



# Standard- und Qualitätsleitlinien der Ärzteausbildung

Leitlinie der Österreichischen Ärztekammer

- Kurzversion -

## Impressum

Fachliche Begleitung durch die Arbeitsgruppe „Standard- und Qualitätsleitlinien der Ärzteausbildung“ der Österreichischen Ärztekammer mit folgenden Expertinnen und Experten:

Dr. Matthias Gabriel Vavrovsky, MBA (Leitung Arbeitsgruppe)

Prim. OMR Dr. Ruth Krumpholz

Präs. Dr. Peter Niedermoser

Univ.-Prof. Dr. Hermann Toplak

Dr. Volker Steindl

Dr. Severin Ehrenguber

Dr. Cornelia Sitter

Fachliche Unterstützung seitens der Österreichischen Ärztekammer:

Mag. Christiane Kepka

Medieninhaber, Herausgeber und Eigentümer:

Österreichische Ärztekammer (ÖÄK), 1010 Wien, Weihburggasse 10-12,  
vertreten durch den Präsidenten OMR Dr. Johannes Steinhart

Erscheinungsdatum: November 2024

Version: 1.0

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in dieser Leitlinie das generische Maskulinum verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter. Diese sprachliche Vereinfachung dient ausschließlich der besseren Verständlichkeit und impliziert keine Benachteiligung anderer Geschlechter.

## Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b>	<b>1</b>
<i>Bewertungsstandards und Empfehlungsgrade</i>	<i>2</i>
<b>1 Ausbildungskonzept und Rotationen</b>	<b>3</b>
<b>2 Leistungsbeurteilung</b>	<b>4</b>
<b>3 Ausbildungspersonal</b>	<b>5</b>
<b>4 Umgang und Unterstützung</b>	<b>7</b>
<b>5 Evaluierung</b>	<b>10</b>
<b>Glossar</b>	<b>I</b>

Die vorliegende Kurzversion bietet eine kompakte Zusammenfassung aller Empfehlungen und vermittelt einen Überblick über die wesentlichen Punkte der einzelnen Themenbereiche. Die ergänzende Langversion liefert detaillierte Erläuterungen zu den einzelnen Empfehlungen und beleuchtet die Hintergründe und Begründungen, die zu diesen geführt haben. Zudem enthält die Langversion die gesetzlichen Grundlagen, die mit den Empfehlungen in Zusammenhang stehen, und bietet somit einen umfassenden Einblick in die rechtlichen Rahmenbedingungen sowie die praktische Umsetzung der Empfehlungen.

# Einleitung

Um die Qualität und Konsistenz der ärztlichen Ausbildung in Österreich zu gewährleisten, hat die Österreichische Ärztekammer (im Folgenden kurz ÖÄK) gegenständliche Leitlinie erarbeitet. Diese Leitlinie legen insbesondere organisatorische und strukturelle Aspekte der ärztlichen Ausbildung fest und bieten eine wichtige Orientierung für medizinische Ausbildungsstätten.

Die Leitlinie zeichnet sich durch verschiedene zentrale Merkmale aus, die eine nachhaltige Verbesserung der medizinischen Ausbildung in Österreich unterstützen. Qualitätssicherung und -entwicklung sollen durch die Setzung expliziter und nachvollziehbarer Standards gewährleistet werden, damit soll eine kontinuierliche Verbesserung der Ausbildungsqualität erreicht werden. Durch klare Erwartungen hinsichtlich der Inhalte, Methoden und Ziele organisatorischer und struktureller Aspekte der ärztlichen Ausbildung wird Transparenz gewährleistet. Damit wird eine Objektivität in der Bewertung der Ausbildung unterstützt.

