglich - praktische Aufgaben zu stellen. Der Prüfling soll seine Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten soweit wie möglich fallbezogen nachweisen. Die Aufgaben sind unter Berücksichtigung auch allgemeinmedizinischer Gesichtspunkte so zu stellen, daß ihre Behandlung durch den Prüfling Aufschluß darüber geben kann, daß der Prüfling medizinische Zusammenhänge zu erkennen vermag und zu einer fächerübergreifenden Beurteilung der Fragestellungen in der Lage ist. Die Prüfung soll insbesondere der Feststellung dienen, daß der Prüfling

a) die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten mitbringt, um ihre Anwendung in der Praxis einzuüben,

b) in der Lage ist, ärztliche Erfahrungen zu sammeln und

c) das Bewußtsein für die Entwicklung ärztlicher Verhaltensweisen besitzt.

(3) Die Prüfungskommission kann dem Prüfling vor dem Prüfungstermin einen Patienten zur Anamneseerhebung und Untersuchung zuweisen und ihm aufgeben, bei der Prüfung hierüber mündlich oder mittels einer Vorlage einer schriftlichen Ausarbeitung zu berichten.

## § 29b Bewertung der Prüfungsleistungen

Für die Ermittlung der Note für den bestandenen Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gilt § 23 b entsprechend.

## § 30 Zeugnis

Über das Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 17 erteilt.

## Dritter Unterabschnitt: Dritter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

### §§ 31,32

Die §§ 31, 32 entfallen

### § 33 Mündliche Prüfung

(1) Die Prüfung dauert bei vier Prüflingen mindestens vier Stunden, höchstens fünf Stunden.

(2) Dem Prüfling sind praktische Aufgaben aus den klinisch-praktischen Fachgebieten zu stellen. Dabei sind auch allgemeinmedizinische und fächerübergreifende Fragestellungen einzuschließen. Die Prüfung hat sich in jedem Fall auf die Innere Medizin, die Chirurgie und das Gebiet zu erstrecken, auf dem der Prüfling seine praktische Ausbildung nach § 3 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 erfahren hat. Sie soll auch

1. Fragen aus den übrigen klinischen Fächern, insbesondere aus der Kinderheilkunde, der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, der Nervenheilkunde, der Pathologie und der Pharmakologie, Toxikologie und Klinischen Pharmakologie sowie geriatrische Fragestellungen umfassen,

2. Aspekte der Medizinischen Soziologie, insbesondere Einflüsse von Gesellschaft, Familie und Beruf auf die Gesundheit, berücksichtigen und

3. sich auf Fragen zu den historischen, geistigen und ethischen Grundlagen der Medizin erstrecken.

(3) In der Prüfung hat der Prüfling fallbezogen zu zeigen, daß er die während des Studiums erworbenen Kenntnisse in der Praxis anzuwenden weiß und über die für den Arzt erforderlichen Grundkenntnisse und über die notwendigen Fertigkeiten und Fähigkeiten verfügt. Er hat insbesondere nachzuweisen, daß er

1. die Technik der Anamneseerhebung, der einfachen klinischen Untersuchungsmethoden und die Technik der einfachen Laboratoriumsmethoden beherrscht und daß er ihre Resultate beurteilen kann,

2. in der Lage ist, die Informationen, die zur Stellung der Diagnose erforderlich sind, zu gewinnen und anzufordern, ihre unterschiedliche Bedeutung und ihre Gewichtung für die Diagnosestellung zu erkennen und im Rahmen differential-diagnostischer Überlegungen kritisch zu verwerten,

3. über hinreichende Kenntnisse in der Pathologie verfügt, insbesondere in der Lage ist, pathogenetische Zusammenhänge zu erkennen,

4. die Indikation zu konservativer und operativer Therapie sowie die wichtigsten therapeutischen Prinzipien beherrscht,

5. hinreichende pharmakologische Kenntnisse besitzt, die Arzneitherapie, insbesondere die Anwendung

medizinisch bedeutsamer Pharmaka, ihre Indikation und Gegenindikation beherrscht und die Regeln des Rezeptierens sowie die für den Arzt wichtigen arzneirechtlichen Vorschriften kennt,

6. die Grundlagen und Grundkenntnisse der Prävention und Rehabilitation beherrscht und

7. die allgemeinen Regeln ärztlichen Verhaltens gegenüber dem Patienten kennt, sich der Situation entsprechend zu verhalten weiß und zu Hilfe und Betreuung bei chronisch und bei unheilbar Kranken und Sterbenden fähig ist.

