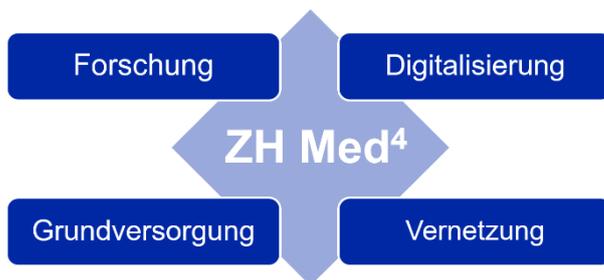




Curriculumsrevision ZH Med⁴ für SSP-Semester der Studienjahre 5 & 6

White Paper

Yasmin Bayer, Luca Bühlmann, Niels Buis, Raphael Buzzi, Flurin Condrau, Raffaele Da Mutten, Judith Engeler Dusel, Michelle Fankhauser, Jan Fehr, Jürg Felix, Jonas Florin, Thomas Frauenfelder, Sonia Frick, Rubén Fuentes Artiles, Nina Galushko-Jäckel, Matthias Guckenberger, Micha Gundelfinger, Stefan Gysin, Jonas Hablützel, Olivia Hänni, Lorenzo Käser, Michael Krauthammer, Sabine Kroiss Benninger, Beatrix Latal, Darius Lenzinger, Johannes Loffing, Faizan Kareem Mohammed Ali, Rahel Naef, Milo Puhan, Elisa Räss, Cécilia Reiner, Gerhard Rogler, Dominik Schaer, Dorothe Veraguth, Teresa Wintergerste



Geleitwort

Sehr geehrte Fakultätsmitglieder, geschätzte Dozierende, liebe Kolleginnen und Kollegen

Die Welt der Medizin entwickelt sich rasant weiter, angetrieben durch technologische Innovationen, neue Forschungserkenntnisse und sich verändernde gesellschaftliche Bedürfnisse. Diese Dynamik erfordert eine entsprechende Anpassung unserer Lehransätze und Curricula, um unsere Studierenden optimal auf die Herausforderungen und Chancen vorzubereiten. Die Medizinische Fakultät der Universität Zürich verpflichtet sich im Rahmen des Projektes ZHMed4 nicht nur zur Aktualisierung, sondern zur Transformation unseres Curriculums, sodass es sowohl den Bedürfnissen unserer Studierenden als auch den Anforderungen der modernen medizinischen Praxis gerecht wird.

Der neue nationale Lernzielkatalog PROFILES, der im Sinne der weltweiten Entwicklung hin zu einer kompetenzbasierten medizinischen Ausbildung steht, betont die Bedeutung von selbstgesteuertem Lernen und dem Erwerb symptomorientierter sowie praktischer ärztlicher Kompetenzen in einem interdisziplinären und interprofessionellen Lehrumfeld. Besonders Clinical Reasoning und Kommunikation, bisher unterrepräsentierte Kompetenzen im Medizincurriculum, werden als zentral hervorgehoben.

Diese Entwicklungen dienen als Antrieb und Inspiration für die Überarbeitung der letzten beiden Studienjahre, die von dieser Arbeitsgruppe konzipiert wurde. Unser Ziel ist es, einen Lehrplan zu entwickeln, der Clinical Reasoning tiefgreifend integriert, die Kommunikationsfähigkeiten stärkt, eine neue Semesterstruktur und Organisation einführt, innovative Lehrformate implementiert und die etablierten Schwerpunkte unseres Curriculums (Grundversorgung, Vernetzung, Digitalisierung und Forschung) in den Vordergrund rückt. Diese Elemente sind entscheidend, um eine Ausbildung zu schaffen, die nicht nur Wissen vermittelt, sondern auch kritische Denkfähigkeiten, praktische Kompetenzen und eine lebenslange Lernbereitschaft fördert.

In diesem Whitepaper werden die geplanten Änderungen detailliert beschrieben, ihre Bedeutung erläutert und die Schritte ihrer Umsetzung in den kommenden Semestern aufgezeigt. Ihre Rolle in diesem Prozess ist von unschätzbarem Wert. Durch Ihre Expertise, Ihr Engagement und Ihre Leidenschaft für die Lehre sind Sie die treibende Kraft hinter der erfolgreichen Verwirklichung dieser Vision.

Wir laden Sie ein, mit uns zusammen eine zukunftsorientierte und innovative medizinische Ausbildung zu gestalten, die unsere Studierenden befähigt, die Mediziner von morgen zu werden.

Mit kollegialen Grüßen

Micha Gundelfinger, Judith Engeler und Nina Galushko-Jäckel, Team Curriculumsentwicklung

Yasmin Bayer, Leiterin Studiendekanat

Dominik Schaer und Johannes Loffing, Vizedekane Lehre

Zürich, 09.02.2024

Hintergrund und Einleitung

Im Rahmen des Projekts *ZH Med⁴* findet an der Universität Zürich (UZH) eine umfassende Revision des Curriculums für das Studium der Humanmedizin statt. Diese Revision wird durch fünf zentrale Argumentationslinien motiviert und geleitet:

PROFILES: Seit 2017 steht mit PROFILES ein neuer, kompetenzbasierter nationaler Lernzielkatalog für das Studium der Humanmedizin zur Verfügung. Dieser Katalog bildet die Grundlage für die Neuausrichtung unseres Curriculums.