Die Leitlinie sorgt zudem für Einheitlichkeit, indem sie konsistente Anforderungen an die ärztliche Ausbildung über verschiedene medizinische Fachbereiche und Institutionen hinweg stellen. Sie sind flexibel gestaltet und an veränderte Anforderungen und Standards in der medizinischen Praxis anpassbar. Dies wird durch regelmäßige Überprüfungen und Aktualisierungen gewährleistet, so dass sie stets den neuesten Erkenntnissen und Praktiken entspricht. Die partizipative Entscheidungsfindung ist ebenfalls ein zentraler Aspekt der Leitlinie, da sie als "Handlungs- und Entscheidungskorridore" gestaltet ist, die es ermöglicht, individuellen Situationen und Bedürfnissen gerecht zu werden.

Die Leitlinie der ÖÄK berücksichtigt die Standards der World Federation for Medical Education (WFME). Diese stellen einen allgemeinen Rahmen dar, der prinzipienbasierte Leitlinien für alle Aspekte der postgradualen medizinischen Ausbildung liefert. Die lokalen Leitlinien sind darauf ausgelegt, auf diese internationalen Standards zu reagieren und sie im spezifischen österreichischen Kontext umzusetzen.

Die zentralen Themenbereiche der Leitlinie umfassen Aspekte wie Ausbildungsplanung und -organisation, die Rolle der Ausbildungsverantwortlichen, die Förderung der Auszubildenden sowie Evaluierungs- und Qualitätssicherungsprozesse.

Als strukturierte Grundlage zur Optimierung der Ausbildungsbedingungen trägt die Leitlinie zur Sicherstellung hoher Ausbildungsstandards bei. Es obliegt den Ausbildungsstätten, die konkrete Umsetzung der Leitlinie vorzunehmen, wobei die Leitlinie eine wertvolle Orientierungshilfe und einen Rahmen für die Planung, Durchführung und Bewertung der ärztlichen Ausbildung darstellt.

## Bewertungsstandards und Empfehlungsgrade

Die Leitlinie der ÖÄK ist in verschiedene Empfehlungsgraden gegliedert. Diese Grade definieren sich durch unterschiedliche Konsensstärken und spielen eine Rolle bei der Umsetzung der Leitlinie in der Praxis.

1. **Starker Empfehlungsgrad (E1):** Dieser Grad ist durch das Wort "MUSS" in der Formulierung der Empfehlung gekennzeichnet. Die Grundlage für diese Empfehlung ist entweder eine gesetzliche Vorgabe, eindeutige wissenschaftliche Erkenntnisse oder ein starker standespolitischer Konsens. E1-Empfehlungen repräsentieren die derzeit bestmöglichen Praktiken und die strikte Einhaltung wird in der Regel erwartet.

2. **Moderater Empfehlungsgrad (E2):** Der E2-Grad ist mit dem Wort "SOLL" in der Leitlinie verankert. Er basiert auf internationalen und nationalen Best Practice-Modellen, Expertenmeinungen oder wissenschaftlichen Erkenntnissen. Zudem ist ein solider standespolitischer Konsens gegeben. Die E2-Empfehlungen spiegeln bewährte Praktiken wider, die sich in einer Vielzahl von Kontexten als effektiv erwiesen haben. Ihre Umsetzung wird nachdrücklich empfohlen, um einen hohen Standard der ärztlichen Ausbildung zu gewährleisten.

3. **Flexibler Empfehlungsgrad (E3):** Mit dem Wort "KANN" formuliert, basiert E3 auf Expertenmeinungen, aufstrebenden Praktiken und Konsensprozessen. Diese Empfehlungen bieten Raum für Flexibilität und Individualität in der Umsetzung.

Dieses differenzierte Bewertungssystem ermöglicht den Ausbildungsstätten, die Empfehlungen je nach ihrer Relevanz, Wichtigkeit und Anwendbarkeit in den jeweiligen Ausbildungskontexten zu interpretieren und umzusetzen. Es bietet zudem eine klare Struktur und Orientierungshilfe für den Umgang mit den Leitlinienempfehlungen und deren Integration in die Ausbildungspraxis.

