



1.2 Approbationsordnung

vom 27. Juni 2002, zuletzt geändert am 21. Juni 2005 (BGBl. Teil I, S. 1832)

Erster Abschnitt Die ärztliche Ausbildung

§ 1

Ziele und Gliederung der ärztlichen Ausbildung

- (1) Ziel der ärztlichen Ausbildung ist der wissenschaftlich und praktisch in der Medizin ausgebildete Arzt, der zur eigenverantwortlichen und selbständigen ärztlichen Berufsausübung, zur Weiterbildung und zu ständiger Fortbildung befähigt ist. Die Ausbildung soll grundlegende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in allen Fächern vermitteln, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erforderlich sind. Die Ausbildung zum Arzt wird auf wissenschaftlicher Grundlage und praxis- und patientenbezogen durchgeführt. Sie soll
- das Grundlagenwissen über die Körperfunktionen und die geistig-seelischen Eigenschaften des Menschen,
 - das Grundlagenwissen über die Krankheiten und den kranken Menschen,
 - die für das ärztliche Handeln erforderlichen allgemeinen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in Diagnostik, Therapie, Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation,
 - praktische Erfahrungen im Umgang mit Patienten, einschließlich der fächerübergreifenden Betrachtungsweise von Krankheiten und der Fähigkeit, die Behandlung zu koordinieren,
 - die Fähigkeit zur Beachtung der gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns,
 - Grundkenntnisse der Einflüsse von Familie, Gesellschaft und Umwelt auf die Gesundheit, die Organisation des Gesundheitswesens und die Bewältigung von Krankheitsfolgen,
 - die geistigen, historischen und ethischen Grundlagen ärztlichen Verhaltens
- auf der Basis des aktuellen Forschungsstandes vermitteln. Die Ausbildung soll auch Gesichtspunkte ärztlicher Qualitätssicherung beinhalten und die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit anderen Ärzten und mit Angehörigen anderer Berufe des Gesundheitswesens fördern. Das Erreichen dieser Ziele muss von der Universität regelmäßig und systematisch bewertet werden.

- (2) Die ärztliche Ausbildung umfasst
1. ein Studium der Medizin von sechs Jahren an einer Universität oder gleichgestellten Hochschule (Universität), das, vorbehaltlich § 3 Abs. 3 Satz 2, eine zusammenhängende praktische Ausbildung (Praktisches Jahr) von 48 Wochen einschließt;
 2. eine Ausbildung in erster Hilfe;
 3. einen Krankenpfordienst von drei Monaten;
 4. eine Famulatur von vier Monaten und
 5. die Ärztliche Prüfung, die in zwei Abschnitten abzulegen ist.

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

- (3) Die Ärztliche Prüfung nach Absatz 2 Nr. 5 wird abgelegt:
1. der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach einem Studium der Medizin von zwei Jahren und
 2. der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach einem Studium der Medizin von vier Jahren einschließlich eines Praktischen Jahres nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 1 nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.

Die in § 27 genannten Fächer und Querschnittsbereiche werden von der Universität zwischen dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und dem Beginn des Praktischen Jahres geprüft.

§ 2

Unterrichtsveranstaltungen

- (1) Die Universität vermittelt eine Ausbildung, die den in § 1 Abs. 1 genannten Zielen entspricht und die es den Studierenden ermöglicht, die dazu erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erwerben, die in den in dieser Verordnung vorgesehenen Prüfungen gefordert werden. Zu diesem Zweck werden unter Berücksichtigung der Vorgaben der Anlage 1 zu dieser Verordnung neben Vor-



lesungen insbesondere praktische Übungen und Seminare durchgeführt. Darüber hinaus kann die Universität weitere Unterrichtsformen, z.B. gegenstandsbezogene Studiengruppen, vorsehen. Praktische Übungen umfassen den Unterricht am Krankenbett, Praktika und Blockpraktika.

- (2) Der Unterricht im Studium soll fächerübergreifendes Denken fördern und soweit zweckmäßig problemorientiert am Lehrgegenstand ausgerichtet sein. Die Universitäten haben im erforderlichen Umfang fächerübergreifenden Unterricht und Unterricht in Querschnittsbereichen anzubieten. Die Vermittlung der naturwissenschaftlichen und theoretischen Grundlagen ist auf die medizinisch relevanten Ausbildungsinhalte zu konzentrieren. Die Vermittlung des theoretischen und klinischen Wissens soll während der gesamten Ausbildung so weitgehend wie möglich miteinander verknüpft werden. Neben den Veranstaltungen nach Anlage 1 zu dieser Verordnung sind Seminare im Umfang von mindestens 98 Stunden als integrierte Veranstaltungen, in die geeignete klinische Fächer einbezogen werden, vorzusehen; darüber hinaus sind weitere Seminare mit klinischem Bezug im Umfang von mindestens 56 Stunden vorzusehen.
- (3) Die praktischen Übungen umfassen die eigenständige Bearbeitung von praktischen Aufgaben durch die Studierenden unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Lehrkraft. Bei den praktischen Übungen ist die praktische Anschauung zu gewährleisten. Soweit der Lehrstoff dies erfordert, ist in kleinen Gruppen zu unterrichten. Der Lehrstoff der praktischen Übungen soll sich an den Anforderungen der ärztlichen Praxis ausrichten. Dabei steht zunächst die Unterweisung am Gesunden und entsprechend dem Stand der Fähigkeiten und Fertigkeiten insbesondere nach dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung die Unterweisung am Patienten im Vordergrund. Die Praktikumszeit ist nach dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in einem Anteil von mindestens 20 Prozent durch theoretische Unterweisungen in Seminaren oder gegenstandsbezogenen Studiengruppen zu begleiten. Den Studierenden ist ausreichend Gelegenheit zu geben, unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes am Patienten tätig zu werden, soweit dies zum Erwerb von Fähigkeiten und Fertigkeiten erforderlich ist. Unzumutbare Belastungen des Patienten durch den Unterricht

sind zu vermeiden. Beim Unterricht am Krankenbett darf jeweils nur eine kleine Gruppe von Studierenden gleichzeitig unmittelbar am Patienten unterwiesen werden, und zwar

- beim Unterricht in Form der Patientendemonstration eine Gruppe von höchstens sechs,
 - bei der Untersuchung eines Patienten durch Studierende eine Gruppe von höchstens drei.
- 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. Die Gesamtstundenzahl für den Unterricht am Krankenbett beträgt 476. Blockpraktika sind Veranstaltungen von ein- bis sechswöchiger Dauer zur Differentialdiagnostik und -therapie der wichtigsten Krankheitsbilder unter Bedingungen des klinischen und ambulanten medizinischen Alltags. Mindestens 20 Prozent der Praktika nach dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind in Form von Blockpraktika zu unterrichten.
- (4) In den Seminaren wird der durch praktische Übungen und Vorlesungen vermittelte Lehrstoff vertiefend, anwendungs- und gegenstandsbezogen erörtert. Die Seminare sind darauf gerichtet, den Studierenden wichtige medizinische Zusammenhänge zu vermitteln. Die Seminare umfassen auch die Vorstellung von Patienten. Die Studierenden haben durch eigene Beiträge vor allem fächerübergreifende Probleme und Beziehungen zwischen medizinischen Grundlagen und klinischen Anwendungen zu verdeutlichen. Die Zahl der jeweils an einem Seminar teilnehmenden Studierenden darf 20 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.
- (5) Die gegenstandsbezogenen Studiengruppen haben die Aufgabe, den in praktischen Übungen, Seminaren und Vorlesungen dargestellten Stoff zu besprechen und das eigenständige, problemorientierte Arbeiten zu üben. Gegenstandsbezogene Studiengruppen werden von den Lehrkräften der Universität oder durch von der Universität beauftragte Lehrkräfte geleitet. In den gegenstandsbezogenen Studiengruppen sollen vor allem Fallbeispiele behandelt werden. In Verbindung mit Seminaren und gegenstandsbezogenen Studiengruppen sollen die Universitäten auch die Abhaltung von Tutorien



ermöglichen.

