

bvmd | Robert-Koch-Platz 7 | 10115 Berlin

Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit  
Clemens Hoch  
Mittlere Bleiche 61  
55116 Mainz

**Alexander Schmidt**  
Projektleitung **FairesPJ**  
E-Mail: [pj@bvmd.de](mailto:pj@bvmd.de)  
Telefon: +49 157 38404504

**bvmd-Geschäftsstelle**  
Robert-Koch-Platz 7  
10115 Berlin

Phone +49 (30) 95590585  
Fax +49 (30) 9560020-6  
Home [bvmd.de](http://bvmd.de)  
E-Mail [verwaltung@bvmd.de](mailto:verwaltung@bvmd.de)

#### Für die Presse

Paul Quasdorff  
E-Mail: [pr@bvmd.de](mailto:pr@bvmd.de)  
Telefon: +49 162 2942714

#### Vorstand

Giulia Ritter	(Präsidentin)
Nele Honig	(Internes)
Paul Quasdorff	(PR)
Jan Fischer	(Finanzen)
Sarina Vogt	(Internationales)

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ist ein eingetragener Verein (Vereinsregister Aachen VR 4336). Sitz und Gerichtsstand sind Aachen.

Sehr geehrter Herr Minister Hoch,

das **Praktische Jahr** im **Medizinstudium** weist erhebliche strukturelle Mängel auf, die in einzelnen Kliniken nun einen skandalösen Zustand erreicht haben, worauf wir Sie aufmerksam machen möchten. Wir ersuchen Ihre Unterstützung in unseren Forderungen nach Verbesserungen in unserer Ausbildung, damit wir die kompetenten Ärztinnen und Ärzte von morgen sein können, die wir sein wollen.

Das Praktische Jahr (PJ) stellt den letzten Abschnitt des Medizinstudiums dar und soll auf den **ärztlichen Berufsalltag** vorbereiten. Als Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) sind wir die demokratisch legitimierte Interessenvertretung der mehr als 108.000 Medizinstudierenden. Zwei bundesweite **Protesttage** 2019 und 2023 sowie **drei Petitionen** jedes Mal mit **mehr als 100.000 Unterschriften** haben gezeigt: Der Handlungsbedarf ist groß und die Zustände sind kaum mehr tragbar. Die aktuelle Petition "Ausbildung statt Ausbeutung: Faire Bedingungen im Praktischen Jahr" wurde zudem von der **Bundesärztekammer**, dem **Marburger Bund**, **Hartmannbund**, **SpiFa Fachärzterverband**, **Aktionsbündnis Patientensicherheit**, sowie den **Studierendenvertretungen** an allen medizinischen Fakultäten der Universitäten unterstützt.

Wir haben im Zeitraum von Juli bis Oktober 2023 eine bundesweite Umfrage zur aktuellen Situation im PJ durchgeführt, an der sich knapp 400 derzeit im PJ befindliche Studierende beteiligt haben. In Anlage 1 haben wir die anonymen Erfahrungsberichte von Studierenden im PJ in Rheinland-Pfalz beigefügt. Diese wurden weder orthografisch noch im Wortlaut verändert und sind direkte Zitate der Studierenden.

Wir rufen Sie dazu auf, in Rheinland-Pfalz und auf Bundesebene auf Verbesserungen, auch im Rahmen der aktuellen Reform der Ärztlichen Approbationsordnung, hinzuwirken. Um das Praktische Jahr wieder zu einer echten Vorbereitung auf den ärztlichen Berufsalltag zu machen und die Sicherheit für Patientinnen und Patienten heute und in Zukunft zu gewährleisten, stellen wir unsere **vier Kernforderungen** wie folgt dar:

