

**Das Vergabesystem für Stellen zur ärztlichen Weiterbildung in Österreich**  
W. Spiegel, M. Maier, D. Haoula

**Einleitung:** Bei der von Seiten der Europäischen Union vorgesehenen schrittweisen Annäherung der nationalen Weiterbildungsordnungen für Ärzte interessiert neben Inhalt und Dauer der Weiterbildung auch der Aspekt des Zugangs bzw. Rekrutierung. Um zu erfassen, in welchem Ausmaß die ÄrztInnen in Österreich das angestrebte medizinische Wunschfach erreichen, wurde eine Befragung der berufsberechtigten praktizierenden Ärzte durchgeführt. Die erhobenen Daten sollen als Grundlage zur Beurteilung der Fragestellung dienen, wie das System zur Vergabe von Weiterbildungsstellen das Erreichen des ärztlichen Berufszieles beeinflusst.

**Methodik:** Ein Fragebogen mit sechs geschlossenen und einer offenen Frage zum Ausbildungsverlauf (retrospektiv), ergänzt durch fünf Fragen nach personenbezogenen Kenndaten (Alter, Geschlecht, Kinderanzahl, Nationalität, niedergelassen/angestellt), wurde an sämtliche zur selbständigen Berufsausübung berechtigten angestellten oder niedergelassenen Fachärzte (außer Zahnärzte) und Ärzte für Allgemeinmedizin des bevölkerungsreichsten österreichischen Bundeslandes (Wien, 8127 Ärzte) versandt. Die Rücksendung erfolgte per Telefax oder postalisch. Die Auswertung erfolgte computergestützt.

**Ergebnisse:** Von 8127 ausgesandten Fragebogen wurden 1595 auswertbar retourniert. Die Gesamtrücklaufquote betrug 20%, variierend je nach Fach von 29% (Orthopäden, Neurologen) bis 17% (Anästhesisten). Die Hälfte (50,3%) aller Ärzte (59% der Frauen und 43% der Männer) erreichten das von ihnen angestrebte primäre Wunschfach nicht. Als subjektive Gründe für das Nichterreichen des Wunschfaches wurden u. a. angegeben: 34% „Ein anderes Fach wurde mir angeboten. Ich ergriff diese Möglichkeit“, 30% „Die Wartezeit auf mein Wunschfach war mir zu lange oder zu unsicher“, 17% „Mein Wunschfach wurde mir nicht angeboten“, 11% „Nach dem Turnus zum Allgemeinarzt wurde mein Vertrag nicht verlängert“, 9% „Habe während des Turnusses mein Wunschfach geändert.“ Ärzte mit primär anderer als der österreichischen Staatsbürgerschaft erreichten ihr Wunschfach überdurchschnittlich häufig. 21% der ÄrztInnen haben mehr als eine ärztliche Ausbildung abgeschlossen.

**Schlussfolgerungen:** Im Mittel übt jeder zweite Arzt ein Fach aus, das er primär nicht angestrebt hatte. Frauen sind in der Erreichung des ärztlichen Berufszieles gegenüber den Männern deutlich benachteiligt. Die Effizienz, das Maß für die Wirtschaftlichkeit des Mitteleinsatzes, ist bei der großen Anzahl von Mehrfachausbildungen eingeschränkt. Das derzeitige in allen österreichischen Bundesländern im Wesentlichen auf den gleichen Prinzipien basierende Vergabesystem für Stellen zur ärztlichen Weiterbildung begünstigt das Erreichen des ärztlichen Berufszieles im Kollektiv aller Ärzte nicht. Neue Konzepte zur an Standards orientierten Vergabe von Weiterbildungsplätzen, die Effekte wie Benachteiligung gewisser Personengruppen, kollektive Benachteiligung eines Geschlechtes, Vergabe nach sehr subjektiven Kriterien, nachteilige Selektion in gewissen Fächern minimieren, sollten überlegt werden.

