



Med Uni
Graz

Pioneering Minds

ÄRZTLICHE ROLLENBILDER

ÜBERGEORDNETE LERNZIELE



Ärztliche Rollenbilder

Übergeordnete Lernziele

© 2023 Medizinische Universität Graz (Hg.)

Redaktion: Sabine Vogl, Martina Zöbl, Anna Taberhofer

Korrektur: Simone Manhal, Anna Taberhofer

Layout: Verena Maidl

Verlag: Eigenverlag der Medizinischen Universität Graz

Druck: Universitätsdruckerei Klampfer GmbH, Graz

Printed in Austria

Alle Rechte vorbehalten

www.medunigraz.at

INHALT

Präambel.....	5
Ärztliche Rollenbilder	7
Zielsetzung.....	7
Übersicht	7
Ärztliche Rollenbilder	9
Medizinische Expert*innen (ME).....	9
Repräsentant*innen des ärztlichen Berufsstandes (RE)	12
Interprofessionelle Partner*innen (IP)	13
Gesundheitsberater*innen & Fürsprecher*innen im Gesundheitswesen (GE).....	13
Kommunikator*innen (KO)	15
Lernende, Lehrende und Wissenschaftler*innen (LE).....	18
Manager*innen und Verantwortungsträger*innen (MA)	20
Innovator*innen mit Pioneering Mind (IN).....	22

PRÄAMBEL

Die ärztlichen Rollenbilder wurden an der Medizinischen Universität Graz erstmals 2012 verschriftlicht und stellen in Form von übergeordneten Kompetenzen, Teilkompetenzen und Lernzielen den Überbau zu den Lernzielkatalogen dar. Diese Rollenbilder sind stark an den kanadischen Katalog „CanMEDS“ angelehnt, welcher international große Akzeptanz und Verbreitung in Zusammenhang mit der medizinischen Ausbildung gefunden hat.

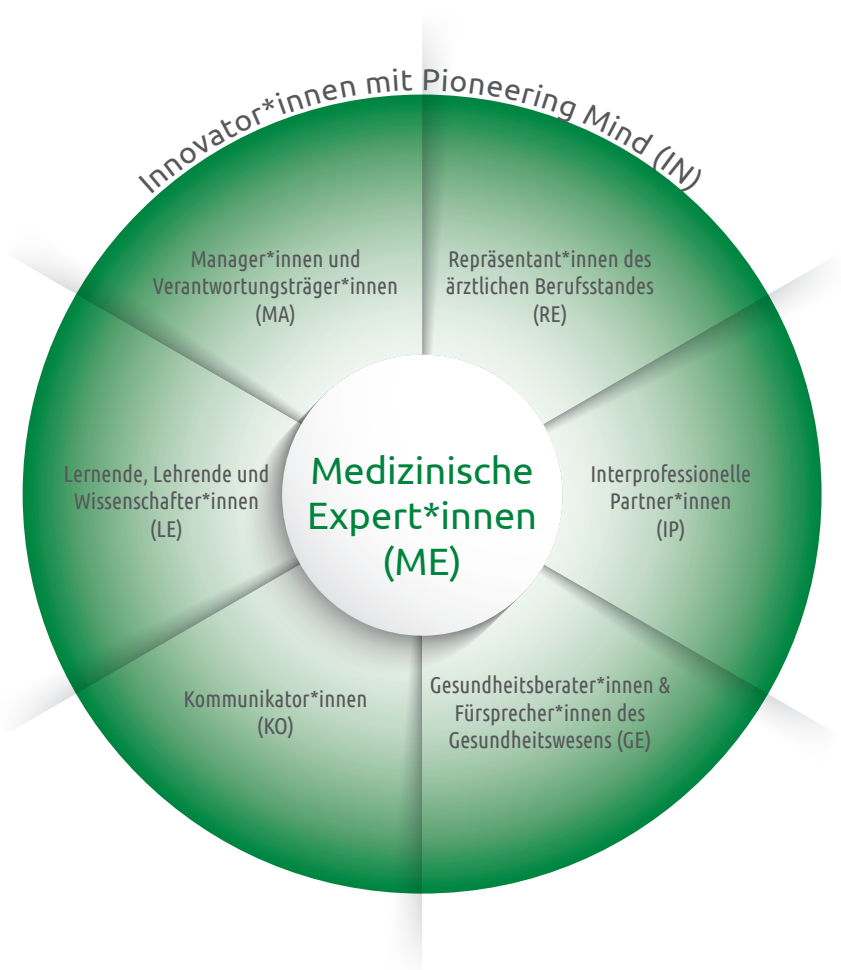
Um die ärztlichen Rollenbilder auf ihre Aktualität zu überprüfen, wurde 2022 die Überarbeitung der übergeordneten Lernziele in einem 2-stufigen Prozess mit enormem Enthusiasmus umgesetzt – ganz im Sinne des universitären Profils „Pioneering minds – Research and Education for Patients’ Health and Well-being“. Im ersten Schritt hinterfragten Studierende und gewählte Studierendenvertreter*innen die übergeordneten Kompetenzen auf ihre sprachliche Aktualität und Verständlichkeit sowie auf die Wahrnehmbarkeit im Laufe des Studiums Humanmedizin. Darauf aufbauend konnten Lehrende diese Ergebnisse in einem zweiten Schritt für die inhaltlich-qualitative Überarbeitung der ärztlichen Rollenbilder heranziehen und die nun vorliegende, vollständig überarbeitete zweite Version finalisieren.