- (6) Die in den Absätzen 3 bis 5 genannten Unterrichtsveranstaltungen werden durch systematische Vorlesungen vorbereitet oder begleitet. Die Vorlesung ist eine zusammenhängende Darstellung und Vermittlung von wissenschaftlichen und methodischen Kenntnissen durch den Vortrag von Lehrkräften.
- (7) Die Studierenden weisen durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 2 zu dieser Verordnung ihre regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den in Absatz 1 Satz 2 und 3 und Absatz 2 Satz 5 genannten praktischen Übungen, Seminaren und gegenstandsbezogenen Studiengruppen sowie den regelmäßigen Besuch der praktischen Übungen vorbereitenden oder begleitenden Vorlesungen nach, soweit deren Besuch von der Universität in einer Studienordnung vorgeschrieben ist. In der Studienordnung werden auch die Voraussetzungen für die Feststellung der regelmäßigen und erfolgreichen Teilnahme an diesen Unterrichtsveranstaltungen geregelt. Eine erfolgreiche Teilnahme an einer praktischen Übung nach Absatz 3 liegt vor, wenn die Studierenden in der praktischen Übung in einer dem betreffenden Fachgebiet angemessenen Weise gezeigt haben, dass sie sich die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten angeeignet haben und sie in der Praxis anzuwenden wissen. Eine erfolgreiche Teilnahme an einem Seminar nach Absatz 4 liegt vor, wenn die Studierenden gezeigt haben, dass sie den Lehrstoff in seinen Zusammenhängen erfasst haben und in der Lage sind, dies darzustellen. Eine erfolgreiche Teilnahme an einer gegenstandsbezogenen Studiengruppe nach Absatz 5 liegt vor, wenn die Studierenden in der gegenstandsbezogenen Studiengruppe gezeigt haben, dass sie vor allem Fallbeispiele eigenständig und sachgerecht bearbeiten können.
- (8) Bis zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und bis zum Beginn des Praktischen Jahres ist jeweils ein Wahlfach abzuleisten. Für den Ersten Abschnitt kann aus den hierfür angebotenen Wahlfächern der Universität frei gewählt, für den Zweiten Abschnitt können ein in der Anlage 3 zu dieser Verordnung genanntes Stoffgebiet oder Teile davon gewählt werden, soweit sie von der Universität angeboten werden. Die Leistungen im Wahlfach werden benotet. Die Note wird für das erste Wahlfach in das Zeugnis nach dem Muster der Anlagen 11 und 12 zu dieser Verordnung, für das zweite Wahlfach nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser

Verordnung aufgenommen, ohne bei der Gesamtnotenbildung berücksichtigt zu werden.

- (9) Lehrveranstaltungen sind regelmäßig auf ihren Erfolg zu evaluieren. Die Ergebnisse sind bekannt zu geben.

§ 3

Praktisches Jahr

- (1) Das Praktische Jahr nach § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 beginnt nicht vor Ablauf von zwei Jahren und zehn Monaten nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung. Die Studierenden können das Praktische Jahr erst beginnen, wenn sie die Voraussetzungen nach § 27 erfüllt haben. Es beginnt jeweils in der zweiten Hälfte der Monate Februar und August. Die Ausbildung gliedert sich in Ausbildungsabschnitte von je 16 Wochen
 - 1. in Innerer Medizin,
 - 2. in Chirurgie und
 - 3. in der Allgemeinmedizin oder in einem der übrigen, nicht in den Nummern 1 und 2 genannten, klinisch-praktischen Fachgebiete.

Die letzten beiden Monate des Studiums dienen der Nachbereitung der praktischen Ausbildung. Absätze 2 bis 6 finden hierauf keine Anwendung. Fehlzeiten in den letzten beiden Monaten werden angerechnet.

- (2) Die Ausbildung nach Absatz 1 wird in den Krankenhäusern der Universität oder in anderen von der Universität im Einvernehmen mit der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestimmten Krankenhäusern oder, soweit es sich um das Wahlfach Allgemeinmedizin handelt, aufgrund einer Vereinbarung, in geeigneten allgemeinmedizinischen Praxen, ohne die zeitliche Begrenzung nach Satz 2, durchgeführt. Die Universitäten können je Ausbildungsabschnitt in die Ausbildung, aufgrund einer Vereinbarung, geeignete ärztliche Praxen und andere geeignete Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung in der Regel für die Dauer von höchstens acht Wochen einbeziehen.
- (3) Auf die Ausbildung nach Absatz 1 werden Fehlzeiten bis zu insgesamt 20 Ausbildungstagen angerechnet. Bei einer darüber hinausgehenden Unterbrechung aus wichtigem Grund sind bereits abgeleistete Teile des Praktischen Jahres anzurechnen, soweit sie nicht länger als zwei Jahre zurückliegen.



- (4) Während der Ausbildung nach Absatz 1, in deren Mittelpunkt die Ausbildung am Patienten steht, sollen die Studierenden die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vertiefen und erweitern. Sie sollen lernen, sie auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden. Zu diesem Zweck sollen sie entsprechend ihrem Ausbildungsstand unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes ihnen zugewiesene ärztliche Verrichtungen durchführen. Sie sollen in der Regel ganztägig an allen Wochenarbeitstagen im Krankenhaus anwesend sein. Zur Ausbildung gehört die Teilnahme der Studierenden an klinischen Konferenzen, einschließlich der pharmakotherapeutischen und klinisch-pathologischen Besprechungen. Um eine ordnungsgemäße Ausbildung zu sichern, soll die Zahl der Studierenden zu der Zahl der zur Verfügung stehenden Krankenbetten mit unterrichtsgerechten Patienten in einem angemessenen Verhältnis stehen. Die Studierenden dürfen nicht zu Tätigkeiten herangezogen werden, die ihre Ausbildung nicht fördern.
- (5) Die regelmäßige und ordnungsgemäße Teilnahme an der Ausbildung nach Absatz 1 ist bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 4 zu dieser Verordnung nachzuweisen.
- (6) Wird in der Bescheinigung eine regelmäßige oder ordnungsgemäße Ableistung des Praktischen Jahres (Absatz 5) nicht bestätigt, so entscheidet die zuständige Stelle des Landes, ob der Ausbildungsabschnitt ganz oder teilweise zu wiederholen ist.

§ 4

Durchführung des Praktischen Jahres in außeruniversitären Einrichtungen

- (1) Sofern das Praktische Jahr nach § 3 Abs. 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 2 Satz 1 in Krankenhäusern, die nicht Krankenhäuser der Universität sind, durchgeführt wird, muss 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 stehen. Ferner müssen regelmäßige pathologisch-anatomische Demonstrationen durch einen Facharzt für Pathologie und klinische Konferenzen gewährleistet sein. Zur Ausbildung auf den Fachgebieten der Inneren Medizin und der Chirurgie sind nur Abteilungen oder Einheiten geeignet, die über mindestens 60

Behandlungsplätze mit unterrichtsgerechten Patienten verfügen. Auf diesen Abteilungen muss außerdem eine konsiliarische Betreuung durch nicht vertretene Fachärzte, insbesondere für Augenheilkunde, für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, für Neurologie und für diagnostische Radiologie oder Strahlentherapie sichergestellt sein.