**Korrespondenzadresse:** Dr. med. Wolfgang Spiegel · Abteilung f. Allgemeinmedizin · Institut f. medizin. Aus- u. Weiterbildung · Universität Wien · Thaliastraße 102/9 · 1160 Wien · Österreich · E-mail: spiwo@aon.at

## Die Tertiäre Psychiatrie im neuen Medizin-Curriculum Wien

M. Aigner, H. Katschnig  
Universitätsklinik für Psychiatrie, Wien

### Zusammenfassung

Mit dem neuen Studienplan Medizin an der Universität Wien („Medizin-Curriculum Wien“, MCW) ist es notwendig geworden, den Unterricht neu zu organisieren. Im 3. Studienabschnitt wurde dem Fach Psychiatrie eine so genannte Tertiäre zugeteilt. Eine Tertiäre umfasst 5 Wochen, in denen zusätzlich zum klinisch-praktischen Unterricht an den Stationen und Ambulanzen („clinical clerkship“) ein theoretischer Unterricht mit Vorlesungen und Seminaren anzubieten ist. Ausgehend von einer Symptom- und Syndromliste wurden im Rahmen einer Arbeitsgruppe psychiatrisch relevante Problembereiche ausgewählt. Anhand dieser Themen wurde der theoretische Unterricht in zwei Teilbereiche gegliedert: 1. Vorlesungen zu den Grundlagen und zu den spezifischen Krankheitsbildern und 2. problemorientierter Unterricht zu 15 Problembereichen aus der Psychiatrie, die für den Arzt für Allgemeinmedizin Relevanz haben. Die Symptom- und Syndromliste war weiters der Ausgangspunkt für die Erstellung der Lernziele im Fach Psychiatrie, die in einem „Blueprint“ festgehalten wurde. Die einzelnen Inhalte und die Planung des Tertiären werden vorgestellt.

### Schlüsselwörter

Psychiatrie · Curriculumentwicklung · medizinische Ausbildung

### Psychiatric Teaching within the New Medicine Curriculum of the Medical University of Vienna

With the new „Medizincurriculum Wien“ (MCW) it was necessary to reorganize the medical teaching at the University of Vienna. Teaching in psychiatry was blocked in a so-called „Tertiäre“. The „clinical clerkship“ and the theoretical teaching with lectures and seminars in psychiatry are organized within a period of five weeks. Starting with a symptom and syndrome list a working group selected problems relevant to psychiatry. The theoretical teaching was divided into two parts: 1. lectures with basics in psychiatry and specific mental disorders and 2. problem-based learning with fifteen problems in the field of psychiatry with relevance to the general practitioner.

### Key words

Psychiatry · curriculum development · medical teaching

### Einleitung

Mit dem neuen Studienplan Medizin an der Universität Wien ist es notwendig, den Unterricht neu zu organisieren. Im 3. Studienabschnitt wurde dem Fach Psychiatrie eine so genannte Tertiäre zugeteilt. Eine Tertiäre umfasst 5 Wochen, in denen zum kli-

nisch-praktischen Unterricht an den Stationen und Ambulanzen („clinical clerkship“) ein theoretischer Unterricht mit Vorlesungen und Seminaren anzubieten ist.

## Arbeitsgruppe

Ausgehend von einer Symptom- und Syndromliste wurden im Rahmen einer Arbeitsgruppe (Tab.1) psychiatrisch relevante

Tab. 1 Arbeitsgruppe für MCW Tertiäre Psychiatrie	
Koordinationsteam	Name
Tertialleiter	Prof. Dr. Heinz Katschnig
Vertreter funkt/theoret Fach	Prof. Dr. Stefan Böhm
Vertreter morphol/theoret Fach	Prof. DDr. Peter Fischer
Vertreter morphol/theoret Fach	Dr. Jan Bauer
Ärztin für Allgemeinmedizin	Dr. Gertraud Rothe
Niedergelassene FachärztIn	Dr. Andreas Walter
Extramuraler Spitalsarzt	Dr. Rainer Gross
Studentenvertreter	Magda Geramou
Tertialvertreter	Dr. Martin Aigner
Tertialvertreter	Prof. Dr. Harald Aschauer
Tertialvertreter	Dr. Peter Schuster
Tertialvertreter	Dr. Karl Steinberger
MCW-Betreuerin	Dr. Selma Hönigschnabl

Tab. 2 Grundlagen	
Grundlagen – Themen	22 UE
psychiatrische Untersuchung	1
Psychopathologie: Bewusstsein, Orientierung, Merkfähigkeit	1
Psychopathologie: Denken, Wahrnehmen, Intelligenz	1
Psychopathologie: Affektivität, Antrieb	1
Psychopathologie: Ich-Störungen, Wahn	1
Psychopathologie: neurotische Symptombildungen	1
Hilfsbefunde: medizinische Zusatzuntersuchungen (Labor, bildgebende Verfahren, physiologische Verfahren)	1
Hilfsbefunde: psychologische Untersuchung (Fragebogen, psychologische Tests, ...)	1
Psychiatrische Krankheitsbilder	1
Ätiologie und Pathogenese	1
Therapiemethoden in der Psychiatrie	1
Biologische Therapie: Psychopharmaka 1	1
Biologische Therapie: Psychopharmaka 2	1
Biologische Therapie: andere Methoden	1
Psychotherapie: psychodynamische Psychotherapie	1
Psychotherapie: Verhaltenstherapie	1
Psychotherapie: andere psychotherapeutische Methoden	1
Sozialpsychiatrie 1	1
Sozialpsychiatrie 2	1
Psychiatrische Versorgung	1
Psychiatrische Notfälle	1
Forensische Psychiatrie	1