Eine Besonderheit dieser zweiten Version stellt das neu ergänzte Rollenbild „Innovator*innen mit Pioneering Mind“ dar. Studierende der Med Uni Graz werden in besonderem Maße befähigt, entsprechend dem bio-psycho-sozialen Modell zu handeln - um stets den Menschen mit seinen biologischen, psychischen und sozialen Gegebenheiten bzw. Bedürfnissen zu berücksichtigen - sowie mit Neugier, Mut und Innovationsgeist zu agieren.

Mitglieder der Arbeitsgruppe (in alphabetischer Reihenfolge)

Fandler-Höfler, S.; Fickert, P.; Hofer, A.; Kresse, A.; Lohrmann Chr.; Manhal, S.; Öttl K.; Roller-Wirnsberger, R.; Taberhofer, A.; Vajda, C.; Vogl, S.; Wedrich, A.; Zöbl, M.

Ein besonderer Dank gilt auch jenen Studierenden und gewählten Studierendenvertreter*innen, die im ersten Schritt die ärztlichen Rollenbilder auf ihre sprachliche Aktualität und Verständlichkeit sowie auf ihre Wahrnehmbarkeit im Laufe des Studiums Humanmedizin hinterfragt haben.



ÄRZTLICHE ROLLENBILDER

ÜBERGEORDNETE LERNZIELE

Zielsetzung

Das Profil der Medizinischen Universität Graz lautet: „Pioneering Minds – Research and Education for Patients’ Health and Well-being“. Es steht für unsere Haltung, mit Kreativität, Dynamik, Mut und Offenheit über den Tellerrand hinauszudenken, neugierig und tatkräftig zu agieren und dabei den möglichen Spielraum zu nutzen, um innovativ zu sein. Diesen Rahmen setzt sich die Med Uni Graz auch für alle ihre Curricula im Sinne der **Grazer Medizinischen Schule**.

Wir bilden Mediziner*innen aus und sind Partner*in für lebenslanges Lernen im Gesundheitsbereich. Unser gemeinsames Ziel ist es, dass Studierende und Mitarbeiter*innen der Medizinischen Universität Graz eine besondere Wertehaltung entwickeln und festigen. Diese soll für das berufliche Umfeld und darüberhinausgehend als übergeordnetes Ziel erkennbar sein.

Übersicht

Im Folgenden werden die dahingehenden Rollen als Idealbild prägnant zusammengefasst. Diese sollen im Diplomstudium Humanmedizin vermittelt bzw. möglichst internalisiert werden und im Sinne des lebenslangen Lernens und Reflektierens der eigenen Kompetenzen weiterentwickelt werden:

Medizinische Expert*innen (ME)

Ärzt*innen in der Rolle der medizinischen Expert*innen besitzen das erforderliche evidenz-basierte theoretische Wissen, die praktischen Fertigkeiten und die professionellen Haltungen, die zur personen-zentrierten Patient*innenbetreuung erforderlich sind. Die anvertrauten Patient*innen werden in ihrer Gesamtheit als Mensch unter Berücksichtigung des individuellen körperlichen, psychischen, kulturellen sowie spirituellen Befindens und des sozialen Umfeldes betreut. Die Rolle der medizinischen Expert*innen ist zentral für die Funktion der Ärzt*innen und beziehen ihre Kompetenzen aus den restlichen Rollen.

Repräsentant*innen des ärztlichen Berufsstandes (RE)

Mediziner*innen der Med Uni Graz sind Repräsentant*innen des ärztlichen Berufsstandes und handeln nach ethischen Grundsätzen, befolgen die Standesregeln und zeichnen sich durch hohe persönliche Verhaltensstandards aus.

Interprofessionelle Partner*innen (IP)

Ärzt*innen in der Rolle der interprofessionellen Partner*innen arbeiten mit den verschiedenen Berufsgruppen im Gesundheitswesen zusammen, um eine effiziente und personenzentrierte Patient*innenbetreuung zu gewährleisten.

Gesundheitsberater*innen und Fürsprecher*innen im Gesundheitswesen (GE)

Ärzt*innen in der Rolle der Gesundheitsberater*innen und Fürsprecher*innen im Gesundheitswesen nutzen ihre eigene Expertise und ihren Einfluss verantwortungsvoll, um die Gesundheit und das Wohlbefinden von Patient*innen und der Gesellschaft zu fördern.

Kommunikator*innen (KO)

Ärzt*innen in der Rolle der Kommunikator*innen sind sich der kommunikativen Anforderungen in unterschiedlichen Versorgungssituationen bewusst und bauen eine wertschätzende und empathische Ärzt*innen-Patient*innen-Beziehung auf, welche die Versorgung der Patient*innen vor, während und nach einer medizinischen Beratung und/oder Intervention positiv unterstützt. Sie pflegen eine effiziente und wertschätzende interprofessionelle und interdisziplinäre Kommunikation.

Lernende, Lehrende und Wissenschaftler*innen (LE)

Ärzt*innen in der Rolle der Lernenden, Lehrenden und Wissenschaftler*innen bekennen sich zu lebenslangem und reflektiertem Lernen, ebenso wie zur Schaffung, Verbreitung, Übersetzung und Anwendung medizinischen Wissens.

Manager*innen und Verantwortungsträger*innen (MA)

Ärzt*innen in der Rolle der Manager*innen und Verantwortungsträger*innen organisieren und betreiben nachhaltige und ressourcenoptimierte Gesundheitsversorgung unter fachspezifischer Anleitung zum Wohle der Patient*innen als auch der Mitarbeiter*innen im Gesundheitssystem.