(4) Die Prüfungskommission hat dem Prüfling vor dem Prüfungstermin einen oder mehrere Patienten zu Anamneseerhebung und Untersuchung zuzuweisen. Der Prüfling hat hierüber einen Bericht zu fertigen, der Anamnese, Diagnose, Prognose, Behandlungsplan sowie eine Epikrise des Falles enthält. Der Bericht ist unverzüglich nach Fertigstellung von einem Mitglied der Prüfungskommission gegenzuzeichnen und beim Prüfungstermin vorzulegen.

#### § 34 Gesamtnote und Zeugnis für die Ärztliche Prüfung

(1) Das Landesprüfungsamt ermittelt die Gesamtnote für die bestandene Ärztliche Prüfung wie folgt:

Die Note für den Ersten Abschnitt wird mit 1, die Note für den Zweiten Abschnitt mit 3, die Note für den Dritten Abschnitt mit 2 vervielfacht. Die Summe der so gewonnenen Zahlen wird durch 6 geteilt. Die Gesamtnote wird bis auf die zweite Stelle hinter dem Komma errechnet. Die Gesamtnote lautet

»sehr gut« bei einem Zahlenwert bis 1,5,

»gut« bei einem Zahlenwert über 1,5 bis 2,5,

»befriedigend« bei einem Zahlenwert über 2,5 bis 3,5

»ausreichend« bei einem Zahlenwert über 3,5 bis 4.

(2) Über das Bestehen der Ärztlichen Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 20 erteilt.

#### Fünfter Abschnitt: Tätigkeit als Arzt im Praktikum

##### § 34a Ableistung des Praktikums

(1) Die achtzehnmonatige Tätigkeit als Arzt im Praktikum ist nach Bestehen der Ärztlichen Prüfung abzuleisten. Voraussetzung ist eine Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Abs. 4 der Bundesärzteordnung.

(2) Die Tätigkeit als Arzt im Praktikum ist ganztätig oder, bei entsprechender Verlängerung der Gesamtdauer der Tätigkeit als Arzt im Praktikum nach Absatz 1 Satz 1, in Teilzeitbeschäftigung, wobei in diesem Fall die Gesamtdauer drei Jahre nicht überschreiten darf,

- im Krankenhaus,

- in der Praxis eines niedergelassenen Arztes,
- in einem Sanitätszentrum oder einer ähnlichen Einrichtung der Bundeswehr oder
- in einer Justizvollzugsanstalt mit hauptamtlichem Anstaltsarzt abzuleisten. Sie soll nach Möglichkeit eine mindestens neunmonatige Tätigkeit im nichtoperativen und eine mindestens sechsmonatige Tätigkeit im operativen Bereich umfassen.

### (3) Tätigkeiten

- im öffentlichen Gesundheitsdienst,
- im Medizinischen Dienst der Krankenkassen,
- im versorgungs- werks- oder betriebsärztlichen Dienst,
- in einer Einrichtung für die Rehabilitation Behinderter oder
- in einer truppenärztlichen Einrichtung

können angerechnet werden.

(4) Eine außerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung abgeleistete Tätigkeit ist anzurechnen, soweit Gleichwertigkeit gegeben ist.

(5) Auf die Dauer der Tätigkeit als Arzt im Praktikum werden Unterbrechungen wegen

1. Urlaubs im ersten Jahr bis zu sechs Wochen, in der restlichen Zeit bis zu drei Wochen,
2. anderer, vom Arzt im Praktikum nicht zu vertretender Gründe, insbesondere Krankheit, bis zur Gesamtdauer von drei Wochen

angerechnet. Bei Ärztinnen im Praktikum werden auch Unterbrechungen wegen Schwangerschaft bis zur Gesamtdauer von drei Wochen angerechnet.