- (2) Die Durchführung der praktischen Ausbildung setzt außerdem voraus, dass dem Krankenhaus den Ausbildungsanforderungen entsprechende Einrichtungen zur Verfügung stehen; insbesondere eine leistungsfähige Röntgenabteilung, ein leistungsfähiges medizinisches Laboratorium, eine medizinische Bibliothek, ein Sektionsraum und ausreichende Räumlichkeiten für Aufenthalt und Unterrichtung der Studierenden.
- (3) Für die Durchführung der praktischen Ausbildung in ärztlichen Praxen und anderen Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung nach § 3 Abs. 2 legen die Universitäten die Anforderungen im Einvernehmen mit der nach Landesrecht zuständigen Stelle fest.

§ 5

Ausbildung in erster Hilfe

- (1) Die Ausbildung in erster Hilfe (§ 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2) 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 bundesgesetzlich geregelten Beruf im Gesundheitswesen, sofern die Ausbildung in erster Hilfe in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vorgeschrieben ist und Gegenstand der Ausbildung war,
 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 der Bundespolizei, über die Ausbildung in erster Hilfe,



5. eine Bescheinigung einer nicht in den Nummern 1 bis 4 genannten Stelle über die Ausbildung in erster Hilfe, wenn die Eignung dieser Stelle für eine solche Ausbildung von der nach Landesrecht zuständigen Stelle anerkannt worden ist.
- (3) Die Teilnahme an einer Ausbildung in erster Hilfe ist bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen.

§ 6 Krankenpflegedienst

- (1) Der dreimonatige Krankenpflegedienst (§ 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3) ist vor Beginn des Studiums oder während der unterrichtsfreien Zeiten des Studiums vor der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in einem Krankenhaus abzuleisten. Er hat den Zweck, den Studienanwärter oder Studierenden in Betrieb und Organisation eines Krankenhauses einzuführen und ihn mit den üblichen Verrichtungen der Krankenpflege vertraut zu machen. Der Krankenpflegedienst kann in drei Abschnitten zu jeweils einem Monat abgeleistet werden.
- (2) Auf den Krankenpflegedienst 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 im Ausland geleisteter Krankenpflegedienst kann angerechnet werden.
- (4) Die Ableistung des Krankenpflegedienstes ist bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen. In den Fällen des Absatzes 1 erfolgt der Nachweis durch eine Bescheinigung nach Anlage 5 zu dieser Verordnung.

§ 7 Famulatur

- (1) Die Famulatur hat den Zweck, die Studierenden mit der ärztlichen Patientenversorgung in Einrichtungen der ambulanten und stationären Krankenversorgung vertraut zu machen.
- (2) Die Famulatur wird abgeleistet
1. für die Dauer eines Monats in einer Einrichtung der ambulanten Krankenversorgung, die ärztlich geleitet wird, oder einer geeigneten ärztlichen Praxis,
 2. für die Dauer von zwei Monaten in einem Krankenhaus und
 3. für die Dauer eines Monats wahlweise in einer der in Nummer 1 oder Nummer 2 genannten Einrichtungen.
- (3) Eine im Ausland in einer Einrichtung der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung oder in einem Krankenhaus abgeleistete Famulatur kann angerechnet werden.
- (4) Die viermonatige Famulatur (§ 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4) ist nach bestandem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bis zum Beginn des Praktischen Jahres während der unterrichtsfreien Zeiten abzuleisten. Sie ist bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in den Fällen des Absatzes 2 durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 6 zu dieser Verordnung nachzuweisen.

Zweiter Abschnitt Allgemeine Prüfungsbestimmungen

§ 8 Einrichtung der für das Prüfungswesen zuständigen Stelle

Die in § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 vorgesehenen Prüfungen werden vor der nach Landesrecht zuständigen Stelle abgelegt.

§ 9 Zuständige Stelle

Die nach § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 vorgesehenen Prüfungen werden vor der zuständigen Stelle 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 im Ausland 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 Satz 2 bis 4 entsprechend. Wiederholungsprüfungen werden vor der zuständigen Stelle des Landes abgelegt, bei der die Prüfung nicht bestanden worden ist. Ausnahmen können zugelassen werden. Die Entscheidung trifft die zuständige Stelle des Landes, bei der nunmehr die Zulassung beantragt wird, im Benehmen mit der nach Satz 1, 2 oder 3 zuvor zuständigen Stelle.

§ 10

Meldung und Zulassung zur Prüfung

- (1) Über die Zulassung zu einem Prüfungsabschnitt nach § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 entscheidet die nach Landesrecht zuständige Stelle.
- (2) Die Studierenden haben sich zu den einzelnen Prüfungsabschnitten jeweils im letzten Studienhalbjahr der Studienzeit zu melden, die § 1 Abs. 3 als Voraussetzung für das Ablegen der Prüfung bestimmt.
- (3) Der Antrag auf Zulassung ist schriftlich in der von der nach Landesrecht zuständigen Stelle vorgeschriebenen Form zu stellen und muss dieser bis zum 10. Januar oder bis zum 10. Juni zugegangen sein.
- (4) Dem Antrag nach Absatz 3 sind beizufügen:
 1. bei der Meldung zum Ersten Abschnitt 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) der Nachweis der Hochschulzugangsberechtigung, bei Zeugnissen, die im Ausland erworben worden sind, auch der Anerkennungsbescheid der nach Landesrecht zuständigen Stelle,
 - c) das Studienbuch oder die an der jeweiligen Universität zum Nachweis der Studienzeiten an seine Stelle tretenden Unterlagen,
 - d) die Bescheinigungen über die erfolgreiche 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 zum Zweiten Abschnitt 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 Universität zum Nachweis der Studienzeiten an seine Stelle tretenden Unterlagen,
 - c) die Bescheinigungen über die erfolgreiche Teilnahme an den nach dieser Verordnung vorgeschriebenen Unterrichtsveranstaltungen,
 - d) das Zeugnis über das Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.

Bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind außerdem der Nachweis über die Ableistung der Famulatur (§ 7) sowie die Leistungsnachweise nach § 27 Abs. 1 bis 4 beizufügen. Soweit die in Nummer 1 Buchstabe c und d oder in Nummer 2 Buchstabe b und c genannten Nachweise dem Antrag noch nicht beigelegt werden können, sind sie in einer von der nach Landesrecht zuständigen Stelle zu bestimmenden Frist nachzureichen.

- (5) Hat der Prüfungsbewerber zum Zeitpunkt der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung das Praktische Jahr noch nicht abgeschlossen, so hat er eine vorläufige Bescheinigung des für die Ausbildung verantwortlichen Arztes vorzulegen, aus der hervorgeht, dass er die Ausbildung bis zum Termin der Prüfung voraussichtlich abschließen wird. Die endgültige Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 4 zu dieser Verordnung ist unverzüglich nach Erhalt und bis mindestens eine Woche vor Beginn der Prüfung nachzureichen.
- (6) Rechtfertigen Tatsachen die Annahme, 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 würde, so kann die nach Landesrecht zuständige Stelle die Vorlage weiterer Unterlagen, insbesondere ärztlicher Zeugnisse oder eines Führungszeugnisses verlangen. Sofern Zweifel an der Prüfungs-



fähigkeit bestehen, kann die nach Landesrecht zuständige Stelle von einem Prüfungsbewerber die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung auch durch einen von dieser Stelle benannten Arzt verlangen. Die besonderen Belange behinderter Prüflinge sind zur Wahrung ihrer Chancengleichheit bei Durchführung der Prüfungen zu berücksichtigen.