Innovator*innen mit Pioneering Mind (IN)

Ärzt*innen in der Rolle als Innovator*innen generieren neugierig, mutig und mitunter auch unkonventionell neues Wissen nach hohen wissenschaftlichen Qualitätsansprüchen. An ihrer Arbeitsweise und Kommunikation ist erkennbar, dass das biopsychosoziale Modell verinnerlicht wurde und mit Innovationsgeist gehandelt wird.

ÄRZTLICHE ROLLENBILDER

ÜBERGEORDNETE LERNZIELE

MEDIZINISCHE EXPERT*INNEN (ME)

Ärzt*innen in der Rolle der medizinischen Expert*innen besitzen das erforderliche evidenz-basierte theoretische Wissen, die praktischen Fertigkeiten und die professionellen Haltungen, die zur personen-zentrierten Patient*innenbetreuung erforderlich sind. Die anvertrauten Patient*innen werden in ihrer Gesamtheit als Mensch unter Berücksichtigung des individuellen körperlichen, psychischen, kulturellen sowie spirituellen Befindens und des sozialen Umfeldes betreut. Die Rolle der medizinischen Expert*innen ist zentral für die Funktion der Ärzt*innen und bezieht ihre Kompetenzen aus den restlichen Rollen.

Absolvent*innen ...

- | | |
|--------|--|
| ME 1. | haben eine breite Basis an theoretischen Kenntnissen und praktischen Fertigkeiten erworben und sich für die weitere postgraduale Ausbildung qualifiziert. |
| ME 1.1 | demonstrieren Wissen über Aufbau und Funktion des menschlichen Körpers in verschiedenen Lebensphasen sowie in Gesundheit und Krankheit im Sinne des biopsychosozialen Modells. (LE 4.5) |
| ME 1.2 | demonstrieren im klinischen Alltag die im Klinischen Lernzielkatalog Österreichs angeführten Kenntnisse und Fertigkeiten und können diese im Sinne des Profils der Medizinischen Universität Graz zum Wohl der Patient*innen umsetzen. |
| ME 2. | führen eine zielgerichtete Anamnese und klinische Untersuchungen an den Patient*innen unter Berücksichtigung des biopsychosozialen Krankheitsmodells durch. |
| ME 2.1 | erstellen eine klare und strukturierte Anamnese und kommunizieren verständlich mit Patient*innen, deren Familien und mit der Pflege betrauten Personen. (MA 1.1) |
| ME 2.2 | können durch gezielte Befragung auch bei unklar geäußerten Beschwerden bzw. im Frühstadium einer Erkrankung die Differentialdiagnosen eingrenzen. |
| ME 2.3 | erklären Patient*innen, in dem Alter und Gesundheitsverständnis angepasster Weise / oder "in angemessener Weise", den Untersuchungsprozess sowie Nutzen und Risiko der Untersuchung, holen das erforderliche Einverständnis zur Untersuchung ein und bemühen sich um einen möglichst schonenden Ablauf der Untersuchung. |

ME 2.4 führen entsprechend den vorherrschenden aktuellen klinischen Symptomen gezielt klinisch-physikalische Untersuchungstechniken unter Berücksichtigung der Würde der Patient*innen durch.

ME 3. analysieren und interpretieren die vorhandenen Daten, um eine Arbeitsdiagnose zu erstellen und planen die diagnostischen Schritte.

ME 3.1 analysieren und interpretieren die gesammelten Informationen, erstellen eine Liste möglicher Differentialdiagnosen geordnet nach Wahrscheinlichkeit und klinischer Relevanz und finden eine Arbeitsdiagnose. (MA 1.2)

ME 3.2 planen diagnostische Schritte zur Sicherung der Arbeitsdiagnose.

ME 4. streben nach qualitativ hochwertiger Patient*innenbetreuung und hoher Patient*innensicherheit und kooperieren professionell mit Personen aus den verschiedenen Berufsfeldern des Gesundheitswesens.

ME 4.1 erstellen einen evidenzbasierten Diagnose- und Behandlungsplan. (LE 4.4)

ME 4.2 kennen die Grenzen ihrer Handlungskompetenz und entscheiden, wann weitere Spezialist*innen zur Patient*innenbetreuung zugezogen werden sollen.

ME 4.3 holen Vorschläge und Meinungen von Spezialist*innen verschiedener Gesundheitsberufe bedarfsgerecht ein.

ME 4.4 unterstützen eine der medizinischen Situation angepasste Selbstversorgung der Patient*innen außerhalb medizinischer Einrichtungen.

ME 4.5 zeigen hohe Sensibilität für Patient*innen mit besonderen Bedürfnissen. (KO 3.5)

ME 4.6 kennen Kriterien für Therapiebegrenzung inklusive des gültigen Patient*innenverfügungsrechts.

ME 5. verordnen Medikamente sicher und setzen therapeutische Maßnahmen korrekt ein.

ME 5.1 verordnen Medikamente, Blutbestandteile, Sauerstoff, Flüssigkeiten und Kostformen klar und unverwechselbar und kennen die formalen Voraussetzungen für die Rezeptur.

ME 5.2 beachten bei der Verordnung Wirkung, Nebenwirkungen und häufige Komplikationen von Medikamenten und klären Patient*innen angemessen auf.

ME 5.3 sind sich der Notwendigkeit der Meldung von unerwarteten, schweren Arzneimittelnebenwirkungen bewusst.

ME 5.4 beobachten therapeutische Effekte und die Therapietreue der Patient*innen, passen die Therapie und Dosierungen adäquat an und fördern die Therapietreue.