1. Wir rufen Sie dazu auf, unabhängig von der Reform der Approbationsordnung schon jetzt auf **Verbesserungen der Lehrstandards im Praktischen Jahr hinzuwirken**. Hierzu hat die bvmd einen **Leitfaden** mit Forderungen für die wichtigsten **Lehrstandards** im Praktischen Jahr erarbeitet.
2. Die Festschreibung von **8 zusätzlichen Krankheitstagen** pro 16-wöchigem Ausbildungsabschnitt. Dies soll sicherstellen, dass Studierende bei einer **akuten Infektionskrankheit** zu Hause bleiben können und sollen, ohne die **Aberkennung** ihres **Ausbildungsabschnittes** zu befürchten. Wir fordern Sie dazu auf, in Zusammenarbeit mit Ihren unterstellten Landesprüfungsämtern eine Handlungsleitlinie für Härtefallanträge zu ermöglichen, um einer **Gefährdung** von und durch kranke PJ-Studierende **abzuwehren**.
3. Einführung einer **bundesweit** einheitlichen **Mindestaufwandsentschädigung** in Höhe des **BAföG-Höchstsatzes, damit Studierende im PJ nicht auf ein** finanziell **privilegiertes Elternhaus**, einen **Kredit** oder **Nebenjob(s)** zur **Finanzierung ihrer Miete und ihres Lebensunterhalts angewiesen sind**.
4. Einführung eines **Mindestabstands** zwischen dem **PJ** und dem **3. Staatsexamen** von **vier Wochen**, um allen Studierenden im Sinne der Chancengleichheit ausreichend Zeit zur Vorbereitung für diese wichtige Prüfung zu geben.  
Da aktuell etwa 35% der Studierenden im Praktischen Jahr Burn-Out Kriterien erfüllen, ist insbesondere diese Maßnahme neben den anderen dringend angezeigt. Wir fordern Sie dazu auf, in Zusammenarbeit mit Ihren Landesprüfungsämtern eine entsprechende Regelung zu erarbeiten, bei der wir in der Umsetzung oder Kommunikation gerne proaktiv unterstützen würden.

Für das Erarbeiten von Lösungsansätzen stehen wir jederzeit zur Verfügung und würden uns über die Möglichkeit eines Gesprächstermins sehr freuen. Uns ist es ein Anliegen, das Praktische Jahr wieder zu einem erkenntnisreichen, strukturierten und effektiven Bestandteil unserer Ausbildung zu machen, weil wir für die Patientinnen und Patienten von morgen die ärztlichen Kompetenzen heute erwerben wollen. Dabei sind wir auf Ihre Unterstützung angewiesen.

Vielen Dank im Voraus.

Mit freundlichen Grüßen



**Alexander Schmidt**

Projektleitung Faires PJ



**Paola Tettenborn**

Projektleitung Faires PJ



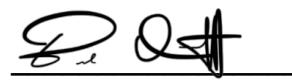
**Giulia Ritter**

Präsidentin



**Pascal Markus Lemmer**

Vizepräsident ad Interim für  
Externes



**Paul Quasdorff**

Vizepräsident für Presse und  
Öffentlichkeitsarbeit



Fachschaftsrat Medizin Mainz Klinik  
Uniklinikum Mainz

## Anlage 1: Erfahrungsberichte

### Uniklinik Mainz

#### Bericht 1:

Grundsätzliche Problematik: 300€ Aufwandsentschädigung im Monat für eine 40h-Stelle. Davon muss ich in Mainz meinen Lebensunterhalt und den meiner Familie mit einem Kind bestreiten, meine Partnerin hat leider keine Möglichkeit zu arbeiten, da kein Kitaplatz für uns frei. Bedeutet, dass ich fast jedes Wochenende Tag- oder Nachtdienste auf dem Rettungswagen leiste und grundsätzlich tagtäglich völlig übermüdet an teilweise vital massiv bedrohten Patienten arbeite. Und trotzdem laufe ich jeden Monat ins Minus und baue Schulden auf. Das ist ungemein demotivierend. Und wenn man nach 19 Tagen Arbeit am Stück einen freien Tag hat, kann von Erholung keine Rede sein.

Keine Möglichkeit sich krank zu melden, bedeutet man geht krank mit Fieber, Magenproblemen usw. in die Klinik, solange es geht, um sich die Fehltage für "wirkliche" Notfälle frei zu halten, wenn zb das Kind krank ist oder einen Termin hat usw. Und das in einer Branche in der die Ansteckungsgefahr für alle möglichen Erkrankungen schon rein strukturell gesehen sehr hoch ist.