Competency Based Medical Education: Die globalen Erkenntnisse der Medical Education-Gemeinschaft und die Inhalte von PROFILES unterstreichen die Notwendigkeit einer Ausbildung, die auf selbstgesteuertem, kompetenzorientiertem Lernen basiert.

Longitudinale Schwerpunkte: Um das Profil des Studiums an der UZH weiter zu schärfen, wurden vier longitudinale Schwerpunkte etabliert, die das Curriculum über die gesamten sechs Jahre prägen und vertiefen – Grundversorgung, Vernetzung, Digitalisierung und Forschung.

Regelmässige Aktualisierung des Curriculums: Angesichts der Tatsache, dass die letzte Überarbeitung des Curriculums für die Studienjahre 5 und 6 im Jahr 2003 stattfand, ist es unerlässlich, das Curriculum, die Lernformate und -inhalte zu überarbeiten und zu aktualisieren, um mit den aktuellen medizinischen und didaktischen Entwicklungen Schritt zu halten.

Akkreditierung: Die Empfehlungen aus der Akkreditierung unseres Studiengangs werden in die Revision einbezogen, um die Qualität und Standards unserer Ausbildung weiter zu erhöhen.

Zur Realisierung dieser Curriculumrevision wurden eine Steuerungsgruppe und mehrere Arbeitsgruppen ins Leben gerufen. Eine Liste der in diesen Gruppen engagierten Personen ist im Anhang auf Seite 12–13 zu finden. Das vorliegende Dokument, entstanden aus der Arbeit der Arbeitsgruppe «SSP¹-Semester», bietet einen umfassenden Überblick über die geplanten Veränderungen für die Studienjahre 5 und 6. Es soll zudem als Leitlinie für die kontinuierliche Weiterentwicklung und Verbesserung der vorgestellten SSP-Semester dienen.

Weitere Aspekte der anderen Studienjahre² oder anderen Themen (z. B. Assessment) werden oder wurden in anderen Dokumenten festgehalten.

Zielgruppe dieses White Papers

Die Zielgruppe dieses White Papers ist die Medizinische Fakultät, insbesondere die künftigen Dozierenden der Studienjahre 5–6 an der UZH und den gegebenenfalls involvierten JMM Standorten St. Gallen und Luzern.

Zeitplan der Umsetzung

Die neuen Semester werden erstmals im Herbstsemester 2025 respektive im Frühjahrssemester 2027 umgesetzt werden.

¹ SSP: Situations as Starting Points (www.profilesmed.ch)

² Vgl. Whitepaper zur Curriculumsrevision der Studienjahre 3–4: file:///C:/Users/ngalus/Downloads/2022_Stand%2020220729_White-Paper_ZHMed4_Themenblocke_SJ3-4_yb-2.pdf

Liste der Abkürzungen

ANA: Anästhesie; **ANG:** Angiologie; **AUG:** Augenklinik; **DER:** Dermatologie; **ENK:** Endokrinologie; **GAE:** Gastroenterologie; **GEF:** Gefäßchirurgie; **GER:** Geriatrie; **GYN:** Gynäkologie & Geburtshilfe; **GY-NENK:** Gynäkologische Endokrinologie; **HAE:** Hämatologie; **HAM:** Hausarztmedizin; **HER:** Herzchirurgie; **IMM:** Immunologie; **INF:** Infektiologie; **IPS:** Intensivmedizin; **KAR:** Kardiologie; **KIM:** Klinik für Innere Medizin; **Kompl.Med.:** Komplementärmedizin; **LAB:** Labormedizin; **MKG:** Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie; **NEP:** Nephrologie; **NOS:** Neurologie; **NChir:** Neurochirurgie; **ONK:** Onkologie; **ORL:** Otorhinolaryngologie; **ORT:** Orthopädie Balgrist; **PAL:** Palliativmedizin; **PNE:** Pneumologie; **PSY:** Psychiatrie; **RAD:** Radiologie; **Ra-ONK:** Radioonkologie; **RUZ:** Rheumatologie; **THXChir:** Thoraxchirurgie; **TRA:** Traumatologie; **URO:** Urologie; **URO Balg.:** Urologie Balgrist; **VIS:** Viszeralchirurgie.

Aufbau und Organisation der revidierten Studienjahre 5 und 6

Verschiebung des Wahlstudienjahres und neue SSP-Semester

Verschiebung des Wahlstudienjahres

Der Fakultätsvorstand hat beschlossen, das Wahlstudienjahr vom 5. Studienjahr um ein Semester nach hinten zu verschieben (neu Frühjahrssemester des 5. Studienjahres bis zum Herbstsemester des 6. Studienjahres). Diese Entscheidung entstand aus drei hauptsächlichen Gründen:

- Wenig Teilnehmende in den Vorlesungen des 6. Studienjahres.
- Angleichung an nationale und internationale Curricula.
- Bisher ungenügende Vernetzung des in den thematisch organisierten Themenblöcken des 3. und 4. Studienjahres erworbenen Wissens vor dem Wahlstudienjahr.