§ 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 unverzüglich 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 von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestimmten Frist nachreicht,
3. der Prüfungsabschnitt nicht wiederholt werden darf oder
4. ein Grund vorliegt, der nach § 10 Abs. 6 Satz 2 eine ordnungsgemäße Prüfungsteilnahme nicht erwarten lässt oder 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 Studienleistungen

- (1) Bei Studierenden, die Deutsche im Sinne des Artikels 116 des Grundgesetzes, Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder heimatlose Ausländer im Sinne des Gesetzes über die Rechtsstellung heimatloser Ausländer im Bundesgebiet in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 243-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch Artikel 19 des Gesetzes vom 3. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3306), sind, rechnet die nach Landesrecht zuständige Stelle auf die in dieser

Verordnung vorgesehene Ausbildung, soweit Gleichwertigkeit gegeben ist, ganz oder teilweise an:

1. Zeiten eines im Inland betriebenen verwandten Studiums,
 2. Zeiten eines im Ausland betriebenen Medizinstudiums oder verwandten Studiums.
- (2) Unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 erkennt die nach Landesrecht zuständige Stelle Studien- und Prüfungsleistungen an, die im Rahmen eines Studiums nach Absatz 1 Nr. 1 und 2 abgelegt worden sind. Dies gilt nicht für Studien- und Prüfungsleistungen, die das Studium abschließen oder die bereits Gegenstand einer inländischen Prüfung waren und endgültig nicht bestanden worden sind.
 - (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 die zuständige Stelle 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 Universität im Inland noch nicht erlangt haben, ist die zuständige Stelle des Landes zuständig, in dem der Antragsteller geboren ist. Ergibt sich hiernach keine Zuständigkeit, so ist die zuständige Stelle des Landes Nordrhein-Westfalen zuständig.

§ 13 Art und Bewertung der Prüfung

- (1) Geprüft wird beim Ersten und Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung schriftlich und mündlich-praktisch.
- (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,

„nicht ausreichend“ (5) = eine Leistung, die wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt.

- (3) Der Erste und Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sind jeweils bestanden, wenn der schriftliche und der mündlich-praktische Teil bestanden sind. Wenn ein Prüfungsteil nicht bestanden wird, so muss nur der nicht bestandene Teil wiederholt werden. Nachweise, die für die Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erforderlich sind, können vorbehaltlich des § 41 nicht vor Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung erworben werden.
- (4) Für die Ärztliche Prüfung ist unter Berücksichtigung der Noten für den Ersten und Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung eine Gesamtnote nach Maßgabe des § 33 Abs. 1 zu bilden. Eine Gesamtnote wird nicht gebildet, wenn eine im Ausland abgelegte Prüfung nach § 12 als Erster Abschnitt der Ärztlichen Prüfung angerechnet worden ist. Die Anrechnung ist auf dem Zeugnis über die Ärztliche Prüfung nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung zu vermerken.

§ 14 Schriftliche Prüfungen

- (1) In der schriftlichen Prüfung hat der Prüfling unter Aufsicht schriftlich gestellte Aufgaben zu lösen. Er hat dabei anzugeben, welche der mit den Aufgaben vorgelegten Antworten er für zutreffend hält.
- (2) Die Prüfungsaufgaben müssen auf die für den Arzt allgemein erforderlichen Kenntnisse abgestellt sein und zuverlässige Prüfungsergebnisse ermöglichen.
- (3) Für die schriftlichen Prüfungen sind bundeseinheitliche Termine abzuhalten. Bei der Festlegung der Prüfungsaufgaben sollen sich die nach Landesrecht zuständigen Stellen nach Maßgabe einer Vereinbarung der Länder einer Einrichtung bedienen, die die Aufgabe hat, Prüfungsaufgaben für Prüfungen im Rahmen der ärztlichen Ausbildung sowie eine Übersicht von Gegenständen, auf die sich die schriftlichen Prüfungen beziehen können, herzustellen. Dabei

sind jeweils allen Prüflingen dieselben Prüfungsaufgaben zu stellen. Bei der Aufstellung der Prüfungsaufgaben ist festzulegen, welche Antworten als zutreffend anerkannt werden.

- (4) Die Prüfungsaufgaben sind durch die nach Absatz 3 Satz 2 zuständigen Stellen vor der Feststellung des Prüfungsergebnisses darauf zu überprüfen, ob sie, gemessen an den Anforderungen des Absatzes 2 Satz 1, fehlerhaft sind. Ergibt diese Überprüfung, dass einzelne Prüfungsaufgaben fehlerhaft sind, sind diese bei der Feststellung des Prüfungsergebnisses nicht zu berücksichtigen. Die vorgeschriebene Zahl der Aufgaben für die einzelnen Prüfungen (§ 23 Abs. 2 Satz 1, § 29 Abs. 3 Satz 1) mindert sich entsprechend. Bei der Bewertung der schriftlichen Prüfung nach den Absätzen 6 und 7 ist von der verminderten Zahl der Prüfungsaufgaben auszugehen. Die Verminderung der Zahl der Prüfungsaufgaben darf sich nicht zum Nachteil eines Prüflings auswirken.
- (5) Die nach Landesrecht zuständige Stelle 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 “nicht ausreichend” bewerten. Ist eine schriftliche Prüfung in einem Prüfungsraum nicht ordnungsgemäß durchgeführt worden, so gilt dieser Prüfungsteil für diese Teilnehmer als nicht unternommen. Die Entscheidung darüber, ob eine schriftliche Prüfung in einem Prüfungsraum nicht ordnungsgemäß durchgeführt wurde, trifft die nach Landesrecht zuständige Stelle. § 18 Abs. 1 Satz 1 gilt entsprechend.
- (6) Der schriftliche Teil des Ersten und Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung ist bestanden, wenn der Prüfling mindestens 60 Prozent der gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat oder wenn die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Fragen um nicht mehr als 22 Prozent die durchschnittlichen Prüfungsleistungen der Prüflinge unterschreitet, die nach der Mindeststudienzeit von zwei Jahren beim Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und sechs 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 Absatz 6 erforderliche Mindestzahl zutreffend beantworteter Prüfungsfragen erreicht, so lautet die Note



- “sehr gut”, wenn er mindestens 75 Prozent,
 “gut”, wenn er mindestens 50, aber weniger als 75 Prozent,
 “befriedigend”, wenn er mindestens 25, aber weniger als 50 Prozent,
 “ausreichend”, wenn er keine oder weniger als 25 Prozent

der darüber hinaus gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat.

- (8) Stehen Aufsichtsarbeiten am 14. Werktag nach dem letzten Tag der Prüfung für die Auswertung nicht zur Verfügung, so ist die durchschnittliche Prüfungsleistung im Sinne des Absatzes 6 aus den zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Aufsichtsarbeiten zu errechnen. Die so ermittelte durchschnittliche Prüfungsleistung gilt auch für später auszuwertende Aufsichtsarbeiten.
- (9) Das Ergebnis der Prüfung wird durch die nach Landesrecht zuständige Stelle festgestellt und dem Prüfling mitgeteilt. Dabei sind anzugeben
1. die Prüfungsnoten,
 2. die Bestehensgrenze,
 3. die Zahl der gestellten und die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Aufgaben insgesamt,
 4. die durchschnittliche Prüfungsleistung aller Prüflinge im gesamten Bundesgebiet und
 5. die durchschnittliche Prüfungsleistung der in Absatz 6 als Bezugsgruppe genannten Prüflinge.
- (10) Die nach Landesrecht zuständige Stelle teilt den Universitäten mit, welche Prüflinge den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden haben.