### § 34b Tätigkeit im Praktikum

Der Arzt im Praktikum wird im Hinblick auf das in Satz 5 genannte Ausbildungsziel unter Aufsicht von Ärzten, die eine Approbation als Arzt oder eine Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Abs. 1 der Bundesärzteordnung besitzen, ärztlich tätig. Er hat seine Kenntnisse und praktischen Fähigkeiten zu vertiefen. Ihm ist ausreichend Gelegenheit zu geben, ärztliche Tätigkeiten auszuüben und allgemeine ärztliche Erfahrungen zu sammeln. Er soll die ihm zugewiesenen ärztlichen Tätigkeiten mit einem dem wachsenden Stand seiner Kenntnisse und Fähigkeiten entsprechenden Maß an Verantwortlichkeit verrichten. Er soll nach Beendigung der Tätigkeit als Arzt im Praktikum in der Lage sein, den ärztlichen Beruf eigenverantwortlich und selbständig auszuüben; Art und Umfang der Aufsicht sollen dem entsprechen.

### § 34c Ausbildungsveranstaltungen

(1) Während seiner Tätigkeit hat der Arzt im Praktikum an mindestens sechs Ausbildungsveranstaltungen von je zwei- bis dreistündiger Dauer teilzunehmen, die der Vertiefung seines Wissens und der Behandlung von Fragen der Ethik in der Medizin dienen. Diese Ausbildungsveranstaltungen sollen insbesondere auf die Erörterung von häufig vorkommenden Krankheitsfällen und deren Behandlung, allgemeinmedizinische Fragestellungen, Fragen der ärztlichen Ethik und des Arzt-Patienten-Verhältnisses sowie auf Fragen der Wirtschaftlichkeit und Kostenrelevanz im Gesundheitswesen ausgerichtet sein.

(2) Die Ausbildungsveranstaltungen werden von der zuständigen Behörde oder einer von ihr beauftragten Stelle durchgeführt. Die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte, in denen die vorstehend genannten Themen behandelt werden, kann angerechnet werden.

#### § 34d Bescheinigung über die Ableistung des Praktikums

(1) Dem Arzt im Praktikum ist von jeder Stelle, an der er tätig gewesen ist, eine Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 20a zu dieser Verordnung zu erteilen. In der Bescheinigung ist die Art der Beschäftigung eingehend zu beschreiben und anzugeben, ob die Ausbildung ordnungsgemäß abgeleistet worden ist. Es ist ferner anzugeben, ob sich Anhaltspunkte dafür ergeben haben, daß der Arzt im Praktikum wegen eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht zur Ausübung des ärztlichen Berufs unfähig oder ungeeignet ist. Die Bescheinigung ist von dem ärztlichen Leiter des Krankenhauses oder der sonstigen Einrichtung, in der der Arzt im Praktikum tätig ist, oder, wenn ein solcher nicht vorhanden ist, vom ärztlichen Vorgesetzten des Arztes im Praktikum auszustellen. Die Bescheinigung ist vertraulich zu behandeln und darf nur zu dem angegebenen Zweck verwendet werden.

(2) Wird in der Bescheinigung eine ordnungsgemäße Ableistung des Praktikums (Absatz 1 Satz 2) nicht bestätigt, so entscheidet die zuständige Behörde, ob der Tätigkeitsabschnitt ganz oder teilweise zu wiederholen ist.

#### § 34e Tätigkeit auf Grund einer Erlaubnis nach § 10 Abs. 5 der Bundesärzteordnung

Für eine Tätigkeit auf Grund einer Erlaubnis nach § 10 Abs. 5 der Bundesärzteordnung gelten die §§ 34 a bis 34 d entsprechend.

### Sechster Abschnitt: Die Approbation

#### § 35 Antrag auf Approbation

(1) Der Antrag auf die Approbation als Arzt ist an die zuständige

Behörde des Landes zu richten, in dem der Antragsteller den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden

hat. Dem Antrag sind beizufügen:

1. ein kurzgefaßter Lebenslauf,
2. die Geburtsurkunde oder ein Auszug aus dem Familienbuch der Eltern, bei Verheirateten auch die Heiratsurkunde oder ein Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch,
3. ein Nachweis über die Staatsangehörigkeit des Antragstellers,
4. ein amtliches Führungszeugnis, das nicht früher als einen Monat vor der Vorlage ausgestellt sein darf,
5. eine Erklärung darüber, ob gegen den Antragsteller ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist,
6. eine ärztliche Bescheinigung, die nicht früher als einen Monat vor der Vorlage ausgestellt sein darf, wonach keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, daß der Antragsteller wegen eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht zur Ausübung des ärztlichen Berufs unfähig oder ungeeignet ist,
7. das Zeugnis über die Ärztliche Prüfung und
8. die Bescheinigungen über die ordnungsgemäße Ableistung der Tätigkeit als Arzt im Praktikum nach § 34 d Abs. 1 und die Nachweise über die Teilnahme an Ausbildungsveranstaltungen nach § 34 c Abs. 1.