Diese Verschiebung schafft, zusammen mit der Abschaffung der Themenfelder des bestehenden 6. Studienjahres, Raum für Raum für die Neustrukturierung und -konzipierung der beiden Semester, welche die praktische Ausbildung im Wahlstudienjahr flankieren werden:

Vertiefungssemester (VS) – vor dem Wahlstudienjahr

- Das neue «Vertiefungssemester» soll als Brücke zwischen den Themenblöcken und dem Wahlstudienjahr dienen und der Vernetzung des Wissens dienen.
- Es bereitet Studierende auf ein höheres fachlich-inhaltliches Niveau im Wahlstudienjahr vor, um die Kompetenzaneignung und Verantwortungsübernahme zu verbessern.

Lernsemester (LS)– nach dem Wahlstudienjahr

- Das «Lernsemester» ermöglicht es den Studierenden, sich im Selbststudium auf das eidgenössische Staatsexamen vorzubereiten.
- Nach der klinischen Erfahrungssammlung im Wahlstudienjahr sollen im Lernsemester komplexere klinische Situationen unter Einbezug von Interprofessionalität und verschiedenen ärztlichen Rollen erarbeitet werden.

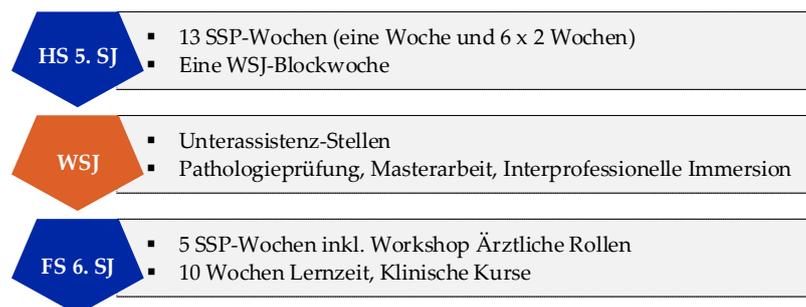


Abbildung 1: Neue Struktur der Studienjahre 5 und 6.

Vertiefungssemester (Herbstsemester 5. Studienjahr)

Ziele des Vertiefungssemesters sind:

- Die **aktive Anwendung des erworbenen klinischen Wissens** durch die Bearbeitung klinischer Fälle.
- Die **Integration und Vernetzung des in den Themenblöcken erworbenen Wissens**.
- Den **Auf- und Ausbau der Fähigkeiten im Bereich Clinical Reasoning**, also der klinischen Denk- und Entscheidungsprozesse.

- Die **Vorbereitung auf das Wahlstudienjahr**, um dort eine höhere fachliche Kompetenz zu erreichen.

Die spezifischen Lernziele nach PROFILES umfassen:

- Eine breite Palette der wichtigsten **SSPs (Situations as Starting Points)** in Form klinischer Fälle.
- Die **EPAs (Entrustable Professional Activities) 1–4 und 6–9**, mit einem Schwerpunkt auf den EPAs 1–4 und 6, integriert in das Clinical Reasoning.
- Die CanMed-Rollen **«Medical Expert», «Communicator» und «Scholar»**, die durch Fallbearbeitungen mit Clinical Reasoning, Kommunikationsaspekten und der damit verbundenen Recherche gefördert werden.
- Im Vordergrund stehen nicht die inhaltliche Vollständigkeit, welche in den Themenblöcken des 3. und 4. Studienjahrs vermittelt wurde, sondern das kritische Denken und der klinische Prozess, welcher an **exemplarischen** Fallbeispielen geübt werden soll.

Struktur des Vertiefungssemesters

- **SSP-Feld 1** (einwöchig): Semestereinführung und erste Fallbearbeitungen mit neuen fallbasierten Lehrformaten.
- **SSP-Felder 2–7** (je zweiwöchig): Vertiefte Fallbearbeitungen in den jeweiligen Fachbereichen und begleitende klinische Kurse.
- Die klinischen Kurse werden im ersten Schritt der Revision Studienjahre 5 und 6 nicht überarbeitet, sondern unverändert weiterlaufen.
- **Wahlstudienjahrblock** (einwöchig): Praktische Vorbereitungswoche als Brücke zur Unterassistentzeit.

Tabelle 1: SSP-Felder 1–7 Vertiefungssemester inkl. longitudinale Blöcke (pro SSP-Feld beteiligte Kliniken)

SSP 1 (1W)	SSP 2 (2W)	SSP 3 (2W)	SSP 4 (2W)	SSP 5 (2W)	SSP 6 (2W)	SSP 7 (2W)
Einführung	Urogenital	Abdomen	Thorax	Kopf Hals	Rücken Extremitäten	Systemische Krankheiten
HAM	URO	GAE	PNE	NOS	ORT	IMM
KIM	NEP	VIS	KAR	PSY	TRA	HAE
	GYN	ANG/GEF	THXChir	ORL	DER	INF
	GYNENK	ENK	HER	AUG	RUZ	ONK
	URO Balg.		GEF	NChir	ANG	Ra-ONK
				MKG		

Longitudinale Themenblöcke (siehe auch weiter unten: Grundstruktur, Punkt 2)

Notfallmedizin: 1 Lektion pro SSP-Woche = 13 Lektionen insgesamt.