§ 15 Mündlich-praktische Prüfungen

- (1) Der mündlich-praktische Teil des Ersten und Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird jeweils vor einer Prüfungskommission abgelegt. Die Prüfungskommissionen werden von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestellt. Die Prüfungskommissionen bei den mündlich-praktischen Prüfungsteilen bestehen jeweils aus dem Vorsitzenden und beim Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung aus mindestens zwei, höchstens drei, beim Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung aus 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 Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung können daneben auch dem Lehrkörper einer Universität nicht angehörende Ärzte, wie Fachärzte für Allgemeinmedizin oder anderer Fachgebiete, bestellt werden.

- (2) Der Vorsitzende der Prüfungskommission leitet die Prüfung, muss Hochschullehrer sein und selbst prüfen. Er hat darauf zu achten, dass die Prüflinge in geeigneter Weise befragt werden. Ihm obliegt die Aufrechterhaltung der Ordnung.
- (3) Die Prüfungskommission hat vorbehaltlich des Satzes 2 während der gesamten Prüfung anwesend zu sein. Der Vorsitzende kann 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, dass dies vor der gesamten Prüfungskommission geschieht oder es aus Gründen eines wohlverstandenen Patienteninteresses tunlich erscheint, dass dies nur vor dem Vorsitzenden und dem weiteren Prüfer 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 nach Landesrecht zuständige Stelle kann zum mündlich-praktischen 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 Universität 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 3 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 Patienteninteressen tunlich erscheint.



- (6) Über die Folgen von Ordnungsverstößen und Täuschungsversuchen entscheidet die nach Landesrecht zuständige Stelle. § 14 Abs. 5 gilt entsprechend.
- (7) Die Leistungen in der mündlich-praktischen Prüfung sind nach Maßgabe des § 13 Abs. 2 zu bewerten. Die mündlich-praktische 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 oder 8 zu dieser Verordnung anzufertigen, aus der der Gegenstand der Prüfung, das Prüfungsergebnis, die es tragenden Gründe sowie etwa vorkommende schwere Unregelmäßigkeiten ersichtlich sind.
- (9) Die Prüfungskommission trifft ihre Entscheidung mit Stimmenmehrheit. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Der Vorsitzende teilt dem Prüfling das Ergebnis der mündlich-praktischen Prüfung mit und begründet dies auf Wunsch des Prüflings.
- (10) Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann Aufgaben, die ihr nach dieser Verordnung bei der Durchführung mündlich-praktischer Prüfungen obliegen, einem oder mehreren von ihr zu bestellenden Beauftragten an der Universität übertragen. Die Beauftragten der nach Landesrecht zuständigen Stelle und die für sie zu bestellenden Vertreter sollen Hochschullehrer sein. Die Universitäten stellen sicher, dass die mündlich-praktischen Prüfungen den Anforderungen nach dieser Verordnung entsprechen.

§ 16

Prüfungstermine

- (1) Der schriftliche Teil der Prüfung wird für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung im März und August, für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung im April und Oktober durchgeführt. Die mündlich-praktischen Prüfungen für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung finden jeweils in der vorlesungsfreien Zeit, erforderlichenfalls auch in der letzten Woche vor Beginn der vorlesungsfreien Zeit, für den Zweiten 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 Nach- und Wiederholungen mündlich-praktischer Prüfungen können Prüfungstermine auch außerhalb der in Absatz 1 Satz 2 genannten Prüfungszeiten vorgesehen werden.

§ 17

Ladung zu den Prüfungsterminen

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

§ 18

Rücktritt von der Prüfung

- (1) Tritt ein Prüfling nach seiner Zulassung von einem Prüfungsabschnitt oder einem Prüfungsteil zurück, so hat er die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich der nach Landesrecht zuständigen Stelle mitzuteilen. Genehmigt die nach Landesrecht zuständige Stelle den Rücktritt, so gilt der Prüfungsabschnitt oder der Prüfungsteil als nicht unternommen. Die Genehmigung ist nur zu erteilen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann im Falle einer Krankheit die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung auch durch einen von ihr benannten Arzt verlangen.
- (2) Wird die Genehmigung für den Rücktritt nicht erteilt oder unterlässt es der Prüfling, die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich mitzuteilen, so gilt der Prüfungsabschnitt oder Prüfungsteil 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 hat er den Prüfungsabschnitt oder den Prüfungsteil nicht bestanden. Liegt ein wichtiger Grund für das Verhalten des Prüflings vor, so gilt der Prüfungsabschnitt oder der Prüfungsteil als nicht unternommen.



- (2) Die Entscheidung darüber, ob ein wichtiger Grund vorliegt, trifft die nach Landesrecht zuständige Stelle. § 18 Abs. 1 Satz 1 und 4 gilt entsprechend.

§ 20 Wiederholung von Prüfungen

- (1) Die einzelnen Teile des Ersten und Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung können zweimal wiederholt werden. Eine weitere Wiederholung ist auch nach erneutem Medizinstudium nicht zulässig. Ein bestandener Prüfungsabschnitt oder ein bestandener Prüfungsteil darf nicht wiederholt werden.
- (2) Die zuständige Stelle hat den Prüfling zur Wiederholung eines Prüfungsabschnitts oder eines Prüfungsteils im nächsten Prüfungstermin von Amts wegen zu laden. Ist der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ganz oder teilweise zu wiederholen, hat der Prüfling gegebenenfalls zusätzliche Ausbildungsnachweise nach § 21 Abs. 1 beizufügen.
- (3) Eine Teilnahme am Ersten oder Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ist unzulässig, sofern eine Prüfung im Rahmen der ärztlichen Ausbildung nach den Vorschriften der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik endgültig nicht bestanden worden ist und die ärztliche Ausbildung im Geltungsbereich des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland nicht vor dem 3. Oktober 1990 aufgenommen wurde.

§ 21 Nichtbestehen der Prüfung

- (1) Ist der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ganz oder teilweise nicht bestanden, entscheidet die nach Landesrecht zuständige Stelle unverzüglich, ob und wie lange der Prüfling erneut an einer Ausbildung nach § 3 teilzunehmen hat. Dem Prüfling ist die Entscheidung rechtzeitig mitzuteilen. Die Dauer der Ausbildung kann mindestens vier, höchstens sechs Monate betragen.
- (2) Die nach Landesrecht zuständigen Stellen unterrichten den Prüfling und die nach Landesrecht zuständigen Stellen der anderen Länder schriftlich, wenn ein Prüfungsabschnitt oder Prüfungsteil 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.

Dritter Abschnitt Die Ärztliche Prüfung

Erster Unterabschnitt Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

§ 22 Inhalt des Ersten Abschnitts der Prüfung

- (1) Der schriftliche Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung betrifft folgende Stoffgebiete:
- I. Physik für Mediziner und Physiologie,
 - II. Chemie für Mediziner und Biochemie/
Molekularbiologie,
 - III. Biologie für Mediziner und Anatomie,
 - IV. Grundlagen der Medizinischen Psychologie
und der Medizinischen Soziologie.
- (2) Im mündlich-praktischen Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird der Prüfling in den Fächern Anatomie, Biochemie/
Molekularbiologie und Physiologie geprüft.
- (3) Die Prüfung der naturwissenschaftlichen und theoretischen Grundlagen ist im schriftlichen und mündlich-praktischen Teil in Verbindung mit klinischen Fragestellungen auf die medizinisch relevanten Ausbildungsinhalte zu konzentrieren.