# 1 Ausbildungskonzept und Rotationen

## Ausbildungskonzept

1.1.1	Die Ausbildungsstätte muss über ein schriftliches Konzept verfügen, das die Organisationsstruktur, das Leistungsspektrum und die Aufgabenverteilung der Ausbildungsverantwortlichen der Einrichtung beschreibt.	E1
1.1.2	Im Ausbildungskonzept muss strukturiert dargelegt werden, wie Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten inhaltlich und zeitlich vermittelt werden.	E1
1.1.3	Das Ausbildungskonzept kann spezifizieren, auf welche Weise die Grundkompetenzen eines Arztes den Ausbildungsärzten vermittelt werden.	E3
1.1.4	Das Ausbildungskonzept soll außerdem folgende Aspekte abbilden: <ul style="list-style-type: none"><li>• arbeitsplatzbasierte Lehrsituationen und Methoden zur Vermittlung von Lerninhalten</li><li>• Fortbildungs- und Weiterentwicklungsmöglichkeiten</li><li>• Lehrmaterialien und Ressourcen</li><li>• Leistungsüberprüfung, Evaluierung, Qualitätssicherung und Feedback</li><li>• ergänzende Unterstützungsmaßnahmen</li></ul>	E2
1.1.5	Das Ausbildungskonzept soll hinsichtlich seiner praktischen Umsetzbarkeit und Aktualität in Bezug auf aktuelle Bedingungen und Anforderungen an die Ausbildungsstätte laufend überprüft und angepasst werden.	E2
1.1.6	Das Ausbildungskonzept soll den Ausbildungsärzten klar kommuniziert und ihnen zugänglich gemacht werden.	E2

## Rotationen

1.2.1	Die Ausbildungsstätte soll klar strukturierte Rotationspläne erstellen und diese für eine transparente und frühzeitige Kommunikation mit den Ausbildungsärzten bereitstellen.	E2
1.2.2	Der Ausbildungsplan kann Rotationen an andere Ausbildungsstätten jeweils mit höherer oder niedrigerer Versorgungsstufe, Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen oder Lehrambulatorien vorsehen.	E3
1.2.3	Wenn bestimmte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten nicht vollumfänglich an einer Ausbildungsstätte erworben werden können, sollen Kooperationen mit anderen Einrichtungen etabliert werden.	E2

## 2 Leistungsbeurteilung

2.	Die Leistungsbeurteilung muss sowohl formative (fortlaufende) als auch summative (abschließende) Elemente enthalten.	E1
----	--	----

### Formative Leistungsbeurteilung

2.1.1.	Die Ausbildungsstätte muss die Ausbildungsärzte zur Führung eines Logbuches oder Leistungsportfolio anhalten, um Lernerfahrungen, Leistungen und Feedback zu dokumentieren.	E1
2.1.2.	Die Ausbildungsstätte soll die elektronisch dokumentierten ausbildungsrelevanten Leistungen des Ausbildungsarztes in geeigneter Form zur Verfügung stellen.	E2
2.1.3.	Die Ausbildungsstätte soll regelmäßig auf den jeweiligen Ausbildungskontext abgestimmte Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbAs) implementieren.	E2
2.1.4.	Ergebnisse der formativen Beurteilung sollen systematisch dokumentiert und transparent an Ausbildungsärzte sowie Ausbildungsverantwortliche kommuniziert werden.	E2

### Summative Leistungsbeurteilung

2.2.1.	Der Ausbildungsverantwortliche muss Evaluierungsgespräche zu den vorgegebenen Zeitpunkten und im Anlassfall durchführen.	E1
2.2.2.	Der Ausbildungsverantwortliche muss in den Evaluierungsgesprächen überprüfen und bestätigen, welche Inhalte des Rasterzeugnisses vermittelt wurden.	E1
2.2.3.	Der Ausbildungsverantwortliche soll in Evaluierungsgesprächen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Ergebnisse formativer Leistungsbeurteilungen integrieren,</li> <li>- Das aktuelle Kompetenzniveau und den Grad der Selbstständigkeit der Ausbildungsärzte ermitteln,</li> <li>- Stärken, Schwächen sowie Verbesserungspotenziale der Ausbildungsärzte erheben,</li> <li>- Hinsichtlich zukünftiger Entwicklungspotenziale und Karrieremöglichkeiten beraten.</li> </ul>	E2
2.2.4.	Der Ausbildungsverantwortliche muss das Evaluierungsgespräch dokumentieren und dem Ausbildungsarzt die Möglichkeit zur Stellungnahme geben.	E1