- ME 5.5 identifizieren Patient*innen, die kein Ansprechen auf eine Therapie zeigen und setzen rasch angemessene Schritte.
- ME 5.6 verstehen und wenden die Therapieprinzipien der Palliativmedizin, Therapie am Lebensende sowie der Begleitung/Betreuung sterbender Patient*innen an.
- ME 6. können medizinische Daten analysieren und Informationstechniken effektiv nutzen.
- ME 6.1 können Information strukturiert analysieren und anhand der aktuellen Fachliteratur kritisch reflektieren.
- ME 6.2 fassen Anamnese, die Ergebnisse klinischer Untersuchungen und diagnostischer Maßnahmen sowie die eingeleitete Therapie mündlich oder schriftlich in verständlichen Worten zusammen, um den Verlauf der Erkrankung und mögliche therapeutische Optionen zielgerichtet zu kommunizieren. (KO 5.1)
- ME 6.3 wahren dabei die Verschwiegenheitspflicht und beachten die Regeln der Datenaufbewahrung und Datensicherung.
- ME 7. fördern die Gesundheit der Patient*innen und der Gesellschaft.
- ME 7.1 kennen Übertragungswege von Infektionen und minimieren deren Übertragungsrisiko durch vorbildhaftes Verhalten und Patient*innenaufklärung, empfehlen Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen entsprechend der nationalen Leitlinien.
- ME 7.2 erkennen und nutzen Möglichkeiten der Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung.
- ME 7.3 führen Beratungsgespräche mit Patient*innen über den Einfluss ihres Lebensstils auf die Gesundheit. (KO 3.6)
- ME 8. bekennen sich zur lebenslangen Aus- und Fortbildung und zur Weitergabe des erworbenen Wissens.
- ME 8.1 kommunizieren medizinisches Wissen nach gewissenhafter Prüfung der Inhalte anhand des aktuell gültigen Wissens anerkannter Medizinischer Gesellschaften und Publikationen.
- ME 8.2 können beim Studium wissenschaftlicher Beiträge und Publikationen deren wissenschaftlichen Wert und ihre Limitationen einschätzen.
- ME 9. können sicherheitstechnische Grundsätze bei medizinischen Handlungen beachten und sicher und verantwortungsvoll mit technischen Einrichtungen im Krankenhaus und in der Praxis umgehen.
- ME 9.1 verstehen die Wirkprinzipien der wichtigsten Medizintechnologien zur Diagnostik.

- ME 9.2 sind informiert über die wichtigsten sicherheitstechnischen Grundsätze bei medizinischen Handlungen und im Umgang mit technischen Gerätschaften.
- ME 9.3 verwenden nur jene Geräte an Patient*innen, mit deren Umgang sie vertraut und geschult sind.

REPRÄSENTANT*INNEN DES ÄRZTLICHEN BERUFSSTANDES (RE)

Mediziner*innen der Med Uni Graz sind Repräsentant*innen des ärztlichen Berufsstandes und handeln nach ethischen Grundsätzen, befolgen die Standesregeln und zeichnen sich durch hohe persönliche Verhaltensstandards aus.

Absolvent*innen ...

RE 1.	nehmen im ärztlichen Handeln und als Repräsentant*innen des Berufsstandes eine ethische/humanistische Grundhaltung ein und respektieren die Menschenrechte.
RE 1.1	verpflichten sich zur Beachtung der Menschenrechte und handeln entsprechend.
RE 1.2	begegnen Patient*innen mit Respekt und Empathie unabhängig von Geschlecht, Alter, Ethnie, sexueller Orientierung, sozialem und ökonomischem Status, Ausbildung, kulturellem Hintergrund, Religion und Weltbild und berücksichtigen diese Faktoren bei der medizinischen Betreuung. (GE 4.4)
RE 1.3	verhalten sich angemessen und fürsorglich entsprechend dem hohen professionellen Verhaltensstandard, der auch Ehrlichkeit, Integrität, Verlässlichkeit und Empathie beinhaltet.
RE 1.4	anerkennen das Selbstbestimmungsrecht der Patient*innen. (GE 4.2)
RE 1.5	sind sich der Problematik der Verteilungsgerechtigkeit bei der Erbringung von medizinischen Leistungen bewusst und versuchen aktiv diese auszubauen. (GE 3.1)
RE 1.6	sind sich der ethischen Dimension der medizinischen Praxis und der klinischen Entscheidungen in jeder Lebensphase bewusst und suchen nach passenden Lösungen.
RE 2.	bekennen sich zur Übernahme von Verantwortung gemäß dem jeweiligen Ausbildungsstand. (MA 2.)
RE 3.	halten sich an die gesetzlichen Bestimmungen über die ärztliche Berufsausübung und achten die Regeln des Berufsstandes.

- RE 3.1 kennen und erfüllen die vorgeschriebenen, gesetzlichen und berufsrechtlichen Voraussetzungen für die tägliche medizinische Praxis.
- RE 3.2 kennen und respektieren die Patient*innenrechte.
- RE 3.3 berücksichtigen die Prinzipien und Beschränkungen des ärztlichen Geheimnis, wie sie durch die Standesregeln und das Gesetz definiert sind.

INTERPROFESSIONELLE PARTNER*INNEN (IP)

Ärzt*innen in der Rolle der interprofessionellen Partner*innen arbeiten mit den verschiedenen Berufsgruppen im Gesundheitswesen zusammen, um eine effiziente und personenzentrierte Patient*innenbetreuung zu gewährleisten.

Absolvent*innen ...