§ 23 Schriftliche Aufsichtsarbeit

- (1) Die Prüfung findet an zwei aufeinander folgenden 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.



§ 24

Mündlich-praktischer Teil der Prüfung

- (1) Die mündlich-praktische Prüfung dauert bei maximal vier Prüflingen mindestens 45, höchstens 60 Minuten je Prüfling.
- (2) In der Prüfung, in der auch praktische Aufgaben und fächerübergreifende Fragen zu stellen sind, hat der Prüfling nachzuweisen, dass er sich mit dem Ausbildungsstoff der Stoffgebiete nach § 22 Abs. 2 vertraut gemacht hat, insbesondere
 - die Grundsätze und Grundlagen des Stoffgebietes, 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 soll dem Prüfling 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.

§ 25

Bewertung der Prüfungsleistungen

Die nach Landesrecht zuständige Stelle ermittelt die Note für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wie folgt:

Die Note für die schriftliche Aufsichtsarbeit und die Note für den mündlich-praktischen Teil werden addiert und die Summe wird durch zwei geteilt. Die Note wird bis auf die erste 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.

§ 26

Zeugnis

Über das Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 11 zu dieser Verordnung erteilt.

Zweiter Unterabschnitt

Zweiter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

§ 27

Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

- (1) Zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird unbeschadet § 3 Abs. 5 und § 10 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 zugelassen, wer die Leistungsnachweise für die in den Sätzen 4 und 5 genannten Fächer und Querschnittsbereiche zwischen dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und dem Beginn des Praktischen Jahres erbracht hat. Die Universitäten regeln in ihren Studienordnungen das Nähere zu den Anforderungen und zum Verfahren bei der Erbringung der Leistungsnachweise nach den Sätzen 4 und 5. Sie können sich aufgrund vertraglicher Vereinbarungen der Einrichtung nach § 14 Abs. 3 Satz 2 bedienen.

Die zu erbringenden Leistungsnachweise umfassen folgende Fächer:

1. Allgemeinmedizin,
2. Anästhesiologie,
3. Arbeitsmedizin, Sozialmedizin,
4. Augenheilkunde,
5. Chirurgie,
6. Dermatologie, Venerologie,
7. Frauenheilkunde, Geburtshilfe,
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
9. Humangenetik,
10. Hygiene, Mikrobiologie, Virologie,
11. Innere Medizin,
12. Kinderheilkunde,
13. Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik,
14. Neurologie,
15. Orthopädie,
16. Pathologie,
17. Pharmakologie, Toxikologie,
18. Psychiatrie und Psychotherapie,
19. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
20. Rechtsmedizin,
21. Urologie,
22. Wahlfach.



In den folgenden Querschnittsbereichen sind ebenfalls Leistungsnachweise zu erbringen:

1. Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik,
2. Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin,
3. Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege,
4. Infektiologie, Immunologie,
5. Klinisch-pathologische Konferenz,
6. Klinische Umweltmedizin,
7. Medizin des Alterns und des alten Menschen,
8. Notfallmedizin,
9. Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie,
10. Prävention, Gesundheitsförderung,
11. Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz,
12. Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren.

Die Universitäten legen in ihren Studienordnungen das Nähere über die Vermittlung der Querschnittsbereiche fest. Die Vermittlung soll themenbezogen, am Gegenstand ausgerichtet und fächerverbindend erfolgen. Die Gesamtstundenzahl für die Fächer und Querschnittsbereiche beträgt mindestens 868 Stunden.

- (2) Die Universitäten können unter Beibehaltung der Gesamtstundenzahl die Kataloge nach Absatz 1 Satz 4 und 5 an die medizinisch-wissenschaftliche Entwicklung in der Studienordnung anpassen.
- (3) Die Universitäten sollen ihre Leistungsnachweise nach Absatz 1 Satz 4 soweit möglich und zweckmäßig fächerübergreifend ausrichten. Mindestens drei Leistungsnachweise sind fächerübergreifend in der Weise auszugestalten, dass mindestens jeweils drei der Fächer nach Absatz 1 Satz 4 einen fächerübergreifenden Leistungsnachweis bilden. Dabei hat die Universität auf dem fächerübergreifenden Leistungsnachweis kenntlich zu machen, welche Fächer nach Absatz 1 Satz 4 in den fächerübergreifenden Leistungsnachweisen enthalten sind. Die im fächerübergreifenden Leistungsnachweis erfolgreich nachgewiesenen Kenntnisse in den Fächern nach Absatz 1 Satz 4 gelten damit als erbracht. § 15 Abs. 10 Satz 3 gilt entsprechend.
- (4) Zusätzlich zu den Leistungsnachweisen nach den Absätzen 1 bis 3 ist die regelmäßige Teilnahme an folgenden fünf Blockpraktika nachzuweisen:
 1. Innere Medizin,
 2. Chirurgie,
 3. Kinderheilkunde,

4. Frauenheilkunde,
5. Allgemeinmedizin.

- (5) Die in den Absätzen 1 bis 4 genannten Leistungsnachweise sind zu benoten. Für die Benotung der Leistungsnachweise gilt § 13 Abs. 2 entsprechend. Die Noten der Leistungsnachweise werden auf dem Zeugnis nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung gesondert ausgewiesen.

§ 28

Inhalt des Zweiten Abschnitts der Prüfung

- (1) Dem Prüfling sind praktische Aufgaben aus den klinisch-praktischen Fächern zu stellen. Dabei sind auch klinisch-theoretische und fächerübergreifende Fragestellungen sowie Fragestellungen aus Querschnittsbereichen einzuschließen.
- (2) 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 fächerübergreifenden Grundkenntnisse und über die notwendigen Fähigkeiten und Fertigkeiten verfügt. Er hat insbesondere nachzuweisen, dass er
 1. die Technik der Anamneseerhebung, der klinischen Untersuchungsmethoden und die Technik der grundlegenden 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, die unterschiedliche Bedeutung und ihre Gewichtung für die Diagnosestellung zu erkennen und im Rahmen differentialdiagnostischer Überlegungen kritisch zu bewerten,
 3. über hinreichende Kenntnisse in der Pathologie und Pathophysiologie verfügt, insbesondere in der Lage ist, pathogenetische Zusammenhänge zu erkennen,
 4. die Indikation zu konservativer und operativer Therapie sowie die wichtigsten therapeutischen Prinzipien beherrscht und gesundheitsökonomisch sinnvolle Entscheidungen treffen kann,
 5. grundlegende pharmakologische Kenntnisse besitzt, die Pharmakotherapie, insbesondere die Anwendung medizinisch bedeutsamer Pharmaka, ihre Indikation und Gegenindikation, auch unter Berücksichtigung gesundheitsökonomischer Aspekte, beherrscht und die Regeln des Rezeptierens sowie die für den Arzt wichtigen



- arzneimittelrechtlichen Vorschriften kennt,
6. die Grundlagen und Grundkenntnisse der Gesundheitsförderung, der Prävention und Rehabilitation beherrscht sowie die Einflüsse von Umwelt, Gesellschaft, Familie und Beruf auf die Gesundheit zu bewerten weiß,
 7. die Notwendigkeit und die grundlegenden Prinzipien der Koordinierung von Behandlungsabläufen erkennt und
 8. die allgemeinen Regeln ärztlichen Verhaltens gegenüber dem Patienten unter Berücksichtigung insbesondere auch ethischer Fragestellungen kennt, sich der Situation entsprechend zu verhalten weiß und zu Hilfe und Betreuung auch bei chronisch und unheilbar Kranken sowie Sterbenden fähig ist.