## 3 Ausbildungspersonal

### Verantwortung und Zuständigkeit

3.1.1.1	Der Abteilungsleiter muss die Gesamtverantwortung für die Ausbildung tragen, kann jedoch die Ausbildungsverantwortung an einen Facharzt delegieren. Es wird empfohlen, die Planung, Organisation und Evaluierung der Ausbildung einem ernannten Facharzt zu übertragen.	E1
3.1.1.2	Es soll eine klare Struktur geben, die festlegt, welche Aufgaben vom Abteilungsleiter und welche vom delegierten Facharzt übernommen werden.	E2

### Qualifikationen

3.1.2.1	Der Ausbildungsverantwortliche muss mit den rechtlichen Rahmenbedingungen der ärztlichen Ausbildung vertraut sein.	E1
3.1.2.2	Der Ausbildungsverantwortliche soll sowohl Kenntnisse in Erwachsenenendidaktik, arbeitsplatzbasierten Lehrmethoden, Feedback-Gesprächen und der Erkennung von Kompetenzniveaus besitzen, als auch über ausgeprägte Management- und Organisationsfähigkeiten verfügen.	E2
3.1.2.3	Der Ausbildungsverantwortliche soll im klinischen Alltag aktiv sein, um über Abläufe und Fachentwicklungen informiert zu bleiben.	E2
3.1.2.4	Die Qualifikationen und Tätigkeiten des Ausbildungsverantwortlichen sollen in regelmäßigen Abständen überprüft werden.	E2

### Aufgaben

3.1.3.1	Der Ausbildungsverantwortliche muss die Planung, Organisation und Überprüfung der ärztlichen Ausbildung aktiv steuern und überwachen.	E1
3.1.3.2	Der Ausbildungsverantwortliche muss einen schriftlichen Ausbildungsplan (Ausbildungskonzept) erstellen und regelmäßig evaluieren.	E1
3.1.3.3	Der Ausbildungsverantwortliche muss für die ordnungsgemäße Rotation und Verteilung der Auszubildenden sorgen.	E1
3.1.3.4	Der Ausbildungsverantwortliche muss sicherstellen, dass der Ausbildungsarzt die geforderten Kenntnisse, Erfahrungen und Fähigkeiten erlangt.	E1
3.1.3.5	Der Ausbildungsverantwortliche soll Feedback-Gespräche mit den Auszubildenden führen, um die Qualität der Ausbildung zu evaluieren.	E2
3.1.3.6	Der Ausbildungsverantwortliche soll die Einbeziehung aller Fachärzte in die Ausbildung motivieren; zur Unterstützung kann ein Mentoring-System implementiert werden.	E2

## Ressourcen

3.1.4.1	Dem Ausbildungsverantwortlichen muss ausreichend Zeit für die Planung, Organisation und Überprüfung der Ausbildung bereitgestellt werden. Die bereitgestellten Zeitressourcen soll der Anzahl der Auszubildenden angemessen sein und zumindest 20% eines Vollzeitäquivalents betragen.	E1 E2
3.1.4.2	Eine angemessene Vergütung für die Ausbildungsverantwortlichen soll gewährleistet sein.	E2
3.1.4.3	Dem Ausbildungsverantwortlichen soll regelmäßig die Möglichkeit gegeben werden, in der Arbeitszeit medizin-didaktische Fortbildungen zu besuchen.	E2
3.1.4.4	Der Ausbildungsverantwortliche soll bei der Ausübung seiner Aufgaben durch das administrative Fachpersonal gezielt unterstützt werden.	E2