IP 1.	pflegen eine professionelle Kommunikation mit Vorgesetzten und/oder Mitarbeiter*innen aus verschiedenen Gesundheitsberufen. (KO 3.)
IP 1.1	kennen und respektieren den eigenen fachspezifischen Kompetenzbereich im Kontext interprofessioneller Arbeitsabläufe.
IP 1.2	können ihr eigenes fachspezifisches Wissen und die Kompetenzen im Sinne der interprofessionellen kollaborativen Praxis kommunizieren und belegen.
IP 1.3	informieren über Behandlungsoptionen und Diagnostik und das jeweilige Nutzen/Risiko-Profil.
IP 1.4	beweisen professionelle Übergabep Praxis und stellen die Kontinuität der Patient*innenversorgung sowohl im stationären Bereich als auch nach Entlassung in den extramuralen Bereich sicher. (KO 4.)
IP 2.	schätzen interprofessionelle Zusammenarbeit zum Zweck der optimalen Patient*innenversorgung und Patient*innensicherheit.
IP 2.1	bemühen sich um Teamfähigkeit und kennen die persönliche Rolle und Verantwortung im Team.
IP 2.2	unterstützen das Pflegepersonal in der Entwicklung und Implementierung von Kriterien für das Monitoring von Patient*innen und definieren Maßnahmen bei Eintreten der Kriterien.
IP 2.3	tragen kollektive Verantwortung für die Gesundheitsvorsorge jeder*jedes Einzelnen und der Gesellschaft.

GESUNDHEITSBERATER*INNEN & FÜRSPRECHER*INNEN IM GESUNDHEITSWESEN (GE)

Ärzt*innen in der Rolle der Gesundheitsberater*innen und Fürsprecher*innen im Gesundheitswesens nutzen ihre eigene Expertise und ihren Einfluss verantwortungsvoll, um die Gesundheit und das Wohlbefinden von Patient*innen und der Gesellschaft zu fördern.

Absolvent*innen ...

- | | |
|--------|--|
| GE 1. | nutzen eigene Fähigkeiten und Einfluss verantwortungsvoll, um die Gesundheit und das Wohlbefinden von Patient*innen zu fördern. |
| GE 1.1 | berücksichtigen die individuellen Bedürfnisse einzelner Patient*innen bei Erstellung eines Versorgungskonzepts. |
| GE 1.2 | erkennen Situationen, welche Fürsprache im Interesse von Patient*innen oder der Gesellschaft erfordern. |
| GE 2. | erkennen Faktoren des täglichen Lebens, die Gesundheit fördern oder bedrohen und berücksichtigen diese in der täglichen Praxis. |
| GE 2.1 | können soziale Determinanten und individuelle Risikofaktoren erkennen und diese in die ärztliche Arbeit miteinbeziehen. |
| GE 2.2 | kennen die Prinzipien der Präventivmedizin. |
| GE 2.3 | reflektieren die jeweiligen Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems, sowie des Tätigkeitsumfelds und setzen sich für die Gesundheit der Ärzt*innen im Hinblick auf eine nachhaltige Berufsausübung ein. (IN 9.) |
| GE 2.4 | achten auf die eigene Vorbildfunktion im Sinne der Gesundheit. (IN 9.) |
| GE 3. | sind mit den Strukturen des Gesundheitssystems und den Herausforderungen einer optimalen Gesundheitsversorgung bei limitierten Ressourcen vertraut. (MA 4.) |
| GE 3.1 | sind sich der potenziellen Konflikte zwischen ökonomischen Gegebenheiten und Ansprüchen einer idealen Versorgung bewusst. (RE 1.5) |
| GE 3.2 | können grundlegende öffentliche Strategien zur Gesundheitsförderung beschreiben und setzen sich für die Umsetzung dieser ein. |
| GE 4. | respektieren Diversität und Multikulturalität, kennen die Unterschiede im Gesundheitsumgang verschiedener Kulturen und gehen auf diese ein. |
| GE 4.1 | erkennen kulturspezifische Situationen im medizinischen Kontext. |
| GE 4.2 | berücksichtigen und respektieren die Gesundheitsvorstellungen von Patient*innen. (RE 1.4) |

- GE 4.3 sind informiert über komplementärmedizinische Methoden.
- GE 4.4 behandeln alle Patient*innen prinzipiell gleich und berücksichtigen dabei die Individualität der jeweiligen Person. (RE 1.2)
- GE 4.5 anerkennen die Bedeutung von Diversität in der gesundheitlichen Versorgung und ihre Herausforderungen und Chancen. (IN 8.)
- GE 4.6 schätzen das Potenzial nationaler und internationaler interprofessioneller Teams für eine individuell orientierte medizinische Patient*innenversorgung.

KOMMUNIKATOR*INNEN (KO)

Ärzt*innen in der Rolle der Kommunikator*innen sind sich der kommunikativen Anforderungen in unterschiedlichen Versorgungssituationen bewusst und bauen eine wertschätzende und empathische Ärzt*innen-Patient*innen-Beziehung auf, welche die Versorgung der Patient*innen vor, während und nach einer medizinischen Beratung und/oder Intervention positiv unterstützt. Sie pflegen eine effiziente und wertschätzende interprofessionelle und interdisziplinäre Kommunikation.

Absolvent*innen ...

- | | |
|-------|---|
| KO 1. | entwickeln eine auf Vertrauen basierende, therapeutische Beziehung zu Patient*innen und deren Familien. |
|-------|---|
- KO 1.1 anerkennen, dass gute und auf die Person zentrierte Kommunikation eine Kernkompetenz von Ärzt*innen ist und diese sowohl die Patient*innen- als auch die Ärzt*innenzufriedenheit fördert sowie die Compliance und das klinische Ergebnis verbessert.
 - KO 1.2 sind sich der Bedeutung verbaler, paraverbaler und nonverbaler (bspw. Mimik, Gestik) Aspekte der Kommunikation im Umgang mit Patient*innen bewusst und handeln entsprechend.
 - KO 1.3 wählen eine geeignete, unterstützende Umgebung für die Patient*innenkommunikation, insbesondere für die Überbringung komplexer oder schlechter Nachrichten.
 - KO 1.4 gehen angemessen mit verärgerten oder unzufriedenen Patient*innen und deren Angehörigen um.
 - KO 1.5 finden eine Balance zwischen Distanz und Nähe zu Patient*innen und zeigen entsprechende emotionale Beteiligung.