Kein Zugang zum IT-System der Klinik, selbstständiges Arbeiten ist, selbst wenn es erwünscht ist, nicht vernünftig möglich.

Viel herumstehen oder sitzen, weil keine Zeit um Maßnahmen unter Aufsicht durchzuführen, man grundsätzlich zu kurz in einem Bereich ist um vernünftig eingearbeitet zu werden oder bei den Ärzten aus verschiedenen Gründen einfach keine Motivation da ist um etwas beizubringen. Wobei letzter Punkt eher die Ausnahme ist und auch meist auf Überlastung u.ä. beruht. Trotzdem, der häufigste Satz: "Tut mir leid, dass du nicht mehr machen konntest heute". Ich bin schon froh, wenn ich Blut abnehmen kann oder irgendwo was besorgen soll, weil ich dann zumindest nicht sinnlos Zeit absitze.

#### Bericht 2:

Ich bin derzeit im chirurgietertial, es gab keinerlei Infoveranstaltungen zu Beginn des pjs. Die infos im Logbuch stimmten nicht. Der Unterricht in Chirurgie findet sehr selten statt (ohne absagen, also warten wir um irgendwann zu gehen). Wir haben nur einen halben studententag und der ist in der entsprechenden klinik zu verbringen. Geld gibt es 360 pro monat Entschädigung incl Essenspauschale. Unsere "umkleide" ist die behinderten-besuchertoilette, spinde gibt es keine.

Blutabnahmen und hacken halten sind pflichtaufgaben, dazwischen kann man sich in notaufnahmen oder auf den stationen atbeit suchen was aber auch nicht immer möglich ist. Durch fehlende Nachbesprechung und übergaben sind eigene Untersuchungen jedoch oft auch nicht zielführend (fehlendes feedback)

Wenn man an einen motivierten arzt gerät, kann es super hilfreich sein und es gibt ein gutes teaching. Wobei das max 10% der ärzte betrifft. Wenn es nichts zu tun gibt, was recht häufig drr fall ist (z.b. bis zu 12 pjler für 2 stationen, polyklinik und 3 säle) kann man sehr früh nach hause gehen. Anwesenheit wird kaum kontrolliert und ein fehlen auch selten bemerkt, da der Lehrbeauftragte oberarzt z.t. nach 4 Wochen nicht weis ob man zur Abteilung gehört

Fazit: mit sehr sehr viel Eigeninitiative kann man bei den richtigen ärzten was lernen, jedoch muss man hierbei viel Glück bei der zuteilung haben. Arbeitszeiten sind recht human, da man häufig früher gehen

kann. Bezahlung gering. Blutentnahmen viele, hacken halten häufig. Lehre zusätzlich zum Blutabnehmen ist selten und von vielen Abteilungen nicht gewünscht

Zur arbeit in der Anästhesie: abgesehen von den noch immer schwierigen rahmenbedingungen wundervoll. Regelmäßiger sehr sehr guter pj unterricht, 1:1 Anleitung, nach 4 wochen ist man wirklich gut eingearbeitet und lernt auch sehr schnell eigenständig zu arbeiten, man kann jederzeit fragen stellen, die stimmung und auch das interesse an pjlern ist sehr hoch.

Gute anleitungen beim zvk legen. Arterie punktieren, ect. Am ende der 4 wochen konnte ich die allermeisten aufgaben in meiner abteilung selbstständig und sicher durchführen dank der wirklich wirklich guten anleitung in den wochen davor

### Bericht 3:

Mein Innere Tertial in der Uniklinik Mainz war wirklich richtig gut.

Mein Wahltertial hab ich in einem kleinen Krankenhaus in Bayern gemacht. Auch das war wirklich sehr gut und lehrreich.

Jetzt gerade befinde ich mich im letzten Tertial. In der Chirurgie der Uniklinik Mainz.

Die letzten Wochen war ich in der Herzchirurgie.

Und ich muss ganz ehrlich sagen, so respektlos wie dort wurde ich noch nie in meiner beruflichen Laufbahn behandelt.