Populationen (Pädiatrie, Geriatrie, Schwangerschaft, Gendermedizin, Global Health): 1 Lektion (ausser Pädiatrie mit 2 Lektionen) pro SSP-Feld = 7 x 5 Lektionen insgesamt.

Diagnostik (Radiologie, Labormedizin): 2 Lektionen pro SSP-Feld (ausser Feld 1) = 12 Lektionen insgesamt.

Digitalisierung: 2 Lektionen pro SSP-Feld = 14 Lektionen insgesamt

Hausarztmedizin: 2 Lektionen pro SSP-Feld = 14 Lektionen insgesamt.

Lernsemester (Frühjahrssemester 6. Studienjahr)

Die Ziele des Lernsemesters sind:

- Die **integrierte Anwendung des bisher erworbenen klinischen Wissens** sowie der klinischen und kommunikativen Kompetenzen anhand komplexer klinischer Fälle
- Den **Aufbau interprofessioneller Managementkompetenzen**
- Die Weiterentwicklung des **Clinical Reasonings bis hin zu integrativem Management Reasoning**
- Die **Reflexion des Wahlstudienjahres** zur Schärfung der verschiedenen ärztlichen Rollen im Workshop «Ärztliche Rollen».
- Eine **umfassende Vorbereitung auf das eidgenössische Staatsexamen**.

Die anvisierten Lernziele nach PROFILES umfassen:

1. Spezifische **SSPs aus dem ambulanten Bereich**.
2. Die **EPAs 1–4 und 6–9**, mit einem Fokus auf den EPAs 7–9.
3. Die CanMed-Rollen «**Collaborator**», «**Leader/Manager**», «**Health Advocate**» und «**Professional**», vertieft durch Fallbearbeitungen und den Workshop «Ärztliche Rollen».

Struktur des Lernsemesters

- **SSP-Felder 8–12** (je einwöchig): Intensive Fallbearbeitungen und klinische Kurse in den entsprechenden Fachbereichen.
- **Selbststudiumszeit** (10 Wochen): Gezielte Vorbereitung auf das Staatsexamen und Teilnahme an klinischen Kursen.

Tabelle 2: SSP-Felder 8–12 Lernsemester inkl. longitudinale Blöcke (pro SSP-Feld beteiligte Kliniken)

SSP 8 (1W)	SSP 9 (1W)	SSP 10 (1W)	SSP 11 (1W)	SSP 12 (1W)
Prävention	Zufallsbefunde	Chronische Symptome	Polymorbidität	End of Life
HAM	HAM	HAM	HAM	HAM
KIM	KIM	ANA	GER	GER
KAR	RAD	GER	ONK	ONK
PNE	LAB	RUZ	IPS	IPS
ENK		PSY Kompl.Med.	KIM	PAL PSY

Longitudinale Themenblöcke

Intensivmedizin: 2 Lektionen pro SSP-Feld = 10 Lektionen insgesamt.

Public Health: 2 Lektionen pro SSP-Feld = 10 Lektionen insgesamt.

Digitalisierung: 2 Lektionen pro SSP-Feld = 10 Lektionen insgesamt.

Grundstruktur der neuen Semester

Im Zuge der Revision des Curriculums an der Medizinischen Fakultät wird eine neue und einheitliche Struktur für das Vertiefungs- und Lernsemester eingeführt, die darauf abzielt, eine effiziente und qualitativ hochwertige Umsetzung der geplanten Änderungen zu gewährleisten. Die Struktur der neuen Semester basiert auf drei Arten von Veranstaltungen:

1. Feldveranstaltungen

- Die Feldveranstaltungen sollen den Themen der SSP-Felder folgen und werden von den jeweiligen Feldverantwortlichen, respektive den beteiligten Kliniken organisiert und durchgeführt.
- Diese Veranstaltungen sind darauf ausgerichtet, Wissen und Fertigkeiten in spezifischen medizinischen Bereichen zu vertiefen und das erlernte Wissen praktisch anzuwenden.
- Die Feldverantwortlichen (1–2 Professor:innen pro SSP-Feld) tragen die Verantwortung für die inhaltliche Gestaltung und Koordination dieser Veranstaltungen und stellen somit eine enge Verknüpfung mit den Lehrzielen sicher.

2. Longitudinale Themenblöcke

- Zusätzlich zu den Feldveranstaltungen gibt es longitudinale Themen, die sich über die gesamte Dauer der SSP-Felder, respektive des gesamten Semesters, erstrecken.
- Für diese longitudinalen Themen werden eigene Verantwortliche bestimmt, die für die kontinuierliche Integration und das Alignment mit den SSP-Feldern zuständig sind.
- Diese longitudinalen Themen umfassen wichtige Aspekte wie Notfallmedizin, spezielle Patientenpopulationen, Diagnostik und Digitalisierung, die SSP-Feldübergreifend behandelt werden.