## Ausbildungsfachärzte

3.2.1	Die Anzahl der Ausbildungsärzte muss der Zahl der Fachärzte entsprechen. Diese Ausbildungsfachärzte sollen aktiv in den Ausbildungsprozess eingebunden sein.	E1
3.2.2	Die Ausbildungsfachärzte müssen während der Arbeitszeit für Auszubildende jederzeit erreichbar sein.	E1
3.2.3	Um den Auszubildenden die erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten zu vermitteln, sollen die Ausbildungsfachärzte sie aktiv in praktische Tätigkeiten und Entscheidungen einbeziehen.	E2
3.2.4	Die Ausbildungsfachärzte sollen ein professionelles Umfeld schaffen, in dem Auszubildende ermutigt werden, Fragen zu stellen und aktiv Unterstützung zu suchen.	E2
3.2.5	Eine konstruktive und positive Feedback- und Fehlerkultur soll von Ausbildungsfachärzten gepflegt und vorgelebt werden.	E2
3.2.6	Ausbildungsfachärzten kann ein spezielles Fortbildungsprogramm angeboten werden, das darauf abzielt, ihre didaktischen Fähigkeiten zu stärken und die effektive Vermittlung praktischer Fertigkeiten zu fördern.	E3
3.2.7	Ausbildungsfachärzte können aktiv an einem Mentoring-System teilnehmen, um eine individuelle und zielgerichtete Unterstützung der Auszubildenden zu gewährleisten.	E3

## 4 Umgang und Unterstützung

### Onboarding und Einarbeitung

4.1.1	Die Ausbildungsstätte muss sicherstellen, dass neue Ausbildungsärzte zu Beginn ihrer Tätigkeit über die Inhalte der Rasterzeugnisse und die damit verbundenen Lernziele informiert werden.	E1
4.1.2	Die Ausbildungsstätte soll ein strukturiertes Onboarding-Programm etablieren, das eine umfassende Einführung in die wesentlichen Bereiche bietet.	E2
4.1.3	Die Ausbildungsstätte soll gewährleisten, dass Ausbildungsärzte auf den in der Rotationsplanung vorgesehenen Arbeitsplätzen eine adäquate Einarbeitungszeit bekommen, um sich mit den spezifischen Abläufen, Prozessen und Anforderungen vertraut zu machen.	E2
4.1.4	Die Ausbildungsstätte muss gewährleisten, dass Ausbildungsärzte vor der Anwendung von Medizinprodukten eine geräte- und anwendungsspezifische Einweisung erhalten.	E1
4.1.5	Die Ausbildungsstätte muss Kriterien definieren, ab wann Ausbildungsärzte Nachdienste absolvieren dürfen.	E1
4.1.6	Der Träger der Ausbildungsstätte muss alle ausbildungsbezogenen Änderungen innerhalb eines Monats im Ausbildungsstellenverzeichnis eintragen.	E1

### Klinische Lernumgebung

4.2.1	Die klinischen Lernmöglichkeiten und Aufgaben sollen dem jeweiligen Wissens- und Erfahrungsniveau des Ausbildungsarztes entsprechen.	E2
4.2.2	Ausbildungsärzte sollen gezielt in der korrekten medizinischen Dokumentation und Berichterstattung ausgebildet werden.	E2
4.2.3	Ausbildungsärzte sollen an die Indikation, Interpretation und selbstständige Durchführung diagnostischer Verfahren herangeführt werden.	E2
4.2.4	Ausbildungsärzte sollen didaktisch und schrittweise an manuelle Fertigkeiten und Operationen herangeführt werden.	E2
4.2.5	Ausbildungsärzte sollen aktiv in die Visiten eingebunden werden.	E2
4.2.6	Ausbildungsärzte sollen Patienten in der Ambulanz betreuen.	E2
4.2.7	Die Ausbildungsstätte soll sicherstellen, dass Ausbildungsärzte Kompetenzen in strukturierter Patientenübergabe und methodischer Fallbesprechung entwickeln.	E2
4.2.8	Die aktive Teilnahme von Ausbildungsärzten an Tumorboards, Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen und Radiologiebesprechungen soll gefördert werden.	E2