Die Oberärzt:innen waren nett. Aber unter den Assistenzärzt:innen waren wirklich sehr respektlose Menschen. (Ich hab vorher ein FSJ und eine Ausbildung gemacht, war also schon oft ganz unten in der Hierarchie)

Lehre eigentlich so gut wie gar nicht vorhanden. Man wurde von Station zu Station rumgereicht, um irgendwelche Dinge zu machen, worauf die Ärzt:innen keine Lust haben. Kein Danke, keine Bitten, ob man dieses oder jenes noch tun könnte.

Ich könnte hier einen super langen Text schreiben und Beispielsituationen schildern.

Unterm Strich war das pure Ausbeutung, keine Wertschätzung, keine Lehre, respektloses Verhalten.

Das ging so weit, dass ich wirklich kurzfristig alles in Frage gestellt habe, ob ich in so einem toxischen System überhaupt arbeiten möchte.

Und besser vorbereitet auf das, was in wenigen Monaten nach dem M3 auf mich zukommen wird, fühl ich mich durch die Wochen auch nicht. So sollte das praktische Jahr nicht ablaufen.

## Klinikum Ludwigshafen

### Bericht 4:

- von der Aufwandsentschädigung werden monatlich 70€ Rentenversicherung abgezogen. Der Personalabteilung wurden die Gesetzestexte, die besagen dass dies nicht zulässig ist, sowie Abrechnungen aus anderen Kliniken vorgelegt. Die Angelegenheit wurde abgetan mit den Worten "ist ja nicht unser Problem, wenn andere Kliniken das falsch abrechnen".
- Mittagessen zum normalen Preis (~6€/Tag), während Auszubildende 1,80€ pauschal bezahlen. Kommentiert wurde unsere Beschwerde seitens der Cafeteria mit "die Azubis verdienen ja auch kaum was".

- PC Zugang wird gestellt, aber nur Lesezugriff, und es gibt sowieso schon zu wenig PCs für die Ärzt\*innen, also das kann man komplett vergessen
- 4h Eigenstudienzeit pro Woche, die zwingend auf dem Klinik Gelände verbracht werden müssen. Dafür ist ein bestimmter abgeschlossener Raum vorgesehen, für den die Pjler keinen Schlüssel bekommen, und in dem es keinen Internetzugang gibt. Wir leben nicht mehr im Jahr 1993, als man noch ausschließlich aus Büchern gelernt hat...
- Einteilung für 8 Wochen auf der TAVI Station, das heißt alle Patienten bekommen eine neue Herzklappe. Das ist bereits vor Aufnahme schon vereinbart, daher bekommen alle Patienten die gleichen Untersuchungen, ihre OP, eine Nacht Intensivstation und dann Entlassung. Die Aufgaben des PJlers: neu aufgenommene Patienten nach den 3 Symptomen einer kaputten Herzklappe befragen, bei jedem das gleiche Herzgeräusch abhören und dokumentieren, Nadel legen und Blut abnehmen. Da alle den gleichen Brief bekommen und vom PJler keine Untersuchungen angemeldet werden dürfen, ist die Arbeit des PJlers um 10 Uhr erledigt und danach sitzt man 5h lang auf einem Stuhl hinter dem Stationsarzt und darf nur bei PC Arbeit zuschauen. 8 Wochen lang.
- zwei Positive Anmerkungen: Spinde, Zugangskarten für die Umkleiden und genügend Arbeitskleidung werden gestellt, damit gibt es keine Probleme.