3. Klinische Kurse

- Parallel zu den Feld- und longitudinalen Veranstaltungen finden die klinischen Kurse statt.
- In der ersten Phase der Curriculumrevision werden die klinischen Kurse in ihrer bisherigen Struktur und Organisation fortgeführt, um eine schrittweise und ressourcenschonende Einführung der neuen Struktur zu ermöglichen.
- Die Überarbeitung und Anpassung der klinischen Kurse werden als weiterführender Schritt geplant, um eine vollständige Integration in das revidierte Curriculum zu erreichen.

Durch diese strukturierte Herangehensweise wird sichergestellt, dass die Curriculumrevision sowohl den Bildungsbedürfnissen der Studierenden als auch den Anforderungen einer modernen medizinischen Ausbildung gerecht wird, während gleichzeitig eine gut vorbereitete und effiziente Umsetzung ermöglicht wird.

SSP-Feldschablonen

Die SSP-Feldschablonen dienen als strukturiertes Raster für die Verantwortlichen der SSP-Felder und longitudinalen Themenblöcke. Sie definieren den Zeitplan und die Zuständigkeiten für die verschiedenen Veranstaltungen innerhalb eines SSP-Feldes. Die Schablonen sind in verschiedene Segmente unterteilt, die jeweils spezifische Arten von Veranstaltungen repräsentieren.

Einteilung der Schablonenanteile

SPP-Feld (grau):

Diese Veranstaltungen werden von den Verantwortlichen der SSP-Felder (dunkelgrau) und der longitudinalen Themenblöcke (hellgrau) organisiert.

Die Durchführung erfolgt durch Dozierende aus den entsprechenden Fachbereichen, wie in den Tabellen 1 und 2 aufgeführt.

Kurs/Lernen/Reserve (weiss):

Diese Slots sind für asynchrone Aktivitäten der Studierenden vorgesehen, wie Fallbearbeitungen, Vorbereitungen und Peer-Aktivitäten. Ebenfalls finden in diesen Slots die klinischen Kurse statt. Die Slots bieten auch Platz für neue Module und Kurse und sind somit eine Slot-Reserve für die Zukunft.

Es werden drei verschiedene Schablonen vorgestellt:

1. **SSP-Feld 1 (1 Woche) im Vertiefungssemester:** Fokussiert auf die Einführungsveranstaltungen.
2. **SSP-Felder 2–7 (je 2 Wochen) im Vertiefungssemester:** Decken die Hauptthemenbereiche ab.
3. **SSP-Felder 8–12 (je 1 Woche) im Lernsemester:** Konzentrieren sich auf spezifische Themen.

Die Schablonen stellen eine Orientierung dar und können in der Detailplanung variieren, abhängig von der Verfügbarkeit und Kapazität der Dozierenden in den beteiligten Feld- und Blockkliniken. Die finale Festlegung der Stundenpläne erfolgt durch das Team Curriculumsentwicklung zusammen mit den Feldverantwortlichen, um eine optimale Anpassung an die Bedürfnisse und Ressourcen zu gewährleisten, beginnend mit der Erstdurchführung im Herbst 2025.

Tabelle 3: Schablone Vertiefungssemester SSP-Feld 1 (Woche 1)

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:00–09:00	Einführung	SSP-Feld	Longitudinal	Kurs/Lernen/Res ³	SSP-Feld
09:00–10:00	Einführung	SSP-Feld	Longitudinal	Kurs/Lernen/Res	Longitudinal
10:00–11:00	SSP-Feld	SSP-Feld	Longitudinal	Kurs/Lernen/Res	Einführung
11:00–12:00	SSP-Feld	Einführung	Longitudinal	Kurs/Lernen/Res	Einführung
12:00–13:00					
13:00–14:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res
14:00–15:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld N ⁴	SSP-Feld N	Longitudinal
15:00–16:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld N	SSP-Feld N	Longitudinal
16:00–17:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld N	SSP-Feld N	Kurs/Lernen/Res
17:00–18:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld N	SSP-Feld N	Kurs/Lernen/Res

Mittwoch- und Donnerstagnachmittag (SSP-Feld N [Nachmittag]):

An diesen Nachmittagen finden Feld-Veranstaltungen in Gruppen statt. Hierbei ist die Studierendenkohorte geteilt, sodass jeweils nur eine Halbkohorte (A oder B) an den Veranstaltungen teilnimmt, während die andere Halbkohorte für selbstgesteuerte Aktivitäten vorgesehen ist. Dies ermöglicht die Durchführung paralleler Veranstaltungen mit intensiver Interaktion.

Klinische Kurse: Die klinischen Kurse werden vorerst mehrheitlich unverändert aus dem bestehenden Curriculum 6. SJ übernommen und weitergeführt.

³ «Res» ist eine Abkürzung für «Reserve».

⁴ «N» ist eine Abkürzung für «Nachmittag».