§ 29

Schriftlicher Teil der Prüfung

- (1) Der schriftliche Teil der Prüfung beinhaltet die Kenntnisse und Fähigkeiten der Studierenden, derer ein Arzt zur eigenverantwortlichen und selbständigen Tätigkeit bedarf. Die Prüfung wird fallbezogen, insbesondere durch Fallstudien, gestaltet. Prüfungsgegenstand sind insbesondere
 - die berufspraktischen Anforderungen an den Arzt,
 - die wichtigsten Krankheitsbilder,
 - fächerübergreifende und
 - problemorientierte Fragestellungen.
- (2) Die Prüfung findet an drei aufeinander folgenden Tagen statt. Sie dauert an allen drei Tagen jeweils fünf Stunden.
- (3) Die Anzahl der in der Aufsichtsarbeit im Antwort-Wahl-Verfahren zu bearbeitenden Fragen beträgt 320. Die Aufgaben müssen auf die in Absatz 1 festgelegten Anforderungen und auf den in der Anlage 15 zu dieser Verordnung festgelegten Prüfungsstoff abgestellt sein.

§ 30

Mündlich-praktischer Teil der Prüfung

- (1) Die mündlich-praktische Prüfung findet an zwei Tagen statt. Sie dauert an beiden Tagen bei maximal vier Prüflingen jeweils mindestens 45, höchstens 60 Minuten je Prüfling. Am ersten Prüfungstag erfolgt die praktische Prüfung mit Patientenvorstellung.
- (2) Der mündlich-praktische Teil der Prüfung bezieht sich in jedem Fall auf

patientenbezogene Fragestellungen aus der Inneren Medizin, der Chirurgie und dem Gebiet, auf dem der Prüfling seine praktische Ausbildung nach § 3 Abs. 1 Satz 4 Nr. 3 erfahren hat.

- (3) Die Prüfungskommission hat dem Prüfling vor dem Prüfungstermin einen oder mehrere Patienten zur 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. Er ist Gegenstand der Prüfung und in die Bewertung einzubeziehen.

§ 31

Bewertung der Prüfungsleistungen

Für die Ermittlung der Note für den bestandenen Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gilt § 25 entsprechend.

§ 32

Zeugnis

Über das Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung erteilt.

§ 33

Gesamtnote und Zeugnis für die Ärztliche Prüfung

- (1) Die nach Landesrecht zuständige Stelle ermittelt die Gesamtnote für die bestandene Ärztliche Prüfung wie folgt:
Der Zahlenwert für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und der mit zwei vervielfachte Zahlenwert für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung werden addiert und die Summe durch drei geteilt. Die Gesamtnote wird bis auf die zweite Stelle hinter dem Komma errechnet. Sie 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.

- (2) Über das Bestehen der Ärztlichen Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung erteilt.

**Vierter Abschnitt
Tätigkeit als Arzt im Praktikum**

**§ 34
Ableistung des Praktikums**
(aufgehoben)

**§ 35
Tätigkeit im Praktikum**
(aufgehoben)

**§ 36
Ausbildungsveranstaltungen**
(aufgehoben)

**§ 37
Bescheinigung über die Ableistung
des Praktikums**
(aufgehoben)

**§ 38
Tätigkeit aufgrund einer Erlaubnis nach
§ 10 Abs. 5 der Bundesärzteordnung**
(aufgehoben)

**Fünfter Abschnitt
Die Approbation**

**§ 39
Antrag auf Approbation**

- (1) Der Antrag auf die Approbation als Arzt ist an die zuständige Stelle des Landes zu richten, in dem der Antragsteller den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden hat. Dem Antrag sind beizufügen:
1. ein kurz gefasster 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 älter als einen Monat sein darf, aus der hervorgeht, dass der Antragsteller nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist und
7. das Zeugnis über die Ärztliche Prüfung.

- (2) Soll eine Approbation nach § 3 Abs. 1 Satz 2 bis 6, Abs. 2 oder 3 oder nach § 14b der Bundesärzteordnung erteilt werden, so sind, sofern die Ausbildung nicht nach den Vorschriften dieser Verordnung erfolgt ist, an Stelle des Nachweises nach Absatz 1 Satz 2 Nr. 7 Unterlagen über die abgeschlossene ärztliche Ausbildung des Antragstellers, der keine endgültig nicht bestandene ärztliche Prüfung nach dieser Verordnung vorausgegangen sein darf, 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 Stelle des Landes kann die Vorlage weiterer Nachweise, insbesondere über eine bisherige Tätigkeit, verlangen. Bei Antragstellern, die als Staatsangehörige eines der übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaates, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, Befähigungsnachweise vorlegen, die nach der Bundesärzteordnung den Ausbildungsnachweisen nach § 3 Abs. 1 Nr. 4 dieses Gesetzes gleichgestellt sind, können weitere Nachweise, insbesondere ein Tätigkeitsnachweis, nur verlangt werden, soweit die Bundesärzteordnung dies vorsieht oder besondere Gründe dies erfordern.

- (3) Staatsangehörige eines der übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaates, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, können an Stelle des in Absatz 1 Satz 2 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 nach Landesrecht zuständige Stelle 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 nach Landesrecht zuständige Stelle in den Fällen des Satzes 1 oder 2 von Tatbeständen Kenntnis, die im Ausland 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 den Sätzen 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 eines der übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaates, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, können an Stelle der in Absatz 1 Satz 2 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 Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaates, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union

vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, ist kurzfristig, spätestens drei Monate nach Vorlage der nach den Absätzen 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.

§ 40

Approbationsurkunde

Die Approbationsurkunde wird nach dem Muster der Anlage 14 zu dieser Verordnung ausgestellt. Sie ist dem Antragsteller gegen Empfangsbekanntnis auszuhändigen oder mit Zustellungsurkunde zuzustellen.

Sechster Abschnitt Modellstudiengang

§ 41

Modellstudiengang

- (1) Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann einen Modellstudiengang zulassen, der von den Vorschriften dieser Verordnung dahingehend abweicht, dass
 1. die Ärztliche Prüfung lediglich aus dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung besteht, wobei der Zweite Abschnitt frühestens nach einem Medizinstudium von sechs Jahren abzulegen ist,
 2. der Krankenpflagedienst, die Ausbildung in erster Hilfe und die Famulatur zu einem anderen Zeitpunkt als für den Regelstudiengang vorgeschrieben abgeleistet werden können,
 3. das Praktische Jahr nicht in der Form des § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 abgeleistet werden muss und
 4. die Universitäten in jedem Ausbildungsabschnitt geeignete Krankenhäuser, ärztliche Praxen und andere Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung einbeziehen können.