(2) Soll eine Approbation nach § 3 Abs. 1 Satz 2 bis 4, Absatz 2 oder 3 der Bundesärzteordnung erteilt werden, so sind, sofern die Ausbildung nicht nach den Vorschriften dieser Verordnung erfolgt ist, anstelle der Nachweise nach Absatz 1 Nr. 7 und 8 Unterlagen über die abgeschlossene ärztliche Ausbildung des Antragstellers in Urschrift, in amtlich beglaubigter Abschrift oder amtlich beglaubigter Ablichtung vorzulegen. Soweit die Nachweise nicht in deutscher Sprache ausgestellt sind, sind sie zusätzlich in beglaubigter Übersetzung vorzulegen. Die zuständige Behörde kann die Vorlage weiterer Nachweise, insbesondere über eine bisherige Tätigkeit, verlangen. Satz 2 gilt nicht für die in der Anlage zu § 3 Abs. 1 Satz 2 der Bundesärzteordnung aufgeführten ärztlichen Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise, soweit sie nach dem 20. Dezember 1976 ausgestellt worden sind. Bei Antragstellern, die als Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaften einen derartigen Befähigungsnachweis vorlegen, kann ein Tätigkeitsnachweis nur verlangt werden, wenn dies aus besonderen Gründen notwendig erscheint.

(3) Staatsangehörige der übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaften können anstelle des in Absatz 1 Nr. 4 genannten Zeugnisses eine von der zuständigen Behörde des Heimat- oder Herkunftsstaates ausgestellte entsprechende Bescheinigung oder einen von einer solchen Behörde ausgestellten Strafregisterauszug oder, wenn ein solcher nicht beigebracht werden kann, einen gleichwertigen Nachweis vorlegen. Hat der Antragsteller den ärztlichen Beruf im Heimat- oder Herkunftsstaat bereits ausgeübt, so kann die für die Erteilung der Approbation als Arzt zuständige Behörde bei der zuständigen Behörde des Heimat- oder Herkunftsstaates Auskünfte über etwa gegen den Antragsteller verhängte Strafen oder sonstige berufs- oder strafrechtliche Maßnahmen wegen schwerwiegenden standeswidrigen Verhaltens oder strafbarer Handlungen, die die Ausübung des Berufs im Heimat- oder Herkunftsstaat betreffen, einholen. Hat die für die Erteilung der Approbation als Arzt zuständige Behörde in den Fällen des Satzes 1 oder 2 von Tatbeständen Kenntnis, die außerhalb des Geltungsbereichs der Bundesärzteordnung eingetreten sind und im Hinblick auf die Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 der Bundesärzteordnung von Bedeutung sein können, so hat sie die zuständige Stelle des Heimat- oder Herkunftsstaates zu unterrichten und sie zu bitten, diese Tatbestände zu überprüfen und ihr das Ergebnis und die Folgerungen, die sie hinsichtlich der von ihr ausgestellten Bescheinigungen und Nachweise daraus zieht, mitzuteilen. Die in Satz 1 bis 3 genannten Bescheinigungen und Mitteilungen sind vertraulich zu behandeln. Sie dürfen der Beurteilung nur zugrunde gelegt werden wenn bei der



Vorlage die Ausstellung nicht mehr als drei Monate zurückliegt.

(4) Staatsangehörige der übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaften können anstelle der in Absatz 1 Nr. 6 genannten ärztlichen Bescheinigung eine entsprechende Bescheinigung der zuständigen Behörde ihres Heimat- oder Herkunftsstaates vorlegen. Absatz 3 Satz 4 und 5 gilt entsprechend.

(5) Über den Antrag eines Staatsangehörigen eines der übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaften ist kurzfristig, spätestens drei Monate nach Vorlage der nach Absatz 1 bis 4 vom Antragsteller vorzulegenden Unterlagen zu entscheiden. Werden Auskünfte nach Absatz 3 Satz 3 von der zuständigen Stelle des Heimat- oder Herkunftsstaates eingeholt, so wird der Ablauf der in Satz 1 genannten Frist bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Auskünfte eingehen oder, wenn eine Antwort des Heimat- oder Herkunftsstaates innerhalb von drei Monaten nicht eingeht, bis zum Ablauf dieser drei Monate.