Tabelle 4: Schablonen Vertiefungssemester SPP-Felder 2–7, Woche 1

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:00–09:00	SSP-Feld	SSP-Feld	SSP-Feld	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld
09:00–10:00	SSP-Feld	SSP-Feld	SSP-Feld	Kurs/Lernen/Res	Longitudinal
10:00–11:00	SSP-Feld	SSP-Feld	SSP-Feld	Kurs/Lernen/Res	Longitudinal
11:00–12:00	SSP-Feld	SSP-Feld	SSP-Feld	Kurs/Lernen/Res	Longitudinal
12:00–13:00					
13:00–14:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res
14:00–15:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld N	SSP-Feld N	Longitudinal
15:00–16:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld N	SSP-Feld N	Longitudinal
16:00–17:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld N	SSP-Feld N	Kurs/Lernen/Res
17:00–18:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld N	SSP-Feld N	Kurs/Lernen/Res

Tabelle 5: Schablonen Vertiefungssemester SPP-Felder 2–7, Woche 2

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:00–09:00	SSP-Feld	SSP-Feld	Longitudinal	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld
09:00–10:00	SSP-Feld	SSP-Feld	Longitudinal	Kurs/Lernen/Res	Longitudinal
10:00–11:00	SSP-Feld	SSP-Feld	Longitudinal	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld
11:00–12:00	SSP-Feld	SSP-Feld	Longitudinal	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld
12:00–13:00			Longitudinal		
13:00–14:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res		Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res
14:00–15:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen	SSP-Feld N	SSP-Feld N	Kurs/Lernen/Res
15:00–16:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld N	SSP-Feld N	Kurs/Lernen/Res
16:00–17:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld N	SSP-Feld N	Kurs/Lernen/Res
17:00–18:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld N	SSP-Feld N	Kurs/Lernen/Res

Tabelle 6: Schablone Lernsemester SPP-Felder 8–12

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:00–09:00	SSP-Feld	SSP-Feld	Longitudinal	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld
09:00–10:00	SSP-Feld	SSP-Feld	Longitudinal	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld
10:00–11:00	SSP-Feld	SSP-Feld	Longitudinal	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld
11:00–12:00	SSP-Feld	SSP-Feld	Longitudinal	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld I
12:00–13:00					
13:00–14:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res
14:00–15:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld N	SSP-Feld N	Longitudinal
15:00–16:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld N	SSP-Feld N	Longitudinal
16:00–17:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld N	SSP-Feld N	Kurs/Lernen/Res
17:00–18:00	Kurs/Lernen/Res	Kurs/Lernen/Res	SSP-Feld N	SSP-Feld N	Kurs/Lernen/Res

Wahlstudienjahrblock

Der Wahlstudienjahrblock bildet den Abschluss des Vertiefungssemesters und ist auf die letzte Woche des Semesters terminiert. Er fokussiert auf die praktische Vorbereitung der Studierenden auf das bevorstehende Wahlstudienjahr und zielt darauf ab, ihre schnelle und effektive Integration in den Klinikalltag während der Unterassistentzeit zu fördern.

Inhalte und Skills des Wahlstudienjahrblocks

- **Fragen- und Feedback-Training:** Gezielte Übungen für EPAs (Entrustable Professional Activities), GOs (Global Objectives) und Clinical Reasoning.
- **Praktische Kurse:** Trainings in Naht- und Punktionsverfahren, Wundversorgung und dem Legen von Dauerkathetern.
- **Kommunikationstraining:** Übungen für Visiten, Patientenvorstellung, Handover und effektive Kommunikation im Klinikumfeld.
- **Dokumentationstraining:** Eintrittsberichte, Verlaufsnotizen, Austrittsberichte.
- **Telefonkonsiltraining:** Effektive Kommunikation und Koordination per Telefon.
- **Soft Skills:** SpeakUp und Resilienztraining, speziell ausgerichtet auf die Herausforderungen im Wahlstudienjahr.
- **Gesprächsführung:** Training für Aufklärungs- und Austrittsgespräche, REA-Status-Diskussionen.

Methodik

- **Blended-Learning/Flipped-Classroom-Format:** Wo möglich und sinnvoll, sollen die Inhalte mithilfe von Online-Ressourcen vermittelt werden, besonders aufgrund der begrenzten Raumkapazitäten.
- **Interdisziplinärer Ansatz:** Bei geeigneten Inhalten sollen interdisziplinäre Methoden und Perspektiven integriert werden, um eine umfassende und praxisnahe Ausbildung zu gewährleisten.

Diese strukturierte Woche dient dazu, den Studierenden wichtige praktische Fähigkeiten und Kenntnisse zu vermitteln, die für eine erfolgreiche Unterassistentzeit und darüber hinaus unerlässlich sind.

Fallbasierte Lehr-Lernformate für SSP-Veranstaltungen

Für den fallbasierten Unterricht im Vertiefungs- und Lernsemester sollen aktivierende Veranstaltungsformate angewandt werden. Dies wurde insbesondere von den Studierenden in den verschiedenen Arbeitsgruppen gewünscht. Auch im Rahmen der Akkreditierungen unserer Studiengänge wurde von den Experten auf das Potential innovativer, interaktiver Veranstaltungen hingewiesen. Das Team Curriculumsentwicklung wird im Rahmen des Faculty Developments Unterlagen für verschiedene Lehr- und Lernformate bereitstellen und die Feldverantwortlichen und Dozierenden in der Umsetzung unterstützen.