- (2) Die Zulassung als Modellstudiengang setzt voraus, dass
1. das Reformziel beschrieben wird und erkennen lässt, welche qualitativen Verbesserungen für die medizinische Ausbildung vom Modellstudiengang erwartet werden,
 2. eine von der Universität zu erlassende besondere Studienordnung besteht,
 3. sichergestellt ist, dass die im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisenden Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten im Modellstudiengang in einer dem Regelstudiengang gleichwertigen Weise geprüft werden,
 4. eine sachgerechte begleitende und abschließende Evaluation des Modellstudiengangs gewährleistet ist,
 5. Mindest- und Höchstdauer der Laufzeit des Modellstudiengangs festgelegt sind und Verlängerungsanträge anhand von Evaluationsergebnissen zu begründen sind,
 6. die Freiwilligkeit der Teilnahme und ein dem Regelstudiengang entsprechender gleichberechtigter Zugang zum Modellstudiengang gewährleistet ist,
 7. die Voraussetzungen, unter denen die Universität den Modellstudiengang abbrechen kann, benannt sind,
 8. geregelt ist, wie beim Übergang vom Modellstudiengang in den Regelstudiengang hinsichtlich des Weiterstudiums, der Anrechnung von Studienzeiten und Prüfungen und anderen Studienleistungen verfahren wird,
 9. festgelegt ist, wie die Anforderungen, die in den Anlagen 1, 7, 9, 10 und 11 zu dieser Verordnung beschrieben sind, im Modellstudiengang erfüllt werden.
- (3) Von den Studierenden des Modellstudiengangs sind die in § 10 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 genannten Unterlagen bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung vorzulegen. An Stelle einer Gesamtnote wird in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 1 ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung erteilt, wobei neben der Note für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung die Überprüfungsergebnisse der nach Absatz 2 Nr. 3 durchgeführten und dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gleichwertigen Prüfungen getrennt aufgeführt werden.

Siebenter Abschnitt Übergangsregelungen

§ 42

Anwendung bisherigen Rechts

Die Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. IS. 1467), findet, soweit in den nachfolgenden Vorschriften nichts Abweichendes bestimmt ist, Anwendung für Studierende, die vor dem 1. Oktober 2003 ihr Studium der Medizin bereits aufgenommen haben.

§ 43

Abweichende Regelungen für die Prüfungen

- (1) Studierende nach § 42, die am 1. Oktober 2003 die Ärztliche Vorprüfung noch nicht bestanden haben, legen diese bis zum 30. April 2006 nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. IS. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), ab. Für das weitere Studium nach Bestehen der Ärztlichen Vorprüfung gelten die Vorschriften dieser Verordnung. Ist eine Berechnung der Bestehensgrenzen nach § 14 Abs. 6 der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), für Studierende nach Satz 1 nicht mehr möglich, weil nicht mehr als 15 Prozent der Prüfungsteilnehmer nach der Mindeststudienzeit von zwei Jahren die Ärztliche Vorprüfung zu diesem Zeitpunkt ablegen, so ist die Ärztliche Vorprüfung bestanden, wenn der Prüfling mindestens 60 Prozent der gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat oder wenn die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Fragen um nicht mehr als 12 Prozent die durchschnittlichen Prüfungsleistungen aller Prüflinge des betreffenden Prüfungsdurchgangs unterschreitet.
- (2) Studierende nach § 42, die am 1. Oktober 2003 die Ärztliche Vorprüfung bereits bestanden haben, den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung aber noch nicht bestanden haben, legen diesen bis zum 1. Oktober 2005 nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), ab. Für das weitere Studium nach



Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung gelten die Vorschriften dieser Verordnung, wobei sich die Endnote wie folgt zusammensetzt:

Der Zahlenwert für den Zweiten Abschnitt wird mit fünf vervielfacht und zu der Note für den Ersten Abschnitt addiert. Die Summe der so gewonnenen Zahlenwerte wird durch sechs geteilt. Die Gesamtnote wird bis auf die zweite Stelle hinter dem Komma errechnet. § 25 Satz 4 gilt entsprechend. Über das Bestehen der Ärztlichen Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 12 zu dieser Verordnung erteilt. Für die Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung kann die nach Landesrecht zuständige Stelle bereits erbrachte Leistungsnachweise nach Bestehen der Ärztlichen Vorprüfung anerkennen. Die nach Landesrecht zuständige Stelle kann Ausnahmen für den Nachweis entsprechender Leistungsnachweise vorsehen, soweit sie durch den Wechsel des anzuwendenden Rechts bedingt sind. Ist eine Berechnung der Bestehensgrenzen nach § 14 Abs. 6 der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. IS. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), für Studierende nach Satz 1 nicht mehr möglich, weil nicht mehr als 15 Prozent der Prüfungsteilnehmer nach der Mindeststudienzeit von drei Jahren den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zu diesem Zeitpunkt ablegen, so ist der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden, wenn der Prüfling mindestens 60 Prozent der gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat oder wenn die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Fragen um nicht mehr als 12 Prozent die durchschnittlichen Prüfungsleistungen aller Prüflinge des betreffenden Prüfungsdurchgangs unterschreitet.

- (3) Studierende nach § 42, die am 1. Oktober 2003 die Ärztliche Vorprüfung bereits bestanden haben, den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bis zum 1. Oktober 2005 nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), aber nicht bestanden haben, setzen das Studium nach den Vorschriften dieser Verordnung fort. Eine Gesamtnote wird nicht gebildet. Absatz 2 Satz 8 und 9 gilt entsprechend.
- (4) Studierende nach § 42, die am 1. Oktober 2003 den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bereits bestanden haben, den Zweiten Abschnitt

der Ärztlichen Prüfung aber noch nicht bestanden haben, legen diesen bis zum 1. Oktober 2006 nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), ab. Nach dem 30. September 2006 legen diese Studierenden den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach dem Recht dieser Verordnung ab. Für die Bildung der Endnote gilt Absatz 2 Satz 3 bis 6 entsprechend. Ist eine Berechnung der Bestehensgrenzen nach § 14 Abs. 6 der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. IS. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), für Studierende nach Satz 1 nicht mehr möglich, weil nicht mehr als 15 Prozent der Prüfungsteilnehmer nach der Mindeststudienzeit von fünf Jahren den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zu diesem Zeitpunkt ablegen, so ist der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden, wenn der Prüfling mindestens 60 Prozent der gestellten Prüfungsfragen zutreffend beantwortet hat oder wenn die Zahl der vom Prüfling zutreffend beantworteten Fragen um nicht mehr als 12 Prozent die durchschnittlichen Prüfungsleistungen aller Prüflinge des betreffenden Prüfungsdurchgangs unterschreitet. Absatz 2 Satz 7 bis 9 gilt entsprechend.

- (5) Für Studierende nach § 42, die bis zum 1. Oktober 2006 den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), abgelegt haben, gilt die Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), auch für das weitere Studium.
- (6) Studierende nach § 42, die am 1. Oktober 2003 den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bereits bestanden haben, legen den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. IS. 1467), ab.



- (7) Studierende, die unter die Absätze 1 bis 6 fallen, können die einzelnen Abschnitte der Ärztlichen Prüfung nur insgesamt zweimal wiederholen. Im Übrigen gelten die Vorschriften des § 20 Abs. 1 entsprechend.
- (8) Der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach § 1 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 wird ab dem 1. Oktober 2006 durchgeführt.

**Achter Abschnitt
Schlussbestimmungen**

**§ 44
Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

- (1) Diese Verordnung tritt am 1. Oktober 2003 in Kraft.
- (2) Mit dem in Absatz 1 genannten Zeitpunkt tritt vorbehaltlich der Vorschriften des Siebten Abschnitts dieser Verordnung die Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1987 (BGBl. I S. 1593), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. IS. 1467), außer Kraft.