#### § 36 Approbationsurkunde

Die Approbationsurkunde wird nach dem Muster der Anlage 21 zu dieser Verordnung ausgestellt. Sie ist dem Antragsteller gegen Empfangsbekennnis auszuhändigen oder mit Zustellungsurkunde zuzustellen.

#### Siebenter Abschnitt: Übergangsbestimmungen

(nicht mehr relevant)

#### Anlage 1 (zu § 2 Abs. I Satz 2)

Praktische Übungen, Kurse und Seminare, deren Besuch bei der Meldung zur Ärztlichen Vorprüfung nachzuweisen ist

##### I. 1. Naturwissenschaftliche Grundlagen der Medizin

1.1. Praktikum der Physik für Mediziner

1.2. Praktikum der Chemie für Mediziner

1.3. Praktikum der Biologie für Mediziner

2. Praktikum der Physiologie

3. Praktikum der Biochemie

4. Kursus der makroskopischen Anatomie

5. Kursus der mikroskopischen Anatomie

6. Kursus der Medizinischen Psychologie

mit einer Gesamtstundenzahl von mindestens 480

7. Seminar Physiologie

8. Seminar Biochemie

9. Seminar Anatomie

jeweils mit klinischen Bezügen mit einer Gesamtstundenzahl von mindestens 96

II. 1. Praktikum zur Einführung in die Klinische Medizin

(mit Patientenvorstellung)

mit einer Stundenzahl von mindestens 24

2. Praktikum der Berufsfelderkundung

mit einer Stundenzahl von mindestens 12

III. Praktikum der medizinischen Terminologie

mit einer Stundenzahl von mindestens 12

Anlage 2 (zu § 2 Abs. 1 Satz 2)

Praktische Übungen und Kurse, deren Besuch bei der Meldung zum Ersten

Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen ist

1. Kursus der Allgemeinen Pathologie

2. Praktikum der Mikrobiologie und der Immunologie

3. Übungen zur Biomathematik für Mediziner

4. Kursus der allgemeinen klinischen Untersuchungen in dem nichtoperativen und dem operativen Stoffgebiet

5. Praktikum der Klinischen Chemie und Haematologie

6. Kursus der Radiologie einschließlich Strahlenschutzkursus

7. Kursus der allgemeinen und systematischen Pharmakologie und Toxikologie

8. Praktische Übungen für akute Notfälle und Erste ärztliche Hilfe mit einer Gesamtstundenzahl von mindestens 300

Anlage 3 (zu § 2 Abs. 1 Satz 2)

Praktika und Kurse, deren Besuch bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen ist

1. Kursus der Speziellen Pathologie
2. Kursus der Speziellen Pharmakologie
3. Praktikum oder Kursus der Allgemeinmedizin
4. Praktikum der Inneren Medizin
5. Praktikum der Kinderheilkunde
6. Praktikum der Dermato-Venerologie
7. Praktikum der Urologie
8. Praktikum der Chirurgie
9. Praktikum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe
10. Praktikum der Notfallmedizin
11. Praktikum der Orthopädie
12. Praktikum der Augenheilkunde
13. Praktikum der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
14. Praktikum der Neurologie
15. Praktikum der Psychiatrie
16. Praktikum der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie
17. Kursus des Ökologischen Stoffgebietes (einschließlich Umwelthygiene, Krankenhaushygiene, Infektionsprävention, Impfwesen und Individualprophylaxe) mit einer Gesamtstundenzahl von mindestens  
516

Anlage 9 (zu §23 Abs.2 Satz1)

Anzahl und Verteilung der Prüfungsfragen  
in der Ärztlichen Vorprüfung

- I. Physik für Mediziner und Physiologie 80 Fragen
- II. Chemie für Mediziner und Biochemie 80 Fragen
- III. Biologie für Mediziner und Anatomie 100 Fragen
- IV. Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der

## Medizinischen Soziologie 60 Fragen

Anlage zu § 23 Abs. 2 Satz 2

Prüfungsstoff für die Ärztliche Vorprüfung

### I. Physik für Mediziner und Physiologie

Grundbegriffe des Messens und der quantitativen Beschreibung; Einheiten; Fehler beim Messen. Grundkenntnisse der Mechanik, Schwingungslehre, Akustik, Wärmelehre, Elektrizitätslehre, Optik sowie der Physik ionisierender Strahlung. Grundlagen der Meß- und Regeltechnik sowie der Medizintechnik.