Beispiele möglicher Lehr-Lernformate im Vertiefungssemester

Virtual Cases

- Studierende bearbeiten ein vorgegebenes Portfolio von Fällen online.
- Die Bearbeitung erfolgt asynchron im Selbststudium.
- Die Arbeit wird einzeln ohne direkte Dozierenden-Begleitung durchgeführt, das Feedback erfolgt direkt via Patientenplattform-Programm.

DD-Rotation (Differentialdiagnose-Rotation)

- Bearbeitung von vier Fällen aus verschiedenen Fachrichtungen, alle mit demselben Leitsymptom.
- Die Fälle werden seriell ohne vorherige Vorbereitung bearbeitet.
- Gruppengröße: 20 bis 40 Studierende.
- Dozierende: Mindestens 4 bis 8 Dozierende aus verschiedenen Fachbereichen.
- Räumlichkeiten: 4–8 Räume sind für diese Rotation vorgesehen.

Wochenfall Gruppe

- Ein Fall wird über eine Woche in einer Gruppe bearbeitet, inklusive regelmäßiger «Check-ins».
- Start mit einer Aufgabe, folgend Zwischenaufgaben, Check-ins und ein Abschluss.
- Gruppengröße: Kleingruppen von 4 Studierenden.
- Dozierende: Für jeden Teil (Start, Check-in, Abschluss) ist mindestens eine, optimalerweise dieselbe, Lehrperson zuständig.
- Raumbedarf: Ein Hörsaal für die gemeinsamen Start-, Check-in- und Abschluss Sitzungen.

Plenum Case Differentialdiagnostik

- Bearbeitung eines Falls in einer Lehrveranstaltung ohne Vor- oder Nachbereitung.
- Modifikation: 2–3 ähnliche Fälle werden parallel-vergleichend bearbeitet.
- Gruppengröße: Die gesamte Studierendenkohorte ist involviert.
- Dozierende: Mindestens ein Dozierender leitet die Veranstaltung.
- Raumbedarf: Ein Hörsaal.

Blended Case Differentialdiagnostik

- Fallvorbereitung durch die Studierenden, gefolgt von einer Besprechung im Plenum (Flipped Classroom-Ansatz).
- Modifikation: ein fehlerbehafteter Case wird vorbereitet, die Studierenden müssen die Fehler finden und verbessern.
- Gruppengröße: Die gesamte Kohorte ist beteiligt, Vorbereitung erfolgt einzeln.
- Dozierende: Mindestens ein Dozierender für die Plenumsdiskussion.
- Raumbedarf: Ein Hörsaal.

CR-Input (Clinical Reasoning Input)

- Demonstration und Erarbeitung von Clinical Reasoning ohne Vor- oder Nachbereitung.
- Gruppengröße: Die Veranstaltung richtet sich an die gesamte Studierendenkohorte.
- Dozierende: Mindestens ein Dozierender.
- Raumbedarf: Ein Hörsaal.

Assessment

- Fallbearbeitung mit integriertem Leistungsnachweis.
- Studierende lösen den Fall allein und besprechen die Lösung dann im Plenum oder durch Peer-Review. Gruppengröße: Einzelarbeit mit anschließender Diskussion im Plenum.
- Dozierende: Mindestens ein Dozierender für die Überprüfung und Diskussion.
- Raumbedarf: Ein Hörsaal.

Tabelle 7: Neue Lehrformate für das Vertiefungssemester

Format	Inhaltlicher Schwerpunkt	Interaktionsart	Teilnehmerzahl
Virtual Cases	Online-Case-Studies	Individuelles Lernen	-
DD-Rotation	Differenzialdiagnose	Gruppendiskussion	20–40
Wochenfall Gruppe	Fallanalyse über eine Woche	Interaktive Gruppenarbeit	4 pro Gruppe
Plenum Case	Differentialdiagnose	Plenumsdiskussion	Gesamtkohorte
Blended Case	Fallvorbereitung und -diskussion	Kombination aus individueller Vorbereitung und Plenumsdiskussion	Gesamtkohorte
CR-Input	Clinical Reasoning	Vorlesung und Diskussion	Gesamtkohorte
Assessment	Fallbasierte Leistungsbewertung	Einzelarbeit mit Plenumsdiskussion	Einzel und Plenum

Verantwortliche der SPP-Felder und longitudinalen Themen

Die Leitenden der SSP-Felder und longitudinalen Themenblöcke spielen eine zentrale Rolle in der Organisation und Koordination der Lehrinhalte. Ihre Hauptaufgaben umfassen:

Organisation der SSP-Felder und Blöcke:

- Verteilung der Veranstaltungen auf die beteiligten Kliniken, Institute und Dozierenden entsprechend der Lehrinhalte der Feldschablonen.
- Koordination der Lehrformate und inhaltliche Abstimmung der Veranstaltungsfälle.
- Unterstützung der Dozierenden bei der Gestaltung von interaktiven und kleinformatischen Veranstaltungen.

Umsetzung der Lernziele:

- Sicherstellung, dass alle neuen Lehrformate genutzt werden und dass die Schwierigkeit der Fälle dem Niveau des Clinical Reasonings der Studierenden entspricht.
- Ausrichtung der Lehrinhalte an den in PROFILES enthaltenen SSPs und Abstimmung von SSPs, Lehrformaten und CR-Lernzielen, um Überlappungen zu vermeiden.