KO 2.	erheben im Sinne des biopsychosozialen Modells relevante Informationen und Wahrnehmungen von Patient*innen und deren Familien, sowie Kolleg*innen und Angehörigen anderer Gesundheitsberufe und formen sie zu einem Gesamtbild.
KO 2.1	kommunizieren wertschätzend und vorurteilsfrei mit Patient*innen, deren Familienangehörigen und betreuenden Personen verschiedener medizinischen Berufsgruppen und klären die Erwartungen und Anliegen ab.
KO 2.2	hören den Patient*innen aktiv zu und geben ausreichend Zeit, um Beschwerden und Befürchtungen zu äußern und Fragen zu stellen und behandeln die Informationen vertraulich.
KO 2.3	differenzieren zwischen der subjektiven Krankheitserfahrung der Patient*innen und der "Krankheit" als Ausdruck einer Gesundheitsstörung.
KO 2.4	ermitteln Informationen im Hinblick auf somatische, soziale und psychologische Aspekte von Symptomen und Beschwerden, sowie auf die persönliche Situation von Patient*innen respektvoll und ohne Wertung.
KO 3.	vermitteln relevante Informationen und Erläuterungen korrekt an Patient*innen, deren Familien und Angehörige verschiedener Gesundheitsberufe. (IP 1.)
KO 3.1	informieren Patient*innen und deren Familien und Angehörige der verschiedenen Gesundheitsberufe in verständlicher Art und Weise, ermuntern zu Diskussionen und Mitwirkung an der Entscheidungsfindung.
KO 3.2	stellen sicher, dass Angehörige von akut Erkrankten oder bewusstlosen Patient*innen unterstützt werden und dass Angehörige, die nicht vor Ort sind, von einer kompetenten Person verständigt werden.
KO 3.3	erläutern Patient*innen die Gründe für weitere Untersuchungen, deren Nutzen und Risiken, sowie die genaue Vorgehensweise bei den Untersuchungen.
KO 3.4	ermöglichen Patient*innen Beschwerden und Befürchtungen zu äußern und Fragen zu stellen und hören aktiv zu.
KO 3.5	achten auf einen angemessenen Umgang mit Patient*innen mit besonderen Bedürfnissen. (ME 4.5)
KO 3.6	zeigen grundlegende Fertigkeiten in der Beratung von Patient*innen und erläutern die möglichen Effekte des Lebensstils auf die Gesundheit. (ME 7.3)
KO 4.	kommunizieren mit allen Teammitgliedern effizient und wertschätzend, um ein gemeinsames Verständnis der Probleme von Patient*innen sicherzustellen und die Kontinuität in der Versorgung zu fördern. (IP 1.4)
KO 5.	übermitteln medizinische Informationen in zweckdienlicher mündlicher und schriftlicher Form.

- KO 5.1 fassen relevante Informationen zusammen und berichten einer weiteren Patient*innenbetreuung betreffend, in konstruktiver Weise den vorgesetzten Ärzt*innen und Angehörigen anderer Gesundheitsberufe. (ME 6.2)
- KO 5.2 strukturieren Berichte klar, um Ergebnisse und den Ausgang von Krankheits-episoden zu kommunizieren.
- KO 6. sind in der Lage, sich in einer Patient*innen angepassten Weise auszudrücken und zu kommunizieren.
- KO 6.1 suchen sich Unterstützung beim Umgang mit Patient*innen mit speziellen Kommunikationsbedürfnissen (bspw. Dolmetscher*innen bei fremdsprachigen Patient*innen).
- KO 6.2 geben Informationen klar an Patient*innen weiter und überprüfen das Verstehen ihrer Erklärungen.
- KO 6.3 sind sich der Anforderungen unterschiedlichster Versorgungssituationen (bspw. klassisches Gespräch oder digitaler Kommunikationsformen) und unterschiedlicher Themen in der Kommunikation bewusst.
- KO 7. kennen grundlegende Pflichten und Rechte der Weitergabe von Informationen an Dritte.
- KO 7.1 sind im Umgang mit Medien (Gewinnung und Weitergabe von Informationen) sensibilisiert.
- KO 7.2 geben Informationen entsprechend deren Befugnis in geeigneter Weise weiter.

LERNENDE, LEHRENDE UND WISSENSCHAFTLER*INNEN (LE)

Ärzt*innen in der Rolle der Lernenden, Lehrenden und Wissenschaftler*innen be-
kennen sich zu lebenslangem und reflektiertem Lernen, ebenso wie zur Schaffung,
Verbreitung, Übersetzung und Anwendung medizinischen Wissens.

Absolvent*innen ...