### **Keine Angabe der Ausbildungsstätte**

#### Bericht 5:

Lehre? Was ist das? Und plötzlich stehe ich am 3. Tag Innere Terial alleine auf Station. Ein Arzt ist krank, der andere hatte Hausdienst und machte mir eine Übergabe mit all den Dingen die unbedingt an diesem Tag laufen mussten. In der Frühbesprechung wurde gesagt die Station ist nur mit der PJlerin besetzt. Visite mit Oberarzt? Fehlanzeige! Also tigerte ich alleine los und fragte die Patienten nach ihrem Befinden, dokumentierte die Visite, nahm parallel Blut ab und fragte am Ende auf der Nachbarstation die Ärzte ob meine geplanten Anordnungen sinnig waren. Ich nahm an diesem Tag Patienten auf, verlegte sie in andere Abteilungen, fand sogar am gleichen Tag einen Akutgeriatrieplatz für einen Patienten. Der Arzt der Akutgeriatrie hatte am Telefon erstmal gelacht, als er hörte die PJ Studentin ruft an um nach einem Platz zu fragen und hatte mich gefragt ob er doch vielleicht eher mit einem ärztlichen Kollegen sprechen könne..."Gerne, wenn einer da wäre!" Der Oberarzt hatte sich an diesem Tag nicht einmal auf Station blicken lassen und lediglich einmal bei den Kollegen der anderen Abteilung über Station informiert. Mich hat er nicht gefragt wie es lief oder ob ich Hilfe brauche. Auch zu keinem anderen Zeitpunkt. Über diesen Tag kann ich sagen, ich habe mein bestes gegeben, er war fordernd, eigentlich eine absolut unzumutbare Situation! Am Ende vom Tag war ich zwar mega platt, aber auch irgendwie happy. Es war alles erledigt, keine Zwischenfälle (zum Glück), ich konnte mein ganzes Wissen (auch aus meiner langen Tätigkeit als Gesundheits- und Krankenpflegerin) anwenden und am Tag drauf waren beide Ärzte wieder da und völlig baff, dass ich alles alleine und ohne Hilfe geschafft hatte. Beschwert habe ich mich trotzdem, dass der Oberarzt mir keine Hilfe geschickt und es nicht für nötig gehalten hatte mal selbst auf Station vorbei zu kommen. Ein/e andere/r Student/in wäre in dieser Situation wahrscheinlich völlig überfordert gewesen und das auch zurecht.

#### Bericht 6:

Ich bin aktuell im Innere Terial an einem mittelgroßen Krankenhaus. Aufgrund von Krankheit musste ich bereits 3 Wochen mit u.a. Gliederschmerzen, Atemnot und Reizhusten arbeiten gehen, um Fehltag zu vermeiden; dadurch hat sich meine Genesung natürlich sehr lange hingezogen. Weiterhin wird mir lediglich eine Aufwandsentschädigung von 400€ gezahlt, dafür dass ich den ganzen Tag Blut abnehme,

Viggos lege und auch auf mehrfache Nachfrage und Eigeninitiative keine eigenen Patienten betreuen oder vorstellen kann, da die leider völlig überarbeiteten Assistenzärzte keine Zeit haben sich diese mit mir gemeinsam anzuschauen, denn das bedeutet nunmal mehr Aufwand. So geht mein aktueller Lerneffekt gegen null, die Frustration über die Umstände dagegen steigt. Mittlerweile überlege ich wirklich, ob ich überhaupt in Deutschland als Ärztin tätig sein möchte.

#### Bericht 7:

Meine Hauptaufgabe im PJ war es Zugänge zu legen, Arztbriefe zu schreiben und Blut abzunehmen. In vielen Abteilungen war es das. Ich habe zT wiederholt um eigene Patienten gebeten und habe sie nicht bekommen. Insgesamt habe ich somit trotz großem Engagement und fast täglichen Überstunden kaum neue praktische Skills erlangt. In der Inneren meinte der Chefarzt mir mitteilen zu müssen, dass meine Fachbereichswahl durch die Blume gesprochen "dumm" sei, Orthopädie könnte ja jeder. Meine Aufgabe war es daher bei Visite ein Schild mit der Aufschrift "hier ist gerade Visite" von Tür zu Tür zu tragen. Auch vom System her ist es gar nicht vorgesehen, dass wir wirklich ärztliche Tätigkeiten übernehmen. So können wir nicht einmal Physiotherapie oder Lymphdrainage anordnen geschweige denn ein Röntgen. Dafür sind unsere PC-Zugänge gar nicht erst freigeschaltet. Was bleibt ist, dass man je nach Station stattdessen bis zu 8 Arztbriefe pro Tag schreiben darf. Im gleichen Haus verdienen FSJler zudem mit 430 Euro insgesamt 50 Euro mehr als die PJler die nur 380 Euro bekommen. Wohlgemerkt sind FSJler im der Regel frisch von der Schule, wir haben bereits 6 Jahre Studium und 2 Staatsexamina hinter uns.