Physiologie der Zellen und Gewebe. Physiologie der Organfunktionen (Blut, Atmung, Kreislauf, Verdauung, Energie- und Wärmehaushalt, Nierenfunktion, Wasser- und Elektrolythaushalt, innere Sekretion, Fortpflanzung, Muskulatur, Nervensystem, Sinnesorgane). Physiologie der Regulationen. Angewandte Physiologie einschließlich Arbeits- und Ernährungsphysiologie. Physiologie der Leistungsfähigkeit und Leistungssteigerung. Propädeutik der Pathophysiologie. Physiologische Methoden zur Untersuchung der Organfunktionen.

### II. Chemie für Mediziner und Biochemie

Grundkenntnisse über biochemisch wichtige Elemente und deren Verbindungen; chemische Bindungen, Thermodynamik und Kinetik chemischer Reaktionen, Redoxvorgänge; Lösungen von Elektrolyten. Struktur und Reaktionen funktioneller Gruppen in organischen Molekülen. Physikalisch-chemische Grundlagen des Stoffwechsels. Enzymwirkungen und -kinetik sowie Hormonwirkungen. Eigenschaften, Funktionen und Stoffwechsel der biochemisch wichtigen Stoffe, Regelung von Stoffwechselfvorgängen. Grundlagen der molekularen Genetik. Grundlagen der Immunchemie. Biochemische Aspekte der Zell- und Organphysiologie, Grundlagen der Ernährungslehre. Propädeutik der Pathobiochemie.

Anzahl und Verteilung der Prüfungsfragen

für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

I. Grundlagen der Pathologie und der Neuropathologie, der Humangenetik, der Medizinischen Mikrobiologie, der Immunologie und Immunpathologie sowie der Geschichte der Medizin 110 Fragen

II. Umgang mit Patienten, Grundlagen der klinischen Untersuchung, der Erstversorgung akuter Notfälle und der Radiologie 70 Fragen

III. Grundlagen der Pharmakologie und Toxikologie, der Pathophysiologie und Pathobiochemie, der Klinischen Chemie und der Biomathematik 110 Fragen

Anlage 13 (zu § 26 Abs. 2 Satz 2)

Prüfungsstoff für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

(I) Grundlagen der Pathologie und der Neuropathologie, der Humangenetik, der Medizinischen Mikrobiologie, der Immunologie und Immunpathologie sowie der Geschichte der Medizin

Allgemeine Ätiologie. Pathogenese und pathologisch-anatomische Grundlagen wichtiger Krankheiten sowie feingewebliche Veränderungen von Organen und Organsystemen.

Genetischer Anteil an der Ätiologie und Pathogenese von Störungen der Organentwicklung, der Gewebebeschaffenheit und des Stoffwechsels.

Grundlagen, Anwendungsbereiche und Untersuchungsmethoden der medizinischen Bakteriologie, Virologie und Parasitologie. Epidemiologie, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten.

Grundlagen der Immunologie und Immunpathologie.

Kulturelle und soziale Grundlagen in der Geschichte ärztlichen Denkens, Wissens und Handelns. Wandlungen der Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit. Ethische Aspekte ärztlichen Handelns.

(II) Umgang mit Patienten, Grundlagen der klinischen Untersuchung> der Erstversorgung akuter Notfälle und der Radiologie Anamneseerhebung und ärztliche Gesprächsführung. Methoden der unmittelbaren Krankenuntersuchung (Inspektion, Palpation, Perkussion, Auskultation, Reflexprüfung) einschließlich einfacher Spiegelverfahren. Typische Befunde. Krankenbeobachtung.

(III) Grundlagen der Pharmakologie und Toxikologie, der Pathophysiologie und Pathobiochemie, der klinischen Chemie und der Biomathematik Strukturmerkmale Pharmakodynamik (erwünschte und unerwünschte Wirkungen sowie Wechselwirkungen) und Pharmakokinetik wichtiger Arzneistoffe. Grundlagen der Toxikologie. Methoden der Arzneimittelprüfung. Arzneimittelrechtliche Vorschriften.