Problembereiche ausgewählt. Anhand dieser Themen wurde der theoretische Unterricht in zwei Teilbereiche gegliedert:

1. Vorlesungen zu den Grundlagen und zu den spezifischen Krankheitsbildern (Tab. 2 u. 3) und

Tab. 3 Spezifische Krankheitsbilder	
Spezifische Krankheitsbilder – Themen	25 UE
Organische Psychosyndrome 1	1
Organische Psychosyndrome 2	1
Akuter exogener Reaktionstyp	1
Alkoholmissbrauch/-abhängigkeit 1	1
Alkoholmissbrauch/-abhängigkeit 2	1
Drogen-/Medikamentenmissbrauch/-abhängigkeit	1
Schizophrenie und Wahnstörung 1	1
Schizophrenie und Wahnstörung 2	1
Affektive Störungen 1	1
Affektive Störungen 2	1
Angststörungen 1	1
Angststörungen 2	1
Zwangsstörungen/Impulskontrollstörungen	1
Posttraumatische Belastungsstörungen	1
Persönlichkeitsstörungen	1
Dissoziative Störungen/somatoforme Störungen/„Psychosomatik“	1
Postpartale Störungen	1
Essstörungen	1
Schlafstörungen	1
Sexualstörungen	1
Geistige Behinderung	1
Kinder- und Jugendpsychiatrie 1	1
Kinder- und Jugendpsychiatrie 2	1
Gerontopsychiatrie 1	1
Gerontopsychiatrie 2	1

Tab. 4 Problemorientierter Unterricht	
Problemorientierter Unterricht – Themen	15 UE
Aggression, Fremdgefährdung	1
Alkoholprobleme	1
Anfälle DD (Panikattacke, funktioneller Anfall, ...)	1
Angst	1
Benommenheit, Somnolenz, Bewusstlosigkeit, Koma, DD Stupor/Katatonie	1
Demenz, Verwirrtheit, Vergesslichkeit, Amnesie, Delir	1
Depression	1
Drogen, Medikamentenmissbrauch/Sucht	1
Hypochondrie, Doktor Shopping	1
Partnerprobleme, Lebensprobleme, ...	1
Psychose, Wahn, Halluzination, Wesensveränderung	1
Schicksalsschläge, Life Events, sexueller Missbrauch	1
Schlafstörungen	1
Schmerz, somatoforme Symptomatik	1
Suizidalität, Selbstmordversuch, Selbstschädigung	1
Tertialprüfung	1

2. problemorientierter Unterricht zu 15 Problembereichen aus der Psychiatrie (Tab. 4), die für den Allgemeinmediziner Relevanz haben.

Die Symptom- und Syndromliste war weiters der Ausgangspunkt für die Erstellung der Lernziele im Fach Psychiatrie, die in einem „Blueprint“ festgehalten wurden.