Eigene Telefone oder Spinde oder auch nur eine Umkleide oder einen Aufenthaltsraum gibt es natürlich auch nicht für PJler.

Die Urlaubstage mit den Krankheitstagen zusammenzulegen ist nicht nur unfair sondern auch gesundheitsgefährdend (für Patienten und PJler). Dadurch war ich diverse Male krank arbeiten. Ganz abgesehen davon, dass in Coronazeiten auch die Isolation zu Hause von den Fehltagen abging. Genutzt habe ich meine Fehltag hauptsächlich am Ende des PJs. Für Erholung war da allerdings keine Zeit, stattdessen habe ich dann für das M3 gelernt. Junge Menschen auszubeuten unter der Heuchelei von Lehre, diese dann aber nur fürs Blutabnehmen einzusetzen und ihnen dann weder zu ermöglichen sich bei Krankheit auszukurieren noch Urlaub zu machen und sie stattdessen mit Überstunden für weniger Geld als einen FSJler schufteten zu lassen ist eine unglaubliche Unverschämtheit. Mit 380 Euro kann ich weder meine Miete zahlen noch meine Lebenshaltung. Zudem verdienen sogar Häftlinge mehr Geld pro Stunde als ein Medizinstudent im PJ. Zu behaupten es gäbe keine Misstände ist das Verschließen der Augen vor den Tatsachen damit man weiterhin für wenig Geld gebildete Arbeitskräfte zur Verfügung hat. Dabei hat man gerade in Coronazeiten gesehen, dass die Stationen und auch die OPs ohne PJler vielerorts gar nicht hätten laufen können weil ein Arzt alleine das dann anfallende Arbeitspensum gar nicht alleine bewältigen konnte. Die Motivation die wir mitbringen wird uns so sehr schnell ausgetrieben, die Begeisterung ebenfalls. Mehr Lehre und mehr Geld wären das Mindeste, was man 2023 für PJler ermöglichen sollte. So muss man sich nicht wundern, wenn es nicht genügend Nachwuchs für die Krankenhäuser gibt. Ich habe das PJ im Frühjahr 2023 beendet, nachdem es meine ganzen finanziellen Reserven aufgebraucht hat, die ich mir zuvor hart erarbeitet hatte. Ohne die Unterstützung meiner Eltern hätte ich jetzt Schulden. So geht es mit Sicherheit einigen Kommilitonen. Danke dafür, dass wir unser Leben dafür nutzen anderen zu helfen aber selbst der Politik und dem System völlig egal sind.

#### Bericht 8:

Chirurgie Tertial: 6:15 anfangen zu arbeiten, bis 7:15 mit den 40 blutentnahmen fertig sein, 7:05 frühbesprechung aber spätestens 7:30 im Saal sein; lagern ohne operateur; bis 14:30 min täglich im op, bis dahin keine Pause. 14:00 macht die Mensa zu. Danach zurück auf Station, Zugänge legen und

Arztbriefe, von Patienten die man nicht kennt schreiben, danach evtl nochmal in den op, weil ja sonst keiner da ist. Bleiben bis 18:00, ohne Pause ohne essen ohne trinken, praktisch ist nur daran, dass man nicht auf Toilette muss... (übrigens auch bleiben, wenn nix zu tun ist, weil es könnte ja noch ein Patient Blut abgenommen bekommen müssen)

Positiv daran: mein Dönermann wurde mein bester Freund - danke an der Stelle

Das alles für sagenhafte 1€ die Stunde.



## Anlage 2: Die wichtigsten Lehrstandards der bvmd für das Praktische Jahr

**Etablierung von flächendeckenden Lehrstandards im Praktische Jahr:** Das PJ hat als Ziel, nach 10 Semestern vorwiegend theoretischem Studium die zukünftigen Ärzt\*innen auf den praktischen Berufsalltag und die erforderlichen ärztlichen Kompetenzen vorzubereiten. Lehre ist daher der essenzielle Aspekt eines fairen PJs und eine der wichtigsten Stellschrauben eines zukunftsfähigen Gesundheitssystems. **BETREUUNG, MENTORING, LEHRVERANSTALTUNGEN**, sowie die Betreuung **EIGENER PATIENT\*INNEN UNTER SUPERVISION**, und vieles mehr sollten als Standard an Ausbildungsstandorten für das PJ etabliert sein.