- | | |
|--------|---|
| LE 1. | entwickeln Strategien zur fortwährenden persönlichen Aus- und Fortbildung und sind zu lebenslangem Lernen und zur Umsetzung neuen Wissens und neuer Fertigkeiten befähigt. |
| LE 1.1 | beurteilen regelmäßig ihre Lernbedürfnisse und planen entsprechende Aus- und Fortbildung und dokumentieren diese. |
| LE 1.2 | sind zur selbstreflektierenden Ausübung ihrer Tätigkeiten befähigt, erkennen Irrtümer und Fehler und sind in der Lage, die daraus notwendigen Verbesserungsschritte abzuleiten. (IN 3.) |
| LE 1.3 | implementieren neues Wissen und neue Kompetenzen in die Berufsausübung. |
| LE 2. | fördern das Lernen von Studierenden, Ärzt*innen in Ausbildung, Mitarbeiter*innen des Gesundheitswesens, Patient*innen, Angehörigen sowie der Öffentlichkeit. |
| LE 2.1 | bekennen sich zur Lehre sowie zur Rolle als Mentor*innen, engagieren sich in der Verbreitung von evidenzbasiertem Wissen und respektieren die Grundsätze guter Lehre. |
| LE 2.2 | kennen relevante Grundlagen des Lernens und stehen neuen Methoden in der Lehre aufgeschlossen gegenüber. |
| LE 2.3 | erkennen die Lernbedürfnisse anderer und unterstützen andere aktiv beim Lernen. |
| LE 2.4 | reflektieren ihre Rolle in einer Lehrsituation, die Interaktion mit den Lernenden, geben konstruktive Rückmeldungen und engagieren sich für den Erfolg der Lernenden. |
| LE 3. | sind in der Lage, moderne Informations- und Medizintechnologie im medizinischen Kontext sachgerecht zu nutzen und wissenschaftliche Inhalte zu interpretieren. |
| LE 3.1 | können eine medizinische Fragestellung wissenschaftlich formulieren, strukturieren und analysieren. |
| LE 3.2 | können eine medizinische wissenschaftliche Publikation lesen, bewerten und daraus für ihr Berufsfeld brauchbare Schlüsse ziehen. |

- LE 3.3 differenzieren zwischen evidenzbasiertem Wissen, kontroversen wissenschaftlichen Publikationen, spekulativen und manipulativen Informationen.
- LE 3.4 beherrschen zeitgemäße Informationstechnologien.
- LE 4. wenden wissenschaftliche Prinzipien und Methoden zur Entscheidungsfindung in Praxis und Forschung unter Berücksichtigung grundlegender wissenschaftsethischer Richtlinien an.
- LE 4.1 sind informiert über die in der medizinischen Wissenschaft und Forschung gültigen Standards - „Good Scientific Practice“ - und wenden das aus wissenschaftlicher Arbeit gewonnene Wissen entsprechend an.
- LE 4.2 beherrschen Grundlagen aus Biostatistik, um Wirksamkeit und Risiken in Diagnostik und Therapie abwägen zu können.
- LE 4.3 sind sich der Möglichkeiten und Grenzen der empirischen, wissenschaftlichen Methoden und deren Anwendung in der Medizin bewusst.
- LE 4.4 sind in der Lage, die wissenschaftlichen Aspekte der evidenzbasierten Medizin zu verstehen. (ME 4.1)
- LE 4.5 beherrschen die nötigen naturwissenschaftlichen Grundlagen, um Konzepte und Mechanismen der physiologischen und pathologischen Lebensprozesse zu verstehen. (ME 1.1)
- LE 4.6 beherrschen jene wissenschaftlichen Grundlagen, welche sie zur erfolgreichen Teilnahme an weiterführenden Tätigkeiten – wie Doktoratsprogrammen oder Forschungsprojekten – befähigt.
- LE 4.7 identifizieren die ethischen Prinzipien und Werte, die in einem Forschungsprojekt eine Rolle spielen, und erkennen mögliche Konflikte mit Projektzielen.
- LE 5. bewerten neue Erkenntnisse vorurteilsfrei, verbreiten evaluierte neue wissenschaftliche Inhalte im Kreis der Kolleg*innen und anderer Mitarbeiter*innen des Gesundheitswesens und nehmen an deren Umsetzung in die tägliche Praxis teil.
- LE 5.1 stehen neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen aufgeschlossen, aber kritisch gegenüber. (IN 5.)
- LE 5.2 sind in der Lage, mit Fachleuten und Wissenschaftler*innen aus naturwissenschaftlich orientierten Fachgebieten zu kommunizieren (im Sinne von „scientific reasoning and understanding“).
- LE 5.3 tragen zur qualitätsgesicherten Entwicklung, Verbreitung und Umsetzung medizinischen Wissens und neuer medizinischer Praktiken bei.

MANAGER*INNEN UND VERANTWORTUNGSTRÄGER*INNEN (MA)

Ärzt*innen in der Rolle der Manager*innen und Verantwortungsträger*innen organisieren und betreiben nachhaltige und ressourcenoptimierte Gesundheitsversorgung unter fachspezifischer Anleitung zum Wohle der Patient*innen als auch der Mitarbeiter*innen im Gesundheitssystem.

Absolvent*innen ...