## Tätigkeitsprofil

4.3.1	Ausbildungsärzte sollen vorrangig mit ärztlichen Tätigkeiten betraut werden, die für das Erreichen der im Rasterzeugnis definierten Ausbildungsziele relevant sind.	E2
4.3.2	Es soll eine klare Aufgabenteilung zwischen ärztlichem, pflegerischem und medizinisch-administrativen Personal definiert und schriftlich festgehalten werden.	E2

## Infrastruktur und Ressourcen

4.4.1	Die Ausbildungsstätte soll den Ausbildungsärzten aktuelles analoges oder digitales Ausbildungsmaterial zur Verfügung stellen.	E2
4.4.2	Die Ausbildungsstätte soll die Gelegenheit für Simulation von Ausbildungsinhalten anbieten.	E2
4.4.3	Die Ausbildungsstätte soll angemessene Räumlichkeiten für Schulungen, Besprechungen und das Selbststudium der Ausbildungsärzte bereitstellen.	E2
4.4.4	Die Ausbildungsstätte soll den Ausbildungsärzten einen geeigneten Arbeitsplatz zur Verfügung stellen.	E2

## Fortbildungen

4.5.1	Die Ausbildungsstätte soll regelmäßig interne Fortbildungen für Ausbildungsärzte organisieren und durchführen.	E2
4.5.2	Ausbildungsärzte sollen aktiv dazu angehalten werden, bei internen Fortbildungen als Referenten zu fungieren.	E2
4.5.3	Den Ausbildungsärzten sollen ausreichend Zeitressourcen zur Teilnahme an Fortbildungen zur Verfügung gestellt werden.	E2
4.5.4	Die Ausbildungsstätte soll Ausbildungsärzte bei der Teilnahme an externen Fortbildungen wie Kongressen, Kursen und Workshops unterstützen.	E2

## Wissenschaftliche Kompetenz und evidenzbasierte Praxis

4.6.1	Die Ausbildungsstätte soll den Ausbildungsärzten aktuelle medizinische Fachliteratur näherbringen.	E2
4.6.2	Die Ausbildungsstätte soll Ausbildungsärzte im Umgang mit fachspezifischen evidenzbasierten Leitlinien und deren Umsetzung in der Praxis schulen.	E2
4.6.3	Ausbildungsärzte, die während ihrer Ausbildung wissenschaftliche Tätigkeiten absolvieren, soll die Möglichkeit geboten werden, diese Tätigkeiten in einem dafür vorgesehenen wissenschaftlichen Modul zu konzentrieren.	E2

### Arbeitszeit und Teilzeitarbeit

4.7.1	Die Ausbildungsstätte muss die gesetzlichen Vorgaben zu Höchstarbeitszeiten, Ruhezeiten und Pausen gemäß dem Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz (KA-AZG) einhalten.	E1
4.7.2	Überstunden sollen die Ausnahme sein und sollen, wenn sie geleistet werden, zeitnah durch Freizeitausgleich kompensiert werden.	E2
4.7.3	Die Ausbildungsstätte soll Ausbildungsärzten die Möglichkeit der Teilzeitarbeit unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen anbieten.	E2

### Nachdienste

4.8.1	Die Gesamtwochendienstzeit muss gleichmäßig über die Arbeitstage verteilt werden, mit einer Kernausbildungszeit von 35 Stunden pro Woche, wovon mindestens 25 Stunden im Zeitraum von 7 bis 16 Uhr absolviert werden müssen.	E1
4.8.2	Nachdienste sowie Wochenend- und Feiertagsdienste müssen zusätzlich zur Kernausbildungszeit geleistet werden.	E1
4.8.3	Ausbildungsfachärzte müssen während der Nachdienste jederzeit für Rückfragen und Unterstützung der Ausbildungsärzte erreichbar sein.	E1
4.8.4	Die Ausbildungsstätte soll regelmäßige Vor- und Nachbesprechungen für Nachdienste vorsehen.	E2