Pathophysiologie und Pathobiochemie der Zell- und Organfunktionen sowie der Regulationsmechanismen. Grundlagen wichtiger Untersuchungsmethoden von Körperflüssigkeiten und -ausscheidungen sowie Bewertung der Befunde. Grundlagen der medizinischen Biometrie. Medizinische Bibliographie.

Anlage zu § 29 Abs. 2 Satz 1)

Anzahl und Verteilung der Prüfungsfragen

für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

I. Nichtoperatives Stoffgebiet 190 Fragen

II. Operatives Stoffgebiet 190 Fragen

III. Nervenheilkundliches Stoffgebiet 100 Fragen

IV. Allgemeinmedizin und Ökologisches Stoffgebiet 100 Fragen

Anlage 16 (zu § 29 Abs. 2 Satz 2)

Prüfungsstoff für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

Grundsätzliche Prüfungsinhalte

Ätiologie und Pathogenese. Spezielle pathologische Anatomie und Neuropathologie. Multimorbidität. Symptomatologie. Epidemiologie. Diagnose. Differentialdiagnose. Bewertung klinisch-chemischer, serologischer, mikrobiologischer, immunologischer, bioptischer, bildgebender, elektromedizinischer und nuklearmedizinischer Untersuchungsbefunde. Indikationen. Kontraindikationen. Anwendung konservativer, operativer und physikalischer Behandlungsverfahren einschließlich Strahlenbehandlung. Spezielle therapeutische Verfahren. Therapie chronischer Schmerzen. Ärztliche Hilfe und Betreuung für Langzeitkranke, chronisch Kranke, unheilbar Kranke und Sterbende. Spezielle und Klinische Pharmakologie einschließlich Langzeitbehandlung. Altersspezifische Aspekte in Diagnostik und Therapie. Grundlagen, Möglichkeiten und Grenzen von Naturheilverfahren und Homöopathie. Diätetik. Prognose. Prävention einschließlich Gesundheitsberatung. Rehabilitation. Begutachtung. Sportmedizinische Aspekte. Allergologie.

I. Nichtoperatives Stoffgebiet

Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe, des Herzens und der Gefäße, der Atmungsorgane, der Verdauungsorgane, der Drüsen mit innerer Sekretion und des Stoffwechsels, der Nieren, des Wasser- und Mineralhaushaltes. Klinische Aspekte der Entzündungslehre, Immunologie, Klinik der Infektionskrankheiten, der Geschwulstkrankheiten und der Krankheiten des rheumatischen Formenkreises. Psychosomatische Krankheiten und funktionelle Störungen. Internistische Aspekte der Geriatrie.

Erkennung und Behandlung akut lebensbedrohender Zustände und Reanimation. Ärztliche Versorgung bei einem Massenansturm von Kranken und Verletzten.

Normale körperliche und geistige Entwicklung des Kindes und ihre Variationen. Pathophysiologie des Stoffwechsels und der Ernährung des Kindes. Physiologie und Pathologie der perinatalen Periode und des Säuglingsalters. Erkennung und Behandlung von Organ- und Systemkrankheiten im Kindesalter einschließlich der Infektionskrankheiten und Mangelkrankheiten. Unfälle und Vergiftungen. Klinische

Genetik. Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Sozialpädiatrie.

Krankheiten der Haut, ihrer Anhangsgebilde und der Schleimhäute der äußeren Körperhöhlen einschließlich der physikalischen und chemischen Schädigungen dieser Strukturen. Geschlechtskrankheiten. Fertilitätsstörungen des Mannes.

## II. Operatives Stoffgebiet

Wundheilung und Wundbehandlung. Infektionen. Asepsis; Antisepsis. Chemotherapie. Grundprinzipien der operativen Technik. Pathophysiologie des operativen Eingriffs. Grundprinzipien der Vor- und Nachbehandlung. Unfallkunde; Schock. Topographische und funktionelle Anatomie. Mißbildungen, Krankheiten und Verletzungen von Kopf, Hals, Thorax, Abdomen,

Extremitäten, Herz, Gefäßen und des zentralen und peripheren Nervensystems. Chirurgische Notfälle.

Ärztliche Versorgung bei einem Massenansturm von Verletzten.

Grundlagen der Anaesthesiologie und der Intensivmedizin.