#### Ergebnisse der Arbeitsgruppe:

1. Es wurde ein „echter“ Stundenplan für das Sommersemester 2005 erstellt, in dem die neue Form des Psychiatrieunterrichtes erstmals angeboten werden muss (bis auf den „Rektorstag“, dessen Datum noch unbekannt ist, der willkürlich gewählt wurde, entsprechen die Daten dem tatsächlichen Kalender).
2. Es hat sich gezeigt, dass wegen diverser Feier- und „Frei“tage in ein Semester keinesfalls  $3 \times 5$  Wochen (=  $3 \times 25$  Tage) Unterricht passen. Der theoretische Unterricht am Nachmittag wurde deshalb auf 21 Tage (= 4 Wochen und 1 Tag) beschränkt, wobei täglich 3 Unterrichtseinheiten (UE à 45 min) angeboten werden, also insgesamt 63 *theoretische Unterrichtseinheiten* von 62 UE für den theoretischen Unterricht und 1 UE für den Abschlusstest verbleiben (vorgeschlagen sind 2–3 Unterrichtseinheiten täglich in 25 Tagen, das wären 50–75 Unterrichtseinheiten, somit liegt die Psychiatrie in der Mitte zwischen diesen beiden Werten liegen).
3. Der theoretische Unterricht am Nachmittag wurde in zwei Teile geteilt, die unterschiedlichen Prinzipien unterliegen.
  - a) 62 UE systematischer Unterricht, in dem die theoretischen Grundlagen (22 UE) (Tab. 2) und das Krankheitswissen (gegliedert nach Diagnosen, 25 UE) (Tab. 3) vermittelt werden (Gruppen können größer sein) und
  - b) 15 UE problemorientierter Unterricht, der in Kleingruppen stattfinden soll (Tab. 4).
  - c) 1 UE ist für die Abschlussprüfung des Tertials vorgesehen.
4. Der praktische Unterricht soll am Vormittag in verschiedenen klinischen Einrichtungen stattfinden, wobei die Vorgabe 100 Studenten pro Tertiale ist.
  1. Von Montag bis Donnerstag soll der praktische Unterricht in Kleingruppen an der Universitätsklinik für Psychiatrie stattfinden; bei Kapazitätsproblemen müsste man sich an die 3 anderen stationären Einrichtungen Wiens mit der Bitte um Kooperation wenden.
  2. an Freitagen sollen Studenten in jeweils unterschiedlich großen Gruppen in anderen Einrichtungen tätig sein (Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kinder- und Jugendalters, Universitätsklinik für Tiefenpsychologie, Kriseninterventionszentrum, Ambulanzen, psychiatrische Einrichtungen etc.).

**Anmerkung:** Die Arbeitsgruppe ging von einer Studentenzahl von 600 aus. Der erste Durchgang wird mit maximal 150 Studenten erfolgen, da im WS 2001 ein „Probestudiengang“ für maximal 150 Studenten begonnen hat (Pilotprojekt [mcw] 150: [www.akh-wien.ac.at/mcw150](http://www.akh-wien.ac.at/mcw150)).

**Korrespondenzadresse:** Dr. Martin Aigner · Universitätsklinik für Psychiatrie · Klinische Abteilung für Sozialpsychiatrie und Evaluationsforschung · Währinger Gürtel 18–20 · 1090 Wien · Österreich · E-mail: [Martin.Aigner@akh-wien.ac.at](mailto:Martin.Aigner@akh-wien.ac.at)

## Innovation mit Patina? 10 Jahre Lernzentrum IMAW/Wien – Computerunterstütztes Lernen in der technischen Praxis

M. Kemmerling, M. Schmidts, R. Willnauer, M. Lischka  
Institut für Medizinische Aus- und Weiterbildung, Universität Wien

### Zusammenfassung

Ausgehend von 10 Jahren Erfahrung mit dem Lernzentrum an der Medizinischen Fakultät Wien schildert der Beitrag die Neueinrichtung des Computerlernstudios im Jahre 2001. Die dabei umgesetzten Lösungen werden im Detail beschrieben: Delegation der Authentifizierung an den Zentralen Informatikdienst der Universität, einfache Administration und Wartung, eine klar strukturierte, webbasierte Benutzeroberfläche, Unterstützung des individuellen Lernens, Lizenzüberwachung und Evaluierungsmöglichkeiten. Das Computerlernstudio ist eines der Modellversuche für die Einrichtung eines im Bau befindlichen Learning Resource Centers.

### Schlüsselwörter

Computerunterstütztes Lernen · selbstgesteuertes Lernen · lokales Netzwerk

### The Learning Resource Center at the Vienna Medical Faculty – Technical Issues of a Computer Learning Unit

Following ten years of experience with the learning resource center at the Vienna medical faculty, the computer learning unit was reconstructed from ground in 2001. The implemented solutions include: delegation of authentication to the central IT-unit of the university, ease of administration and maintenance, a user-friendly designed web-interface, individual learning support, a mechanism for monitoring licenses and automated evaluation. This pilot project will be part of a new learning resource center currently being built.

### Key words

Computer-based learning · self-guided learning · local area network

### Einleitung

Seit zehn Jahren besteht die Einrichtung Lernzentrum des Instituts für Medizinische Aus- und Weiterbildung (IMAW). Hauptintention des Lernzentrums war und ist die Unterstützung von selbstgesteuertem studentischen Lernen. Schwerpunkte waren dabei von Anfang an die Bereiche „Audiovisuelle Medien“, „Neue Medien“ und „Strukturiertes Training klinischer Fertigkeiten“. Im Rahmen dieser Zielsetzung entstanden eine Reihe von Pilotprojekten für die Einrichtung eines Learning Resource Centers an unserer Fakultät (Realisierung voraussichtlich Ende 2003).