

Prof. Dr. Helmut Fickenscher

Institut für Infektionsmedizin, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Vertreter der

- Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM)
- Gesellschaft für Virologie (GfV)

Perspektiven aus der Sicht klinisch-theoretischer Fächer

1. **Klinisch-theoretische Fächer sind weiterhin sichtbar**
2. **Zuständigkeiten für NKLM und GK sind endlich definiert**
3. **Prüfungsinhalte sind konkretisiert**, trotz Verweises auf den NKLM, innerer Widerspruch (Anlage 14)
4. Wenn an der Formulierung von Prüfungsinhalten festgehalten werden soll: **Prävention** (inkl. Impfen, Hygiene, öffentlicher Infektionsschutz) bisher zu schwach formuliert, Prävention würde sich auch sehr gut als **kontinuierlicher Strang** eignen
5. § 1, Abs 2,13: statt „die wissenschaftlichen Methoden der Medizin“: „die **Grundlagen der wissenschaftlichen Methoden** der Medizin“
6. §22 (6) **wissenschaftliche Arbeit**: Definition notwendig: in **zwölf Wochen** ist wissenschaftliche Arbeit kaum realistisch. Was ist das Ziel? Vermutlich eher eine beispielhafte Anwendung wissenschaftlicher Methodik. **Promotionsprojekt** sollte gewertet werden können. Zeitliche Begrenzung nicht sinnvoll.

7. Fächer Anlage 8: **Homöopathie ist nicht geeignet**, Naturheilkunde aber schon; Mikrobiologie, **Virologie** und Infektionsepidemiologie
8. §119 M4 **Klinische Prüfung: sehr große Prüfungskommission** passt nicht unbedingt zu kleinen Patientenzimmern
9. **Leistungsbewertung** mit nur zwei Noten ist im Vergleich zu anderen wissenschaftlichen Studiengängen und auch im Internationalen Vergleich (**ECTS-Kompatibilität notwendig**, Erasmus) nicht geeignet.
10. **Experimentierregeln** erscheinen sehr fragwürdig, da sie die Grundsätze infrage stellen
11. **Inkongruenz zur Zahnmedizin**
12. Sicherstellung der Kongruenz bei **Studienplatzwechsel** erscheint unmöglich