Statik und Mechanik der Stütz- und Bewegungsorgane, ihrer angeborenen und erworbenen Formveränderungen (Funktionsstörungen. Krankheiten. Verletzungen und deren Folgezustände).

Funktionsstörungen, kongenitale Mißbildungen, Krankheiten und Verletzungen von Nieren, ableitenden Harnwegen, äußeren und inneren Genitalorganen. Urologische Notfälle.

Physiologie und Pathophysiologie der weiblichen Genitalorgane. Geschlechtsspezifische Entwicklung der Frau und ihre Störungen. Familienplanung. Schwangerschaft, Beratung und Vorsorge in der Schwangerschaft. Risikoschwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch. Geburt und Risikogeburt. Geburtshilfliche Notfälle. Wochenbettkomplikationen. Entzündungen und Geschwülste der weiblichen Genitalorgane. Gynäkologische Notfälle, Fertilitätsstörungen.

Funktionsstörungen, Krankheiten und Verletzungen des Auges und seiner Adnexe. Ophthalmologische Störungen im Zusammenhang mit anderen Krankheiten. Notfälle in der Augenheilkunde.

Funktionsstörungen, Krankheiten und Verletzungen im Gebiet des Gesichtsschädels, der angrenzenden Schädelbasis, des Ohres und des Halses. Notfälle in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. Grundlagen der Phoniatrie.

Krankheiten und Verletzungen der Zähne und ihre Auswirkungen auf den Gesamtorganismus.

## III. Nervenheilkundliches Stoffgebiet

Funktionsstörungen und Krankheiten des zentralen Nervensystems, der peripheren Nerven und der Muskulatur. Neurologische Aspekte der Neurotraumatologie und der Intensivtherapie. Klinische Aspekte der Neuropathophysiologie.-Psychopathologie. Hirnorganische, endogene, psychotische und persönlichkeitsbedingte reaktive Störungen. Neurosen. Süchte. Suizidalität. Sexuelle Verhaltens- und Erlebnisstörungen. Neurologische und psychiatrische Störungen bei anderen

Krankheiten. Notfälle. Aspekte der Psychosomatik und der Geriatrie. Neurologische, psychiatrische und psychologische Untersuchungsmethoden und deren Aussagewert.

Sozialpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Grundlagen und Indikationen psychotherapeutischer Verfahren. Unterbringungsmaßnahmen.

#### IV. Allgemeinmedizin und Ökologisches Stoffgebiet

Aufgaben und Besonderheiten der Allgemeinmedizin.

Grundzüge der Allgemein-, Krankenhaus-, Umwelt-, Seuchen- und Sozialhygiene. Impfwesen und Individualprophylaxe.

Organisation, Aufgaben und Arbeitsprinzipien des öffentlichen Gesundheitswesens; wesentliche Rechtsvorschriften.

Grundzüge der Sozialmedizin, Epidemiologie; Sozialmedizinische Probleme der Krankheitsentstehung und -verhütung. Sozio-ökonomische Probleme der Krankheit. Grundfragen der sozialen Sicherung und der gesundheitlichen Betreuung der Bevölkerung.

Grundzüge der Arbeitsmedizin. Wichtige Vorschriften über den gesundheitlichen Arbeitsschutz. Arbeitsmedizinische Untersuchungen zur Verhütung und Früherkennung beruflich bedingter Schäden. Analyse von Arbeitsplatz- und Berufsbelastung. Berufskrankheiten und das Berufskrankheiten-Verfahren. Ärztliche Aspekte der Rehabilitation Behinderter bei medizinischer, pädagogischer, sozialer und beruflicher Ein- und Wiedereingliederung in Gesellschaft, Familie, Schule und Arbeit.

Grundzüge der Rechtsmedizin, insbesondere wichtige Begriffe der forensischen Medizin und der medizinischen Begutachtungskunde. Wichtige Rechtsfragen der ärztlichen Berufsausübung.

System der gesetzlichen Krankenversicherung und Fragen der Wirtschaftlichkeit und Kostenrelevanz im Gesundheitswesen.

Wichtige Verfahren der medizinischen Statistik und Informatik.

Der Text dieser Approbationsordnung ist nach dem aktuellen Stand sorgfältig erstellt; gleichwohl ist ein Irrtum nicht ausgeschlossen. Verbindlich ist der amtliche, beim Prüfungsamt einsehbare, im offiziellen Amtsblatt veröffentlichte Text.