- | | |
|--------|--|
| MA 1. | haben sich während der Ausbildung eine systematische Denkweise und ein strukturiertes Herangehen an medizinische Probleme erarbeitet. |
| MA 1.1 | können Symptome von Patient*innen einer klinischen Fragestellung zuordnen und gezielt unter Anwendung von Algorithmen einen Diagnosefindungsprozess einleiten. (ME 2.1) |
| MA 1.2 | können unter mehreren Differentialdiagnosen und Therapieoptionen anhand der vorhandenen Parameter die wahrscheinlichste Diagnose bzw. die für die jeweiligen Patient*innen aktuell beste Therapie nennen. (ME 3.1) |
| MA 2. | sind bereit, Verantwortung zu übernehmen und Entscheidungen innerhalb des eigenen Kompetenzbereiches zu treffen. (RE 2.) |
| MA 2.1 | verfügen über eine angemessene Selbsteinschätzung. (IN 2.) |
| MA 3. | sind in der Lage, eine Führungsaufgabe (Teamleading) zu übernehmen. |
| MA 3.1 | organisieren die Durchführung eines Arbeitsauftrags in einer Kleingruppe und lösen problemorientierte Fälle in interdisziplinären oder multidisziplinären Arbeitsgruppen. |
| MA 4. | kennen die Struktur, Organisation und Finanzierung des öffentlichen Gesundheitswesens. (GE 3.) |
| MA 4.1 | können die Verantwortlichkeiten der verschiedenen medizinischen Berufsgruppen im österreichischen Gesundheitswesen in den Grundzügen benennen. |
| MA 4.2 | können eine grobe Übersicht über Struktur und Organisation des österreichischen Gesundheitssystems geben. |
| MA 4.3 | setzen die vorhandenen Ressourcen des Gesundheitssystems effektiv und effizient im Interesse der Patient*innen und der Öffentlichkeit ein. |
| MA 4.4 | prüfen Effektivität, Angemessenheit und Effizienz medizinischer Maßnahmen und handeln danach. |
| MA 5. | verpflichten sich zu Maßnahmen der Qualitätsentwicklung und Risikominimierung. |

- MA 5.1 nennen Beispiele dafür, wie die Qualität des Gesundheitssystems geprüft, gefördert und sichergestellt werden kann.
 - MA 5.2 demonstrieren grundlegende Kenntnisse bei der Erhebung und beim zielgerichteten Management von Fehlern.
 - MA 5.3 kennen die eigenen Grenzen und entscheiden, wann professionelle Hilfe gebraucht wird, um die Patient*innenbetreuung aufrechterhalten zu können.
 - MA 5.4 erkennen Risiken für Patient*innen, Kontaktpersonen und Mitarbeiter*innen im Gesundheitssystem und setzen adäquate, risikominimierende Maßnahmen.
 - MA 5.5 setzen Maßnahmen des Risikomanagements in Gang, sobald aufgetretene Fehler oder mögliche Fehler im Rahmen der Patient*innenbetreuung auffallen.
 - MA 5.6 suchen und begrüßen Rückmeldungen von Patient*innen sowie Mitarbeiter*innen bezüglich der Qualität der eigenen Arbeit und können auch mit negativem Feedback umgehen. (IN 4.)
- MA 6. schaffen den zeitlichen Ausgleich zwischen Patient*innenversorgung, der eigenen Karriereentwicklung und dem Privatleben.
- MA 6.1 wenden effektives Zeitmanagement an und planen und priorisieren die Arbeitstätigkeiten.
 - MA 6.2 achten bei der Arbeit auf die eigene Gesundheit und die Gesundheit der Mitarbeiter*innen durch adäquate Sicherheitsvorkehrungen und Durchführung der empfohlenen Präventivmaßnahmen. Können die eigenen physischen, psychischen und sozialen Belastungsgrenzen erkennen und erlernen Massnahmen (bspw. Stressreduktion, Supervision) um mit diesen adäquat umzugehen.
 - MA 6.3 halten die notwendige Balance zwischen persönlicher und beruflicher Rolle und erkennen mögliche Interessenskonflikte.

INNOVATOR*INNEN MIT PIONEERING MIND (IN)

Ärzt*innen in der Rolle als Innovator*innen generieren neugierig, mutig und mitunter auch unkonventionell neues Wissen nach hohen wissenschaftlichen Qualitätsansprüchen. An ihrer Arbeitsweise und Kommunikation ist erkennbar, dass das biopsychosoziale Modell verinnerlicht wurde und mit Innovationsgeist gehandelt wird.

Absolvent*innen ...

IN 1.	sind sich bewusst, dass medizinisches Wissen und Praxis im stetigen Wandel sind und erkennen Innovationsbedarf.
IN 2.	verfügen über eine angemessene Selbsteinschätzung sowie die Fähigkeit zur kritischen Bewertung. (MA 2.1)
IN 3.	sind zur selbstreflektierenden Ausübung ihrer Tätigkeiten befähigt, erkennen Irrtümer und Fehler und sind in der Lage, die daraus notwendigen Verbesserungsschritte abzuleiten. (LE 1.2)
IN 4.	setzen sich selbstkritisch mit dem eigenen Verhalten auseinander und gehen professionell mit aktivem und passivem Feedback um und fordern dieses auch ein. (MA 5.6)
IN 5.	stehen neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen aufgeschlossen, aber kritisch gegenüber. (LE 5.1)
IN 6.	stehen qualitätsverbesserten Maßnahmen positiv gegenüber und gestalten mit Innovationsgeist und Mut zukunftsorientierte Veränderungen mit.
IN 7.	sorgen für den Erhalt und die stetige Verbesserung von Kenntnissen, Fertigkeiten und professionellen Haltungen.
IN 8.	anerkennen die Bedeutung von Diversität in der gesundheitlichen Versorgung und ihre Herausforderungen, Chancen und Bereicherung. (GE 4.5)
IN 9.	achten auf die eigene Vorbildfunktion im Sinne der Gesundheit in der Umsetzung des biopsychosozialen Modells und setzen sich für die körperliche und seelische Gesundheit der Ärzt*innen im Hinblick auf eine nachhaltige Berufsausübung ein. (GE 2.3, GE 2.4)
IN 10.	haben durch die Grazer Medizinische Schule eine besondere Werthaltung entwickelt und gefestigt, welche sich durch Veränderungs- und Erneuerungswille, Optimismus und eine non-konformistische Haltung auszeichnet, neue Wege zu gehen und Bewährtes zu stärken.