### Supervisionen und Fehlerkultur

4.9.1	Die Ausbildungsstätte soll ein strukturiertes Supervisionsangebot etablieren, um Ausbildungsärzte bei der Bewältigung von berufsbedingtem Stress und der Prävention von Burnout zu unterstützen.	E2
4.9.2	Die Ausbildungsstätte soll eine Umgebung fördern, in der Fehler offen und konstruktiv diskutiert werden können.	E2

## 5 Evaluierung

### Interne Evaluierung

5.1.1	Die Ausbildungsstätte soll eine regelmäßige strukturierte Überprüfung der Ausbildungsorganisation durchführen.	E2
5.1.2	Die Ausbildungsstätte soll ein System etablieren, das es den Auszubildenden ermöglicht Feedback einzubringen.	E2
5.1.3	Die Ausbildungsstätte kann eine systematische Erfassung und Auswertung der Ausbildungsdaten durchführen.	E3

### Nationale Evaluierung

5.2.1	Die Ausbildungsstätte soll die Teilnahme an der österreichweiten Ausbildungsevaluierung fördern und unterstützen.	E2
5.2.2	Die Ergebnisse der nationalen Evaluierung sollen verwendet werden, um Handlungen zur Verbesserung der Ausbildung zu ergreifen.	E2

# Glossar

## **Ausbildung**

Ausbildung bezeichnet den strukturierten Prozess, in dem angehende Ärzte die notwendigen theoretischen Kenntnisse und praktischen Fertigkeiten erwerben, um in ihrem jeweiligen medizinischen Fachgebiet tätig zu werden. Die Ausbildung findet in anerkannten Ausbildungsstätten statt. Die Ausbildung zielt darauf ab, sicherzustellen, dass die Ärzte am Ende ihrer Ausbildung in der Lage sind, eigenständig und verantwortungsbewusst zu praktizieren.

## **Ausbildungsarzt/Turnusarzt**

Ein Ausbildungsarzt, auch als Turnusarzt bezeichnet, ist ein Mediziner, der sich in der Basisausbildung, der Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zur Fachärztin/zum Facharzt befindet. Diese Ärzte stehen in einem Ausbildungsverhältnis mit einer anerkannten Ausbildungsstätte.

## **Ausbildungsfachärzte**

Ausbildungsfachärzte sind alle Ärzte, die zur selbstständigen Berufsausübung befähigt sind, an der jeweiligen Ausbildungsstätte tätig sind und in die Ausbildung eingebunden sind. Sie sind verantwortlich für die Mitwirkung an der Ausbildung der Ausbildungsärzte und tragen dazu bei, dass diese die erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für die selbstständige Ausübung des ärztlichen Berufs erwerben.

## **Ausbildungsverantwortliche**

Der Ausbildungsverantwortliche ist die Person, die die Gesamtverantwortung für die Organisation, Durchführung und Qualität der ärztlichen Ausbildung in einer Ausbildungsstätte trägt. Diese Rolle liegt beim Leiter der Ausbildungsstätte. Aufgaben des Ausbildungsverantwortlichen können an einen Facharzt derselben Ausbildungsstätte delegiert werden.

## **Ausbildungsstätte**

Eine Ausbildungsstätte ist eine medizinische Einrichtung oder Abteilung, die offiziell von den zuständigen Behörden anerkannt wurde, um Ärzte in verschiedenen Ausbildungsphasen auszubilden. Diese Ausbildung kann die Basisausbildung, die Ausbildung in der Allgemeinmedizin oder die fachärztliche Ausbildung umfassen. Eine solche Anerkennung bestätigt, dass die Einrichtung die notwendigen Voraussetzungen erfüllt, um den Ausbildungsärzten die erforderlichen theoretischen und praktischen Fähigkeiten zu vermitteln. Es ist auch möglich, dass eine medizinische Organisationseinheit mehrere Ausbildungsstätten betreibt, die für unterschiedliche Ausbildungsarten zugelassen sind. Die Ausbildungsstätte stellt sicher, dass die Ausbildungsinhalte gemäß den festgelegten Standards und Anforderungen vermittelt werden.