Konkret fordern wir:

Die zeitnahe Umsetzung der in den Entwürfen der Approbationsordnung formulierten Lehrstandards. Besonders wichtig sind dabei folgende Aspekte:

1. Die Einführung eines **MENTORINGS** in allen Abteilungen, um Studierende in Ihrer professionellen Karriere zu beraten und zu unterstützen, sowie Kompetenzstand und -entwicklung im Ausbildungsabschnitt zu besprechen und gemeinsam zu reflektieren. Aktuell ist es nicht üblich, dass Studierende **Feedbackgespräche** über das gesamte Tertial hinweg führen. Dies ist jedoch für eine strukturierte Ausbildung und Kompetenzentwicklung essenziell, weshalb eine Ansprechperson in Form eines Mentors über das gesamte Tertial unerlässlich ist.
2. Für die Ausbildung der Studierenden müssen **zwei verantwortliche Ärzt\*innen**, davon **mindestens ein\*e Fachärzt\*in** verantwortlich sein, wobei ein Teil der Ausbildung delegiert werden kann. In diesem Rahmen sind insbesondere regelmäßige strukturierte Ausbildungsgespräche über den aktuellen Kenntnisstand und die Ausbildungsziele sowie Patientenvorstellungen durchzuführen. Nur so kann ein ausreichendes Basislevel in der Ausbildung sichergestellt werden. Trotz der hohen Motivation vieler Lehrender **bleibt in der Praxis oft keine Zeit für Lehre im Praktischen Jahr**, weil sie zu sehr in der Krankenversorgung gebraucht werden. Deshalb muss die **Zeit für Lehre geschützt werden**. Das kann beispielsweise über die Einplanung im Dienst- und Stellenplan sichergestellt werden, sodass die Lehrenden währenddessen explizit nicht in der Krankenversorgung eingeplant werden.
3. Die Verankerung der durchgehenden **ganzheitlichen Betreuung von mindestens zwei Patient\*innen durch Studierende unter Supervision**. Nur so kann sichergestellt werden, dass Studierende auf die eigenverantwortliche Betreuung von Patient\*innen nach dem Studium vorbereitet werden.
4. In diesem Rahmen sind **mindestens vier Stunden PJ-Unterricht pro Woche** sicherzustellen. Dieser kann zu einem Teil durch Fortbildungen abgedeckt werden. Außerdem sollen **mindestens acht Stunden Zeit für Selbststudium pro Woche** sichergestellt werden. Nur so können die Inhalte des PJs sinnvoll vor- und nachbereitet sowie das im PJ erlebte verarbeitet werden.
5. Das **LOGBUCH** bietet bei konsequenter Anwendung eine gute Möglichkeit, den Kompetenzerwerb zu verfolgen. In der Praxis wird das Logbuch jedoch nur lückenhaft angewendet. Daher fordern wir ein bundesweit einheitliches **elektronisches Logbuch**, welches sich an Basisfertigkeiten orientiert und bei Bedarf durch die Fakultäten ergänzt werden kann.
6. Die **zentrale und anonyme EVALUATION** jedes Ausbildungsstandortes muss ermöglicht und idealerweise auf einer bundesweiten Plattform (z.B. **PJ Portal**) zur Verfügung gestellt werden. Ist das nicht möglich, sollen die Ergebnisse mindestens fakultätsintern für alle Studierenden einsehbar veröffentlicht werden und ein Ranking erlauben. Die Evaluationsergebnisse sind in die leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM) einzubeziehen.

7. Der/Die **PJ-Beauftragte** des Ausbildungsstandortes ist für die Konzeptionierung des PJ-Ausbildungsabschnittes verantwortlich und steht als Ansprechperson bei Problemen zur Verfügung. Außerdem ist die Person für die Erstellung von bedarfsorientierten Rotationsplänen, sowie die Sicherstellung der strukturellen Voraussetzungen für eine Durchführung des PJs, insbesondere für Studierende mit Beeinträchtigungen oder in besonderen Lebenslagen, verantwortlich.