Gewährleistung einer sinnvollen Auswahl und Bearbeitung der SSPs innerhalb der Felder respektive über das gesamte Semester hinweg.

Die Verantwortlichen der SPP-Felder und longitudinalen Themenblöcke agieren somit als Schlüsselfiguren in der Transformation der Lehre, indem sie den Übergang von der traditionellen Fachwissensvermittlung hin zur Begleitung und Unterstützung des Clinical Reasoning-Prozesses der Studierenden unterstützen.

Anhang: ZH Med⁴ Arbeitsgruppen

Zur Ausarbeitung von ZH Med⁴ wurden bisher neben der Steuerungsgruppe die «Arbeitsgruppe SSP-Semester» eingerichtet, die «Arbeitsgruppe Assessment» startet ihre Arbeit im FS 2024. Die aktuelle Arbeitsgruppe «SSP-Semester» hat dieses Whitepaper inhaltlich erarbeitet und wird durch die nachfolgende Arbeitsgruppe «Assessment», deren Mitglieder zum Verfassungszeitpunkt (11/2023) noch nicht feststehen und welche sich u. a. mit der Assessmentstrategie in den hier beschriebenen neuen Semestern auseinandersetzen wird, ergänzt.

Steuerungsgruppe

Prof. Dr. Johannes Loffing	Prodekan Lehre Vorklinik
Prof. Dr. Dominik Schaer	Prodekan Lehre Klinik
Prof. Dr. Alexander Huber	Vertretung USZ
Prof. Dr. Matthias Guckenberger	Vertretung USZ
Prof. Dr. Thomas Kessler	Vertretung Balgrist
Prof. Dr. Bea Latal	Vertretung Kinderspital Zürich
Prof. Dr. Milo Puhan	UZH, Vertretung Querschnittsfächer
Prof. Dr. Erich Seifritz	Vertretung PUK
Prof. Dr. Ben Schuler	Vertretung Vorklinik
Prof. Dr. Johann Steurer	Beauftragter Bildungsnetzwerk
Prof. Dr. Christian Wolfrum	Vertretung ETH
Prof. Dr. Jörg Goldhahn	Vertretung ETH
KD Dr. Sabine Kroiss	Kinderspital Zürich, Pädiatrie
Dr. Yasmin Bayer	Leiterin Studiendekanat MeF UZH
Niels Buis	Vertretung Studierende
Raffaele Da Mutten	Vertretung Studierende

Arbeitsgruppe SSP-Semester

Prof. Dr. Dominik Schaer	Prodekan Lehre Klinik
Prof. Dr. Johannes Loffing	Prodekan Lehre Vorklinik
Prof. Dr. Bea Latal	Vertretung Kinderspital Zürich
Prof. Dr. Gerhard Rogler	USZ, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie
Prof. Dr. Matthias Guckenberger	USZ, Klinik für Radioonkologie
Prof. Dr. Thomas Frauenfelder	USZ, Institut für diagnostische u. interventionelle Radiologie
Prof. Dr. Michael Krauthammer	UZH, Department of Quantitative Biomedicine
Prof. Dr. Milo Alan Puhan	UZH, Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention
Prof. Dr. Rahel Naef	UZH, Institut für Implementation Science in Health Care
Prof. Dr. Flurin Condrau	UZH, Institut für Biomed. Ethik und Medizingeschichte
Prof. Dr. Cäcilia Reiner	Hirslanden AG
Prof. Dr. Jan Fehr	USZ, Department Public & Global Health
Dr. Jürg Felix	School of Medicine (Med-HSG)
KD Dr. Sonia Frick	Spital Limmattal, Innere Medizin
Dr. Lorenzo Käser	USZ, Direktion Forschung und Lehre
KD Dr. Sabine Kroiss	Kinderspital Zürich, Pädiatrie
KD Dr. Dorothe Veragut	USZ, Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie
Dr. Olivia Hänni	Spital Limmattal
Dr. Elisa Räss	UZH
Dr. Stefan Gysin	Universität Luzern
Dr. Jonas Florin	Universität Luzern
Dr. Yasmin Bayer	UZH, Leiterin Studiendekanat MeF

Micha Gundelfinger	UZH, Studiendekanat MeF
KD Dr. Judith Engeler	UZH, Studiendekanat MeF
Dr. Nina Galushko-Jäckel	UZH, Studiendekanat MeF
Niels Buis	Vertretung Studierende
Raffaele Da Mutton	Vertretung Studierende
Raphael Buzzi	Vertretung Studierende
Darius Lenzinger	Vertretung Studierende
Luca Bühlmann	Vertretung Studierende
Rubén Enrique Fuentes Artiles	Vertretung Studierende
Faizan Kareem Mohammed Ali	Vertretung Studierende
Teresa Wintergerste	Vertretung Studierende
Jonas Hablützel	Vertretung Studierende
Michelle Frankhauser	Vertretung Studierende

Kontaktangaben Studiendekanat UZH

Bei Fragen können Sie sich gerne an uns wenden.

Team Curriculumsentwicklung

zhmed4@dekmed.uzh.ch