## **Erfahrungen**

„Erfahrungen“ bezeichnen jene empirischen Wahrnehmungen ärztlicher Tätigkeiten in aktiver und passiver Rolle im Zuge der Betreuung von Patienten, die in der Folge im Rahmen der eigenen ärztlichen Tätigkeit verwertet werden sollen.

## **Evaluierungsgespräch**

Ein Evaluierungsgespräch ist ein formelles Gespräch zwischen dem Ausbildungsverantwortlichen und dem Ausbildungsarzt, in dem der Fortschritt des Ausbildungsarztes bewertet wird. Dabei werden die vermittelten Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten besprochen und dokumentiert. Das Evaluierungsgespräch dient der Überprüfung der Ausbildungsziele und bietet die Gelegenheit, Stärken und Verbesserungspotenziale zu identifizieren. Es findet zu festgelegten Zeitpunkten während der Ausbildung statt und ist Grundlage für die Ausstellung eines Rasterzeugnisses, das den aktuellen Ausbildungsstand bestätigt.

## **Fertigkeiten**

„Fertigkeiten“ bezeichnen jene ärztlichen Tätigkeiten, die der Arzt unmittelbar am oder mittelbar für Menschen ausführt. Dazu gehört insbesondere die praktische Anwendung bestimmter Untersuchungs- und Behandlungsmethoden sowie sonstige manuelle und technische Handlungen.

## **Formative Leistungsbeurteilung**

Die formative Leistungsbeurteilung ist ein fortlaufender Bewertungsprozess während der ärztlichen Ausbildung, der darauf abzielt, den Ausbildungsarzt regelmäßig zu unterstützen und ihm kontinuierliches Feedback zu seinen Fortschritten zu geben. Im Gegensatz zur summativen Beurteilung, die eine abschließende Bewertung darstellt, zielt die formative Beurteilung darauf ab, Schwächen frühzeitig zu erkennen und Entwicklungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Sie umfasst unter anderem das Führen eines Logbuchs oder Leistungsportfolios, regelmäßige Feedback durch die Ausbildungsfachärzte und die Durchführung arbeitsplatzbasierter Assessments (AbAs). Die formative Leistungsbeurteilung dient dazu, den Lernfortschritt zu überwachen und die Ausbildung gezielt zu steuern.

## **Kenntnisse**

„Kenntnisse“ bezeichnen das theoretische Wissen als Grundlage für die praktische Ausführung ärztlicher Tätigkeiten. Dazu gehört das Wissen über Untersuchungs- und Behandlungsmethoden anderer ärztlicher oder sonstiger gesundheitsberuflicher Tätigkeitsbereiche sowie die Fähigkeit, Befunde und Berichte von Ärzten anderer medizinischer Fachrichtungen und Angehörigen sonstiger Gesundheitsberufe im Hinblick auf die eigene ärztliche Tätigkeit zu interpretieren.

**Rasterzeugnis**

Ein Rasterzeugnis ist ein standardisiertes Dokument, das die während der ärztlichen Ausbildung vermittelten Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten eines Ausbildungsarztes festhält. Es dient als offizieller Nachweis darüber, welche Lernziele erreicht wurden und in welchem Umfang die erforderlichen Kompetenzen vermittelt wurden. Das Rasterzeugnis wird in regelmäßigen Abständen und nach festgelegten Ausbildungsabschnitten ausgestellt und muss vom Ausbildungsverantwortlichen unterzeichnet werden.

**Rotation**

Eine Rotation ist ein geplanter Wechsel eines Ausbildungsarztes zwischen verschiedenen Abteilungen, Organisationsbereichen oder Arbeitsplätzen innerhalb derselben Ausbildungsstätte oder auch zwischen verschiedenen medizinischen Einrichtungen. Ziel der Rotation ist es, dem Ausbildungsarzt ein breites Spektrum an Erfahrungen und Fertigkeiten in unterschiedlichen Fachbereichen und unter verschiedenen Bedingungen zu vermitteln. Die Rotationspläne werden von der Ausbildungsstätte erstellt und sollen den Ausbildungsärzten frühzeitig kommuniziert werden.